

Foto: Martin



Prejemniki zlatega znaka od leve proti desni:
Beisa Žabkar, Dubravka Sancin, mag. Vesna Čuk, mag. Boris Miha Kaučič, Slavica Babič,
Marjeta (Metka) Močnik, Alenka Krist, mag. Brigita Putar, Marjana Bratkovič in Jože Prestor

UVODNIK

Ne varčujmo najbolj in najprej pri zdravstvu!

AKTUALNO

12. simpozij zdravstvene in babiške nege

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

Delo v skupinah



GLASILO

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

Zanesljive. Zračne. Udobne. Hlačne predloge MoliCare Comfort.

**Air
Active**

Izjemna zračnost – mehek in udoben
material v predelu bokov.

Prožnost na vsakem koraku –
udobnost pri premikanju.

Zaobljena oblika krila – večja
udobnost in enostavna uporaba.

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

Vrhunska zaščita – izjemna zračnost. Za vsak trenutek nege!

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

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



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

HARTMANN
pomaga zdraviti.

Vsebina

• UVODNIK	4
Nagovor predsednice Zbornice – Zveze Darinke Klemenc na slavnostni akademiji v počastitev mednarodnih dni medicinskih sester in babic	
• DELO ZBORNICE - ZVEZE	6
Dogodki na Zbornici – Zvezi v maju 2010	
Marta Hočevar Kuharič, prejemnica prvega priznanja za življenjsko delo Zbornice – Zveze	12
Spomini nagrajenke - Bosanski otroci	13
Zadnje povabilo k skupnemu oblikovanju vrednot zdravstvene in babiške nege v Sloveniji	14
• AKTUALNO	
12. simpozij zdravstvene in babiške nege »Primeri dobre prakse - medicinske sestre zagotavljamo in uvajamo novosti pri oskrbi pacienta s kronično boleznijo«	16
Izjava ob 5. Maju »Svet potrebuje babice – zdaj bolj kot kadarkoli.«	19
• ICN	
Redno letno zasedanje vodstva ICN v Ženevi	20
Mednarodni svet medicinskih sester poziva medicinske sestre po vsem svetu: vodite boj proti kroničnim boleznim!	21
• MEDNARODNA SREČANJA	
Sporočilo triade	22
5. simpozij o kronični rani, okužbi mehkih tkiv in skeleta	23
• PREDSTAVLJAMO VAM	
5. maj – mednarodni dan babic	24
Dan odprtih vrat na negovalnem oddelku Zdravilišča Laško	25
Ambulantna obravnava hemato-onkološkega bolnika in novosti na področju zdravstvene nege (Podčetrtek: 16. in 17. april 2010)	26
15. državno tekmovanje srednjih zdravstvenih šol Slovenije	27
Začetek delovanja novega Odseka za žilno diagnostiko v Splošni bolnišnici Celje	28
Priznanje Republike Slovenije za poslovno odličnost 2009 je podeljeno Splošni bolnišnici Novo mesto	29
• PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA	
Delo v skupinah	30
Celostni pristop k starostniku v ambulantah splošne in družinske medicine	32
• UDELEŽILI SMO SE	
Poročilo z 20. strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji	33
Tuberkuloza in okužbe dihal pri imunokompromitiranih pacientih	35
Strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji	36
Multipla skleroza ob vzhodu novega obdobja: quo vadis	38
• ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI	
Pravice in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne nege in podpore, ter preprečevanje zlorab starejših	39
• IZ DRUŠTEV	
Spet smo bile skupaj	41
Maj – mesec pomladi in vrtnic, mesec medicinskih sester in babic	42
Bili smo na Hleviški planini in v nekdanji bolnici Franja	46
Učna delavnica komunikacijskih veščin dr. Alenke Rebula pri DMSBZT LJ	47
Enodnevni družinski izlet z muzejskim vlakom	47
Likovna zorenja	48
V spomin Jožici Tomšič	49
Vabilo na Veliko Planino po »rože«	50
Vabilo na razstavo	50
Poslušanje planetarnega gonga	51
Vabilo na planinski pohod DMSBZT Lj – Kriški podi (2052 n. m.), 3. 7. 2010	51
Vabilo v Budimpešto	51
• PREJELI SMO	
Zakaj pisati???	52
Pravica do dostojne smrti	53
Ali se lahko diplomirana babica zaposli v patronažni službi	54
Ali bo kdaj ničelna toleranca tudi do nesprejemljivega in neprofesionalnega obnašanja zdravstvenih strokovnjakov in drugih zaposlenih v zdravstvu?	55
• IZOBRAŽEVANJE	
Izobraževanja	56
Prijavnica za izobraževanje	59

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 Kežič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika

Azman 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

ISSN 1581-3738

Nagovor predsednice Zbornice – Zveze Darinke Klemenc
na slavnostni akademiji v počastitev mednarodnih dni medicinskih sester in babic

Ne varčujemo najbolj in najprej pri zdravstvu!

Spoštovana gospa predsednica regijskega društva Boja Pahor, spoštovani gospod minister Dorijan Marušič, ki ste danes prvič med nami, cenjene kolegice in kolegi iz Slovenije, dragi gosti iz domovine in tujine, gospe in gospodje, počaščena sem, da lahko v imenu Zbornice – Zveze, ki združuje blizu 17.000 izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Sloveniji, nagovorim spoštovani avditorij, ki s svojo prisotnostjo in zapolnjeno dvorano dokazuje, da sta mednarodni dan medicinskih sester, 12. maj, in mednarodni dan babic, ki smo ga praznovali 5. maja, pomembna dneva. Lepo je bilo zadnje dneve slišati, da se vidimo v Portorožu, ki nam prijazno, skupaj z regijskim strokovnim društvom, ponuja najboljše, kar ima: sonce, morje, oljčno olje (tako so zapisali organizatorji), a tudi znanje, druženje, zavedanje, da smo skupaj prepoznavnejši, da se cenimo. In da nas cenijo vsi, ki so danes z nami: pacienti, sodelavci v timih, naši bližnji, mediji.

Izkoristila bom priložnost, danes namenjeno nam samim, in z vami podelila nekaj zadev, ki se nas vseh dotikajo, odprtih vprašanj, tudi uspehov, da skupaj iščemo odgovore in rešitve, ko se soočamo z vznemirljivostjo časa, ki ga živimo, in kraja, ki smo si ga izbrali za svoje poklicno delo in življenje. Gre za položaj, razvoj stroke, naše mesto v družbi, umeščenost v sistemu zdravstvenega varstva, za kakovost življenja medicinske sestre in babice na splošno.

Najprej zahvala vsem, ki ste z nami od jutra in ste prispevali svoje znanje, izkušnje ter se udeležili 12. simpozija. Z novimi znanji, morda celo z drugačnimi pogledi glede vprašanja, kdo je kronični pacient, se vračamo v svoja delovna okolja.

Od nas, ki ste nam zaupali vodenje Zbornice – Zveze, najbrž pričakujete še kaj več. Tako se v tem slovesnem trenutku, ko izkoriščamo tudi prisotnost gospoda ministra in drugih vplivnih posameznikov in posameznikov, dotaknimo vprašanj: kdo smo, kje smo, kam gremo, kaj počnemo, kakšna so pričakovanja, vidiki pacientov, sodelavcev, države, politike, od naše profesije – in tudi nas samih.

Lani smo dejali, da bo leto 2009 v zgodovino zapisano zaradi turbulentnih dogodkov v svetu in doma, katerih rdeča nit je bila recesija. Tudi leto 2010, tako je videti, ne bo drugačno. Recesija še bolj kaže svoje zobe, razbohotila se je širše od vulkanskega prahu z Islandije, celo bolj siva je videti. Odraža se tudi v zdravstvu; ne le v povečanem številu bolezni – npr. depresije (poleg demografskih sprememb in staranja prebivalstva) ter kroničnih obolenj, o čemer smo ves dan govorili – tudi na področju zdravstvene in babiške nege jo že občutimo.

Dovolite, da se natančneje posvetimo pomembnim vidikom.

Sodelovanje pri kreiranju zdravstvene politike, zlasti Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki je za nas ključni zakon, smo v tem letu vzeli zares in vanj vlagali velike napore. Ko smo skoraj zadovoljni ugotovili, da predlog zakona v grobem ustreza našim pričakovanjem, smo bili spet razočarani, saj se je izkazalo, da so naše, že dogovorjene pripombe čudežno izginile iz ene zadnjih variant zakona. Tako, gospod minister, ne verjamemo, da ste zakon dali v predal, kvečjemu nasprotno, da bomo tudi vnaprej lahko prispevali po svojih močeh, znanjih in interesih. Tudi o nekaterih členih zakona bi se še želeli pogovoriti z vami. Ponujamo sodelovanje tudi na področju vodenja zavodov, kjer, ocenjujemo, imamo v primerjavi z državami EU, po katerih se zgledujemo, slabo mesto. Dodali bi radi nekaj o prenosu kompetenc, o uvajalnem obdobju za diplomirane medicinske sestre, ki je prenehalo ob vstopu v EU, kar po naših ocenah ni

dobro. In še kaj bi se našlo, tudi pri drugih zakonih, ki so v sprejemanju, kot sta Zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, Zakon o osebni asistenci, Novela zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja in drugo.

V teh dneh smo poslali v javnost številke izvajalcev zdravstvene nege, ki marsikomu ne bodo všeč. Na to nas je usmerila tudi Evropska federacija nacionalnih združenj medicinskih sester (EFN). Javnosti namreč sporočamo, da v vseh dokumentih in statistikah doma in po svetu navajajo nepravilno število medicinskih sester v Sloveniji, kar nas uvršča v zaskrbljujočo skupino in nismo primerljivi z državami EU na 100.000 prebivalcev glede zastopanosti medicinskih sester. Iz našega registra izvajalcev zdravstvene in babiške nege (na dan 24. 3. 2010), ki ga vodimo v okviru javnih pooblastil Ministrstva za zdravje RS, posredujemo realne podatke in pričakujemo, da bo vlada to vzela kot velik klicaj in vprašaj – kaj in kako naprej.

Po podatkih RSKZN, ki deluje v okviru Ministrstva za zdravje, iz kategorizacije pacientov, to je ugotavljanja potreb po zdravstveni negi v slovenskih bolnišnicah na hospitalnih oddelkih, za leto 2008 bruto manjka 21,32 odstotka medicinskih sester, od tega pretežno diplomiranih. Stanje je res zaskrbljujoče in apeliramo na državo, zdravstveno politiko, sindikate, strokovno in splošno javnost, da sistemsko pristopimo k reševanju situacije. Raziskave v razvitem svetu dokazujejo linearno povišanje smrtnosti pacientov, da bolnišničnih okužb in drugih kazalcev kakovosti ne omenjamo, v odnosu na število ustrezno izobraženega in usposobljenega osebja.

Medicinska sestra v EU in s tem tudi v R Sloveniji je diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik z zaključenim in v naši državi akreditiranim visokošolskim študijem zdravstvene nege, ki obsega najmanj 4600 študijskega programa, od tega najmanj 2300 ur v neposrednem kliničnem okolju. Študijski program mora v celoti upoštevati Evropsko direktivo 2005/36/ES, direktivo za regulirane poklice. Nosilka/nosilec dejavnosti zdravstvene nege v Sloveniji je v skladu z navedenimi izhodišči diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik. V luči razvoja profesije podpiramo strokovni, karierni in akademski razvoj nosilk/nosilcev dejavnosti zdravstvene nege, kar se udejanja skozi temeljno izobraževanje na 1. bolonjski stopnji, podiplomsko izobraževanje na 2. in 3. bolonjski stopnji ter vseživljenjsko učenje.

V skladu z evropsko prakso ima nosilec/nosilka dejavnosti zdravstvene nege za uresničevanje ciljev delovanja sodelavca za področje zdravstvene nege, ki je izobražen na srednješolski ravni (VI. stopnja) in se v skladu s poklicnimi kompetencami vključuje v izvajanje zdravstvene nege. Podlaga za njuna delokroga so »Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi«, ki jih je izdala Zbornica – Zveza ter so v fazi prenove in dopolnjevanja. Podpiramo prizadevanja sindikatov in izvajalcev, da so ljudje za enako delo enako plačani, v obsegu kompetenc, ki jih izvajajo, z ustreznimi odbitki na izobrazbo. Dolžni pa smo opozorjati na odgovornosti, tudi pravne, ki jih s tem prevzemajo.

Tako imamo realno:

- diplomiranih medicinskih sester / diplomiranih zdravstvenikov, višjih medicinskih sester / višjih medicinskih tehnikov / višjih zdravstvenih tehnikov, profesorice/profesorjev zdravstvene vzgoje je 5300, od teh upokojenih 111, aktivnih 5189, kar pomeni 192,71 medicinske sestre na 100.000 prebivalcev; v dokumentih,



kot je npr. Osnutek Zakona o zdravstveni dejavnosti, je ta podatek 768,6 in v EU 745;

- **srednjih medicinskih sester / medicinskih tehnikov / zdravstvenih tehnikov/tehnice / tehnikov/tehnice zdravstvene nege** je 12.587, od teh upokojenih 49; torej aktivnih 12.538, ki po EU direktivi ne ustrezajo definiciji medicinske sestre. Ljudje niso krivi, da so jih doleteli različni sistemi izobraževanja in preštevavanja. Ob tem je znano, da razvite države za naslednja leta predvidevajo izobraževanje za medicinske sestre samo na fakultetni ravni; prejeli smo neuradne podatke, da morata Avstrija in Nemčija, kot stari članici EU, urediti sistem izobraževanja, in sicer z ustanavljanjem novih visokih šol/fakultet.

Kaj pomenijo številke za varnost pacientov v Sloveniji, je težko reči; skozi zgodovino smo imeli različne vrste izobraževanja na srednješolski ravni, zato vseh, zlasti tistih, ki že dve desetletji ali več dobro opravljajo svoje delo in po zdajšnjih ugotovitvah presegajo svoje kompetence, ni mogoče metati v isti koš. To bodo področja, o katerih se želimo pogovarjati z vlado, saj gre za medresorsko usklajevanje.

Posledice prevedbe plačnega sistema nam še vedno povzročajo težave. Po strokovni plati prispevamo, kar zmoremo, ne glede na to, da nismo bili ključni akterji na tem področju. V delovna okolja je prevedba vnesla precej nemira in poslabšanje medpoklicnih/medosebnih odnosov v timih. Najjavljamo se na prvi obisk k ministru Marušiču, kjer bomo med tremi področji izpostavili tudi to in predlagali ureditev problematike srednjih medicinskih sester, ki na svojih delovnih mestih v določenem obsegu opravljajo poklicne aktivnosti in kompetence diplomiranih medicinskih sester. Kot stroka smo se, poleg drugih, izrekli proti sistemu nacionalnih poklicnih kvalifikacij (NPK) in še manj smo nad njimi navdušeni zdaj, ko je jasno, da v letu in pol niso zaživele niti tri že potrjene, čeprav smo jih tudi mi, kot smo se zavezali, pospeševali.

Na vodstva zdravstvenih, socialno-varstvenih in drugih zavodov, zlasti na management zdravstvene nege, tudi na pristojna ministrstva, apeliramo, da čim prej naredijo načrt vključevanja zaposlenih s srednješolsko izobrazbo v visokošolsko izobraževanje v zdravstveni negi, zlasti za tiste, ki opravljajo določene kompetence diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov, ter pripravijo načrte spreminjanja kadrovske strukture v korist visokostrokovne izobrazbe.

Naslednje področje, ki nas na veliko zaposluje, je **izobraževanje za področje zdravstvene nege**, kjer se v zadnjem času soočamo z ustanavljanjem novih visokih strokovnih šol, ob tem da smo obdržali ves dosedanji izobraževalni sistem na srednješolski ravni. In pred vsakimi lokalnimi volitvami se poveča možnost nastanka nove šole ali oddelka.

Glede na potrebe, ki jih lahko ocenjujemo pavšalno, ne bo mogoče zaposliti vseh diplomatov tako s srednjih kot visokih šol/fakultet; njihovo pričakovano število se letno giblje med 700 in 1000 na vsaki stopnji. Trenutno število dijakov in študentov zdravstvene nege, ki dnevno kroži po kliničnih okoljih, je blizu 5000! Nič nismo rekli o pacientih, mentorjih, finančnem obremenjevanju sistema, etičnih vprašanjih; zakaj toliko mladih usmerjamo v poklice, kjer je predvideno, da ne bo služb, še celo pripravništva ne. **Po projekciji študije IVZ** iz leta 2004 (Albreht) bi bilo treba v Sloveniji letno vpisati okrog 350 študentov zdravstvene nege in jih nekaj malega uvoziti. Ker do uvoza ni prišlo, je bil temu ustrezno povečan vpis na letni ravni na vsaj 400 študentov. Trenutni vpis je 560 študentov, kar pomeni, da s petimi šolami, ki izvajajo redni študij, presegamo pričakovanja študije IVZ, kar je sicer spodbudno ob dejstvu, da študija ne upošteva povečanih potreb glede na razvoj zdravstva oz. prebivalstva. Pri povečevanju navedenega vpisa za redni študij v sedanjem trenutku pa se skupaj vprašajmo, koliko je smiselno,

saj se je za več kot 500 odstotkov povečal tudi vpis na izredni študij, ki ga IVZ študija sploh ne predvideva.

Lani ob tem času nismo imeli **javnih pooblastil**. Kljub temu smo zdaj prišli do naslednjih števil: v Zbornico – Zvezo je po zadnjih podatkih izpred nekaj dni včlanjenih 16.269 članic in članov – od tega 640 babic. V register smo vpisali 17.031 zdravstvenih delavcev in izdali 8772 licenc za samostojno izvajanje dejavnosti zdravstvene in babiške nege v skladu z njihovimi kompetencami. Predvidevamo, da bomo zadnje licence izdali v dobrem letu do dveh; prej to ne bo mogoče, tudi zaradi sistema re-licenciranja čez sedem let.

V okviru javnih pooblastil smo lani opravili **tri strokovne nadzore s svetovanjem**, vse tri izredne. Izkušnje, ki jih pridobivamo, so koristne in poučne tako za presojanje kot presojevalce. Za letos jih načrtujemo osem.

V letu 2009 so naše **strokovne sekcije in regijska strokovna društva opravili prek 110 izobraževalnih dogodkov**, med njimi tudi iz etike v zdravstveni negi, zdravstvene zakonodaje in temeljnih postopkov oživljanja, kar so obvezne vsebine za ohranjanje licenc. Intenzivno sodelujemo z Ministrstvom za zdravje na **področju specializacij**, ki je zahtevno in za vse novo; skušamo se ozirati tudi v EU in OECD prostor, da bi bili naši specializanti primerljivi in zaposljivi.

Skozi vse leto smo se po malem ukvarjali z dodelavo **podobe naše organizacije**. Razvijamo organizacijsko kulturo, težimo k poslovnim odličnostim, skupaj s članstvom iščemo vrednote stroke in organizacije, dodelali bomo vizijo, posodobili podobo medicinske sestre, razvijamo področje specialnih znanj (smo pred vpisom specialnih znanj v nacionalni register) in dodelavo pravilnika.

Na področju **mednarodnega sodelovanja** smo aktivni, kar izkazuje tudi nocojšnji večer, ko podpisujemo pogodbo s Savezom zdravstvenih radnikov Srbije; ob tem sodelujemo s Hrvaškim združenjem medicinskih sester (HUMS) na skupnem raziskovalnem projektu o nasilju na naših delovnih mestih, navezali smo stike z Avstrijskim združenjem, začnemo z Makedonijo, načrtujemo obisk v Angliji, ker se pripravljamo na ustanovitev centra za strokovni, karierni in osebnostni razvoj v okviru Zbornice – Zveze.

Ne nazadnje pa smo od julija lani preseljeni v **nove poslovne prostore** in zahvaljujemo se članstvu, da nas je pri tem podpiralo. Prirčno povabljeni tisti, ki še niste bili pri nas.

Na koncu **apeliramo na ogovorne, zlasti na vlado, naj ne varčujejo najbolj in najprej pri zdravstvu**, tudi ne pri **medicinskih sestrah**, ki niso največji strošek; kvečjemu nasprotno: **naložba v zadostno število in v dovolj izobražene medicinske sestre je naložba v varnost in kakovost zdravstvene obravnave**. Prenašamo sporočilo evropskih in svetovnih združenj medicinskih sester, ki nas pozivajo, naj na to v svoji državi posebej opozorimo.

Iskrene čestitke nam vsem, babicam za **5. maj – mednarodni dan babic**, in medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom / tehnikom zdravstvene nege / srednjim medicinskim sestram ob **12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester**. Prav posebej čestitamo dobitnicam in dobitniku **zlatih znakov**, najvišjih priznanj Zbornice – Zveze, ki jih bomo vsak hip podelili. In posebna čestitka naši prvi nagrajenki za **priznanje za življenjsko delo**, ki ga podeljujemo prvič v zgodovini naše organizacije.

Hvala soorganizatorju, da smo lahko tu in da se imamo lepo.

»**Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji**« in »**Svet potrebuje babice bolj kot kdajkoli**« – tako prvi kot drugi moto naj nas spremljata vse leto, naslednje leto pa spet nasvidenje.



Dogodki na Zbornici – Zvezi v maju 2010

Monika Ažman

V mesecu, ki v svojem imenu nima črke »r«, že lahko posedamo po zelenicah, mladi in še bolj mladi po srcu naj bi poslušali, kako raste trava, ljubezen naj bi bila v mesecu maju v zraku in vsakem izmed nas. Vreme ni bilo preveč prepričljivo, a kljub temu vam zagotavljam, da je bilo mogoče zaznati veliko posebnih občutij ob našem prazniku, vsepovsod, kjer smo se družili, še zlasti v Portorožu, kjer se nas je zbralo zares veliko in kjer nas je prvič nagovoril tudi novi minister za zdravje. Tisto, kar nas je prevelo s povsem drugačnimi občutji, pa so bile študentske/dijaške demonstracije, ki so se sprevrgle v vandalizem. Prihaja za nami generacija brez vsebine in odgovornosti?

3. maj

Na pobudo pravne službe Ministrstva za zdravje so se v prostorih Zbornice – Zveze na delovnem sestanku srečali predstavniki Zbornice – Zveze in MZ ter začeli z usklajevanjem pravnih podlag, vezanih na specializacije v zdravstveni negi.

3. maj

Sestala se je Delovna skupina za terminologijo v zdravstveni in babiški negi in nadaljevala z delom. Doslej opravljeno delo je voditeljica na kratko predstavila tudi članom upravnega odbora Zbornice – Zveze.

4. maj

Vodstvo Zbornice – Zveze je v preteklem mesecu ministrstvom in drugim državnim organom ter strokovnim združenjem v tujini posredovalo dopis o prikazovanju strukture zaposlenih v zdravstveni in babiški negi v naši državi, tako kot je zabeleženo v registru izvajalcev zdravstvene in babiške nege. Na omenjeni dopis so se odzvali tudi z Inštituta za varovanje zdravja RS. Obiskali so nas mag. Tit Albreht, naša stanovska kolegica Darinka Zavrl Džananović in Rade Pribakovič Drinovec, dr. med. Sestanek je odprl mnoga vprašanja glede področij, kjer bodo potrebna skupna prizadevanja ne le Zbornice – Zveze in Ministrstva za zdravje, temveč tudi Inštituta za varovanje zdravja, Ministrstva za visoko šolstvo, Ministrstva za šolstvo in šport ter Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Posebna pozornost je bila na sestanku namenjena usklajevanju podatkov in indikatorjev prikazovanja stanja razmerij med srednjimi in diplomiranimi medicinskimi sestrami, pripravi nove raziskave o kadrovski projekciji na področju zdravstvene in babiške nege v prihodnje in implementacije prenovljenega obrazca evidence patronažne zdravstvene nege v prakso.

4. maj

Na delovnem sestanku se je sestala skupina strokovnjakinj za pripravo specializacij v zdravstveni negi.

4. maj

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje je pripravilo vsakoletno slovesnost v počastitev obeh mednarodnih dni. Na slovesnosti so bila podeljena priznanja članicam in članom, ki so v preteklem letu zaključili profesionalno pot in se upokojili. Podelili so tudi dve priznanji »častna članica društva«. V imenu vodstva Zbornice – Zveze sta bili na slovesnosti navzoči koordinatorka regijskih društev Ksenija Pirš in izvršna direktorica Monika Ažman.

5. maj, mednarodni dan babic – »Svet potrebuje babice, zdaj bolj kot kadarkoli«

Anita Prelec sporoča, da so tudi letos pri Sekciji medicinskih sester in babic obeležili svoj praznik, kolikor je bilo le mogoče glasno in odmevno. No, glasen je bil predvsem jok novorojenčkov, nasmehi mamic pa radostni. Ob našem prazniku smo jih ta dan nagradili (v vseh štirinajstih slovenskih porodnišni-

cah). Vsaka mamica in njen novorojenček sta prejela knjigo SPOMINI, z avtogramom babice, ki je pri porodu sodelovala, in čestitko: »ČESTITAM, RODIL SI SE 5. MAJA, NA MEDNARODNI DAN BABIC – TVOJA BABICA.«



3. 5. 2010

Anita Prelec in Gordana Njenjić sta se udeležili pogovorne oddaje »SVETOVALNI SERVIS« na Radiu Slovenija. Oddaja je bila posvečena bližajočemu se mednarodnemu dnevu babic. Predstavljena sta bila poklic babice in vsestransko delovanje babic.

5. 5. 2010

Tradicionalno srečanje babic iz vse Slovenije na Šmarni gori. Ob mednarodnem dnevu so potekale aktivnosti članov IO Sekcije medicinskih sester in babic po vsej Sloveniji, predvsem v delovnih sredinah in medijih. Študenti babištva so promovirali svoj poklic na ljubljanskih fakultetah in na stojnici na Prešernovem trgu.



Stojnica na Prešernovem trgu

6. 5. 2010

Predsednica Sekcije medicinskih sester in babic, Anita Prelec, se je z uvodnim predavanjem udeležila strokovnega srečanja »Zdravstvena oskrba zdrave nosečnice«, ki ga je ob 5. maju organiziral UKC Maribor.

6.–8. 5. 2010

V Šibeniku je potekal 34. mednarodni simpozij Hrvatske udruge primalja. Srečanja so se udeležili člani predsedstva EMA in izkazali podporo hrvaškim babicam pri njihovih zahtevah po uvedbi izobraževanja babic na Hrvaškem in širšem poklicnem delovanju. Na srečanju smo sodelovale tudi slovenske babice.

Pozornosti in skromnega darila so se izjemno razveselile tudi mamice.



Če so babice le utegnile, so se v delovnih sredinah takole nastavile fotoaparatu in ob klepetu rekly kakšno ... dnevu primerno. Prizor iz Porodnišnice Novo mesto.

5. maj

Zasedala je komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje in dodelila sredstva vsem tistim prosilcem, ki so oddali popolno vlogo za pridobitev, v skladu s pravilnikom.

Vsi, ki nameravate vložiti vlogo za dodelitev sredstev iz sklada za izobraževanje, najdete omenjeni pravilnik spletni strani Zbornice - Zveze (www.zbornica-zveza.si).

5. maj

Na 28. seji upravnega odbora Zbornice - Zveze je bilo obravnavanih 9 točk dnevnega reda.

1. Pregled in sprejem zapisnika 27. seje UO Zbornice - Zveze z dne 7. 4. 2010

2. Sprejem zapisnika 12. korespondenčne seje UO (potrditev članice Zdravstvenega sveta)

3. Poročilo o aktivnostih med obema sejama UO:

- poročilo z EFN konference,
- poročilo s prazničnega posveta ob 2. EU dnevu medgeneracijske solidarnosti,
- poročilo s posveta Sindikata Pergam,
- poročilo s seje področnega odbora za poklicne standarde,
- poročilo s sestanka s predstavniki IVZ 4. 5. 2010.

4. Cenik Zbornice - Zveze

5. Priprave na 12. simpozij zdravstvene nege in slavnostno akademijo 2010

6. Predstavitev opravljenega dela DS za terminologijo v zdravstveni in babiški negi (Aleksandra Horvat)

7. Javna pooblastila: predlog nabora zavodov/ posameznikov za izvedbo strokovnih nadzorov s svetovanjem za leto 2010

8. Pobude in predlogi:

- najava pri novem ministru za zdravje - vsebinski predlogi,
- pravilnik o priznanjih - predlog dopolnitev,
- potrditev Aktivnosti in kompetenc zdravstvene nege v Slovenski vojski,
- postavitev spominske plošče Angeli Boškin na njeni rojstni hiši v Pevmi,
- včlanitev Zbornice - Zveze v Slovensko združenje za kakovost,
- vloga za financiranje izdaje učbenika zdravstvene terminologije za srednje šole,
- izvajanje javnih pooblastil - obvezne vsebine za vzdrževanje licence za samostojno izvajanje dela v zdravstveni in babiški negi (nadaljevanje točke dnevnega reda s prejšnje seje UO),
- priprava aktivnosti za izvedbo razpisa za koriščenje sredstev iz sklada za projektno delo sekcij in publicistično dejavnost.

9. Razno:

- vabilo na kongres združenja medicinskih sester in babic Makedonije,
- pravilnik o vpisu specialnih znanj v register Zbornice - Zveze (predlog dopolnitev, sprememb),
- veljavnost novih članskih izkaznic Zbornice - Zveze.

Na seji UO Zbornice - Zveze je bila za **članico zdravstvenega sveta**, ki ga v skladu s Pravilnikom o zdravstvenem svetu imenuje minister za zdravje, s strani Zbornice - Zveze ponovno **predlagana Andreja Peternelj**. Obvestila o sestavi zdravstvenega sveta do zaključka redakcije še nismo prejeli.

6. maj

Sestanek vodstva Zbornice - Zveze s strokovnimi sodelavci računovodske hiše Unija d. d., vezan na računovodske in finančne aktivnosti Zbornice - Zveze v jesenskih mesecih.

6. maj

Predsednice strokovnih regijskih društev

Slap pri Vipavi: 6. redna seja Odbora regijskih strokovnih društev

Dnevni red:

- potrditev zapisnika 5. redne seje ORSD,
- poročilo s sej UO Zbornice - Zveze,
- priprave na 12. simpozij zdravstvene in babiške nege in svečano akademijo s podelitvijo najvišjih priznanj Zbornice - Zveze, zlatih znakov za leto 2010, in priznanja za življenjsko delo,

4. obveščanje o regijskih rednih/volilnih občnih zborih ter drugih pomembnih dogodkih,
5. novosti v regijskih strokovnih društvih.
6. Razno: predlogi, pobude.



Dosedanja predsednica DMSBZT Nova Gorica gospa Renata Trampuž

Gostiteljica pozne popoldanske seje je bila predsednica DMSBZT Nova Gorica, Renata Trampuž, ki se je ob izteku drugega mandata predsednikovanja regijskemu društvu ob tej priložnosti navzočim zahvalila za dolgoletno sodelovanje. Na seji je bila prvič prisotna tudi **nova predsednica društva Ptuj – Ormož, Tanja Vidovič Ribič**. Obema želimo obilo energije za nove izzive.

6. maj

Idrija. Predsednica Zbornice – Zveze, Darinka Klemenc, se je v imenu strokovnega združenja udeležila slovesnosti ob otvoritvi novih prostorov Psihiatrične bolnišnice Idrija. Častna pokrovitelja dogodka sta bila Borut Miklavčič, najbolj zaslužen za dokončanje prenove bolnišnice, in dr. Zdenka Čebašek Travnik, varuhinja človekovih pravic.

7. maj

Na srednji zdravstveni šoli v Ljubljani je potekal dvodnevni seminar z naslovom »Pripravljalni seminar podiatrije/ podologije«. Seminarja so se udeležile tudi strokovnjakinje iz delovne skupine za pripravo specializacij. Predsednica Zbornice – Zveze je predlagala možnosti, kako bi predstavljene vsebine oskrbe diabetične noge lahko vključili v specialna znanja oziroma v specializacijo.

7. maj

Begunje na Gorenjskem. Vabilu in zaprosilu predsednika strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, Branka Bregarja, po pozdravnih besedah na spomladanskem strokovnem srečanju sekcije z naslovom »Delo v skupinah«, se je odzvala izvršna direktorica. Uvodni del srečanja je bil še posebej svečan tudi zato, ker sta v svečanem vzdušju najtesnejših sodelavcev svojo profesionalno pot sklenili **Jana Zupan** in **Rozika Špilak**, obe dolga leta aktivni tako v strokovni sekciji kot regijskem društvu MSBZT Gorenjske. Obema hvala lepa za strokoven prispevek. Naj se vama izpolnijo vse želje aktivnih upokojenk.

7. maj

Koper. V sončnem petkovem popoldnevu še zadnji sestanek programskega in organizacijskega odbora 12. simpozija in slovesnosti v Portorožu, kjer je bila tudi za najtesnejše sodelavce in vodstvo Zbornice – Zveze še vedno varovana največja skrivnost svečanosti – izvajalci kulturnega programa: trio Eroica.

7. maj

Nova Gorica. Predsednica Zbornice – Zveze in izvršna direktorica sta se v imenu vodstva udeležili slovesnosti podelitve znaka priznanja in volilnega občnega zbora strokovnega regijskega društva Nova Gorica. Predsednici Renati Trampuž in nekaterim sodelavcem se je iztekel drugi mandat. V svečanem in prijaznem vzdušju sta bili izvoljeni nova **predsednica Damijana Polanc** in **podpredsednica Monika Kalin Vodopivec**. Vsem, ki so s svojimi aktivnostmi v preteklem obdobju prispevali k razvoju in delovanju regijskega društva, se je dosedanja predsednica zahvalila s podelitvijo zahval. Prejemnicam znaka priznanja društva in novemu vodstvu čestitamo tudi članice uredniškega odbora glasila.

10. maj

Sestanek delovne skupine za **Kodeks etike za babice** na sedežu Zbornice – Zveze. Skupina je že oblikovala 8 novih načel Kodeksa etike za babice, trenutno pripravljajo standarde za vsako načelo. Članice DS bodo z aktivnim delom nadaljevale tudi v poletnih mesecih, jeseni (od septembra do novembra 2010) pa predale nov Kodeks etike za babice v javno obravnavo.

10. maj



V prostorih Zbornice – Zveze je bila sklicana novinarska konferenca, na kateri so sodelovale: Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze, Monika Ažman, izvršna direktorica Zbornice – Zveze, Tadeja Bizjak, članica programskega odbora 12. simpozija zdravstvene in babiške nege, in Biserka Marolt Meden, zunanja sodelavka Zbornice – Zveze. Novinarska konferenca je bila ena najbolj obiskanih doslej, tako s strani radijskih in televizijskih postaj kot novinark najbolj branih slovenskih časnikov. Največ vprašanj novinarjev se je nanašalo na pomanjkanje medicinskih sester na eni strani in omejitve zaposlovanja na drugi. V okviru javnih pooblastil zelo odmeva vsak izveden strokovni nadzor s strani naše Zbornice – Zveze.

Vedno večja aktivnost Zbornice – Zveze odmeva tudi v medijih, ki ji posvečajo temu ustrezno pozornost in s poročanjem prispevajo k prepoznavnosti ter utrjevanju stroke zdravstvene in babiške nege v slovenskem prostoru.

11. maj

Izola. Na povabilo pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege Splošne bolnišnice Izola, mag. Dragice Blatnik, sta se predsednica in izvršna direktorica udeležili razširjenega strokovnega kolegija zdravstvene nege omenjene bolnišnice. Na sestanku je bilo predstavljeno: strategija in vizija razvoja zdravstvene nege v slovenskem prostoru, pravne podlage za specializacije s področja zdravstvene nege, možnosti uvedbe izmenskega dela diplomiranih medicinskih sester z vidika zagotavljanja kontinuirane zdravstvene nege, varnosti in kakovosti za paciente ter potek izvajanja javnih pooblastil Zbornice – Zveze. V konstruktivnem razgovoru so sodelovali vsi udeleženci sestanka, tudi predstavnica sindikalne enote Sindikata delavcev v zdravstveni negi. Vodstvo Zbornice – Zveze se ob tej priložnosti zahvaljuje tudi za pobudo, da se v takšni ali še večji zasedbi srečamo spet čez leto dni. »Neposreden stik in prenos informacij v živo sta tisto, kar si želimo in v kar verjamemo,« so nam še zaupale kolegice.

12. maj, mednarodni dan medicinskih sester –
“Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo
novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji»

12. maj

Portorož, Ženeva. Doma smo svoj praznik na 12. strokovnem simpoziju zdravstvene in babiške nege in slovesni akademiji v kongresnem centru Portorož praznovala babice in medicinske sestre.



Prisotne je nagovoril minister za zdravje Dorijan Marušič

Predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc je skupaj z Gordano Njenic podelila najvišja priznanja Zbornice – Zveze, »zlate znake« za leto 2010: Marjani Bratkovič, Slavici Babič, Vesni Čuk, Borisu Mihi Kaučiču, Alenki Krist, Marjeti Močnik, Jožetu Prestorju, Brigiti Putar, Dubravki Sancin in Beisi Žabkar.



Priznanje za življenjsko delo pa je prejela prva povojna predsednica naše organizacije **Marta Hočevar Kuharič**.



Podpis sporazuma

Na slovesnosti smo podpisali tudi **mednarodni dogovor o sodelovanju z Združenjem zdravstvenih delavcev Srbije**, kamor so vključene tudi njihove medicinske sestre in zdravstveni tehniki.

V Švici, na sedežu ICN, so se v počastitev praznika zbrali najvišji predstavniki združenj medicinskih sester z vsega sveta. Na srečanju sta naše združenje zastopala Peter Požun, podpredsednik Zbornice – Zveze in hkrati tudi član izvršnega odbora svetovnega združenja medicinskih sester, ter Ksenija Pirš, koordinatorica strokovnih regijskih društev.



Mag. Radmila Nešić, predsednica Saveza zdravstvenih radnikov Srbije, ki združuje 56.000 medicinskih sester in babic je predala sliko, delo najmlajše članice njihovega združenja...





Nagrajenci s predsednico komisije Gordano Njenjić (levo) in predsednico Zbornice - Zveze Darinko Klemenc (desno)



Eroica

**13. maj**

Predsednica Zbornice – Zveze je sklicala prvo sejo Komisije za zasebno delo v novi sestavi, in sicer: Tadeja Bizjak, Nelida Casarsa, Urška Flajs, Darinka Fras in Saša Matko. Na seji je dosedanja predsednica komisije Ana Marija (Nuša) Mlakar predala obsežno gradivo Saši Matko, novoizvoljeni predsednici komisije za mandatno obdobje 2010–2014. **Dolgoletni strokovni sodelavki Nuši Mlakar se zahvaljujemo za opravljeno obsežno in včasih tudi ne preveč hvaležno delo.** Novoizvoljenim članicam komisije iskrene čestitke in veliko uspeha pri delu.

13. maj

Z delom sta nadaljevali Delovna skupina za pripravo specializacij v zdravstveni negi in Delovna skupina za terminologijo v zdravstveni in babiški negi.

13. maj

Zasedalo je častno razsodišče I. stopnje.

17. maj

Zagreb. Hrvaško združenje medicinskih sester (HUMS) je pripravilo 4. kongres z mednarodno udeležbo z naslovom: **»Zdravstvena nega, spekter različnosti«,** na katerem je v plenarnem delu kot vabljeni gostja in predavateljica sodelovala tudi predsednica Zbornice – Zveze.

18. maj

Obeležitev mednarodnega dne medicinskih sester in babic so pripravili tudi v UKC Ljubljana. Predsednica Zbornice – Zveze se je vabilu na strokovno-slovesni dogodek odzvala s pozdravnim nagovorom.

20. maj

Celje. Visoka zdravstvena šola Celje je pripravila strokovno srečanje z naslovom **»I. stiki zdravstvene nege: Zdravstvena nega v okolju, ki zagotavlja varno in kakovostno obravnavo bolnika.«** Kakovost skozi prizmo Zbornice – Zveze je predstavila predsednica Darinka Klemenc.

20. maj

Maribor. V predavalnici UKC Maribor je minil osrednji dogodek Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Volilnega občnega zbora sta se v imenu Zbornice – Zveze udeležila tudi predsednica in podpredsednik. Dosedanja predsednica društva Ksenija Pirš ostaja predsednica tudi v naslednjem štiriletnem mandatnem obdobju. Iskrene čestitke.

20. maj

Velenje. Strokovno in slovesno so praznik obeležili tudi v DMSBZT Velenje. V dvorani glasbene šole so navzoči gromko zaploskali domači dobitnici zlatega znaka za leto 2010, **mag. Brigiti Putar**, in "naj medicinski sestre bolnišnice Topolšica" za leto 2010 **Vladki Naveršnik**. Slovesnosti je prisostvoval tudi župan mestne občine Velenje Srečko Meh, ki se je vsem zaposlenim v zdravstveni negi zahvalil za vsakodnevne prispevke k skrbi za zdravje "njegovih meščanov", hkrati pa jih zaprosil za pomoč pri ohranjanju javnega zdravstvenega varstva na primarni ravni, za katerega kot župan čuti veliko odgovornost. Nagrajenkam je v imenu vodstva Zbornice – Zveze čestitala tudi izvršna direktorica. Vse čestitke "za ognjeni krst" tudi novoizvoljenemu **predsedniku društva Janezu Kramarju**.

21. maj

Murska Sobota. Podelitev priznanj srebrnih znakov in priznanj najbolj zaslužnim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom Pomurja je bila združena s koncertom pevskega zbora Žarek, ki je ob tem praznoval tudi svojo 15-letnico delovanja. "Bilo je slovesno in prikupno, kot je lahko le v Prekmurju," je po prireditvi zapisal podpredsednik Zbornice – Zveze, ki je navzoče pozdravil v imenu vodstva strokovnega združenja.

22. maj

Cerkno. "Partizanska bolnica Franja je edinstvena. Priča o veličini naroda, ki jo je ustvaril," je bilo zapisano na vabilu ob odprtju obnovljene partizanske bolnišnice Franja, ki jo je neurje septembra 2007 skoraj v celoti uničilo. V imenu Zbornice – Zveze se je slovesnosti udeležila predsednica Darinka Klemenc.

24. maj

Seja uredniškega odbora strokovnega časopisa Obzornik zdravstvene nege.

25. maj

Zbornica – Zveza je prejela uradno vabilo ministra za zdravje, Dorjana Marušiča, na posvet z naslovom **»S povezanimi pristopi do učinkovite kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave«.** Na posvetu je v imenu strokovnega združenja sodelovala predsednica Darinka Klemenc.

26. maj

Seja uredniškega odbora Utripa.

27. maj

Razširjen sestanek članic DS za nenasilje v zdravstveni negi, na katerem so bili izdelani še zadnji popravki anketnega vprašalnika, vezanega na skupno mednarodno raziskavo s hrvaškimi kolegicami. Obe raziskovalni skupini se bosta na zadnjih usklajevanjih srečali konec meseca junija na Bledu.

27. maj

S strani predsednice Skupnosti zdravstva, farmacije, kozmetike in kemije gospe Marije Verbič, ravnateljice Srednje zdravstvene šole Ljubljana, je bil sklican posvet ravnateljev in vodij strokovnih aktivov na srednjih šolah Slovenije. Posvet se je vsebinsko navezoval na srednješolsko izobraževanje na področju zdravstvene nege. Prenovljene programe je predstavila tudi vodja sektorja za srednje šole pri Ministrstvu za šolstvo in šport. Navzočim je predsednica Zbornice – Zveze predstavila delovno gradivo **»Strateške usmeritve za izobraževanje v zdravstveni negi v Sloveniji za obdobje 2010 – 2020«**, doc. dr. Brigita Skela Savič pa pogled na visokošolsko /fakultetno izobraževanje medicinskih sester v luči EU in s tem tudi pri nas. Zaključek posveta je opredelil pomembnost izobraževanja tako na nivoju srednjega strokovnega izobraževanja kot na visokošolskem oz. fakultetnem nivoju. Vodstvo Zbornice – Zveze je tudi zanikalo nepreverjene informacije v zvezi z izobraževanjem bolničarjev namesto zdravstvenih tehnikov, ki so v določenem odstotku (in bodo tudi v prihodnje) strokovni sodelavci nosilki zdravstvene nege diplomirani medicinski sestre.

31. maj

Aktivnosti na sedežu Zbornice – Zveze so v tem mesecu začele in tudi zaključile članice Delovne skupine za terminologijo v zdravstveni negi.

Vse, zabeleženo v zgornjih vrsticah, predstavlja le delček dogajanj na Zbornici – Zvezi v mesecu maju, morda tudi našem stanovskem mesecu, kar je zaznamovalo podobo, delovanje, moč in energijo slovenskih babic in medicinskih sester. Ob vsem, kar smo uspeli zapisati, je bilo opravljenega veliko in še več profesionalnega in prostovoljnega dela. V vseh kliničnih okoljih se je odvijalo nešteto aktivnosti in intervencij, lepih in manj lepih, veselih in žalostnih trenutkov, ki so za nas del profesionalnih obveznosti, za naše paciente, oskrbovance in varovance pa del morda tudi nepozabnih trenutkov njihovega življenja. V vse zabeležene dogodke je bilo vpeto veliko število mladih strokovnjakov, kolegic in kolegov, ki so še na začetku svoje poklicne poti. Prav ti so s svojo svežino in živahnostjo, skupaj z modrostjo izkušenejših, mesec napolnili s tisto posebno pozitivno energijo. Torej, zagotovo so med mladimi tudi odgovorni in tisti, ki vedo, kaj je prav in kaj ne.

Hvala vsem, ki ste se v mesecu maju družili z nami. Da bi bilo takih mesecev kar največ.



Marta Hočevar Kuharič, prejemnica prvega priznanja za življenjsko delo Zbornice – Zveze

Irena Keršič

Zgodovina krovne organizacije zdravstvene nege v Sloveniji premore kar nekaj obdobji, ki so jo posebej zaznamovala. Vedno izpostavljena, prepredena s političnimi, družbenimi, gospodarskimi, ekonomskimi, zdravstvenimi in socialnimi dogajanjem ter dinamiko znotraj organizacije, je zaradi potrebe delovanja potrebovala pogumne ljudi.



Marta Hočevar Kuharič, Darinka Klemenc in Boja Pahor

Od leta 1969 krovna organizacija podeljuje zaslužnim članicam, članom in posameznim skupinam, ki delujejo na področju zdravstvene nege, najvišje priznanje: zlati znak. V letu 2010 je bil na Zbornici – Zvezi sprejet sklep o podeljevanju priznanj za življenjsko delo članom in članicam za izjemen prispevek pri uveljavljanju poslanstva organizacije. Na svečani akademiji, 12. maja v Portorožu, je bilo priznanje za življenjsko delo podeljeno medicinski sestri Marti Hočevar Kuharič.

Marta Hočevar, por. Kuharič, je bila rojena 28. junija 1917 v Velikih Laščah, kjer je obiskovala osnovno šolo. Meščansko šolo je zaključila v Kočevju in se ob znatni pomoči tete, pri kateri je živela, učila igranja na klavir in tujih jezikov. Po končani meščanski šoli je v Beogradu končala šolo za otroške negovalke in leta 1938 šolo za »nudišče« (v Sloveniji enakovredna šola za zaščitne sestre). Njeno strokovno delovanje je potekalo na različnih delovnih mestih v Osijeku, Đakovem in Veliki Kopanici, kjer jo je doletela vojna. Vseskozi je delala z ranljivimi skupinami – otroki. Po vrnitvi v Slovenijo se je zaposlila na Ministrstvu za narodno zdravje Republike Slovenije in Higienskem zavodu v Ljubljani. Bila je sodelavka Neže Jarnovič ter osebna prijateljica Cite Bole. Osrednjo pozornost je namenila zaščiti matere in otroka.

Šolanje za otroško negovalko in zaščitno sestro v Beogradu, pridobljene izkušnje v zdravstvenih domovih na Hrvaškem, delo na Ministrstvu za narodno zdravje in Higienskem zavodu v Ljubljani, znanje tujih jezikov ter poznavanje delovanja zdravstvenega sistema so bila izhodišča, na katerih je Marta Hočevar Kuharič, ne glede na to, ali je morala, želela ali zmogla, postala **prva predsednica po drugi svetovni vojni na novo ustanovljenega Društva medicinskih sester Slovenije**.

V letih 1952–1957 je ob podpori maloštevilnih, vendar konstruktivnih kolegic vodila krovno organizacijo, ki je štela 665 članic. Povojno obdobje sta zaznamovala čas intenzivnih družbenih prizadevanj za razvoj sodobne zdravstvene službe in pomanjkanje medicinskih sester. Uveljavila se je upravno-

teritorialna razporeditev podružnic krovne organizacije s ciljem razvijanja, približevanja in utrjevanja društvenega delovanja. V sodelovanju z Društvom medicinskih sester Jugoslavije, Rdečim križem in Zvezo ženskih društev so bili postavljeni temelji za poseganje v aktualna družbena in strokovna vprašanja. Značilnosti zdravstvene nege v času strokovnega in društvenega delovanja Marte Hočevar Kuharič so poudarjene v številnih zapisnikih, shranjenih v arhivih, iz katerih je razvidno, da je medicinska sestra zdravstvena, socialna in pedagoška delavka. Izpostavljena so močna nasprotja glede dela, vloge in pomena medicinske sestre v bolnišnični dejavnosti in ob terenskem – patronažnem delu, zavzemanje za uveljavljanje poklica in delovnih pogojev, vpeljene so smernice za razvoj stopnje in smeri šolanja medicinskih sester. Marta Hočevar Kuharič je zapustila organizacijo, ki se je zavedala pomena pripadnosti, kar lahko zasledimo iz podatka, da je bila na občnem zboru prisotna ena tretjina članic društva (od 665 članic jih je zboru prisostvovalo 254); nekatere izmed njih so pozneje postale predsednice društev.

Njena velika strast v mladosti je bila agronomija, danes jo je zamenjalo igranje s kartami – remi. Gospa Marta Hočevar Kuharič je ena najstarejših članic sekcije upokojenih medicinskih sester pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in s tem Zbornice – Zveze, redno prejema in prebira glasilo UTRIP in je tako povezana z delovanjem krovne organizacije. Ob njenem visokem življenjskem jubileju pred tremi leti so jo v Centru starejših Medvode obiskale kolegice. S komunikativno, vitalno in prijetno gospo ni bilo težko navezati stika, obuditi spominov ter prečesati aktualnih dogodkov. Utrinek spominov je zapisala na pisalni stroj in jih odstopila za objavo.

Ob podelitvi priznanja za življenjsko delo je dvorana vzvalovala, prisotni so se dvignili in ji z bučnim aplavzom izkazali spoštovanje. Stiski rok in izmenjane besede številnih kolegic različnih generacij naj bodo gospe Marti Hočevar Kuharič še dolgo v spominu.

Bosanski otroci

Marta Hočevar Kuharič

Konec poletja ali na začetku jeseni 1945 sem dobila nalogo Zveznega ministrstva za zdravstvo, da poskrbim za organizacijo prihoda otrok – približno 5000 sirot iz Bosne v Slovenijo, vsaj »prek zime«, saj so v Bosni živeli v izredno težkih razmerah. Podprta s priporočili in obljubami Milene Mohorič, pomočnice ministrice za socialo (to je bila tedaj Vida Tomšič), sem odpotovala v središče Bosne, v Sarajevo. Zglasila sem se na tamkajšnjem ministrstvu, kjer so bili vsaj načelno že seznanjeni z vsebino mojega poslanstva. Sledil je načrt zbiranja in transporta otrok. Seznanila sem jih, da bo center za sprejem in namestitvev sirot v Ljubljani (vodja je bila Cita Lovrenčič). Področja smo razdelili na pet enot, spominjam se le štirih: Sarajeva, Bihača, Tuzle in Prijedora. Iz Ljubljane naj bi prišla na pomoč zdravniška ekipa, sestavljena iz nekaj študentov medicine. Njihova naloga naj bi bila izločevanje otrok z nalezljivimi boleznimi (npr. z alopecijo, tj. bolezen izpadanja las v krogih).



Zanimivost prvega transporta

Odšla sem na upravo za železniški promet. Izpred vojne sem se spomnila mile deklice Nevenke, ki so ji v Beogradu operirali možganski tumor in mi je povedala, da njen oče dela na železnici. Res sem ga našla na železniški upravi in povedal mi je, da je hčerka v gimnazijskih letih umrla v nemškem koncentracijskem taborišču. Nevenkin oče, ki je bil v upravi železnice na pomembnem mestu, je z naklonjenostjo prisluhnil našim potrebam in tako je prvi transport v Slovenijo odšel iz Sarajeva kot prvi ogrevani vlak ozkotirne železnice. Otroci so disciplinirano zasedli svoje prostore in so se sami branili navala potnikov, ki so se skušali povzpeti na vlak, vzklikajoč: »Ne m're, to je Tito dao za nas!«

Tako so potovali transporti, bolj ali manj uspešno. Iz Ljubljane so prihajale dobre, pa tudi slabe vesti. Našli so se nekateri preživeli starši in odpeljali svoje otroke s seboj. Otroci, ki so jih namestili v sprejemne centre, so se začeli upirati: »Nečemo proje (tj. polente)!« Osebe pri sprejemu se je trudilo in skušalo narediti vse za dobro otrok. Iz Kamnika, kjer je bila sprejemna baza, se spominjam pokojne otroške pisateljice Ele Peroci. Ob

nekem mojem obisku so v Ljubljani potarnali, da otroci nočejo ubogati, še poslušati ne. Poskusila sem. Nagovorila sem jih v domačem narečju in jih prosila za pozornost, predstavila sem jim našo namero in nato so soglasno zagotovili: »E, tebe čemo slušati!« Potem smo se zelo stvarno pogovarjali o vsem, s čimer niso bili dovolj seznanjeni: o sklepu Zveznega ministrstva za zdravstvo, da Slovenija – čeprav je bila tudi sama zaradi vojne zelo osiromašena – začasno prevzame večje število vojnih sirot in jim skuša po najboljših močeh pomagati preživeti težke povojne čase. Bilo je vse polno vprašanj, na katera sem jim skušala kar najboljše odgovoriti. Pogovor je bil uspešen in otroci so bili pomirjeni.

Komisija v Ljubljani je imela seznam vseh otrok, ki so prispeli v bazo v Kamniku. Oglašali so se starši ali bližnji sorodniki, in tisti, ki so to dokazali, so imeli možnost, da vzamejo otroke s seboj. Snidenja so bila ganljiva in radostna. Otroci pozneje niso ostali v zbirnem centru, temveč so jih k sebi sprejele posamezne slovenske družine.



Zadnje povabilo k skupnemu oblikovanju vrednot zdravstvene in babiške nege v Sloveniji

Darinka Klemenc

Na Zbornici – Zvezi se zadnje leto ukvarjamo tudi z iskanjem naših profesionalnih vrednot, torej tistih, za katere bi lahko zapisali, da živijo med nami, da mi živimo in delujemo po njih, jih prepoznavamo kot pomembne za naše strokovno delo in počutje na delovnih mestih ter s tem v življenju na splošno.

Veseli nas, da je tudi na tem področju prišlo do premikov; narejene so že nekatere domače raziskave (npr. med študenti) o vrednotah v naši profesiji. Tudi med vsebinami strokovnih srečanj opazamo te teme in 2. dnevi Marije Tomšič v Novem mestu januarja letos (izšla je tudi publikacija) so bili pretežno posvečeni prav vrednotam. Tako se je/bo nabralo nekaj gradiva, da bomo lažje realizirali naše načrte, torej zapisali vrednote naše stroke in organizacije.

Zato vas po tej poti zadnjič naprošamo, da prispevate z vidika svojih zaznav tiste vrednote, za katere menite, da so za nas in naše poklicno delovanje naj/pomembnejše. Prosimo za dve, tri za vas najbolj prepoznavne vrednote, po katerih že delujete, jih cenite, so vam vodilna nit, kar je najbolj tipično na vašem delovnem mestu in kar vam pomaga pri delovnem vsakdanu, vaših izzivih, etičnih, strokovnih dilemah, v napornih trenutkih, ki jih ni malo. Predvsem se, prosimo, poglobite v tiste vrednote, po katerih že delujete, in ne tiste, ki bi si jih želeli, a jih (še) ni, če sploh kdaj bodo.

Nacionalne organizacije medicinskih sester po vsem svetu že desetletja zapisujejo svoje vrednote, enako podjetja, združenja, organizacije, saj ljudje poleg vizije in strategije lahko tako ocenjujejo delovanje sistemov v teh organizacijah. Ob iskanju lastne identitete, mesta v družbi, odnosa do pacienta in sodelavca, umeščenosti v (zdravstveno) politiko, ob zaznavi pomembnosti, potrebnosti, prepoznavnosti in veljavi poklicne skupine nastajajo tudi profesionalne vrednote posameznikov in organizacij, tudi medicinskih sester in babic.

Že Aristotel je trdil, da je človek najbolj zadovoljen in srečen takrat, ko so njegova dejanja skladna z njegovimi vrednotami. **Kdor živi skladno s tistimi, kar ima za dobro, pravo in resnično, samodejno občuti pozitiven odnos do sebe in sveta.** Naši človeški cilji morajo biti torej skladni z našimi vrednotami in naše vrednote morajo biti skladne z našimi cilji. Poznamo več vrst vrednot; cenimo lahko različne stvari in prav pri vrednotah najdemo eno od največjih bogastev medčloveških razlik. Vrednote, ki jih ljudje univerzalno visoko cenijo, običajno odražajo duh časa, zgodovinskega obdobja, kulturnega okolja in trenutne družbene klime (Musek Lešnik, 2003).

Stroka dokazuje svoje vrednote na številne načine (ICN, 1996): skrb za ljudi vseh psov, mogočna množica – pet milijonov medicinskih sester po svetu pomeni zakladnico znanja in sposobnosti/veščin, skrb/posluš za kakovost in sočloveka, pripravljenost na spremembe. In pomeni lep nabor vrednot v našem profesionalnem delovanju.

V Sloveniji se s področjem vrednot v zdravstveni in babiški negi srečujemo najprej pri oblikovanju lastnega kodeksa etike, nato

pa postopoma skozi druga strokovna področja. Tako je v dosegljivi slovenski strokovni literaturi za medicinske sestre najti omenjanje vrednot v povezavi s komunikacijo, empatičnim, celostnim pristopom k pacientu, medosebnimi odnosi na delovnih mestih, ob razmišljanju o človekovih pravicah, življenjskih prelomnicah, kot sta rojstvo in smrt, in pri etičnih dilemah, npr. pri abortusu, evtanaziji, oplojevanju zdravih samskih žensk itd. (Klemenc, 2010).

V splošni javnosti so danes vrednote pogosto omenjene v odnosu do revščine in bogastva, »tajkunstva«, brezposelnosti, enakosti za vse, neenake razporeditve bogastva (in s tem moči v družbi). Statistično spremljanje vrednot ljudi merijo tudi na ravni države (v okviru slovenskega javnega mnenja); zlasti pri mladih je opaziti spremembe v razvrščanju zanje pomembnih vrednot, kot so kariera, zdravje, družina, prosti čas. Tako karierni razvoj pri srednješolcih že nekaj let ni prva vrednota, temveč prednjačijo zdravje, družina, prosti čas (Klemenc, 2010).

Eno kompleksnejših področij raziskovanja etike v zdravstveni negi v Sloveniji se je dotaknilo tudi vrednot. Naka in Kvas (2003) v raziskavi Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana navajata, da se mladi ljudje, ki se odločajo za poklic medicinske sestre, babice ali zdravstvenega tehnika, ne zavedajo, da je to odločitev, ki pomeni tudi izbiro določenega življenjskega sloga ter sprejetje etičnih načel in vrednot (Klemenc, 2010).

Ko smo začeli v Zbornici – Zvezi pogosteje in glasneje razpravljati, da moramo krovna organizacija in njeni člani znati poiskati »svoje« vrednote in po njih delovati, se je razmahnilo tudi področje razmišljanja o vrednotah. Sprva sicer medlo odzivanje strokovne javnosti zdravstvene in babiške nege na javno povabilo o iskanju vrednot je po nekaj spodbudah zaživel (Klemenc, 2010).

Vrednote so postale zanimive tudi za raziskovanje pri študentih; raziskava (Kaučič, Skela Savič, 2008) o vrednotah študentov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice ugotavlja hierarhijo vrednot študentov prvega letnika rednega študija zdravstvene nege ter njihov odnos do načela pravičnosti in etičnega ravnanja v kliničnem okolju, kjer se na osnovi rezultatov raziskave postavlja raziskovalno vprašanje, povezano s samopodobo študentov z znanjem, ki ga lahko pridobijo v prvem letniku študija, ter realnimi pričakovanji o stopnji samozavedanja o nujnosti in ustreznosti etičnega delovanja in kompetentnosti na tem področju v prvem letniku študija (Klemenc, 2010).

Posredujemo vam nabor doslej zbranih vrednot, ki smo jih pridobili s pomočjo funkcionarjev Zbornice – Zveze na našem rednem posvetu lani (zbrala in uredila Suzana Majcen Dvoršak).



1. ZDRUŽEVANJE, POVEZOVANJE, SODELOVANJE: sodelovanje, povezovanje, strokovna povezanost, združevanje podobnih, istih interesov, druženje podobno mislečih za uresničevanje ciljev, enotno, homogeno delovanje, dobro sodelovanje pri trenutnih aktivnostih v slovenskem prostoru, vzajemno sodelovanje in povezovanje s sindikatom.

2. KOLEGIALNOST, SOLIDARNOST, ISKRENOST, PARTNERSKI ODNOSI: kolegialnost, iskrenost, skrb za druge, solidarnost, korektnost, partnerski odnos (s pacienti, sodelavci), pacient v središču obravnave, partner.

3. SPOŠTOVANJE, ZAUPANJE, POŠTENOST: spoštovanje, spoštljivost, spoštovanje človekove zasebnosti, zaupanje, poštenost.

4. ZNANJE, IZOBRAŽEVANJE NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE: strokovnost, razvoj stroke zdravstvene nege, na dokazih temelječa praksa zdravstvene nege, vseživljenjsko učenje, visoka strokovnost in avtonomija stroke.

5. DOSTOPNOST ZBORNICE – ZVEZE ZA UPORABNIKE, ČLANE: odprtost, dostopnost za članstvo, dostopnost za uporabnike, priložnost in možnost, pristopnost/dosegljivost, informiranost.

6. LASTNOSTI, USMERJENOST, DELOVANJE ZBORNICE – ZVEZE: samokritičnost, odprtost za nove ideje, svoboda govora, mišljenja, poslušanje, sprejemanje različnosti, odprtost do drugače mislečih, pogum za spremembe, proaktivno delovanje, napredek, prepoznavnost v širšem okolju, moč organizacije, trdnost – v smislu načelnosti, sprejemanje sprememb v okolju in posredovanje naprej, zagovornica enakopravnosti, vsebinska bogatost, konstruktivnost, ambicioznost, ustrezni pristopi in razreševanje aktualnih problemov, svoboda govora, mišljenja, odprtost, pripravljenost za nove ideje, poslušanje, sprejemanje različnosti, odprtost do drugače mislečih, pogum za spremembe, proaktivno delovanje, napredek, prepoznavnost v širšem okolju, moč organizacije, trdnost (v smislu načelnosti), sprejemanje sprememb v okolju in posredovanje naprej, zagovornica enakopravnosti, konstruktivnost, vsebinska bogatost, samokritičnost, realnost, ambicioznost, ustrezni pristopi in razreševanje aktualnih problemov.

7. OSEBNOSTNE LASTNOSTI MEDICINSKE SESTRE: kreativnost, kreativnost na področju zdravstvene nege, delavnost, delo,

natančnost, strpnost, sočutje, empatija, odgovornost za lastno delovanje (oz. nedelovanje), odgovornost do pacientov in javnosti, do stroke zdravstvene nege in sodelavcev, do delovne organizacije, temeljne vrednote iz našega kodeksa etike (avtonomija, dostojanstvo, spoštovanje, ...), skrb in zavzetost (ne žrtvovanje), da nam ni vseeno, delati dobro (ne škodovati), človečnost, humanost, odločnost, dobronamernost, prijaznost, zanesljivost, poštenost v medsebojnih odnosih in na splošno v družbi, spoštovanje (sebe in drugih), enakost, poštenost, prijaznost, srčnost, vztrajnost.

8. DRUGO: pripadnost poklicu – profesiji in organizaciji, pripadnost poklicni skupini, (medsebojna, primerna) komunikacija (članice, člani, pacienti), osebni in profesionalni razvoj, spodbujanje osebne rasti posameznika, profesionalen odnos (do dela, sodelavcev in pacientov), enakost ne glede na stopnjo izobrazbe, enakost in enakopravnost (glede na poklicno skupino, izobrazbo, sekcijo ali regijo), skrb za okolje, družina, zdravje, zadovoljstvo. Osebnostne vrednote: biti človek, se dobro počutiti v svoji koži, biti optimist, razgledan, neobremenjen. Osebnostne lastnosti: odprtost za drugačnost in spremembe, občutljivost, toplina, inteligenca (spodobnost učenja, stremenje k napredku), samozavest – osebna, poklicna, sposobnost komuniciranja in povezovanja, sposobnost diplomacije, delavnost.

Povabilo torej velja vsem: **najkasneje do konca junija nam, prosimo, pošljite še kakšno vaše razmišljanje, komentar, predlog; hvala bomo, če nam pomagate narediti vrstni red nekaj (največ deset) za vas najpomembnejših vrednot**, tako da jih bomo lahko zapisali in vtakli v našo celotno vsebinsko podobo in bodo predstavljale vodilo sleherni medicinski sestri, babici, zdravstvenemu tehniku, bodo del organizacijske kulture in našega vsakodnevnega delovanja. Hvala.

Viri so na voljo pri avtorici.

Zahvaljujem se Suzani Majcen Dvoršak za pomoč pri zbiranju in urejanju nabora vrednot.

AKTUALNO – OBVESTILA O STANJU LICENČNIH TOČK

Zbornica – Zveza je še bližje uresničevanju vseh obveznosti, ki izhajajo iz pogodbe izvajanja javnih pooblastil. V dneh pred izidom junijske številke Utripa pripravljamo tudi obvestila o stanju licenčnih točk za vse imetnike prve licence za samostojno izvajanje dela v zdravstveni in babiški negi. Vsi, ki ste obvestilo prejeli (okrog 7000), ste prejeli tudi zapis licenčnih točk, pridobljenih na izobraževanjih pri pooblaščenih izvajalcih strokovnih srečanj v obdobju, ko je vaša licenca postala dokončna in do vključno 31. 12. 2009. Seznam pooblaščenih organizatorjev je objavljen na osnovni spletni strani Zbornice – Zveze www.zbornica-zveza.si – levi okvirček »seznam strokovnih srečanj s številom licenčnih točk«.

Vsem, ki ste v vmesnem obdobju oddali individualno vlogo za priznanje licenčnih točk pri nepooblaščenem organizatorju (strokovni dogodki v tujini ipd.) http://www.pos.si/zbornica/Vloga_nepooblasteni.pdf ali vlogo za določitev licenčnih točk za objavljena avtorska dela http://www.pos.si/zbornica/Vloga_AVTORSKADELA.pdf, sporočamo, da bo komisija te vloge (3000) pregledala do konca letošnjega leta in točke pripisala na seznam. Vse vas prosimo za razumevanje.

Če se seznam, ki ste ga prejeli, in vaš osebni seznam razlikujeta, ter menite, da stanje licenčnih točk ni realno, vam svetujemo, da najprej preverite, ali je organizator izobraževanja oddal vlogo za določitev licenčnih točk (razpredelnica na spletni strani). V kar nekaj primerih nam z organizatorji ni uspelo najti skupnega interesa in vloge niso bile obravnavane s strani Komisije za licenčno vrednotenje.

Za vsa dodatna pojasnila nam lahko pišete na naslov: licencno.vrednotenje@zbornica-zveza.si ali nas pokličite na tel. 01 544 54 80.

Zahvaljujemo se vam za sodelovanje in razumevanje.

12. simpozij zdravstvene in babiške nege

Primeri dobre prakse – medicinske sestre zagotavljamo in uvajamo novosti pri oskrbi pacienta s kronično boleznijo

Suzana Majcen Dvoršak, Martina Horvat, dr. Marija Zaletel

Svetovni dan medicinskih sester, ki je letos izpostavil skrb za paciente s kroničnim obolenji in je potekal pod geslom »MEDICINSKE SESTRE ZAGOTAVLJAMO VARNOST IN UVAJAMO NOVOSTI PRI OBRAVNAVI PACIENTOV S KRONIČNIMI OBOLENJI«, smo obeležili z 12. simpozijem zdravstvene in babiške nege. V Portorožu se nas je zbralo zavidljivo število: 270 udeležencev.

Program smo sestavili iz treh sklopov, v katerih smo poskušali čim bolj osvetliti pogled na pacienta s kroničnim obolenjem ter skrb zanj v okviru pristojnosti in dela medicinskih sester. Dogajanje na simpoziju lahko povzamemo z ugotovitvijo, da na področju skrbi za paciente s kroničnimi obolenji veliko delamo, da potekajo številne dejavnosti, o katerih je možno še veliko povedati, pa tudi z ugotovitvijo, da lahko to področje še zelo razvijamo in v prihodnosti naredimo še več, tako v preventivi kot v kurativi, predvsem pa glede zdravstvene vzgoje v smislu spreminjanja navad in življenjskih vrednot ljudi.

V prvem sklopu, ki je bil iztočnica za potek simpozija, smo najprej opredelili, kdo sploh je pacient s kroničnim obolenjem; kako ga vidijo strokovnjaki različnih področij, ki se z njim pri svojem delu srečujejo. Tako smo naprej slišali zdravnika in njegovo razmišljanje, kakšen je pogled medicinske stroke, kakšne so značilnosti ter zdravljenje pacienta s kroničnim obolenjem. Na uvodno predavanje smo nato navezali socialni, psihološki in antropološki pogled ter etične dileme, s katerimi se pri delu s takimi pacienti pogosto srečamo medicinske sestre. Zaključek tega sklopa je lahko ugotovitev, da na paciente s kroničnimi obolenji pogosto oz. prevečkrat gledamo enoplastno, samo z vidika zdravstvene nege, pozabimo pa na človeka kot celoto. V svoje delo bi tako lahko smotno in smiselno pogosteje vključevali dognanja in spoznanja drugih strokovnjakov, ki se ukvarjajo s človekom, saj je navsezadnje kronično obolenje samo simptom procesov v organizmu, to pa je posledica vplivov okolja in dogajanj v družbi, v kateri živimo.

V drugem sklopu so kolegice, medicinske sestre, predstavile svoje delo s pacienti s kroničnimi obolenji. Predstavljena je bila obravnava pacientov na primarni ravni v dispanzerski dejavnosti in patronažni službi, na sekundarni in terciarni ravni, obravnava pri specialistu. Posebej je bila izpostavljena problematika dela s starostniki, varovanci v socialnih zavodih, torej s skupino prebivalstva, v kateri ima posameznik lahko več kot eno kronično obolenje. Sklop smo zaključili z zanimivo predstavitvijo dela in pomena društva Europa Donna kot predstavnika civilne družbe oz. društva pacientov.

Vsi predavatelji (doc. dr. Vesna Godina, prim. Mojca Senčar, Sanja Vrbovšek, Vanja Kosmina Novak, Hermina Kastelec in Alenka Šaul) so bili povabljeni k sodelovanju v tretjem sklopu, ki je potekal v obliki okrogle mize s kratkimi predstavitvami dobre prakse kot iztočnicami za razpravo.

Predstavitve so bili uvrščene v pet sklopov: prvi je bil usmerjen v otroka – kroničnega bolnika. Predavateljice so predstavile pomen zdravstveno-vzgojnega dela z otroki in starši ter usposabljanje dijakov srednje šole za empatičen odnos do pacientov s kroničnimi obolenji. V drugem sklopu je bila poudarjena zdravstvena nega in zdravstvena vzgoja bolnikov s sladkorno boleznijo. Tretji in peti sklop sta se dotikala kakovostne obravnave pacientov z duševnimi motnjami in boleznimi, obravnavano pa je bilo tudi področje skrbi za rakave/

hematološke bolnike in delo s pacienti s stomo. Po vsakem sklopu se je razvila razprava, ki je vodila v zaključke:

- medicinske sestre/zdravstveniki imajo v življenju in zdravljenju kroničnega bolnika izjemno pomembno vlogo;
- njihova vloga je pogosto prezrta in/ali podcenjena;
- izjemno pomemben je prvi stik s pacientom, ki ga pogosto opravijo ravno medicinske sestre;
- s svojim delovanjem vplivajo na kakovost življenja pacientov in njihovih svojcev;
- pomembna je njihova vloga pri zagotavljanju varnosti kroničnih bolnikov v zdravstveni obravnavi in v njihovem vsakdanjem življenju, saj so mnogi bolj izpostavljeni nevarnostim v okolju in nevarnostim, ki jih predstavljajo morebitni zapleti bolezni;
- za takšno delo morajo imeti znanje in specifične osebnostne lastnosti, od katerih je zlasti pomembna sposobnost empatije. Vse to morajo pridobiti v procesu izobraževanja za poklic in kasneje skozi proces vseživljenjskega učenja;
- izjemno pomembno je zdravstveno-vzgojno delo – individualno, v manjši in v večji skupini – tako s pacienti kot njihovimi svojci;
- paciente in njihove svojce je treba obravnavati celostno in ob tem izvajati kontinuirano zdravstveno nego;
- v obravnavi kroničnih bolnikov je izjemnega pomena sodelovanje z drugimi strokovnjaki – medicinske sestre/zdravstveniki sodelujejo v multiprofesionalnih timih, kjer enakopravno izvajajo aktivnosti glede na svoje kompetence;
- v obravnavi kroničnih pacientov medicinske sestre prepoznajo pomembno vlogo civilnih združenj. Ta lahko pripomorejo k ozaveščanju o boleznih (preventiva, zdravljenje, rehabilitacija, pravice, drugo strokovno mnenje, sodelovanje pri odločitvah o svojem zdravljenju itd.);

Razprava na okrogli mizi in predstavitve so bile zelo kakovostne in zanimive. Strinjali smo se, da smo zreli in pripravljeni za multidisciplinarno sodelovanje pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji.

Udeleženci okrogle mize so izrazili zadovoljstvo nad predstavitvami primerov dobre prakse z željo po podobnih srečanjih.

Dogajanje na simpoziju smo zaokrožili z izdajo zbornika prispevkov z recenzijo, ki je lahko dobro vodilo za nadaljnje delo.

Naj se na tem mestu zahvalimo vsem udeležencem za zaupanje v program, ki smo ga pripravili, seveda pa vas tudi vabimo, da se znova srečamo prihodnje leto na kongresu, ki bo organiziran ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester.

Hvala vsem članicam programskega odbora za delo, ki ste ga opravile pri pripravi in izvedbi simpozija, ter čestitke kolegicam SDMSBZT Koper za odlično pripravljeno večerno svečanost.



Udeleženci svečane akademije

Utrinka z 12. simpozija zdravstvene in babiške nege

Boja Pahor, predsednica DMSBZT Koper

Letošnji 12. maj, mednarodni dan medicinskih sester, se je odvijal v Portorožu. Organizacija tako pomembnega dogodka je bila zaupana strokovnemu Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper. Priprave na simpozij in svečano akademijo so se začele dovolj zgodaj, saj smo želeli dati temu dnevu poseben čar.

Danes, dober teden dni po dogodku, sem še vedno polna prijetnih vtisov. Odzivi na simpozij in svečano akademijo so zelo dobri. Veliko kolegic se je po prireditvi oglasilo, tako ustno kot po e-pošti, da se nam zahvali za prijetno druženje in nam čestita za tako dobro organizirano svečanost. To je nagrada za delo in trud obeh odborov, tako organizacijskega kot programskega, in seveda: brez vodstva Zbornice – Zveze ne bi šlo.

Na vabilu smo napisali, da vabimo v deželo sonca in oljčnega olja. Tudi tokrat nam je bilo vreme naklonjeno, po dežju se je jutro 12. maja v Portorožu prebujalo v soncu in prekrasni modrini našega morja. Jutranja rosa se je lesketala na listih oljčnih vejic, kot biseri. Vse je kazalo, da bo dan lep.

Življenje in delo nam vsak dan nalagata nove napore, stres je že naš vsakdan, zato je toliko bolj pomembno, da si znamo vzeti čas zase, se razvajati, uživati v dobri glasbi, družbi in klepetu s prijatelji. Vse to nam je bilo vodilo pri snovanju programa za večerni dogodek. Kolegicam smo želeli podariti nekaj za dušo in oko, kar nam je tudi uspelo.

Vsem nam želim še veliko takih druženj, ki nas napolnijo s pozitivno energijo in novimi močmi za premagovanje vsakodnevnih obremenitev na delovnem mestu. S ponosom lahko rečemo: medicinske sestre to znamo in to tudi zmoremo.

Iskreno se zahvaljujem vsem za dobro in korektno sodelovanje, počaščena sem, da sem lahko sodelovala z vami in da smo ta dan pripravili na tako zavirljivi ravni.

Marko Grdina, član organizacijskega odbora simpozija

Z letošnjega 12. simpozija zdravstvene in babiške nege in svečanosti s podelitvijo zlatih znakov Zbornice – Zveze sem odšel poln pozitivnih občutkov. Presenetila me je tako številčna udeležba na simpoziju, saj je bila nad vsemi pričakovanji. Za ta dosežek se lahko zahvalimo programskemu odboru, ki je pripravil kakovosten strokovni program. Predavanja so bila na visoki ravni, zanimiva in so se nadgrajevala.

Iskrene čestitke vsem predavateljem, ki so se odlično odrezali. To so potrdili vsi udeleženci simpozija.

Večerni program s slavnostno podelitvijo priznanj je bil vrhunec dnevnega dogajanja in se je gotovo mnogim vtisnil v spomin, ne samo nagrajencem, katerim še enkrat čestitam. Vzdušje v dvorani je bilo enkratno. Čas, ki smo ga prebili v njej, je minil kot utrinek.

Po prireditvi smo se vsi skupaj sprostili, poklepetali ter se nasmejali ob plesu in prijetni glasbi. Upam, da je ta večer v deželi sonca, morja in oljčnega olja tudi vam ostal v lepem spominu.





Od leve proti desni: Tjaša Vidic, Dorijan Marušič, Darinka Klemenc in Boja Pahor

Ocena 12. simpozija zdravstvene in babiške nege, kot so ga zaznali udeleženci, ki so izpolnili vprašalnik

12. maja 2010 je Zbornica – Zveza, v sodelovanju s strokovnim društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, v Portorožu organizirala 12. simpozij zdravstvene in babiške nege z naslovom »Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi obolenji«. Simpozija se je skupno udeležilo 270 slušateljev in 25 predavateljev ter mnogo drugih, ki so sodelovali pri organizaciji dogodka.

Na Zbornico – Zvezo se je od skupno 220 vprašalnikov vrnilo 77 izpolnjenih anket; te smo nato pregledali in tako pridobili mnenja udeležencev simpozija.

Anketiranci so bili zelo zadovoljni s krajem srečanja: več kot 90 odstotkov vprašanih je zapisalo, da je bil **Portorož zelo primeren kraj** za potek simpozija. Prav tako so bili v veliki večini zelo zadovoljni s prostorom srečanja v hotelu Bernardin. Malo manj so bili zadovoljni s terminom, saj je simpozij potekal sredi tedna. Teme srečanja so bile udeležencem všeč in so se jim zdele primerne, prav tako tudi organizacija dogodka (registracija, obveščenost, vabila). Delo moderatorjev je bilo ocenjeno z oceno štiri. Nekaj pritožb smo prejeli zaradi premajhnega števila prigrizkov.

Pri ocenjevanju predavanj je velika večina anketiranih zapisala, da so strokovne vsebine izpolnile njihova pričakovanja, čas oziroma trajanje predavanj sta se jim zdela primerna. Precej jih je kljub temu izrazilo mnenje, da je bilo morda preveč predavanj (tem) glede na čas, ki je bil na voljo, ter zato posledično premalo časa za razpravo.

Udeležence simpozija so najbolj navdušili naslednji predavatelji: **prim. Mojca Senčar**, ki je predavala na temo »Bolnik s kronično boleznijo – civilna združenja dvigajo kakovost življenja«, za njo **doc. dr. Polona Selič** s temo »Kronični bolnik – psihološki vidik«, ki ji je tesno sledila **doc. dr. Vesna Godina** s temo »Pacient s kronično boleznijo – antropološki vidik«.

Udeleženci so bili zelo zadovoljni s strokovnim prispevkom kolegice **Majde Oštir**, ki je predavala o »Celostni in individualni obravnavi otrok s cistično fibrozo in njihovih družin na Pediatrični kliniki v Ljubljani« ter s predavanjem **prim. prof. dr. Janka Kersnika**, ki je spregovoril na temo: »Kdo je kronični bolnik – medicinski vidik«.

Če strnemo odgovore anketirancev, lahko zapišemo, da so bili s predavanji v veliki večini zelo zadovoljni, z nekaterimi bolj, drugimi malo manj, so pa v povprečju vsi predavatelji (z izjemo navedenih, ki so dobili oceno odlično), dobili oceno prav dobro oz. prav dobro s plusom. Le dvema predavanjema so slušatelji namenili slabši oceni – v povprečju oceno dobro.

Še enkrat se zahvaljujemo vsem, ki ste s svojimi prispevki oblikovali 12. simpozij, pa tudi tistim, ki ste izpolnili anketni vprašalnik in nam pomagali, da bo naš naslednji simpozij še boljši.

Zbrala in uredila: Karmen Petaci, študentka, sodelavka Zbornice – Zveze



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenije
Ob železnici 30, 1000 Ljubljana, tel.: +01/544 5480;
e-mail: tajnistvo@zbornica-zveza.si



Seksija
medicinskih sester in
babic Slovenije

Ob 5. maju 2010, mednarodnem dnevu babic: »Svet potrebuje babice – zdaj bolj kot kadarkoli.«

Zaradi slabe dostopnosti do babiških storitev in babiške nege vsako leto umre na stotine in tisoče žensk ter trije milijoni novorojenčkov, v prvem tednu po rojstvu. Vsaki tragični smrti matere se pridruži 20 žensk z resnimi in dolgotrajnimi posledicami zaradi nosečnosti, poroda ali splava.

Ob mednarodnem dnevu babic Mednarodna konfederacija babic (ICM) in UNFPA (United Nations Population Fund) pozivata vlade sveta, da obravnavajo pomanjkanje 350.000 babic. Thoraya Obaid pravi: »Nobena ženska ne bi smela umreti ob tem, ko podarja življenje. Investirati moramo v zagotavljanje babiških veščin in prve pomoči, izobraževanje babic pa v okviru zdravstvenih programov, politik in financiranja postaviti na prednostno mesto.« Agneta Bridges pravi, da »izkušene babice nujno potrebujejo na številnih območjih, ki so težko dostopna ali konfliktna«.

UNFPA in ICM poudarjata, da babice lahko preprečijo do 90 odstotkov maternalnih smrti – če le lahko delujejo v okviru svojih strokovnih kompetenc in v polni vlogi med nosečnostjo, porodom in v poporodnem obdobju. Zelo pomembno vlogo imajo tudi pri načrtovanju družine, svetovanju in preprečevanju širjenja spolno prenosljivih bolezni.

Ker se svet približuje pregledu desetletnih dosežkov razvojnih ciljev tisočletja, ki so jih Združeni narodi sprejeli leta 2000, bosta obe organizaciji promovirali vlaganje sredstev v razvojne cilje 4, 5 in 6, ki govorijo o zmanjševanju umrljivosti otrok, izboljševanju zdravja mater ter boju proti širjenju virusa HIV in aidsa.

Ob mednarodnem dnevu babic ICM in UNFPA potrjujeta svojo zavezanost skupnemu delovanju z namenom izboljšanja izobraževanja, regulacije poklica, statusa in delovnih pogojev babic. Ob tem podpirata razvoj babištva po vsem svetu in se zavedata, da svet potrebuje babice, zdaj bolj kadarkoli, da zaščitijo življenje mater in otrok.

Poslanici ICM se pridružuje tudi **strokovna Seksija medicinskih sester in babic pri Zbornici zdravstvene in babiške nege – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**, ki je članica ICM od leta 1990. Pri tem bi radi poudarili vlogo babic v slovenskem zdravstvenem sistemu. Babice predstavljajo pomemben člen v zagotavljanju kakovostnega zdravstvenega varstva žensk. Pri strokovni sekciji se zavzemamo, da bi vsaki nosečnici omogočili kontinuirano babiško skrb. To pomeni strokovno oskrbo ženske v času nosečnosti, poroda in v poporodnem obdobju ter nego novorojenčka, ki bi jo izvajala babica. Zato nujno potrebujemo babice na primarni ravni. Žal je trenutna organizacija zdravstvenega varstva taka, da se v večini primerov ženska in babica spoznata šele ob prihodu v porodnišnico. Babice se zavedajo tudi prednosti sistema ena porodnica – ena babica, a ta žal ni vzpostavljen, zato včasih sodelujejo z dvema porodnicama hkrati. Babice spremljajo vse normalne porode; kjer so opaženi dejavniki tveganja v zdravstvenem stanju porodnice, pa je prisoten tudi zdravnik specialist.



Vse naše želje in zahteve po boljši organizaciji, predvsem pa bolj prijaznih in dostopnejših zdravstvenih storitvah za vse ženske, smo opredelili v nekaj pomembnih dokumentih: Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008–2013, predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti in v dokumentu Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi. Za osnovno vodilo pri oblikovanju predlogov pa nam je bila Evropska direktiva 36/2005, ki natančneje opisuje izobraževanje in poklicne kompetence babic znotraj EU.

Pri strokovni sekciji skrbimo za razvoj babištva tudi skozi proces dodatnega izobraževanja, kajti zavedamo se pomena tako vseživljenjskega izobraževanja kot tudi drugostopenjskega študija babištva.

Trenutno je v register izvajalcev v dejavnosti babiške nege pri Zbornici – Zvezi vpisanih 640 babic, 382 babic pa je pridobilo licenco za delo.

Predsednica strokovne sekcije: **Predsednica Zbornice – Zveze**
Anita Prelec Darinka Klemenc



Redno letno zasedanje vodstva ICN v Ženevi

Peter Požun



Foto: Ksenija Schweiz



Sajenje vrtnice v spomin na Florence Nightingale

V Ženevi je potekalo redno letno zasedanje vodstva ICN, ki je bilo združeno z zasedanjem nacionalnih združenj medicinskih sester, ministrskih medicinskih sester ter regulatorjev (zbornic). Predstavniki iz 85 držav, ki so se jim pridružili tudi visoki predstavniki Mednarodne konfederacije babic (ICM) ter SZO (WHO) so obravnavali vprašanja ključnega pomena za zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene in babiške nege, regulacije poklicne dejavnosti v aktualnih gospodarskih in družbenih razmerah ter iskanje skupnih poti za delovanje zdravstvene in babiške nege v gospodarski krizi, obvladovanje kroničnih bolezni ter krepitev zdravstvenih sistemov.

Svetovna gospodarska kriza ter pomanjkanja ustrezne zdravstvene in babiške delovne sile ogrožata sposobnost številnih držav, da bi dosegle milenijske cilje, ki so si jih do leta 2015 zastavile članice Združenih narodov in zavezujejo svetovne voditelje v skupnem boju proti revščini, lakoti, bolezni,

nepismenosti, okoljski degradaciji in diskriminaciji žensk.

Ob srečanju je vodstvo ICN v prisotnosti nekaterih predstavnikov nacionalnih združenj posadilo vrtnico **Florence Nightingale Rose** ob stoti obletnici njene smrti pred muzejem Rdečega križa in Rdečega polmeseca v Ženevi. Vrtnica je bila pred tem že posajena v vrtu japonske cesarske družine ter pred muzejem **Florence Nightingale** v Londonu. Natanko pred 150 leti je Florence Nightingale objavila Zapiske o zdravstveni negi (Notes on nursing), s katerimi je želela prenesti svoje strokovno znanje na druge. Knjiga je v tistih časih postala uspešnica in tako je ob praznovanju 75. obletnice ICN poskrbel za njeno sodobno izdajo. Tako kot prvotna tudi ta izdaja ponuja praktične informacije za izvajalce nege doma. Knjigo so pred izdajo pregledale medicinske sestre v Aziji, Evropi, Afriki in Severni Ameriki, podprla pa jo je Mednarodna zveza organizacij bolnikov (IAPO).



Rosemary Braynt s Ksenijo Pirš in Petrom Požunom



Mednarodni svet medicinskih sester poziva medicinske sestre po vsem svetu: vodite boj proti kroničnim boleznim!



Ženeva, Švica, 12. maj 2010 – Ker se svet sooča z masovnim povečanjem števila smrti in invalidnosti kot posledico kroničnih bolezni, morajo medicinske sestre povsod nujno proaktivno nastopiti v vseh delih skupnosti in v vseh sektorjih, da se uprejo tej rastoči grožnji za globalno zdravje in razvoj. Statistike zdaj kažejo, da je 60 % smrti v globalnem merilu posledica kroničnih bolezni ter da do 80 % teh pride v državah z nizkimi in srednjimi prihodki. Ob 12. maju je Mednarodni svet medicinskih sester pozval medicinske sestre po vsem svetu k ukrepom v zvezi z zaježitvijo pandemij kroničnih bolezni – tako v zasebnem življenju kot v poklicnih vlogah.

“Zdaj je bolj kot kadarkoli prej pomembno delovanje medicinskih sester, ki naj zagotovi, da bodo zdrave izbire – lahke izbire,” je izjavila predsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester Rosemary Bryant. “Če bi se vsaka od trinajstih milijonov medicinskih sester, kolikor jih je na svetu, osebno zavezala, da se bo zdravo prehranjevala, ustrezno telovadila in se izogibala uporabi tobaka, bi to izboljšalo njihovo zdravje ter dobrobit in zmanjšalo verjetnost, da postanejo žrtve kroničnih bolezni. Če bi vsaka od teh medicinskih sester služila drugim za zgled in prevzela vlogo izobraževalke ter pospeševalke sprememb v svoji družini, med prijatelji, na delovnem mestu in v lokalni skupnosti ter s tem promovirala bolj zdrave življenjske sloge, bi skupaj lahko pomagali ustaviti plaz kroničnih bolezni.”

Obseg problema

Problem ima ogromne razsežnosti. Sladkorna bolezen, bolezn srca in ožilja, bolezn dihal in določene vrste raka predstavljajo največjo grožnjo človekovemu zdravju in razvoju ter so največji ubijalci na svetu.

- Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) ima več kot 180 milijonov ljudi po vsem svetu sladkorno bolezen. Ta številka se bo do leta 2030 najverjetneje podvojila.

- Po ocenah je leta 2004 zaradi bolezni srca in ožilja umrlo 17,1 milijona ljudi, kar predstavlja 29 % vseh smrti na svetu. Od

teh smrti je bilo po ocenah 7,2 milijona posledica koronarnih srčnih bolezni, 5,7 milijona pa posledica kapi.

- Število smrti po vsem svetu zaradi raka bo po predvidevanjih še vedno raslo, po ocenah naj bi rak leta 2030 terjal 12 milijonov življenj.

Te bolezni je mogoče preprečiti. Do 80 % srčnih bolezni, kapi in sladkorne bolezni tipa 2 ter več kot tretjino rakavih obolenj bi lahko preprečili z odstranjevanjem dejavnikov tveganja, predvsem uporabe tobaka, nezdravega prehranjevanja, telesne neaktivnosti in škodljive uporabe alkohola. Če se teh zdravstvenih problemov ne lotimo, bosta pripadajoča umrljivost in breme še naprej rasla.

Poleg sprejemanja zdravega življenjskega sloga lahko medicinske sestre tudi zagovarjajo zakone in uredbe, ki pospešujejo zdrave izbire, na primer v zvezi s pridelovanjem in označevanjem hrane ter določanjem cen zanj; lahko lobirajo za razporejanje nacionalnih virov na osnovi dognanj, kar podpira učinkovite zdravstvene posege; lahko sodelujejo s šolami in delodajalci ter tako promovirajo zdrava okolja ter prakse; lahko izrabijo vsako priložnost, da informirajo ter izobražujejo paciente in družine.

Ta poziv k ukrepanju zahteva pozornost in odziv posameznih medicinskih sester povsod po svetu, ne glede na specializacijo, kraj ali vrsto prakse. Izobražene in opolnomočene medicinske sestre ter skupnosti lahko bolj učinkovito prispevajo k širšim spremembam, ki so potrebne v zdravstveni in socialni politiki ter tudi k strukturnim spremembam na lokalni, nacionalni in mednarodni ravni.

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) je združenje več kot 130 nacionalnih organizacij zdravstvene nege, ki predstavlja milijone medicinskih sester vsega sveta. Ker ga od leta 1899 vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

Čestitka

Mag. Borisu Mihi Kaučiču,

predsedniku Statutarne komisije in predsedniku Sekcije medicinskih sester v managementu,

vodstvo Zbornice – Zveze čestita za pridobitev naziva magister, ki mu je bil podeljen ob uspešnem zagovoru magistrskega dela z naslovom »Identifikacija gradnikov stilov vodenja in kariernih sider pri vodilnih medicinskih sestrah v Sloveniji«.

Čestitki se pridružuje tudi Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, ki mu čestita tudi ob podeljenem zlategu znaku, najvišjem priznanju Zbornice – Zveze.



Sporočilo triade

Glavne vladne uradnice za zdravstveno nego in babištvo, predstavnice nacionalnih zvez medicinskih sester in babic ter regulatornih teles iz petinosemdesetih držav so se 14. in 15. maja 2010 v Ženevi sestale z Mednarodno konfederacijo babic (WMA), Mednarodnim svetom medicinskih sester (ICN) in Svetovno zdravstveno organizacijo (WHO), da bi se lotile problematike, ki je bistvenega pomena za zagotavljanje varne in kakovostne zdravstvene nege ter babištva, pa tudi učinkovite regulacije. Pregledali so tri teme: ekonomsko krizo – njen vpliv in pot naprej; rastoče breme kroničnih bolezni in krepitev zdravstvenega sistema. Globalna ekonomska kriza in pomanjkanje ustrezne delovne sile v zdravstveni negi ter babištvu ogrožata sposobnost mnogih držav, da dosežejo razvojne cilje 4, 5 in 6 ter se ustrezno lotijo rastočega bremena kroničnih bolezni. To prispeva k neenakostim v zdravstvu, v populacijah ostarelih, adolescentov, žensk, novorojenčkov in otrok ter vpliva na dostopnost storitev tako v državah z visokimi kot nizkimi prihodki.

Ekonomska kriza

Dognanja kažejo, da je vlaganje v zdravstvo bistveno za ekonomski razvoj in zmanjševanje revščine. Podatki iz prejšnjih obdobij recesije dokazujejo, da v zdravstvene prednostne naloge, kot so podpiranje kapacitet zdravstvenih sistemov, zmanjševanje umrljivosti mater ter novorojenčkov in zmanjševanje bremena kroničnih bolezni, države niso vlagale dovolj.

Medicinske sestre in babice so v pravem položaju, da v teh težkih časih znatno prispevajo s pomočjo identificiranja ranljivih populacij ter ogroženih skupin, spremljanja znakov negativnih učinkov na zdravstvene sisteme in ključnih pokazateljev zdravja, prav tako pa z udeležbo pri krepitevi posegov v skupnosti, ki blažijo učinek revščine in promovirajo preventivo ter zgodnje odkrivanje bolezni. Velika je tudi potreba po vlaganju v duševno zdravje, saj se v obdobju ekonomske krize pojavlja več dejavnikov stresa. Vlaganje v aktivnosti za duševno zdravje bo imelo pozitivne dolgoročne koristi v zvezi z zmanjševanjem dejavnikov stresa, ki ga povzročata nezaposlenost in revščina, ter lahko izzove nasilje. Ekonomski padec vpliva tudi na vire, ki so potrebni regulatornim telesom, da uveljavijo zakonodajo in standarde za javno varnost. Zmanjšanje kapacitet regulatornih teles in izobraževalnih institucij negativno vpliva na prakso zdravstvene nege in babištva ter ogroža varnost pacientov.

Kronične bolezni

Bistveno je, da se osredotočimo na socialne, kulturne in politične determinante zdravja, ki lahko destabilizirajo zdravje družbe in posameznika ter prispevajo k razvoju kroničnih bolezni. Udeležanje pobud za preventivo razširjenih bolezni, podpiranje samooskrbe in opolnomočenje ljudi s kroničnimi boleznimi so ključni posegi za izboljševanje zdravja ter dobrobiti našega prebivalstva, vse to pa spada v področje dejavnosti medicinskih sester ter babic. Medicinske sestre in babice so predane zagotavljanju integrirane zdravstvene nege, ki temelji na pravicah in se osredotoča na ljudi, so pa tudi v dobrem položaju, da aktivno vodijo medpoklicne time. Smo v položaju, ko lahko povečamo naše vodenje in udeležbo v reorganizaciji zdravstvene nege kot sistema za obvladovanje celotnega kontinuuma zagotavljanja zdravstvene nege. Zato mora izobraževanje medicinskih sester in babic v učnih načrtih eksplicitno vsebovati obsežne vsebine, ki so posvečene preprečevanju in obvladovanju kroničnih bolezni.

Krepitev zdravstvenega sistema

Glede na globalne reforme sistemov zdravstvenega varstva morajo imeti medicinske sestre in babice vodstveno vlogo pri stalnem načrtovanju, razvoju in ovrednotenju politik ter storitev. To lahko vključuje nove modele zagotavljanja zdravstvenega varstva skupaj z izrazitejšimi vlogami, funkcijami in odgovornostmi. Poleg tega morajo biti zdravstveni sistemi nedvoumno zasnovani v okviru politike primarnega zdravstvenega varstva, da lahko zagotavljajo ustrezno, kakovostno in integrirano zdravstveno varstvo. Da bi bile medicinske sestre in babice kar

najbolj učinkovite, so nujno potrebni visoki standardi poklicnega vodenja, izobraževanja in urejanja ter sposobnost delovanja v polnem obsegu, ki je definiran in uveljavljen v vseh okoljih. Medicinske sestre in babice morajo igrati vodilno vlogo v raziskovanju, oblikovanju politik in sprejemanju odločitev v zdravstvenem sistemu. To vključuje prispevanje strateškega načrtovanja, odločanje o virih v sistemih, upravljanje in nadzorstvo ob delu z vsemi partnerji ter sektorji. Da bi predstavljale učinkovito in uspešno delovno silo, ki je motivirana za zagotavljanje kakovostnih storitev, morajo medicinske sestre in babice prispevati h kratkoročnemu in dolgoročnemu načrtovanju. Čeprav v določenih državah čutijo potrebo po kratkoročnih varčevalnih ukrepih, povpraševanje po strokovnem znanju medicinskih sester ter babic raste, zato morajo vlade gledati v prihodnost in ne ogrožati zdravstvene nege pacientov ter zdravstvenih rezultatov z žrtvovanjem delovnih mest medicinskih sester in babic. Če se hočemo izogniti dolgoročnim negativnim posledicam ter doseči izboljšanje zdravja in napredek, je zdaj pravi čas za vlaganje v zdravstveno nego in babištvo.

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) je združenje več kot 130 nacionalnih zbornic zdravstvene nege, ki predstavlja milijone medicinskih sester vsega sveta. Ker ga vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

3, Place Jean Marteau, 1201 Ženeva, Švica

Telefon: +41 22 908 01 00, telefaks: +41 22 908 01 01

Elektronska pošta: icn@icn.ch

Spletno mesto: www.icn.ch

Mednarodna konfederacija babic (ICM) je konfederacija 98 nacionalnih zvez babic vsega sveta. Konfederacija si prizadeva podpirati in krepiti poklic babice zaradi izboljševanja zdravja mater in novorojenčkov.

Laan van Meerdervoort 70, 2517 AN, Hag, Nizozemska

Telefon: +31 70 30 60 520, telefaks: +31 70 35 55 651

Elektronska pošta: info@internationalmidwives.org

Spletno mesto: www.internationalmidwives.org

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je specializirana služba Združenih narodov za zdravje. Ustanovljena je bila sedmega aprila 1948. Cilj Svetovne zdravstvene organizacije, kot je zapisan v njeni ustanovni listini, je, da bi vsi ljudje dosegli kar najvišjo raven zdravja.

Urad za zdravstveno nego in babištvo EIP/HRH, 20, Avenue Appia,

1211 Ženeva, Švica

Telefon: +41 (22) 791 1049, telefaks: +41 (22) 791 4747

Elektronska pošta: yanj@who.int

Spletno mesto: www.who.int

5. simpozij o kronični rani, okužbi mehkih tkiv in skeleta

Karin Birk

Srečanje z mednarodno udeležbo, že peto po vrsti, je spet za nami. V četrtek 22. in petek 23. aprila smo se zbrali na obali Portoroža in vdihnili vonj poletja. V Kongresnem centru hotela Slovenija smo nabirali in delili nova znanja s področja zdravljenja kroničnih ran, okužb mehkih tkiv in skeleta.

Z dan pred začetkom so potekale aktivne priprave, ki so pomagale k uspešni izvedbi 5. tradicionalnega simpozija o kronični rani z mednarodno udeležbo. Sponzorji so poskrbeli za torbe z bogato promocijsko vsebino, ki nas je še bolj podrobno seznanila z najnovejšimi pripomočki pri zdravljenju kronične rane.

V četrtek zjutraj je prof. dr. Dragica Maja Smrke, dr. med., predstojnica Kliničnega oddelka za kirurške okužbe, Kirurške klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, s pozdravnim govorom slavnostno odprla strokovno srečanje. Sledil je uvodni pozdrav sponzorjev. Nato so se začela predavanja o najnovejšem zdravljenju kroničnih ran, mehkih tkiv in skeleta. V dveh dneh smo slišali 18 različnih predavanj, ki so jih izvedli zdravniki in medicinske sestre iz Slovenije in tujine.

V prvem sklopu predavanj je bila predstavljena prva slovenska obloga za kronične rane Vivamel – obloga z dodatkom medu. Sledila so predavanja o antiseptikih v oblogah, preprečevanju okužb kroničnih ran, uporabi lokalnih hemostatikov v kirurgiji in o učinku hemostatika HemCon pri transmetatarsalni amputaciji.

Po koncu vsakega sklopa predavanj je sledila razprava, ki so jo vodili različni moderatorji. Vsakega posameznega predavatelja smo spraševali o njegovi temi ter delili izkušnje in mnenja, ki so vsebinsko obogatila predavanja. Zatem smo bili povabljeni na druženje ob kavi in slastnih slaščicah.

Nato se je začel sklop predavanj tujih predavateljev, kjer smo bili seznanjeni z zdravljenjem kroničnih ran, okužb mehkih tkiv in skeleta v tujini. Slišali smo predavanje o dermatološkem videnju infekcije rane, toaleti kronične rane z antiseptikom, zdravljenju kronične rane s kisikom in predavanje o kosteh ter pridruženih infekcijah, povzročenih z gram negativnimi bakterijami.

Po razpravi in kosilu so sledile učne delavnice, kjer so bili predstavljeni določeni načini zdravljenja kronične rane. Tosama je organizirala delavnico o uporabi medenih oblog za zdravljenje kronične rane, kjer smo praktično izvedli prevezo na modelu. Na drugi Tosamini delavnici smo bili seznanjeni z uporabo kompresijske terapije pri golenji razjedi, kjer smo lahko praktično izvedli kompresijsko povijanje noge in preverili našo uspešnost izvedbe. Voltan je poskrbel za predstavitev zdravljenja kronične rane s fotomodulacijo v moderni medicini. Gre za obsevanje kronične rane in posledično zmanjšanje infekcije ter ustvarjanje ugodnih pogojev za celitev rane. Smith&Nephew je predstavil Acticoat, oblogo z unikatnim slojem nanokristalnega srebra, ki učinkovito zdravi okužbo rane in pripomore k učinkovitejšemu celjenju. Interpart-Covidien nas je seznanil s PHMB – sodobno oblogo z dodatkom antiseptika. Klinični oddelek za kirurške okužbe pa je poskrbel za zdravstveno nego kronične rane, kjer smo na primerih ran ustno in praktično izvajali prevezo kronične rane s sodobnimi oblogami.

V petek smo nadaljevali naše druženje s predavanji o projektu čezmejne sodelovanja o kronični rani, zdravljenju rane s kožnim presadkom, nekrotizirajočem fasciitisu, toksični epidermalni nekrolizi s poudarkom na oskrbi rane, zdravljenju kronične rane z lokalnim nad pritiskom kisika in o sodobnih oblogah pri oskrbi opeklinjskih ran. Po razpravi in odmoru s kavo



Moderatorji srečanja

smo nadaljevali s predavanji o kroničnem osteitisu po visoko energijski poškodbi obeh goleni s prikazom primera, zdravljenju okuženih ortopedskih vsadkov, gnojnem vnetju kolena, možnosti nastanka sekundarne rane in o zdravstveno-vzgojnem delu v ambulantni za kirurške okužbe pri pacientih z diabetičnim stopalom. Po razpravi in odmoru za kosilo smo nadaljevali s predavanji o bolniku s kronično rano in o pomenu prehranskega dopolnila, uporabi LED pri bolnikih z osteoartritisom, zdravstveno-vzgojnem delu pri pacientu s torakostomo, zdravstveni negi kronične rane s poudarkom na njeni ožji in širši okolici, nevarnosti okužb pri poškodbah z ostrimi predmeti pri zaposlenih v UKC Ljubljana in o naših izkušnjah s transfemoralno amputacijo.

Za vse tiste, ki se simpozija niste mogli udeležiti, smo pripravili zbornik predavanj z naslovom 5. simpozij o kronični rani, okužbi mehkih tkiv in skeleta, kjer se lahko v člankih seznanim s predavanji temami. Sporočamo vam tudi rezultate anketnih in testnih vprašalnikov, na osnovi katerih ugotavljamo, da smo bili s posredovanjem informacij o zdravljenju kronične rane uspešni. K temu sta seveda pripomogla zavzetost in zanimanje udeležencev, ki kažeta, da se zavedamo pomembnosti znanja o zdravljenju kronične rane. Analiza anketnih vprašalnikov pa je pokazala, da smo udeleženci z izvedbo simpozija zelo zadovoljni.

Vsem udeležencem se osebje Kliničnega oddelka za kirurške okužbe s predstojnico prof. dr. Dragico Majo Smrke in glavno medicinsko sestro Janjo Nikolič najlepše zahvaljuje za udeležbo in vložen trud pri širjenju družbeno pomembnih znanj ter se veseli ponovnega srečanja prihodnje leto ob istem času na istem kraju, kjer bomo spet združili najnovejša znanja o zdravljenju kronične rane.



5. maj – mednarodni dan babic

Rok Janežič, študent 3. letnika babištva*

»Svet potrebuje babice – zdaj bolj kot kadarkoli.« To je stavek, ki ga je bilo pogosto slišati, saj je tradicionalni moto babic po vsem svetu in nas bo spremljal vse do leta 2015. Ta stavek je bil tudi moto mednarodnega dneva babic, ki smo ga praznovali prav v tem mesecu.

Foto: Anže Čeh



Študenti tretjega letnika babištva ZF

Pisal se je 5. maj, dan, posebej posvečen babicam. »Pa ne tistim babicam, ki doma varujejo vnučke, pač pa tistim v porodnišnicah,« kot je neštetokrat ponovila kolegica na predstavitveni stojnici na Prešernovem trgu v Ljubljani. V aktivnosti ob mednarodnem dnevu babic se vsako leto vključujemo tudi študenti babištva na ljubljanski Zdravstveni fakulteti.

Letos smo aktivno promocijo poklica pripravili 3. letniki. Naš cilj je bil velik! Želeli smo obiskati prav vse fakultete Univerze v Ljubljani, kjer bi promovirali lik in poslanstvo babice. Naši prošnjiki za sprejem se je odzvalo kar 11 fakultet in vse so nas sprejele odprtih rok, česar smo se izredno razveselili. Kljub vsemu pa smo želeli z likom in poslanstvom babištva seznaniti tudi širšo javnost in ne le študentk in študentov. Prav zato smo svojo stojnico postavili tudi na Prešernovem trgu v Ljubljani. Za pomoč smo zaprosili tudi podjetje Prumaro d.o.o., ki je mednarodni dan babic brezplačno oglaševalo na interaktivnih zaslonih avtobusov Ljubljanskega potniškega prometa.

Tako obsežen projekt pa žal zahteva tudi finančna sredstva, ki jih študentje seveda nimamo, zato smo se po pomoč obrnili na številne sponzorje. Na naše veselje so se mnogi pozitivno odzvali; nekateri so prispevali svoje izdelke, ki smo jih lahko razdeljevali na naših stojnicah po fakultetah in na Prešernovem trgu, drugi pa so nam priskočili na pomoč pri plačilu tiska zloženek in ovratnih trakov. Posebej smo bili veseli sodelovanja z organizacijo Europa Donna, ki je prispevala zdravstveno-vzgojne brošure o samopregledovanju dojk, ter sodelovanja s podjetjem Medicopharmacia, d.o.o., ki je prispevalo veliko število kondomov. Tako je projekt dobil dodano vrednost, saj smo lahko tudi v praksi promovirali nekatere kompetence babic, kot sta skrb za zdravje žensk ter svetovanje o načinih kontracepcije.

Posebna zahvala gre tudi Zdravstveni fakulteti ter Sekciji medicinskih sester – babic za veliko spodbudo in pomoč v času priprave in izvedbe projekta.

Da je bil projekt promocije babištva ob 5. maju, mednarodnem dnevu babic, zares uspešen, dokazuje tudi dejstvo, da je pritegnil pozornost nekaterih televizijskih in internetnih medijev, ki so obiskali naše stojnice in pripravili zares lepe prispevke, dostopne tudi na spletni strani Sekcije medicinskih sester – babic Slovenije (<http://www.sekcija-babic.si>).

Z veseljem lahko ugotovimo, da so se naše aktivnosti pozitivno obrestovale, saj je promocija poklica resnično dobro uspela. Upamo, da smo s tem pripomogli k večji prepoznavnosti slovenskih babic, babičarjev ter študentov babištva.

* Mentor: asist. Anže Čeh, ing. zoot., dipl. bab.



Stojnica na Prešernovem trgu



Dan odprtih vrat na negovalnem oddelku Zdravilišča Laško

Barbara Oštir

Letos smo tudi v družbi Termiana d.d. obeležili mednarodni dan medicinskih sester. Dom starejših in Zdravilišče Laško namreč zaposlujeta veliko število medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki si prizadevamo za varno in kakovostno zdravstveno nego.

Foto: Barbara Oštir



Zaposleni



Merjenje krvnega tlaka in krvnega sladkorja ter svetovanje

Na negovalni oddelk pogosto prihajajo na rehabilitacijo po poškodbah ali boleznih pacienti, ki potrebujejo zdravstveno nego in pomoč v vsakodnevni aktivnosti in imajo pridruženo še celo vrsto kroničnih bolezni.

Medicinske sestre poskušamo skupaj s širšim zdravstvenim timom doseči izboljšanje psihične in fizične aktivnosti, ponovno vzpostavitev socialnih stikov in vključitev v delovno in socialno okolje. Rehabilitacijska zdravstvena nega je osredotočena na izboljšanje oz. ohranitev stopnje samooskrbe.

Ob sprejemu pridobimo osnovne podatke o trenutnem stanju in pričakovanjih pacienta. Na osnovi ugotovljenih potreb medicinske sestre načrtujemo zdravstveno nego in postavimo cilje, ki predstavljajo tudi pričakovan izid rehabilitacije. Pomembno je, da cilji izhajajo iz pričakovanj in sposobnosti pacienta, saj ga to dodatno motivira za sodelovanje v rehabilitacijskem procesu. Med rehabilitacijo ves čas delujemo vzgojno, pacienta učimo posameznih aktivnosti, ga spodbujamo in podpiramo.

Letošnji moto »Medicinske sestre zagotavljamo varnost in uvajamo novosti pri obravnavi pacientov s kroničnimi boleznimi« odlično opisuje naše delo, zato smo se z velikim

veseljem pripravljali na dan odprtih vrat. V avli Zdravilišča Laško smo pripravili razstavo plakatov, kjer smo predstavili delovni dan na oddelku, in v ambulanti, druženje v prostem času in zahvale hvaležnih pacientov.

Našim gostom in dnevnim obiskovalcem smo merili krvni tlak in krvni sladkor ter nudili nasvete o zdravi prehrani in zdravem življenjskem slogu.

Obiskovalci so si lahko ogledali oddelk. Osebe jim je razložilo dnevni ritem na oddelku in razkazalo sobe ter skupne prostore.

Goste negovalnega oddelka smo po kosilu pospremili v park, kjer smo dogodek zaključili ob prijetni glasbi. Zanimanje in odziv obiskovalcev sta bila izjemna, kar nam daje nove energije za delo, ki je pred nami.

Letošnji dan medicinskih sester je za nas izpolnil vsa pričakovanja. Želeli smo predstaviti pozitivno stran in lepoto poklica, ki ga opravljamo. Naše delo je običajno prezrto, saj predstavlja neposredno pomoč človeku pri različnih, pogosto intimnih aktivnostih, ki so sicer samoumevne. Pacientu predstavljamo njegovo oporo, del telesa, ki ga ne more uporabljati, njegovo voljo in moč, ki se krepi skozi nas. Pomembno je, da se zavedamo te vloge in smo tam, ko nas potrebujejo.



Razstava plakatov



Počitek v parku



Ambulantna obravnava hemato-onkološkega bolnika in novosti na področju zdravstvene nege

(Podčetrtek: 16. in 17. april 2010)

Julija Grlj

Tokrat so organizatorke srečanja izpostavile izkušnje ambulantne obravnave bolnikov s hematološkimi obolenji, ki jih imajo izvajalci in izvajalke ZN po Sloveniji. Po uvodnem pozdravljanju in utrjevanju odnosov z nam vedno dragimi in dobrodošlimi kolegicami (tudi z upokojenimi idejnimi prvakinjami sekcije, npr. Marjano Božjak), ki jih imamo možnost srečati le na tovrstnih dogodkih, smo se za ogrevanje poučili in utrdili znanje o novostih na področju »bioloških zdravil«.

V prvem sklopu predavanj prvega dne smo se pobilže seznanili z naravo dela zaposlenih v skupini zdravstvene nege ambulantne obravnave v UKC Maribor. Mariborske kolegice so posebej poudarile »prvi stik in komunikacijo med bolnikom in zdravstvenim delavcem«, opažajo povečano potrebo po zdravstveni vzgoji posameznikov, zato pa seveda potrebujejo več kakovostno izobraženega osebja. Navdušuje dejstvo, da poskušajo upoštevati mnenja uporabnikov pri »načrtovanju sprememb in izboljšav«. **Slađana Lukić** je osvetlila razmejitev med zdravstveno obravnavo enodnevnih in dolgotrajnih obravnave bolnika na oddelku za hematologijo UKC Maribor in dejavnosti, ki potekajo v okviru dnevne zdravstvene obravnave. Kologice s Pediatrične klinike v Ljubljani so predstavile hematološko ambulantno in center za hemofilijo (**Ana Robar**), kjer potekata istočasno »dve ambulanti«: urgentna in redna. **Marjanca Rožič** je z **Mihaelo Kunej** predstavila novo Pediatrično kliniko v Ljubljani in ni mogla skriti navdušenja nad »novimi pogoji« dela in bivanja najmlajših članov družbe. **Dragica Šepetavc** iz SB Celje je poudarila pomen vseživljenjskega zdravljenja bolnika z onkološkim obolenjem ter vedno pomembnejšo vlogo medicinske sestre kot »informatorko, proučevalko in svetovalko«.

Drugi sklop predavanj prvega dne je vseboval obravnavo bolnika v specialistični hematološki ambulanti UKC Ljubljana; uvedla ga je **Branka Založnik**, pri tem pa posebej izpostavila kazalce zadovoljstva posameznika, po katerih se trudijo ravnati zaposleni. **Melita Klančar** je nato predstavila delo v dnevni bolnišnici, ki je tudi del ambulantnega zdravljenja in je kombinirano z »enodnevним zdravljenjem« posameznika na oddelku za hematologijo, kjer se obravnava nadaljuje v popoldanskih in nočnih urah. Nato nam je **Stanko Rovtar** predstavil delo v novogoriški hemato-onkološki ambulanti, ki deluje od leta 2006 in se pospešno razvija v kadrovskem in strokovnem smislu. Dve leti starejšo hematološko ambulantno v SB Izola pa je predstavila **Mirsada Osmani** z **Ado Rožanc**. Da je ambulanta na Primorskem nujna, kažejo tudi obiski bolnikov, ki so se v treh letih potrojili. V EB SB v Novem Mestu je hematološka ambulanta »v povojih«, saj imajo na internem oddelku za enodnevno ambulantno zdravljenje namenjene štiri postelje poleg internistične ambulantne obravnave posameznika (**Nataša Medvešek**). Ves razpon novomeških internističnih ambulant je predstavila **Mateja Kavšek** in poudarila pomembnost učinkovitega sodelovanja celotnega zdravstvenega tima z bolnikom in njegovimi svojci. Predavanja prvega dne so bila tako sklenjena in preostanek časa smo namenili refleksijam, komentarjem in poglobljenim pogovorom ob slavnostni večerji v žametnosti pokrajine čudovitega zdraviliškega okolja.

Sobota je bila v prvem delu namenjena zdravstveni negi v transfuzijski medicini. **Nada Arnež** nam je pobilže predstavila

potek izbora krvodajalcev in zakonski okvir; zakonsko ozadje izbora nesorodnih darovalcev krvotvornih matičnih celic in pripravo posameznika na periferni odvzem KM je predstavila **Ana Marija Kovačič Tonejc**. Delovanje slovenskega registra prostovoljnih nesorodnih darovalcev KMC (Slovenija-Donor) nam je posebej navdihujoče približal **mag. Miha Tonejc**; v svoji strukturirani predstavitvi je nakazal smernice razvoja in nam razblinil marsikatero medijsko ustvarjeno utvaro. Zakon o pacientovih pravicah v povezavi s stroko ter v tem okviru varovanje bolnikove zasebnosti je podrobno razložil **asis. Robert Sotler**, s svojim predavanjem pa vzbudil mnoga vprašanja in na nekatera tudi izčrpno odgovoril. Njegove izkušnje in napotke bomo prav gotovo vsi vedno bolj potrebovali. V predavanju je predstavil vedno trdnější most, ki povezuje bolnika in njegove svoje na eni strani, na drugi pa nas, zaposlene v zdravstveni negi.

Sklenitev predavanj je pripadla aplikativno obarvanima predstavitevama: zbiranju KMC s Plexaforjem® **Vlaste Slabe**, ki jih v ZDA že uspešno uporabljajo, v EU pa še čakajo na registracijo, in predstavitvi aplikacije citistatičnega zdravila Velcade® **Belkise Burnič**. Vtise z ogleda londonske bolnišnice King's College je podala **Polona Klanšek**; s **Tinkaro Mörec** sta bili navdušeni nad dostopnostjo, raziskovalno dejavnostjo in številčnostjo zaposlenih. Da pa kvantiteta še ni kvaliteta, je dokazala **Metka Mlekuž**, ki je bila prevzeta ob kakovosti zdravstvene nege v bolnišnici Palzn na Češkem (ogled v okviru Vzhodnega foruma EBMT), kjer je kljub na videz skromnejšim pogojem dela zdravstvena nega na zavidljivi ravni. Torej številčnost še ne zagotavlja kakovosti – to sta preiščljena organizacija in strokovna usposobljenost. Ob tem pa tudi pomen jasne razmejitve del in odgovornosti ni zanemarljiv.





15. državno tekmovanje srednjih zdravstvenih šol Slovenije

Danica Artnak

Bliža se konec šolskega leta in vsi se radi spomnimo dogodkov, ki so potekali v tekočem šolskem letu. Tako na naši kot na vseh ostalih zdravstvenih šolah po Sloveniji so bila organizirana različna tekmovanja, na katerih so dijaki izkazovali svoje znanje. V lepem spominu nam bo ostalo tudi tekmovanje s področja zdravstvene nege.



Veselo razpoloženje po tekmovanju – dijaki SZŠ Celje z mentoricami in gospo ravnateljico v sredini

Srednje zdravstvene šole Slovenije vsako leto obeležijo 7. april, svetovni dan zdravja. V tem času se zvrstijo številne aktivnosti na različnih področjih. Med njimi je tudi državno tekmovanje srednjih zdravstvenih šol, kjer smo »tehtali« znanje strokovnih predmetov, dijaki pa so pokazali svoje znanje tudi na literarnem in likovnem področju.

Vsako tekmovanje je za dijake izziv – vložen trud, čas, ocena znanja in ne nazadnje ponos, da zastopajo šolo, ki jo obiskujejo.

V letošnjem šolskem letu je tekmovanje organizirala Srednja zdravstvena šola Jesenice. Tako je bilo 26. marca 2010 organizirano že utečeno 15. tekmovanje TZN in 7. tekmovanje BN srednjih zdravstvenih šol v Sloveniji. Že tretje leto so dijaki tekmovali za priznanje Angele Boškin. Gre za prvo izšolano medicinsko sestro na slovenskih tleh, ki je nekaj časa delovala tudi na področju Jesenic.

Priprave na tekmovanje so se začele že v mesecu decembru. Po nekajkratnih preverjanjih smo se z dijaki udeležili državnega tekmovanja, ki je bilo 26. marca na Jesenicah. Dijaki iz programa TZN so morali osvojiti znanja na temo »MOŽGANSKA KAP IN POŠKODBE GLAVE«. Našo šolo – SZŠ Celje so s ponosom zastopali: Anej Senica in Stanko Brečko iz 4. d, Manuela Pečovnik iz 4. b, Teja Štih in Katja Pungartnik iz 3. b. razreda. Priprave so potekale pod mentorstvom profesorice Vesne Božiček in Danice Artnak.

Mentorici, ga. Metka Černoša, dipl. m. s., in ga. Nataša Leban, dipl. m. s., sta pripravljali na tekmovanje dijakinje Tjašo Sopa, Tejo Olenšek in Julijo Matić, vse iz 3. gb razreda iz programa Srednje poklicno izobraževanje bolničar/negovalec. Udeleženci tekmovanja iz pomoči in oskrbe so se pomerili na temo »Starostnik s posebnimi potrebami – gluhi in naglušni, slepi in slabovidni«.

Zjutraj, 26. marca, ko smo odhajali izpred naše Srednje zdravstvene šole Celje, je bil lep, sončen dan, vendar malo hladnejši. Tekmovalci in mentorji smo bili nasmejani, malo zaskrbljeni, vendar polni znanja in upanja na uspeh. Ob prihodu na Jesenice pa smo vsi skupaj občutili še vedno zimski pridih, saj je začelo močno pihati in deževati. Vendar slabo vreme ni skalilo

našega dobrega razpoloženja. Organizatorji so pripravili dobrodošlico v gledališču Toneta Čufarja, kjer je potekal kratek kulturni program. Potem smo vsi skupaj odšli na SZŠ Jesenice, kjer so že bile pripravljene učilnice za dijake, da so lahko svoje znanje izlili na tekmovalne pole.

Ogledali smo si tudi likovna in literarna dela dijakov. Tekmovanju je sledil kratek sprehod in obisk muzeja. Nato smo odšli na kosilo. Ob 14. uri smo se počasi vrnili nazaj v gledališče, kjer so začeli s kulturnim programom in razglasitvijo rezultatov tekmovanja ter likovnega in literarnega natečaja.

Veseli smo bili vseh priznanj, ki so jih dosegli naši dijaki, dijaki **Srednje zdravstvene šole Celje**, saj so bili zelo uspešni. Iz programa TZN je največ točk v Sloveniji in s tem **zlato priznanje** za našo šolo osvojil Stanko **Brečko**, sledila so še tri **srebrna priznanja**, ki so jih dobili Anej **Senica**, Manuela **Pečovnik** in Katja **Pungartnik**.

Iz programa bolničar/negovalec so vse tri dijakinje, Tjaša **Sopa**, Teja **Olenšek** in Julija **Matić**, osvojile **bronasto priznanje**.

Uspešni smo bili tudi na literarnem področju, kjer je dijakinja Iva **Pajtlar** iz 4. a razreda pod mentorstvom gospe Irene **Uranjek**, prof., dobila **bronasto priznanje**. Na likovnem področju je skupina dijakinj iz 1. a, in sicer Darja **Švent**, Lejla **Čehič**, Nina **Žumer**, Tjaša **Ožek**, Tea **Bonfič** in Mojca **Krajnc**, osvojila **zlato priznanje** za kolaž tehniko pod vodstvom mentorice, gospe Petre **Pižmoht**, prof.

Vsi dijaki so bili priznanj zelo veseli, saj so v pripravo na tekmovanje vložili veliko truda in svojega prostega časa. Nedvomno so nas prepričali o »izjemni teži« svojega znanja. Iskreno jim čestitamo in želimo, da bi znanje v nadaljnjem izobraževanju uspešno nadgrajevali, pomagali ohranjati zdravje mnogih ter s tem sebi in drugim omogočali varnejšo, lepšo in bolj zdravo prihodnost.

Tako mentorji kot dijaki se zavedamo, da je znanje naša največja moč in hkrati naš največji kapital, ki ga je vredno nadgrajevati in nikoli zanemariti. Zavedamo se, da nikoli nimamo znanja toliko, da ga ne bi bilo mogoče še dopolniti.



Začetek delovanja novega Odseka za žilno diagnostiko v Splošni bolnišnici Celje

Branka Šket

Nismo še spoznali, da lahko z zdravim načinom življenja preprečimo nekatera bolezenska dogajanja, ki so vzrok za pogostejše obolenje in prezgodnje umiranje ljudi. Gre za srčni infarkt, možgansko kap, ledvično odpoved in prizadetost žil druge po telesu.

V razvitem svetu dobiva preprečevanje bolezni vse večji pomen. V ZDA so to spoznali pred nami in upravičeno so lahko ponosni na rezultate t. i. preventivnih ukrepov. Obolenost in umrljivost zaradi bolezni srca in žilja sta se tam v zadnjih petindvajsetih letih zmanjšali za polovico, pričakovana življenjska doba pa se je podaljšala. V Evropi se je v zadnjih desetih letih umrljivost zaradi teh bolezni pri ljudeh do 64. leta starosti zmanjšala kar za petnajst odstotkov. **Slovenci** prav zaradi premajhnega upoštevanja načel zdravega življenja še vedno pre pogosto oblevamo in umiramo zaradi bolezni srca in žilja.

Umrljivost Slovencev v starosti od 54 do 64 let kaže žalosten rezultat: zaradi bolezni srca in žilja umre 33 % moških in 10 % žensk.

Zato je več kot dobrodošlo delovanje novega odseka v bolnišnici Celje, Odseka za žilno diagnostiko. V njegovem okviru delujejo ambulantna za UZ diagnostiko, ambulantna za presejalne teste, ambulantna za žilno kirurgijo, ambulantna za bolezni ven, ambulantna za bolezni ožilja in ambulantna operacijska soba za bolezni ožilja. Odsek za žilno diagnostiko zagotavlja enovito neinvazivno diagnostiko žilnih obolenj, vse preiskave, nujne pred invazivnimi diagnostičnimi posegi, vodi register vseh bolnikov, ki so predstavljeni angiološkemu konziliju, na osnovi registra bolnikov spremlja uspešnost različnih terapevtskih postopkov, pripravlja strokovna priporočila za napotitve na pregled v laboratoriju, ima enotne standarde za vrednotenje rezultatov testov in klinične poti za najpogostejše bolezni žil.

Dnevno v laboratoriju poteka dvojje vzporednih dejavnosti: presejalni testi, ki jih opravlja medicinska sestra (meritve segmentnih tlakov – CW Doppler in foto-pletizmografija, zračna pletizmografija, obremenitve na tekočem traku za določitev klavdikacijske razdalje pod nadzorom zdravnika) in delo zdravnika specialista: ultrazvočne dopplerske preiskave, provokacijski testi za vazospastične bolezni arterij. Neinvazivne teste spodnjih okončin (segmentni tlaki: CW Doppler in pletizmografija) opravljajo pri simptomih obremenitvene bolečine (klavdikacije), ob bolečinah v nogah v mirovanju, razjedah ali gangrenah na okončinah, oceni možnosti zacelitve razjede, odsotnih perifernih pulzih, cianozi prstov, občutljivosti na hladno, poškodbah arterij in anevrizme in patološki ABI.

Obremenitveni test na tekočem traku je opravljen pri normalnih vrednostih tlakov v mirovanju, ob značilnih simptomih

klavdikacije, mejno patoloških vrednostih ABI in pridruženih simptomih, pred posegi ob negotovih anamnestičnih podatkih, spremljanju uspešnosti revaskularizacijskih posegov.

Zračno pletizmografijo opravljajo pri sumu na kronično vensko popuščanje, ob oceni resnosti kroničnega venskega popuščanja in oceni uspešnosti posegov pri kroničnem venskem popuščanju.

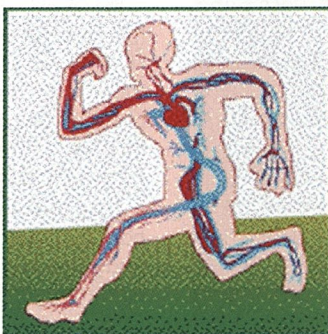
Doppler karotidnih arterij je indiciran ob šumu nad karotidnimi arterijami, amaurosis fugax, TIA, preboleli CVI, vaskulitisu, ki prizadene vratne arterije, pulzirajoči tvorbi na vratu, sinkopah in padcih, poškodbah v predelu vratu, spremljanju bolnikov z dokazano aterosklerozo vratnih arterij, ki ni zahtevala revaskularizacijskega posega, stanju po posegu na karotidnih arterijah.

Doppler ledvičnih arterij opravijo ob pojavu nenadnega poslabšanja sicer urejene arterijske hipertenzije, maligne arterijske hipertenzije, arterijske hipertenzije v mladosti, ob nepojasnjenem ledvičnem popuščanju, aterosklerozi aortoiliakalnega predela, poslabšanju ledvične odpovedi po uvedbi ACE inhibitorjev, atrofični ledvici, za nadzor po revaskularizacijskih posegih na ledvičnih arterijah in pri ponavljajočih se pljučnih edemih brez jasnega kardialnega razloga.

Ultrazvok abdominalne aorte je indiciran ob bolečini v trebuhu, pulzirajoči tvorbi v abdomnu, kliničnem sumu na rupturo anevrizme abdominalne aorte, anevrizmi, najdeni pri neposrednem sorodniku, anevrizmi, odkriti v drugem arterijskem povirju, in spremljanju aortnega endografa.

Doppler spodnjih okončin izvajajo, ko ima bolnik klavdikacije, bolečine v nogah, razjede in stanje po revaskularizacijskih posegih. V odseku opravljajo tudi barvni Doppler ven spodnjih okončin, ko ima bolnik primarne varice oz. recidivne ali rekurentne varice.

Najpomembnejše pa je dejstvo, da vsak dan poteka ena od specialističnih vaskularnih ambulant: kirurška vaskularna, nevroangiološka, internistična angiološka, flebološka, urgentna angiološka. Razporede ambulant usklajuje diplomirana medicinska sestra, vodja tima, kolegica Lidija Fošnarič, ki ima bogate izkušnje z Oddelka za žilno kirurgijo. V timu sta še Petra Orešič, zdravstveni tehnik, in Iztok Žilavec, dipl. zdravstvenik.





Priznanje Republike Slovenije za poslovno odličnost 2009 je podeljeno Splošni bolnišnici Novo mesto

Luka Ficko



Uporaba sodobnih tehnik in metod upravljanja kakovosti je v zadnjem desetletju prispevala k ustvarjanju novega pojma na tem področju: poslovna odličnost. To je višja oblika razumevanja celovitega obvladovanja kakovosti (TQM – Total Quality Management), ki se je kot pojem uveljavila z nagradami in priznanji za kakovost oziroma poslovno odličnost. Pojem odličnost lahko razumemo kot odraz vrhunske kakovosti in zanesljivosti. Za vrhunsko podjetje je značilno, da neprestano izboljšuje svoje poslovanje, se prilagaja spremembam v okolju in hkrati tudi samo povzroča spremembe. Odlično podjetje se odlikuje na ekonomskem področju in hkrati vključuje v svoje poslovanje širšo družbeno odgovornost.

Najvišje državno priznanje v okviru nacionalnega programa kakovosti Republike Slovenije za dosežke na področju kakovosti proizvodov in storitev ter kakovosti poslovanja kot rezultata razvoja znanja in inovativnosti je »priznanje Republike Slovenije za poslovno odličnost (PRSPO)«. Z PRSPO želi država spodbujati vse slovenske gospodarske družbe, zavode in druge pravne osebe ter državne organe pri uvajanju sistemov vodenja kakovosti z vidika sodobnosti, učinkovitosti in celovitosti.

Program PRSPO postavlja smernice in merila po vzoru evropske nagrade za kakovost, ki so na voljo organizacijam za ovrednotenje prizadevanj za izboljševanje kakovosti. Devet različno obteženih meril, ki so razdeljena na dejavnike in rezultate, v modelu predstavlja merila za ocenjevanje, kako neka organizacija napreduje v smeri odličnosti. Model odličnosti nam pove, da so odlični rezultati pri delovanju, odjemalcih, zaposlenih in družbi doseženi z učinkovitim voditeljstvom, ki je gonilo politike in strategije, zaposlenih, partnerstev in virov ter procesov. Model upošteva dinamiko okolja in je orodje, ki je podjetjem v pomoč pri vzpostavitvi ustreznega sistema upravljanja, ne glede na sektor, velikost, strukturo ali zrelost. S pomočjo modela lahko podjetje natančno ugotovi, kako blizu je poslovnih odličnosti, predvsem je ključnega pomena pomoč pri razumevanju, kje so vrzeli in kakšne so potrebne rešitve.

Na podlagi vloge, ki jo je Splošna bolnišnica Novo mesto oddala meseca septembra leta 2009, je bil v torek 2. februarja 2010 v okviru ocenjevanja za »priznanje Republike Slovenije za poslovno odličnost« opravljen obisk zunanjih ocenjevalcev v bolnišnici. Po uvodni predstavitvi bolnišnice in razgovoru z vodstvom o razvojni strategiji in poslovanju bolnišnice je ocenjevalna skupina opravila krožni ogled, katerega namen je bil preveriti »utrip« bolnišnice in opraviti kratke razgovore z naključno izbranimi delavci. Po razgovoru z zaposlenimi na dializi in na porodniškem odseku so ocenjevalci pohvalili zavzetost, prijaznost in ustrežljivost zaposlenih, tako zaposlenih

v zdravstveni negi kakor tudi zdravnikov in ostalih, ki sodelujejo v procesu dela. V drugem delu obiska so ocenjevalci izvedli intervjuje po skupinah: s pomočnico direktorice za zdravstveno nego, s strokovnim direktorjem, s predstavnikom vodstva za kakovost; obiskali so otroški oddelek, imeli razgovor s predstojniki nekaterih oddelkov, skupinski razgovor s predstavniki sindikatov, skupinski razgovor s predstavniki administracije, kuhinje, pralnice, tehnično-vzdrževalne službe, službe za varstvo pri delu in glavnimi medicinskimi sestrami oddelkov. Opravljen je bil tudi intervju v kadrovski službi, v službi za informatiko ter v ekonomski službi. V ocenjevanje so bile vključene praktično vse dejavnosti bolnišnice in vsi izobražbeni profili zaposlenih, tako da so si lahko ocenjevalci ustvarili popolno sliko o bolnišnici.

Splošna bolnišnica Novo mesto je bila finalist v izboru za priznanje Republike Slovenije za poslovno odličnost (PRSPO) za leto 2009. Bolnišnica je dobitnica srebrnega priznanja PRSPO za leto 2009 ter dobitnica diplome za posebne dosežke, in sicer za stanovitnost namena in širjenje koncepta odličnosti.

Ravnanje s sistemom vodenja kakovosti in poslovna odličnost nista kratkoročna projekta oziroma projekta s končnim ciljem. Gre za pristop in odnos do dela; način delovanja v organizaciji ter kulturo same organizacije. Vsak posameznik v organizaciji mora biti vključen v proces nenehnega izboljševanja, prispevati mora svoje ideje in predloge, s katerimi bo poskušal dvigniti raven kakovosti in uspešnosti v podjetju. Samo nenehno ohranjanje prednosti, izboljševanje področij, kjer je to potrebno, ter takojšnja reakcija na odkrite pomanjkljivosti vodijo podjetje po poti poslovne odličnosti.

Viri:

www.mirs.gov.si

www.mvzt.gov.si

Splošni bolnišnici Novo mesto, ki je dobila »priznanje Republike Slovenije za poslovno odličnost 2009«, posebej njenim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki so k temu nedvomno prispevali velik delež, čestitamo tudi s strani Zbornice – Zveze.



Delo v skupinah

Branko Bregar

Kaj je skupinska psihoterapija?

Pomeni način zdravljenja duševnih motenj s pomočjo medsebojnih odnosov med člani skupine ter med člani skupine in terapevtom v skrbno sestavljeni skupini, s pomočjo izkušenih terapevtov, z namenom spoznati in spremeniti slabo prilagojeno vedenje posameznika. Sam izraz skupinska psihoterapija pa ne pove vsega, kajti sleherna vrsta psihoterapije ima svojo teoretično osnovo, iz nje izhajajoče metode in tudi določene cilje. (Pahole, 2010).



Vse foto: arhiv sekcije Begunje

Seminar Delo v skupinah

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji je na prvem strokovnem srečanju v letu 2010 obravnavala področje dela medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v skupinah. Psihiatrija je področje, kjer so komunikacija in komunikacijske spretnosti pri delu s pacientom posebnega pomena.

Zaposleni v zdravstveni negi v okviru svojega dela izvajajo skupinsko psihoterapijo, ki zahteva specifična znanja. Strokovno srečanje je bilo zato namenjeno pridobitvi novih znanj in vpogledu v delo, ki ga zaposleni v zdravstveni negi opravljajo v psihiatriji, nekateri manj in drugi bolj. Nastopajo v različnih vlogah, največkrat v terapevtskem paru kot koterapevti z bolj izkušenimi in teoretično bolj podkovanimi sodelavci. Nekateri so pri svojem delu tudi bolj samostojni, vendar pa so morali pridobiti določena znanja v okviru psihoterapevtskih šol, ki tudi zaposlenim v zdravstveni negi dopuščajo, da se vključijo v izobraževanje. V času rednega šolanja nismo imeli možnosti osvojiti specifičnih znanj za delo v skupini, zato je vsak posameznik pridobival znanja in veščine na svoj način. Nekateri so se vključili v razne psihoterapevtske šole, spet drugi pa so postali bolj kot ne samouki. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji je organizirala izobraževanje na to temo z namenom, da preverimo, »kje smo in kam gremo«.

Strokovno srečanje je bilo razdeljeno na dva sklopa. Prvi sklop je bil namenjen strokovnjakom na tem področju, ki so nas seznanili s teoretičnimi znanji in nam jih pomagali osvežiti. Dr.

Marinka Pahole, naša dolgoletna sodelavka, je imela predavanje, ki je bila prava učna ura osnovnih znanj in vedenj, ki jih mora imeti posameznik na tem področju. Seznanila nas je z razvojem skupinske psihoterapije, s pravili delovanja skupine in procesi, ki vladajo v skupini. Poudarek predavanja je bil na razvojnih fazah skupinskega procesa in na terapevtskih dejavnikih skupine. **Aleksandra P. Meško** nas je v naslednjem predavanju seznanila s supervizijo skupinske psihoterapije. Bistvo predavanja lahko strnemo v citatu njenega strokovnega prispevka v zborniku strokovnega srečanja:

V prispevku so predstavljeni principi supervizije v kontekstu psihoterapevtske obravnave pacientov. Temeljni nalogi supervizije sta spremljanje kvalitete terapevtskega dela ter spodbujanje supervizantovega profesionalnega in osebnostnega razvoja. Supervizija vsebuje podajanje tistih učnih vsebin, ki lahko koristijo terapevtu pri delu s konkretnim pacientom ali ob razreševanju specifičnega problema pri delu s skupino. Tudi obravnava supervizantovih osebnih predstav in čustev je omejena le na vsebine, ki vplivajo na kvaliteto dela in odnosa s pacientom. (Meško, 2010)

Bistvo supervizije je, da lahko strokovnjaki z njeno pomočjo izboljšajo svoje strokovno delo s pacienti. Sodelavka z Madžarske **Boglarka Császár Varga**, psihologinja, nam je predstavila zgodovinski razvoj psihoterapije v kontekstu skupnostne psihiatrije na Madžarskem. Poudarek je bil na predstavitvi skupnostne psihiatrije, ki obsega psihiatrično zdravljenje v



skupnosti. Med predavanjem je podala tudi videnje dela medicinskih sester na tem področju in poudarila, da je to cenjeno in še posebej težavno, saj je za razliko od dela ostalih strokovnjakov veliko bolj kompleksno.

Drugi sklop predavanj je sledil po odmoru. **Barbara Anžur** je teoretično in izkustveno predstavila delo v skupini s pacienti s psihotično motnjo. Predavateljica je medicinska sestra, ki je dodatna znanja pridobila z leti šolanja in izkustvenega dela v skupinah. Podala je veliko koristnih vsebin za delo v skupini s psihotičnimi pacienti, pri katerih veljajo nekatera specifična pravila. **Nada Legat** je v nadaljevanju predstavila prispevek »Delo v skupini – pacient s sindromom odvisnosti od alkohola«. Članek, ki ga je objavila v zborniku strokovnih prispevkov, podaja teoretične in praktične izkušnje medicinske sestre, ki dela na področju odvisnosti. Citat iz njenega strokovnega prispevka naj bo vodilo vsem, ki prihajajo v stik z odvisnostjo in se odločajo za to delo:

Če medicinska sestra ne sprejema sindroma odvisnosti kot bolezen ali če ima sama zaradi morebitnih lastnih izkušenj v življenju in morebitnih osebnih prepričanj negativen, odklonilen odnos do pacientov, ki so odvisni od alkohola, ne more delati z njimi v terapevtski skupini niti ne na oddelku. (Legat, 2010)

Drugi sklop je zaključila **Ljubica Kovač-Vouk** s predavanjem »Delo v skupini – pacienti z nevrotsko in stresno motnjo«. Spoznali smo, da so medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz PB Begunje skupina zaposlenih v psihiatrični zdravstveni negi, ki ima največ znanja in izkušenj na tem področju. Njihovo delo na področju vedenjsko-kognitivne terapije je primer dobre prakse zdravstvene obravnave anksioznosti, ki je vse pogostejša duševna motnja v današnji družbi. V zaključku dobro opiše bistvo anksioznega stanja pri človeku:

Anksioznost je normalna človeška reakcija, ki se je ne da popolnoma odstraniti, lahko pa se jo naučimo kontrolirati. V mnogih situacijah anksioznost povečuje budnost, borbenost in pripravljenost za doseg cilja. Kadar pa je anksioznost pretirana in hromi človeka v vsakodnevni aktivnostih, govorimo o motnji. Spremljajo jo čustveni, telesni, kognitivni in vedenjski znaki. (Kovač-Vouk, 2010)

Po zaključku predavanj je sledilo delo v delavnicah, ki so jih vodili **Barbara Anžur**, **Nada Legat**, **Ljubica Kovač-Vouk** in **Branko Bregar**. Delavnice so bile namenjene razpravi o pridobljenem znanju in podajanju novega znanja udeležencem. Navajamo nekatere ugotovitve.

- Zaposleni v zdravstveni negi potrebujejo dodatna znanja s tega področja. Potrebovali bi več posluha za izobrazbo zaposlenih v psihiatrični zdravstveni negi, saj ta znanja spadajo med specialna znanja v psihiatrični zdravstveni negi.

- Medicinske sestre in zdravstveni tehniki največkrat opravljajo psihoterapevtsko delo na osnovi izkušenj, ki so jih pridobili kot koterapevti v terapevtskih parih. Na začetku so bili najpogostejše »porinjeni« v to obliko dela brez ustreznega znanja. Tudi zdaj nimajo velikih možnosti izobraževanja, zgolj tiste, ki jih organizira sekcija ali v obliki različnih internih izobraževanj.

- Nekateri so začeli z delom v skupini z odvisnimi bolniki celo tako, da so imeli sprva negativen in celo odklonilen odnos do odvisnikov.

- Zaposleni v psihiatrični zdravstveni negi so izpostavili problem nekaterih oblik skupinskega dela, kjer so sami in nimajo vnaprej določene teme za pogovor. Prepuščeni so sami sebi. Pacienti pogosto izpostavijo preveč občutljivih tem, ki jih zaposleni zaradi pomanjkanja znanja ne znajo voditi.

- Delo v skupinah je naporno in odgovorno. Zaradi neznanja in neizkušenosti imajo zaposleni v zdravstveni negi težave s strukturo skupine. Velikokrat delo povzroča v zaposlenih tesnobo.



Maruša Šolar, ustanoviteljica in prva predsednica Sekcije ms in zt v psihiatriji

- Zaposleni v zdravstveni negi se v skupinah pogosto preveč čustveno vpletejo v pacientovo doživljanje in dogodke. Postavljajo si vprašanja koliko, kdaj in kako to pacientom pokazati.

Nekaj za konec

Psihiatrija je področje, kjer je uporaba različnih psihoterapevtskih pristopov pogosta. Zaposleni v psihiatrični zdravstveni negi so vključeni v zdravstveno obravnavo in tako sodelujejo tudi v teh oblikah dela. Udeleženci strokovnega srečanja ugotavljajo, da so pogosto umeščeni v oblike dela, za katere nimajo ustreznih znanj in veščin. Odgovorni na tem področju celo onemogočajo formalno pridobivanje psihoterapevtskih znanj, zato je opolnomočenje zaposlenih v psihiatrični zdravstveni negi na tem področju nujno. Šole morajo spoznati in ponuditi specialna znanja na tem področju in se tako odzvati na potrebe, ki vladajo v praksi psihiatrične zdravstvene nege; le s tem bodo izpolnile pričakovanja tistih, za katere so osnovane – to so bolniki, ki potrebujejo kompetentnega izvajalca zdravstvene nege na tem specialnem področju.

Zaključim naj s pohvalami organizatorju, ki je pripravil izredno aktualno strokovno srečanje. V okviru srečanja je izšel zbornik, ki predstavlja pravi mali učbenik temeljnih znanj za zaposlene v zdravstveni negi in ostalo strokovno zainteresirano javnost (dostopen na internetni strani Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji <http://www.sekcijapsih-zn.si/>).



Moderatorji okrogle mize



Celostni pristop k starostniku v ambulantah splošne in družinske medicine

mag. Jožica Eder

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v splošni medicini je 23. in 24. aprila 2010 na Otočcu ob pomoči glavnega sponzorja – Krke – organizirala dvodnevni strokovni seminar z naslovom »Celostni pristop k starostniku v ambulantah splošne-družinske medicine«.



Starostniki danes predstavljajo veliko in hitro rastočo skupino prebivalstva, česar se globalno zavedajo tudi vse sodobne družbe, saj se odnos do staranja in starosti v zadnjih letih vse bolj spreminja. Čeprav je staranje normalno fiziološko dogajanje, prinaša obdobje starosti mnoge spremembe, ki lahko vodijo v bolezen ter večjo ali manjšo stopnjo nesamostojnosti, s tem pa vplivajo na potrebe po zdravstveni negi.

Eno ključnih vlog pri zagotavljanju optimalne celostne oskrbe starostnikov imajo medicinske sestre predvsem na področju primarnega zdravstvenega varstva, saj je ambulantna izbranega osebnega zdravnika pogosto prva, kjer starostnik ali zanj pomembni drugi poiščejo pomoč, pri čemer je velikega pomena prav sposobnost dobre koordinacije medicinske sestre predvsem s patronažno službo, pa tudi z ostalimi strokovnimi sodelavci.

Kljub bližajočim se prvomajskim počitnicam in »recesijskim« razmeram v naših sredinah, ki so vplivale na število prijav, so udeleženci seminarja v idiličnem okolju na Otočcu spremljali bogat program. Bogate vsebine prispevkov teoretičnih osnov so se dopolnjevale s slikovitimi primeri iz vsakdanje prakse, ki bi morali biti stalnica v našem prizadevanju za kakovostno vsakodnevno obravnavo starostnika v vseh naših delovnih sredinah.

Vodilna tema seminarja je bil starostnik v ambulantah splošne in družinske medicine. Pri tem smo želeli izpostaviti številne vplive na oskrbo starostnika v različnih fazah – tako z vidika osebnega zdravnika kot specialistov z različnih področij. Medse smo povabili diabetologa, ki je skupaj s svojim timom – diplomirano in srednjo medicinsko sestro – predstavil uspešen in zaokrožen pristop k pacientu, ki ga lahko tak tim zagotavlja. Poseben problem v starosti predstavlja demenca, ki prizadene vso družino in koristno je bilo osvežiti znanje tudi s tega področja. Svoje izkušnje pri opravljanju obiskov na domu je izredno slikovito predstavila tudi zdravnica, spec. splošne medicine, in samo želimo si lahko, da bi toliko srčnosti premoglo še več izbranih zdravnikov. Skozi vse skupaj pa sta se prepletala pomen in vloga medicinske sestre pri spremljanju, zdravstveni vzgoji in skrbi za starostnika, še posebej pri koordinaciji sodelovanja s številnimi službami, ki so vključene v oskrbo starostnika, posebej takrat, ko tega ne zmore več sam.

Da bomo vse večje vsakodnevne zahteve in izzive zmogle, so poskrbele vsebine drugega dne seminarja – *moč čustvene inteligentnosti v medsebojnih odnosih in joga smeha*, ob kateri smo se sprva zadržano, kasneje pa vse bolj sproščeno razživele in se s širokimi nasmeški razšle z obljubo, da na naslednje srečanje privabimo še več kolegic iz naših sredin.

Poročilo z 20. strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji

Monika Lazar

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji je letos organizirala že 20. strokovni seminar z mednarodno udeležbo – pridružile so se nam kolegice iz Hrvaške in Srbije. Srečanje je potekalo v sodelovanju z UKC Maribor na Rogli, tradicionalno v spomladanskem terminu med 25. in 26. marcem 2010.



Medtem ko je bilo v dolinah že zaznati pomlad, smo ob prihodu na Roglo še lahko srečali smučarje, ki so izkoriščali zadnje možnosti smuke. Mi pa smo z veliko volje in v želji po novem znanju ter novih informacijah v lepem številu zapolnili konferenčno dvorano hotela.

Sekcija torej že vrsto let pripravlja strokovna srečanja, na katerih obravnavamo tematiko s področja celotne endoskopije (gastroenterološke, pulmološke, urološke, ginekološke). Tovrsten vsakoletni seminar je priložnost, da izmenjamo izkušnje ter pridobimo informacije o novih strokovnih smernicah v endoskopiji na evropski oz. svetovni ravni. Letos je bila vodilna tema seminarja »Zdravstvena nega v endoskopiji – v skrbi za zaposlene«, zato smo med drugim razpravljali tudi o nas samih in našem zdravju.

Na začetku nas je za uvod prisrčno pozdravila predsednica sekcije **Stanka Popovič, dipl. m. s. (UKC Ljubljana)**, in nam prebrala tudi pozdravno pismo gospe Monike Ažman, izvršne direktorice Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki se nam zaradi obveznosti ni mogla pridružiti. Pozdravne besede nam je izrekla tudi kolegica iz Srbije, hrvaške kolegice pa so nas pozdravile nekoliko kasneje.

Po kratki kulturni točki je s strokovnim delom srečanja začel **doc. dr. Zdravko Štor, dr. med. (UKC Ljubljana)**, z zelo zanimivim in poučnim predavanjem »Zdrava prehrana – preprečevanje malignih bolezni«. Predstavil je izsledke številnih študij, ki kažejo na to, da je nezdrava prehrana pomemben dejavnik tveganja za nastanek malignega obolenja. Živila, kot so stročnice, citrusi, borovnice in paradižnik, pa so prva v vrsti med zdravo prehrano, ki zmanjšujejo tveganje za nastanek raka.

Tehnika v endoskopiji se nenehno razvija, prav tako tudi razni terapevtski in diagnostični endoskopski posegi. Ena od metod bariatrične kirurgije, s katero se ukvarjajo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, je vstavev švedskega prilagodljivega želodčnega traku. **Marija Šoštar – Lah, dipl. m. s. (SB Slovenj Gradec)**, nam je s svojim predavanjem predstavila

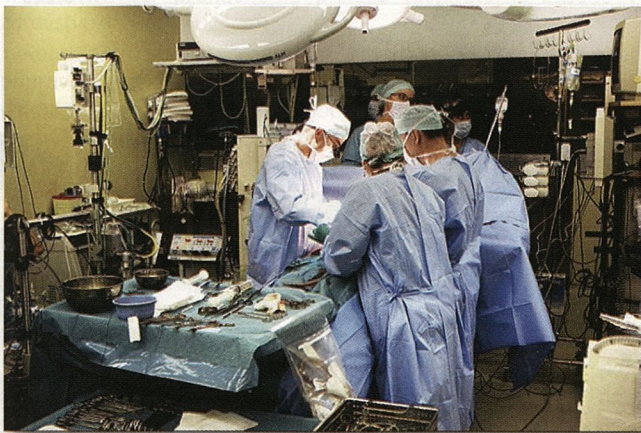
»Endoskopsko odstranitev prilagodljivega želodčnega traku«. Poseg opravijo v primeru nastanka enega redkih poznih zapletov, t. i. erozije oz. migracije silikonskega traku v želodec.

Svoje bogate izkušnje iz dodatnega izobraževanja v tujini (štipendija – ESGENA) nam je predstavila **Tatjana Gjergek, dipl. m. s. (UKC Ljubljana)**. S poročilom »Izobraževanje v endoskopskem učnem centru univerzitetne bolnišnice v Baslu, Švica« nam je nazorno prikazala organizacijo in način dela v endoskopskem centru Univerzitetne bolnišnice. Vsestransko poročilo je bilo dopolnjeno z veliko slikovnega materiala, zato je bila predstava toliko lažja. Ob tem smo si vsi tiho želeli, da bi bila v prihodnje tudi pri nas – predvsem s »finančnega vidika« možna taka oz. podobna organiziranost dela in opremljenost delovnih prostorov.

»Histeroskopska sterilizacija s sistemom ESSURE« je bilo predavanje, ki nam ga je predstavila **Manica Rebernik Milič, univ. dipl. org. (UKC Maribor)**. Prikazala je prednosti in slabosti posega. Gre za način izvedbe sterilizacije, ki je neboleč, opravljajo ga ambulantno, pacientke lahko odidejo še isti dan domov in naslednji dan normalno v službo.

Bronhoskopija spada med tako imenovane neprijetne endoskopske preiskave. Veliko bolnikov jo težko prenaša. Zanimive rezultate pilotske raziskave, ki so jo izvedli na Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo na Golniku, nam je v predavanju »Bronhoskopija z upogljivim bronhoskopom. Primerjava potrebe po lokalnem anestetiku pri kadilcih in nekadilcih« prikazala in razložila **Marija Petrinec Primožič, dipl. m. s. (Bolnišnica Golnik)**. Pri spremljanju bolnika med preiskavo so ugotavljali, da kadičice bolj sili na kašelj in potrebujejo več 2 % Xylocaina kot nekadilci. To so z omenjeno raziskavo tudi potrdili. Prav s to raziskavo pa so ovrgli hipotezo, da je pri kadilcih čas trajanja preiskave daljši.

Rezultate še ene raziskave, ki so jo prav tako izvedli na Golniku, je predstavil **Štefan Duh, dipl. zn. (Bolnišnica Golnik)**, z naslovom »Lokalna anestezija pred gastrokopijo –





predstavitev raziskave. Namen te raziskave je bil primerjati prenašanje preiskave pri bolnikih, kjer so uporabili samo 2 % Xylocain gel za inštrument in pa pri bolnikih, kjer so uporabili 2 % Xylocain gel za inštrument ter 10 % Xylocain sprej za bolnika. Pri slednjih je bilo ugotovljeno lažje prenašanje preiskave (zmanjšán občutek nelagodja). Po predavanju se je razvila glasna razprava s predlogi; na koncu smo bili enotni, da je psihična podpora bolniku pred in med endoskopskim pregledom vendarle bistvenega pomena.

Stanka Popovič, dipl. m. s., nam je s kratkim prispevkom poročala s svetovne konference gastroenteroloških in endoskopskih medicinskih sester, ki je potekala v Londonu novembra 2009. Poudarila je, da so v zadnjih letih najbolj obiskane in aktualne delavnice oz. »workshops«, kjer lahko udeleženci vadijo endoskopske posege. Pohvalila je organiziranost tega velikega srečanja.

Prim. Cvetka Pernat, dr. med. (UKC Maribor), nam je s svojim predavanjem »Endoskopija izven bolezní prebavil: Endoskopija in nevrološki bolniki« predstavila pomen perkutane gastrostome (PEG) kot odlično metodo za enteralno prehranjevanje za bolnika s hudo možgansko okvaro in bolnike s kroničnimi nevro-mišičnimi obolenji. PEG služi tudi kot vstopno mesto za jejunalno sondo, skozi katero aplicirajo zdravilo Duodopa pri bolnikih z napredovalo Parkinsonovo boleznijo. Seznanila nas je z možnimi resnimi zapleti ob vstavljanju PEG-a in z zapleti ob samem hranjenju. Pomembno je, da zdravstveno osebje takšne zaplete preprečuje oz. jih prepozna in pravilno ukrepa.

Kako večstranska je vloga medicinske sestre pri bolnikih s Parkinsonovo boleznijo nam je predstavila **Brigita Hekič, dipl. m. s. (UKC Maribor).** Pomembno je zdravstveno vzgojno-delo s tovrstnimi bolniki in tudi z njihovimi svojci. Ob zdravljenju z zdravilom Duodopa jih seznaní z zdravilom, njegovim delovanjem, podučí jih o ravnanju s črpalko, možnih zapletih s črpalko oz. z možnimi zapleti, povezanimi z vstavljenjo PEG. V celotni obravnavi bolnika s strani številnih specialistov ima medicinska sestra poglobljeno nalogo.

Na našem srečanju smo se dotaknili tudi zdravstvene nege kot etične discipline. Kolegica iz Hrvaške **Jadranka Brljak, dipl. m. s. (Klinički centar Rebro),** nam je po uvodnem pozdravu predavala o »Etiki v endoskopiji«. Urgentna endoskopija z nenačrtovanimi pacienti velikokrat zahteva hitro ukrepanje – kako takrat upoštevamo etična načela, ki so morda moralno-etično vprašljiva in kako upoštevamo varnost pacienta? Izpostavila je etični problem, ki se v endoskopiji pojavlja pri invazivnih terapevtsko-diagnostičnih posegih in pri uvajanju novih diagnostičnih metod. Po predavanju se je razvila glasna razprava na temo bolnikove pisne privolitve na preiskavo oz. poseg. Ugotovili smo, da ima vsaka endoskopska enota v Sloveniji to nekoliko drugače urejeno, zato bi bilo prav, da se sistem poenoti.

Po predavanjih smo imeli čas za rekreacijo, večina nas je izbrala sprehod.

Zvečer je sledila svečana večerja. Ob tej priliki je dobila priznanje v obliki plakete dolgoletna članica IO sekcije dolenske regije Radojka Karan, za svoje dolgoletno predano delo.

Drugi dan strokovnega srečanja je bil tematsko usmerjen na nas same, torej zdravstveno osebje v endoskopiji. Zavedamo se, da je naša osnovna naloga skrb za pacienta, vendar ob tem velikokrat pozabljamo na lastno zdravje. Tako smo za uvod poslušali zanimivo predavanje **Tatjane Gjergek, dipl. m. s. (UKC Ljubljana),** z naslovom »Delovni pogoji in zdravje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopskih enotah«, s katerim nas je opozorila na vse večje psihične in fizične obremenitve zdravstvenih delavcev v endoskopiji ter na slabe delovne pogoje, ki se le počasi izboljšujejo. Pri našem delu se pojavljajo dolgotrajne obremenitve mišic rok in ramenskega obroča, prisilna drža glave in vratu, delo stoje – posledično nastopijo težave s hrbtenico in okončinami. Težave, povezane z vidom, so posledica dolgotrajne izpostavitve umetni razsvetljavi in računalniškemu ekranom ter negativna posledica ionizirajočega sevanja. Sodeč po rezultatih ankete, ki sta jo izvedli s kolegico **Lučko Kočevar, dipl. m. s. (UKC Ljubljana),** v endoskopskih enotah Slovenije, se pri večini pojavljajo predvsem bolečine v hrbtenici. Z upoštevanjem ergonomije bi delodajalci morali postopoma izboljšati delovne pogoje v endoskopiji, zaposlene pa v tej smeri nenehno izobraževati.

Na slednje predavanje se je navezala **Milena Klopčič, dipl. fiziot. (UKC Ljubljana),** ki je poudarila, da moramo pri opravljanju dela paziti nase in svoje zdravje. V predavanju »Preprečimo bolečine v hrbtenici« nas je seznanila s pravilnimi biomehanskimi principi pri dvigovanju in premikanju bremen. Z vztrajnim upoštevanjem teh načel pripomoremo k zmanjšanju možnosti bolečin v hrbtenici. To predavanje smo dopolnili z odlično pripravljenimi in motivacijsko podprtimi praktičnimi delavnicami, kjer smo tudi v praksi pokazali, kako pravilno dvigovati in premikati bremena.

Prav gotovo spada endoskopija v zdravstveno dejavnost, kjer se vsak dan soočamo z novimi izzivi in v skrbi za paciente pogosto pozabljamo na odgovornost do lastnega zdravja. Naj na tem mestu ob zaključnih besedah pohvalim organizacijsko in strokovno ekipo, ki se je z letošnjo tematiko srečanja dotaknila nas samih ter nas spomnila prav na naše lastno zdravje. Hvala torej za organizacijo tega srečanja in tudi novo podobo zbornika.

Naj zaključim. Tudi tokrat je bilo lepo spet srečati kolegice iz drugih endoskopskih enot vse Slovenije in z njimi preživeti nekaj skupnih uric. Razšli smo se obogateni z novimi idejami in morda novo potjo, začrtano v prihodnost ...

V sklopu predavanj so se nam predstavili nekateri sponzorji. Iskrena hvala tako njim kot vsem drugim, ki so omogočili uspešno srečanje.



Tuberkuloza in okužbe dihal pri imunokompromitiranih pacientih

Aleksandra Filipčič

Letošnji seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji se je odvijal maja v deževni Kranjski Gori. Zbralo se je več kot osemdeset udeležencev iz vse Slovenije. Glavna tema seminarja je bila tuberkuloza (TB).

Tuberkuloza (sušica, jetika) je najpogostejša nalezljiva bolezen, ki jo povzročajo bacili tuberkuloze (bakterije iz sklopa *Mycobacterium tuberculosis*). Že na okostjih mlajše kamene dobe so odkrili znake te hude bolezni in tisočletja so ljudje zaradi nje umirali. Tuberkuloza še vedno predstavlja svetovni zdravstveni problem. Slovenija je država z nizko incidenco primerov. Najpogostejše prizadene pljuča, lahko pa tudi druge organe. Pri sumu na TB je potrebna ustrezna bakteriološka diagnostika.

Z izbiro programa smo želeli prikazati TB kot nalezljivo bolezen, kjer moramo upoštevati mnoge dejavnike, ki vplivajo na ugoden potek zdravljenja. Kot vsako leto smo tudi letos izdali zbornik predavanj.

Izolacija bacilov na gojišču potrjuje diagnozo bolezni. Zdravimo jo s prejetjem več protituberkuloznih zdravil sočasno in pod nadzorom zdravstvenih delavcev. Bacili TB se prenašajo s kužnim aerosolom (kašelj, kihanje, pri indukciji sputuma, bronhoskopiji ...). TB razdelimo na pljučno in zunajpljučno; kužnega pacienta je treba v času zdravljenja osamiti (aerogena izolacija).

Pri odkrivanju TB je izrednega pomena laboratorijska diagnostika. Rezultat laboratorijske diagnostike je pogosto odvisen od kakovosti odvzete kužnine. Za iskanje bacilov TB v sputumu, urinu, gastrični lavaži so najprimernejše jutranje kužnine (priporočen je odvzem treh kužnin v treh različnih dneh).

Vpliv hrane in drugih zdravil na resorpcijo zdravil proti TB je zelo pomembno področje pri zdravljenju. Med hrano in zdravili lahko pride do različnih interakcij; delijo se na tiste, kjer hrana vpliva na sproščanje, absorpcijo, metabolizem, porazdelitev ali izločanje zdravil (farmakokinetične), ter tiste, kjer sestavine hrane prek sodelovanja v procesih v telesu spremenijo učinke zdravil (farmakodinamične).

Zanimivo predavanje o TB in potovanju nas je poučilo, da TB predstavlja v številnih deželah v razvoju ogromen zdravstveni problem. Tveganje za prenos okužbe narašča sorazmerno s časom bivanja in tesnostjo stika z lokalnimi skupnostmi. Popotnikom z najvišjo stopnjo tveganja priporočajo testiranje na latentno okužbo s TB in profilaktično zdravljenje v primeru konverzije testa.

Dotaknili smo se tudi področja HIV pozitivnega pacienta, okuženega z bacilom TB; oslabilen imunski sistem takšnega pacienta poveča dovzetnost za okužbo s TB in pospeši napredovanje HIV bolezni.

Predavanje o okužbi pljuč z glivami pri pacientih z oslabilim imunskim odgovorom nas je poučilo, da je okužba z glivami ena vse pomembnejših in vedno pogostejših oportunističnih okužb pri teh pacientih. Zgodnja diagnostika je težavna in prognoza bolezni pogosto zelo slaba.

Pri ambulantnem vodenju imunsko oslabiljenih pacientov z vidika zdravstvene nege je predavatelj predstavil potek dela v ambulanti na Polikliniki.

TB pa ni prizanesljiva niti do otrok. Pri otrocih je pogosto klinično nema, prisotnih je malo znakov in simptomov. V primerjavi z odraslimi pacienti redko potrdijo TB z mikrobiološkimi preiskavami. Diagnozo postavi zdravnik na osnovi



sprememb na rentgenogramu prsnih organov, tuberkulinskega testa in stika s tuberkuloznim pacientom.

Predavanje patronažne medicinske sestre je predstavilo posebno poklicno izkušnjo s prihodom v romsko naselje in patronažni obisk romske družine v Prekmurju.

Predavateljica, ki je spregovorila o vplivu zdravstvene nege na zmanjšanje stroškov pri bakterioloških in mikrobioloških preiskavah, je poudarila skrbnost medicinske sestre pri odvzemu, označevanju, shranjevanju in transportiranju biološkega materiala za preiskave, saj se s tem izognemo nepotrebnim stroškom. Tukaj ima medicinska sestra res pomembno vlogo, ne samo zaradi stroškov – pravilen postopek pri odvzemu biološkega materiala je enako pomemben kot sam biološki material.

Sledilo je predavanje, namenjeno predstavitvi sekcije za kakovost v zdravstvu, ki deluje v okviru Slovenskega združenja za kakovost. Sekcija deluje kot nevladna, neprofitna, multiprofesionalna pravna oseba.

Zadnje predavanje v petkovem sklopu smo namenili predstavitvi ter praktičnemu prikazu respiratorne zaščite v zdravstvu.

Kot vsako leto smo drugi dan strokovnega seminarja spet pripravili delavnice, katerih si udeleženci vedno želijo. Praktičen prikaz in delo v skupini omogočata lažje razumevanje novih stvari. Predstavili smo odvzem kužnin za diagnostiko TB, zdravstveno nego pacienta z drenažo plevralnega prostora, test za odkrivanje latentne okužbe z bacilom TB ter dobili nekaj novih informacij o stanju tekočega kisika pri nas.

S predstavitvijo dobrih praks obravnave pacienta, okuženega z aktivno TB, smo želeli dobiti vpogled v obravnavo pacienta po naših bolnišnicah. Predstavile so se bolnišnice Golnik, Novo Mesto, Topolšica, Murska Sobota ter UKC Maribor.

Vsak strokovni seminar prinese v delovno sredino nekaj novega in vedno si želimo, da bi znali to izkoristiti v prid kakovostnejši obravnavi pacienta.



Strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji

Albina Gabrovšek

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji je že sedemnajsto leto zapored organizirala, letos 22. in 23. aprila v Hotelu Bernardin v Portorožu, strokovni seminar. Moto letošnjega srečanja je bil »PRAVICA VSAKEGA PACIENTA: ČIST IN STERILEN INŠTRUMENT«.

Foto: Albina Gabrovšek



Moderatorka Milena Belšak, Denis Janušič in Toni Poje med prezentacijo programa sledljivosti inštrumentov

Strokovni seminar je bil namenjen predvsem delavcem, zaposlenim na področju sterilizacije v bolnišnicah in v zdravstvenih domovih na področju zobozdravstva. V veliko veselje organizatorjev je bilo spoznanje, da se za naše seminarje odloča vedno več zdravstvenih delavcev tudi z drugih strokovnih področij; imeli smo kar 165 udeležencev iz Slovenije, kar je doslej največ, gostili pa smo tudi 30 kolegic iz sosednje Hrvaške, Srbije in Bosne.

Na seminarju je sodelovalo petnajst domačih in ena tuja predavateljica, ki so obravnavali aktualne teme s področja dela v sterilizaciji. Žal zaradi naravne katastrofe, izbruha vulkanskega prahu, ni bilo treh tujih predavateljev, kar pa ni ogrozilo poteka seminarja, saj so vrzel zapolnili domači strokovnjaki, ki so bili v zelo kratkem času pripravljeni predstaviti aktualne novosti.

Opremo in izdelke, ki so specifični za naše delo, nam je predstavilo osemnajst razstavljalcev, ki so se prijazno odzvali na naše povabilo in obogatili predstavitev.

Po uvodnem pozdravu članice IO sekcije Milene Belšak je udeležence nagovorila predsednica sekcije Andreja Žagar, ki je predstavila pomen strokovnega srečanja in zaželela uspešna in strokovno bogata izobraževalna dneva.

Prvi dan so potekala predavanja v treh sklopih. V prvem delu je zaradi odsotnosti tujih predavateljev Maja Zupanc govorila o izzivih v procesu ročnega in strojnega čiščenja in dezinfekcije medicinskih inštrumentov, še posebej endoskopov, za katere v številnih evropskih deželah obstajajo različna priporočila.

Albina Gabrovšek nas je na Primeru celostne validacije postopkov sterilizacije v Centralni sterilizaciji Splošne bolnišnice Celje seznanila z osebno odgovornostjo, ki jo delavcem v sterilizaciji predpisuje novi evropski standard SISTEN ISO 17665-1:2006 – Sterilizacija izdelkov za zdravstveno nego; vlažna toplota, 1 del: zahteve za razvoj, validacijo in rutinsko kontrolo sterilizacijskih postopkov za medicinske pripomočke.

Sledil je odmor z osvežitvijo in ogled razstave naših sponzorjev.



Zdenka Cencelj-Mauh, prvič v vlogi predavateljice

pravega kandidata ni dovolj samo osebni občutek, temveč je treba poznati zahteve, imeti znanje ter ga pri končni odločitvi tudi pravilno uporabiti.

Pomen standardov za zagotovitev prave zdravstvene oskrbe je predstavila Jožica Škof Nikolič iz Slovenskega instituta za standardizacijo.

Po razpravi in kratkem odmoru sta sledili še zadnji dve predavanji: Boštjan Ivančič nas je seznanil z Dolžnostmi delodajalcev in delavcev za zagotavljanje varnega in zdravega dela s sterilizatorji; o pregledih in preizkusih tlačno-varnostne opreme na sterilizatorjih pa nam je predaval Bojan Drame.

Zaključek dvodnevne seminarja je vodila predsednica sekcije Andreja Žagar. Med drugim so strokovnjaki z različnih področij odgovarjali na vprašanja udeležencev seminarja.

V veliko zadovoljstvo organizatorjev, predavateljev, razstavljalcev in udeležencev srečanja smo v popoldanskih urah drugega dne strokovni seminar uspešno zaključili.

Vsem predavateljem se v imenu predsednice in članic organizacijskega odbora Sekcije MS in ZT v sterilizaciji iskreno zahvaljujem za predstavljene teme in prispevke, ki so ustvarili vsebino Zbornika, da obravnavane vsebine ne bodo šle v pozabo. S ciljem, da približamo dejavnost, prikažemo vizijo in cilje Sekcije MS in ZT v sterilizaciji, smo izdali tudi zloženko. Zahvaljujemo se vsem razstavljalcem za prikaz opreme in materialov, udeležencem seminarja pa za aktivno spremljanje dogajanja in številčno udeležbo z željo, da bi vsaj del slišanih vsebin tudi uspešno uporabili pri vsakdanjem delu.

Naj ob zaključku poudarim, da smo z letošnjim seminarjem želeli udeležence opozoriti in spodbuditi k razmišljanju, da se osredotočijo na pravico vsakega pacienta do čistega in sterilnega instrumenta. Kajti prav vsi, ki delamo na področju procesiranja materiala, posredno s svojim delom vplivamo na potek pacientovega zdravljenja. Zavedati se moramo, da sme samo čist instrument v postopek nadaljnje obravnave, ki zajema pakiranje v ustrezno ovojnino in postopek same sterilizacije. Vse to pa pripomore k večji varnosti pacienta, za katero smo osebno odgovorni.

V drugem delu seminarja sta Toni Poje in Denis Janušič predstavila elektronski program sledljivosti instrumentov.

Sledilo je zelo zanimivo predavanje Zorice Šuligoj, ki je v svojem prispevku predstavila Pravilno oskrbo, nego in vzdrževanje instrumentov, pribora in vsadkov. Po razpravi smo imeli kosilo v hotelski restavraciji, kjer nas je sprejelo zelo prijazno osebje.

Zasluženemu odmoru je sledil še popoldanski del predavanj. Na vprašanje »Ali je slabo očiščen instrument res tudi sterilen?« nam je v svojem predavanju odgovorila Vesna Preskavec, ki je poudarila, da je pravilno izvajanje vseh postopkov za preprečevanje prenosa okužbe obveza, ki nam jo nalogata zaupanje pacienta in stroka.

Vsak pacient ima pravico do čistih in sterilnih instrumentov. Naloga zdravstvenih delavcev pa je, da s svojim znanjem in načinom dela pacientom to tudi zagotovimo.

Potek priprave instrumentov za sterilizacijo v zobni ambulanti v Krškem je predstavila Damjana Grubar. Zdenka Cencelj Mauh pa je predstavila Pripravo instrumentov za transport v centralno sterilizacijo na Oddelku za čeljustno in obrazno kirurgijo v Splošni bolnišnici Celje. Na to se je navezalo predavanje Sprejem instrumentov v CS in priprava za parno in plazma sterilizacijo, ki ga je izvedla Albina Gabrovšek.

Z vidika operacijske medicinske sestre je o pomembnosti Sledenja sterilnega materiala v operacijskem bloku predavala Tanja Žmavc iz Splošne bolnišnice Ptuj.

Za zaključek prvega dne strokovnega srečanja je na osnovi primera iz prakse Dragan Drobnjak iz Centralne sterilizacije UKC Ljubljana prikazal Uporabo elektronskega testnega sistema za nadzor parne sterilizacije.

Zelo naporen in dolg delovni dan smo zaključili s slavnostno večerjo in prijetnim druženjem ob glasbi.

Drugi dan strokovnega srečanja je bilo na programu sedem predavanj in zaključek seminarja.

Najprej je Vladka Turčič iz Kliničnega centra Zagreb predstavila Nova spoznanja na področju inaktivacije prionov. Sledilo je predavanje Zdravstveni delavci – žrtev ali vir okužbe, kjer nas je Darja Musič seznanila s problematiko poklicnega tveganja zdravstvenih delavcev za okužbo na delovnem mestu ter problematiko prenosa okužb z zdravstvenega delavca na pacienta.

Prav vsi udeleženci smo z zanimanjem prisluhnili Marjeti Berkopec iz Splošne bolnišnice Novo mesto, ki je predavala o nasilju na delovnem mestu in še posebej v zdravstveni negi. Predstavljene so bile najpogostejše oblike nasilja, medgeneracijske razlike v delovnem procesu in posebej nasilje v perioperativni zdravstveni negi s poudarkom na horizontalnem nasilju.

Za zaposlene v CS je bilo zanimivo predavanje predsednice sekcije Andreje Žagar o Izbiri kadrov za delo v sterilizaciji. V prispevku je obravnavala pomen pridobivanja osebja za delo na področju procesiranja materiala. Ves proces izbire osebja je močno povezan s procesom ravnanja s človeškimi viri. Pri izbiri

Multipla skleroza ob vzhodu novega obdobja: quo vadis

Irma Kumer

V skrbi za skupno „zorenje“ v znanju in spretnostih MS medicinskih sester (medicinske sestre, ki se ukvarjamo z bolniki z multiplo sklerozo) smo letos od 26. do 28. maja obnavljale svoje znanje v Atenah na 13. mednarodnem delovnem srečanju.

Število bolnikov z multiplo sklerozo je vsako leto višje; zaradi kroničnega poteka ter slabšanja bolezni je še kako pomembno, da kot strokovnjakinje na tem področju tudi medicinske sestre nenehno pridobivamo nova znanja.

Za MS medicinsko sestro je najpomembnejše sodelovanje in spremljanje bolnikov na najvišji ravni, pa tudi profesionalen pristop, kamor sodijo tolerantnost, spoštovanje ter omogočanje, da bolnik dejavno sodeluje v procesu zdravljenja in rehabilitacije. Bolniki se srečujejo z najrazličnejšimi težavami, ki so zelo moteče za življenje. Seveda pa se medicinskim sestram nenehno postavlja vprašanje, kako se približati bolniku, kako pridobiti njegovo zaupanje. In ravno zaradi vseh teh vprašanj je pomembno nenehno pridobivanje novih znanj, predvsem pa izkušenj z MS bolniki.

Maria P. Amato, dr. med., je prikazala osnovna bolezenska znamenja v zgodnjem obdobju bolezni MS. Med drugim je izpostavila pomembnost obvladovanja kognitivnega upada. S prikazom različnih študij na osnovi kognitivne rehabilitacije je predstavila podatke, ki so pokazali 54 % prisotnost znakov depresije, 49 % utrudljivosti ter 45 % kognitivnih okvar, kar predstavlja visoko motnjo pri socialni in delovni varnosti posameznika. Ob tem se zastavlja vprašanje, kako zaščititi bolnika, da do takšnih znakov ne bi prišlo. Odgovor je: čim zgodnejše zdravljenje z interferoni.

Karl Gross, zdravnik, ki je od leta 1999 tudi sam bolnik na terapiji z Betaferonom, je izpostavil pomisleke oz. vprašanja o varnostnem profilu glede novega peroralnega načina zdravljenja MS. Ali bo takšna oblika zdravljenja samo mit ali pa vendarle resničnost? Tudi na slovensko področje prihaja takšna oblika zdravljenja, za katero pa ne vemo, kako varna in uspešna bo za posameznike.

Vloga medicinske sestre je tu v tesnem sodelovanju z bolnikom ter, kot smo že dejali, v pravočasnem uvajanju imunomodulatorne terapije na začetku poti.

Z zanimivim pristopom je **dr. Sven Schippling** predstavil razmišljanje, kdaj bolniku zamenjati obstoječo imunomodulatorno terapijo – predvsem v primerih, ko za to zaprosi bolnik. Na osnovi različnih dolgoletnih študij ter dobro pripravljenega programa ocenjuje, da so danes rezultati ugodni in uspešni. Razmišljanje strokovnjakov je enotno: čim zgodnejše predpisovanje imunomodulatorne terapije. Prihodnost celostne obravnave pa vidi predvsem v izvajanju najrazličnejših raziskav s področja zdravljenja MS.

Jane Wale, MS medicinska sestra z dolgoletnimi izkušnjami, je poudarila, da je vloga MS med. sestre zelo pomembna v smislu varnosti ter sprotnega reševanja morebitnih težav, s katerimi se srečujejo naši bolniki. Skrb celotnega zdravstvenega sistema je v svetu usmerjena k bolniku in ozaveščanju širše družbe. Pomembno je, da ves sistem bolnika vključuje kot „aktivnega igralca“. Poudarila je še vlogo MS med. sestre v smislu socialnega varstva ter vključevanje bolnika pri odločanju za lastno



zdravljenje. MS med. sestra predstavlja most med bolnikom in zdravnikom.

V okviru pogosto omenjene skrbi za psihično stanje bolnika je **Denis Knowles** poudarila pomembnost komunikacije, osebnostne učinkovitosti ter postavljanja cilja – samospoštovanje bolnika. Veliko bolnikov se v procesu zdravljenja v celoti prepusti vodenju skozi „zdravstveni labirint“ brez lastne dejavne vloge. Vendar to ni prav. Za dober potek bolezni je pomembno, da bolnik aktivno sodeluje z vsemi strokovnjaki. Za nas pa je pomembno, da pridobivamo znanja in izkušnje pri poslušanju, razumevanju ter opogumljanju bolnika.

Za zaključek celodnevne srečanja je Mark Dolev slikovito prikazal pomembnost rehabilitacije pri MS bolnikih. Sama rehabilitacija je multidisciplinarna ter individualno usmerjena k posamezniku. Tritedenska obravnava vpliva na izboljšanje izgubljenih telesnih aktivnosti in okvar, ugoden vpliv pa ima tudi na fizično stanje, ki predstavlja eno od najvišjih vrednot za dobro življenje MS bolnika.

Usmerjenost v prihodnost in obenem usmerjenost k MS bolniku sta danes vodilo za vse nas. Misli in nova znanja, podana na letošnjem srečanju MS medicinskih sester, bodo vodilo za naše delo doma. Ali smo MS medicinske sestre na svojih oddelkih dovolj uspešne, nam kažejo dolgoletne izkušnje in navsezadnje naši bolniki, s katerimi se vsakodnevno srečujemo. Bolniki nam zaupajo, vedo, da je naše delo strokovno in odgovorno. Naše delo se ne konča, ko zapustimo bolnišnico, ampak nas spremlja skozi celoten vsakdan. Rezultat tega je zadovoljen, pomirjen in srečen bolnik, kljub težki bolezni.

Za to uspešno strokovno izpopolnjevanje, na katerem nas je sedem MS medicinskih sester sodelovalo s pomočjo farmacevtske firme Bayer Schering, se najlepše zahvaljujem z željo po nadaljnjem sodelovanju in druženju.



Pravice in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne nege in podpore, ter preprečevanje zlorab starejših

Doroteja Lešnik Mugnaioni

Mestna zveza upokojencev Ljubljana je v okviru projekta AGE Platform Europe, v katerem sodelujejo ekspertne in zainteresirane organizacije iz osmih držav EU, 13. maja 2010 v Ljubljani pripravila strokovno posvetovanje na temo nasilja nad starejšimi ter dolgotrajne oskrbe v luči oblikovanja *Evropske listine pravic in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne nege in podpore*. To je bil že drugi posvet na to temo, znova ga je podprla in omogočila Mestna občina Ljubljana.



Projekt AGE je predstavila Maude Lutherne, direktorica Anne-Sophie Parent pa je spregovorila o vsebini Evropske listine ter procesu usklajevanja njene vsebine med posameznimi predstavniki vključenih držav. Prav zato, ker v posameznih nacionalnih zakonodajah nekatera etična vprašanja obravnavajo različno (na primer: evtanazija je na Nizozemskem legalna), je bilo treba pri sprejemanju listine pravic in odgovornosti starejših iskati ravnotežje in kompromis med posameznimi zakonodajami, kulturami ter strokami udeleženih držav.

Na posvetu so svoja stališča do nasilja nad starejšimi ter listine pravic izčrpno predstavili predvsem predstavniki medicinske in psihološke stroke (dr. Voljč, dr. Keber, dr. Kostnapfel, dr. Pečjak, dr. Kristančič, mag. Šonc), katerih glavni poudarki so bili na etičnih vprašanjih, intelektualni diskriminaciji znanstvenikov in raziskovalcev po 70. letu, opredelitvi pojma nasilja nad starejšimi in prebolevanju izgube bližnje osebe.

V drugem, krajšem delu, pa so svoje prakse, tako dobre kot slabe, predstavile različne nevladne organizacije, društva upokojencev in zavodov, ki oskrbujejo in negujejo starejše ter pomagajo tistim, potrebnim dolgotrajne oskrbe. Eden od poudarkov je bil v **relativno (še vedno) neuspešnem prepoznavanju zlorab starejših ter nepoznavanju možnih oblik pomoči in ukrepanja**. V tem smislu bo potrebno okrepiti sodelovanje vseh subjektov, ki skrbijo za starejše, jih srečujejo v lokalni skupnosti, omogočajo njihove dejavnosti in širijo socialne mreže ter jim psihosocialno, svetovalno, materialno ... pomagajo. Velike možnosti in odgovornosti za prepoznavanje nasilja nad starejšimi (v družini) so predvsem v okviru dejavnosti društev upokojencev, na lokalni ravni, oskrbi na domu ter v patronažni službi. Posebno pozornost bo treba posvetiti tudi prepoznavanju nasilja nad starejšimi v institucionalnem varstvu – tu smo v Sloveniji naredili premalo. V družino lahko za zaščito zlorabljenih starejših oseb poseže država prek CSD na podlagi Zakona o



preprečevanju nasilja v družini (2008), pri zlorabah v institucionalnem varstvu pa nimamo enakih mehanizmov ukrepanja.

Prispevki in razprava so pokazali, da stroka v Sloveniji še ni enotna glede opredelitve pojmov »nasilja nad starejšimi in zlorabe starejših«, saj še vedno, po skoraj desetih letih detabuiziranja tega družbenega problema, razpravljamo o posnetku stanja in posameznih oblikah nasilja nad starejšimi. Na posvetu je bilo znova očitno, da to problematiko v slovenskem prostoru premočno povezujemo z medicino in psihiatrijo, medtem ko sociološki, zdravstveno-negovalni in socialno-varstveni vidiki niso bili ustrezno predstavljeni v panelnem delu posveta. Škoda, saj so prav njihovi znanstveni in strokovni dosežki ter izkušnje pri preprečevanju in obravnavi nasilja (tudi nad starejšimi) v slovenskem prostoru veliki, če ne največji.

Poudarjeno je bilo tudi, da je nujno opredeliti potrebna znanja in veščine (standarde) za dolgotrajno oskrbo starejših in za razvijanje humanega, odgovornega ter profesionalnega odnosa med oskrbovalci in oskrbovanci. Le na ta način bomo lahko preprečevali zlorabe nemočnih oseb, tako na domu kot v institucionalnem varstvu. Ne nazadnje je v Sloveniji v parlamentarni proceduri sprejem zakona od dolgotrajni oskrbi – odličen trenutek torej, da ne pozabimo na psihosocialne ter humane vidike tovrstne oskrbe ter poleg pravic opredelimo tudi odgovornosti starejših.

Po besedah **Anne-Sophie Parent** se bo treba premakniti od sedanjega težišča, ki preveč izhaja iz zdravstvenih ter socialno-varstvenih doktrin ter zaposlenih k oskrbovancem – tako njihovim potrebam in pravicam kot njihovim odgovornostim. Pozornost bo torej usmerjena k starejšim – njihovem dostojanstvu in samoopredelitvi, temu pa bo treba prilagoditi delo v različnih institucijah. Cilj EU na tem področju je »večja kakovost oskrbe in pomoči starejšim z manj (materialnimi) viri«. **Ključna bo psihosocialna vsebina odnosov in kakovostna nega s čim več pomoči za samopomoč.**

To je nedvomno velik izziv za evropsko zdravstvo, tudi ali predvsem za zdravstveno nego. Zagotoviti bo treba njen profesionalni in etični glas pri vseh politikah, ki bodo na tem področju v Sloveniji nastajale v bodoče. Brez tega glasu dolgotrajna oskrba starejših ne bo tako humana in kakovostna, kot so jo za vse starejše v Evropi jutrišnjega dne želeli ustvarjalci *Evropske listine pravic in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne nege in podpore*.

Iz osnutka omenjene listine povzemamo temeljne pravice in odgovornosti starejših.

1. Pravica do dostojanstva, telesnega in duševnega blagostanja, svobode in varnosti

Ko se starate in utegnate postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, slej ko prej uživate pravico, da drugi upoštevajo vaše človeško dostojanstvo, telesno in duševno blaginjo, svobodo in varnost.

2. Pravica do samoopredelitve

S staranjem in morebitno odvisnostjo od drugih, ko gre za podporo in oskrbo, ohranjate pravico do odločanja o svojem življenju ter upoštevanja svoje svobodne volje. Ta pravica se nanaša tudi na ustrezno družbo po vašem izboru.

3. Pravica do zasebnosti

Ko se starate in ste odvisni od drugih glede podpore in oskrbe, imate pravico do upoštevanja in varovanja svoje zasebnosti in intimnosti.

4. Pravica do kakovostne in prilagojene oskrbe

Ko se starate in utegnate glede podpore in oskrbe postati odvisni od drugih, imate pravico do kakovostne podpore in obravnave, ki krepi vaše zdravje ter sta usmerjena po vaših osebnih potrebah in željah.

5. Pravica do informacije po vaših potrebah, do nasveta in informiranega soglasja

Ko se starate in utegnate postati odvisni od drugih glede podpore in oskrbe, ohranjate pravico zahtevati in dobiti svojim potrebam prilagojeno informacijo in nasvet glede vseh možnosti, ki so vam glede oskrbe, podpore in zdravljenja potrebne, da bi lahko na njihovi osnovi sprejemali pretehtane odločitve.

6. Pravica do nepretrgane komunikacije, vključenosti v družbo in kulturnega udejstvovanja

Ko se starate in utegnate glede podpore in oskrbe postati odvisni od drugih, ohranjate pravico do stikov z drugimi, do udeležbe v občanskem življenju, do vseživljenjskega učenja in kulturnega udejstvovanja.

7. Pravica do svobode izražanja, misli in vesti: prepričanja, kultura in religija

Ko se starate in utegnate postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, ohranjate vse pravice do življenja v skladu s svojim prepričanjem, verovanjem in vrednotami.

8. Pravica do paliativne oskrbe in podpore ter do spoštovanja in dostojanstva pri umiranju in v smrti.

Pravico imate do umiranja v dostojanstvu in v skladu s svojimi željami, upošteva okvire zakonodaje države vašega bivališča.

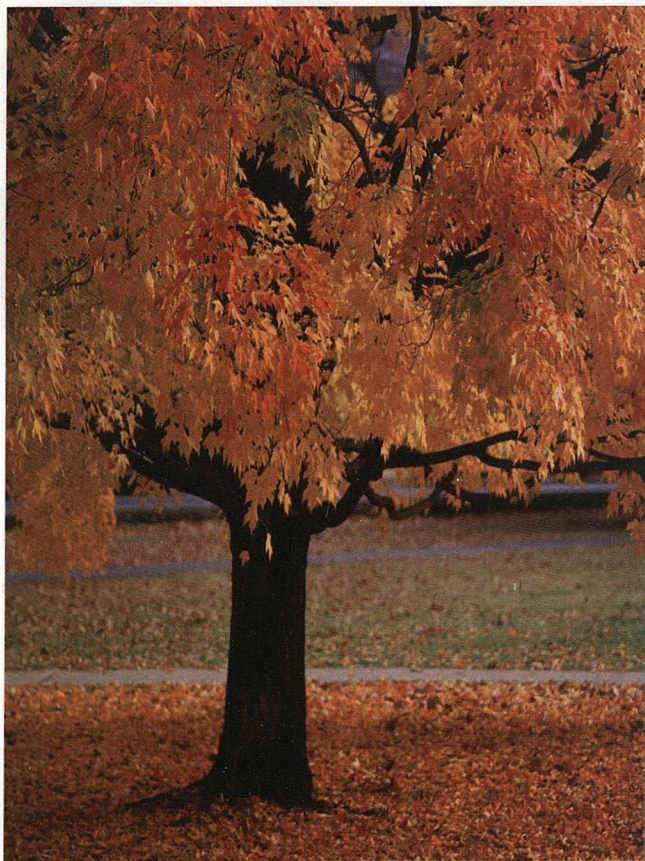
9. Pravica do zadoščenja

Ko se starate in utegnate glede podpore in oskrbe postati odvisni od drugih, ohranjate pravico do zadoščenja v primerih grdega ravnanja, zlorabe in zanemarjanja.

10. Vaše odgovornosti

Ko se starate in utegnate postati glede podpore in oskrbe odvisni od drugih, morate:

- upoštevati pravice in potrebe drugih ljudi, ki živijo in delajo v vašem okolju, ter upoštevati obče interese skupnosti, v kateri živite; vaše pravice in svoboščine so omejene s potrebo po upoštevanju podobnih pravic drugih pripadnikov skupnosti;
- upoštevati pravice oskrbovalcev in osebja, ki jih je treba obravnavati civilizirano in delovati v okolju brez trpinčenja in zlorabe.



Spet smo bile skupaj

Marija Mravlje Kodrič, Zdenka Dovč

društvo

medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Ljubljana

Refleksna masaža stopal je vse bolj v uporabi pri podpori zdravljenja, posebej odkar je poklic »refleksoterapevt« dobil nacionalno poklicno kvalifikacijo.



Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana z veliko zavzetostjo gospe Zdenke Dovč že več let organizira različne delavnice, ki jih vodi priznana strokovnjakinja na področju komplementarne medicine, gospa **Milena Plut Podvršič**, spec. splošne medicine, akupunkturologinja. Vedno so zelo dobro obiskane, nekatere je treba zaradi velikega zanimanja celo ponoviti.

In prav delavnica refleksne masaže, ki je bila že večkrat organizirana, je še vedno dobro obiskana. Seveda je poleg masaže potrebnega še veliko znanja na področju alternative, ki nam ga nekoč šola ni dala. Bogato znanje s področja alternativne medicine **dr. Milena Plut Podvršič** predaja zelo zanimivo, obogateno z lastnimi izkušnjami. Tako smo se poleg refleksne masaže seznanile z vplivom petih elementov na telo in dušo, vplivom čakr na naše zdravje ipd.

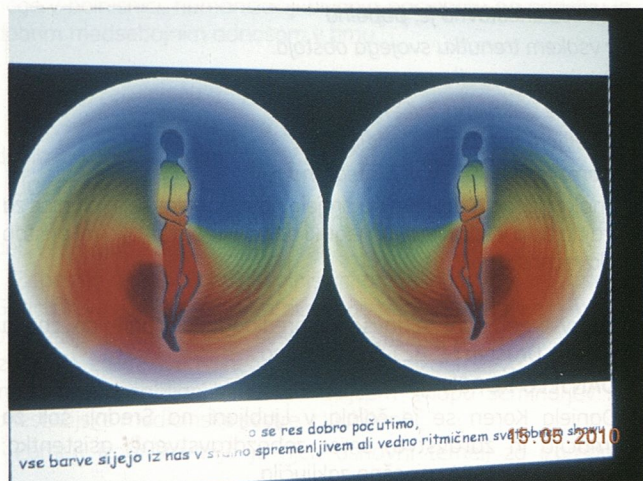
V maju je potekala delavnica na temo **uporabe barv pri refleksni masaži stopal**. S pomočjo barv smo se učili pomagati sebi in drugim. Barvno terapijo lahko uporabljamo, da se energijsko uravnotežimo, okrepimo naravno odpornost telesa in pospešimo samozdravljenje. Kozmična energija in svetloba nam podarjata mogočna valovanja, ki jih v vidnem spektru zaznamo kot mavrico barv.

Primeri za zdravljenje: rdeča barva pospešuje krvni obtok, daje moč, ciklamna omogoča spreminjanje, zelena razstruplja, rumena odtrga od starega, s turkizno naredimo ščit, da ohranimo neodvisnost, modra daje občutek varnosti in miru.

Na naši hrbtenici ima vsako vretence določeno barvo, kar upoštevamo pri zdravljenju, spekter barv se ponavlja po vsej dolžini. Te barve pa so vijolična, temno modra, turkizna, lipovo zelena, rumena (zlata oranžna) in oranžno rdeča.

Alzheimerjevo bolezen npr. zdravimo z vijolično barvo, za čiščenje ledvic pa uporabljamo rumeno.

Za konec smo si zmasirale stopala in poskušale delovati z barvami, kot smo se naučile. Bila je prijetna, neponovljiva izkušnja in takih delavnic si še želimo.





Maj – mesec pomladi in vrtnic, mesec medicinskih sester in babic

Nelida Casarsa

društvo medicinskih sester,
babic in zdravstvenih tehnikov
NOVA GORICA

7. maja 2010 je v okviru Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica potekla slavnostna podelitev znaka priznanja in volilni občni zbor. S svojo prisotnostjo sta nas počastili predsednica Zbornice – Zveze Darinka Klemenc ter izvršna direktorica Monika Ažman.



Foto: Ljubo Žigavc

Prejemnice priznanja DMSBZT Nova Gorica

Po začetni skladbi, ki sta jo izvajala Armando Mariutti in Dejan Vidovič, nas je v proslavo popeljala predsednica društva Renata Trampuž z besedami:

»Vrtnice pod mojim oknom
nimajo zveze s prejšnjimi ali boljšimi vrtnicami.
So, kar so, in rastejo danes.
Zanje čas ne obstaja.
Vrtnica enostavno je; popolna
v vsakem trenutku svojega obstoja.
Preden se popek razcveti,
preteče vse njeno življenje,
v polnem razcvetu ni ničesar več:
v brezlistni korenini ni ničesar manj.«

Znak priznanja društva so prejele naše sodelavke in članice za vztrajno delo v zdravstveni negi, ki ga odlikujeta strokovni pristop in človečnost.

Zdravstveni dom Ajdovščina predlaga za dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

DANJELO KOREN

Danjela Koren se je šolala v Ljubljani na Srednji šoli za farmacijo in zdravstvo, smer zobozdravstvena asistentka; šolanje je leta 1984 uspešno zaključila.

Takoj nato se je zaposlila v Zdravstvenem domu Ajdovščina in opravila strokovni izpit za naziv zdravstveni tehnik – zobozdravstvena asistentka. Svojo poklicno pot je pričela v zobni ambulanti za odrasle v Vipavi in jo nadaljevala v šolski zobni in ortodontski ambulanti v Ajdovščini.

V zobozdravstvenem delovnem procesu je takoj začela uspešno spreminjati postopke dela pri naročanju in sprejemu pacientov z uvedbo naročniške knjige, pri pripravi dokumentacije z izdelavo pisnih navodil za paciente, v pripravi pacientov na posege z uvajanjem materialov za enkratno uporabo, pri razkuževanju in sterilizaciji z natančnimi navodili in kontrolami postopkov. Pričela je z individualnim svetovanjem in učenjem pravilnega čiščenja zob. Ker je imela veliko veselje za delo z otroki in mladino, je ob prvi priložnosti zaprosila za zamenjavo delovnega mesta v šolsko zobno ambulanto. Trudila se je za spremembo v postopkih priprave otrok in staršev na pregled pri zobozdravniku, z namenom, da bi dosegli otrokovo sprostitev in zmanjšali strah pred posegom.

Danjelo Koren poznamo kot izjemno strokovno, vztrajno in zanesljivo kolegico, ki nam je vzorno pokazala, kako ljubezen do poklica in veselje do dela premagata skoraj vse ovire. Njen tople človeški odnos do pacientov in sodelavcev, vedno prijazen in nasmejan obraz bomo ob delu pogrešali, ker je v marcu letošnjega leta nastopila invalidsko upokojevit.



Članice IO Društva MSBZT Nova Gorica v mandatnem obdobju 2006-2010.

Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica,
Tim zdravstvene nege kirurške službe, predlaga za dobitnico
znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

IRMO RIJAVEC

Irma Rijavec je zaradi velike želje, da bi delala z ljudmi in jim pomagala, po zaključeni gimnaziji v Ajdovščini nadaljevala študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, smer zdravstvena nega. Zdaj zaključuje diferencialni študij na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani.

Kmalu si je poiskala zaposlitev v Splošni bolnišnici »dr. Franca Derganca« v Šempetru pri Gorici. Svojo poklicno pot je začela kot višja medicinska sestra na ginekološko-porodniškem oddelku. Od tedaj je minilo že 25 let njenega delovanja v bolnišnični zdravstveni negi. Po dobrih dveh letih je prestopila prag kirurgije, kjer jo srečujemo še danes.

Najprej kot odgovorna medicinska sestra urološkega oddelka, kasneje pa kot glavna medicinska sestra kirurške službe je na kirurških oddelkih bolnišnice in v celotnem zavodu vseskozi zagovornica razvoja in prepoznavnosti stroke zdravstvene nege. V okviru zavoda je tudi članica Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb, Komisije za rane in delovne skupine za izdelavo standardov zdravstvene nege.

Kolegico Irmo Rijavec odlikujejo ljubezen do poklica, usmerjenost k pacientu, človečnost in stalna pripravljenost za pomoč. V njenem delovanju so močno izraženi skrb in zavzemanje za pravice pacientov ter etičen odnos do pacientov in zdravstvenih sodelavcev. Veliko ji pomenijo dobri odnosi med sodelavci in znanci.

Zahvaljujemo se ji za strokovno delo in njen prispevek k razvoju stroke zdravstvene nege.

Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica,
Tim zdravstvene nege v nevrološki službi, predlaga za
dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

JOLANDO KOSTANJEVEC

Po zaključeni osnovni šoli se je Jolanda Kostanjevec vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Šempetru pri Gorici.

Z opravljanjem dela je pričela takoj po šolanju, tako da je svoje prve izkušnje medicinske sestre pridobila v Domu upokojencev Podbrdo. Kasneje jo je življenje poneslo stran od doma; pristala je na nevrološki kliniki v Ljubljani, kjer si je nabrala veliko izkušenj in znanja. Bogato strokovno znanje je nato prinesla nazaj na rodno Primorsko in se zaposlila v Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica, kjer še vedno opravlja svoje neprecenljivo delo.

V zadnjem desetletju je »gonilna sila« nevrološkega oddelka in nepogrešljiv člen celotnega zdravstvenega tima.

Ni osebe, ki bi kadar koli stopila na nevrološki oddelk in ne bi opazila sestre, ki s predanostjo svojemu poklicu neguje paciente, jih spodbuja, tolaži, bodri svojce bolnih in je pravi vzor tako našemu timu kot zdravstveni negi na splošno.

Jolanda opravlja svoje delo z veliko človeške topline in odgovornosti ter v skrbi za harmonično okolje pacientov in sodelavcev. Na kongresih ne sodeluje aktivno in ne piše člankov za strokovno literaturo, pač pa svojo življenjsko in delovno kariero ustvarja na oddelku med pacienti. Njeno delo je zaznamovano z vztrajnostjo, voljo in trudom, kar neprecenljivo prispeva k uspešnemu uresničevanju programa zdravstvene nege v bolnišnici, humanizaciji bivanja pacientov na oddelku in dobrim medsebojnim odnosom v timu.

Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica,
Tim zdravstvene nege v anesteziološki službi, predlaga za
dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

JOŽICO BOŠKIN

Jožica Boškin je diplomirala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Zaposlila se je v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica in ves čas opravlja zdravstveno nego na delovnem mestu anestezijske medicinske sestre. Za strokovno in kakovostno izvajanje zdravstvene nege se je veliko izobraževala tako na internih usposabljanjih kot na daljšem sklopu seminarjev za anestezijske medicinske sestre v Ljubljani.

Pomen izobraževanja je njen osnovni temelj za izgradnjo



uspešne poklicne poti v zdravstveni negi. Z lahkoto se vključuje v tim, njene bogate delovne izkušnje in humanost pa so zgled vsakomur, ki jo pozna.

Skromnost je njen zaščitni znak in njena socialna komponenta, namenjena pacientom, ki so ji zaupani v zdravstveno oskrbo.

Torej, kdo ne pozna medicinske sestre Jožice Boškin, ki že skoraj 35 let neutrudno opravlja zahtevno zdravstveno nego v anesteziološki službi?

Vsi, ki jo poznamo, cenimo njeno skromnost, odkritost, poštenost, zagnanost in delavnost ter ji izrekamo globoko spoštovanje za dolgoletno delo.

Splošna bolnišnica dr. Franca Derganca Nova Gorica,

Tim zdravstvene nege v intenzivni terapiji, predlaga za dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

MARIJO MELIHEN

Marija Melihen je svojo poklicno pot nastopila po srednji šoli za medicinske sestre.

Prvo zaposlitev je našla na kardiološkem oddelku Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica, kjer je pri obravnavi pacientov pridobivala bogate izkušnje in neprestano poglobljala znanje o srčnih boleznih. Leta 1983 je bila ob odprtju novega intenzivnega oddelka, tako imenovane koronarne enote, izbrana v strokovno ekipo, ki se je takrat na novo organizirala. Na tem oddelku je zaposlena še danes.

Znana je kot zanesljiva in sposobna medicinska sestra z veliko znanja in delovnih izkušenj, ki jih je v vsakem trenutku pripravljena deliti s sodelavci. V vseh letih težkega in odgovornega dela na intenzivnem oddelku še vedno najde moč in motivacijo za delo z najtežjimi, življenjsko ogroženimi pacienti ter jim nudi kakovostno in strokovno zdravstveno nego. O njeni poklicni predanosti veliko povedo tudi statistični podatki, saj je v 32 letih dela opravila prek 2400 nočnih izmen in delala več kot 600 vikendov.

Kolegica Marija Melihen je nepogrešljiv član intenzivnega tima in ponosni smo, da je v naši sredini. Zaradi njenega nadvse uspešnega dela in odličnih osebnih lastnosti menimo, da je samopodoba medicinske sestre, ki jo izžareva, lahko zgled vsem nam, še posebej mlajšim sodelavcem in sodelavkam.

Izvršni odbor Društva MSBZT Nova Gorica predlaga za dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

RADO SKOČIR

Rada Skočir je svoje otroštvo in mladost preživljala v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Izkušnje, ki jih je tako pridobila, so vplivale na njeno izbiro poklica in prevzem poslanstva medicinske sestre.

Po končani srednji zdravstveni šoli se je zaposlila v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica na pediatričnem oddelku, kjer so se ji uresničile sanje za delo z otroki. Svoje delovanje je namenila najmlajšim – nedonošenčkom in njihovim mamicam. Po sedmih letih je dobila zaposlitev v Zdravstvenem domu Nova Gorica. Delovna pot jo je vodila prek različnih enot – ambulant in dispanzerjev, kjer je nadgrajevala svoje delovne izkušnje in znanje.

Razporejena je bila na delovno mesto medicinske sestre v splošni ambulanti in nato prevzela delovno mesto medicinske sestre v reševalni službi. Delovna pot jo je vodila tudi v ambulanto za zdravljenje odvisnosti in tako si je z različnih področij zdravstvene nege pridobila bogato znanje in veliko izkušenj. Zadnja štiri leta je zaposlena v sterilizaciji, kjer je uvedla nove postopke dela in kontrole.

Vedno je pripravljena na dodatno in dopolnilno delo v drugih službah. Ob obveznostih v sterilizaciji je prevzela še delo medicinske sestre v splošni ambulanti – v enoti za prestajanje

kazni, kjer prihajajo do izraza tudi njene številne življenjske izkušnje.

Rada Skočir je že pred skoraj 20 leti prevzela delo blagajničarke društva, ki ga z vso skrbnostjo in zavzetostjo opravlja še danes.

Nikoli ji ni žal ne časa ne dejanj, da bi izpeljala zastavljene cilje. S svojim dolgoletnim delom v zdravstveni negi in mnogimi aktivnostmi nesebično prispeva k večji kakovosti, pripadnosti in prepoznavnosti poklica medicinske sestre in članstva v društvu.

Socialno-varstveni zavodi iz severne Primorske predlagajo za dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

SABINO RENČEL

Sabina Renčel je diplomirala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani – smer za medicinske sestre.

Njena prva zaposlitev je bila na Ortopedskem oddelku bolnišnice na Stari gori.

Po petih letih je pričela z delom na Oddelku za anestezijo in intenzivno terapijo ter postala glavna medicinska sestra oddelka. Veliko se je izobraževala in opravila tudi podiplomsko izobraževanje iz bolnišničnih infekcij na Medicinski fakulteti v Ljubljani.

Osem let pozneje je sprejela nov delovni izziv kot glavna medicinska sestra v Domu upokojencev v Sežani. Hitro se je vključila v novo delovno okolje in začela ustvarjalno sodelovati pri dejavnostih za izboljšanje bivanja stanovalcev. Delo je nadaljevala v Socialno-varstvenem zavodu Dutovlje in se zavzemala za bolj kakovostno delo z mladimi stanovalci. Spoznala je, da tako sama kot ostale medicinske sestre potrebujejo dodatna znanja s področja psihiatrije. Zato se je povezala s Psihiatrično kliniko v Ljubljani, ki je organizirala funkcionalno usposabljanje in se s sodelavkami dodatno izobrazila.

Izrabila je priložnost za podiplomsko izobraževanje iz psihiatrične zdravstvene nege na Psihiatrični kliniki v Ljubljani in v času študija opravila kar nekaj analiz v zvezi z bivanjem stanovalcev v posebnih zavodih.

Zadnjih pet let dela v Domu upokojencev Nova Gorica, kjer je uvedla timsko delo in pravico zaposlenih v zdravstveno-negovalni službi, da poleti lahko izkoristijo tritedenski letni dopust.

Sabina Renčel vse svoje znanje, bogate delovne izkušnje in vizijo za prihodnost gradi na dobrih medsebojnih odnosih in lepih odnosih do stanovalcev, ki so ji zaupani v oskrbo in varstvo.

Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica predlaga za dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

SLAVICO BABIČ

Slavica Babič se je šolala na Srednji zdravstveni šoli v Piranu. Željo po širšem znanju in višji izobrazbi je začela izredni študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Njena prva zaposlitev je bila v patronaži v Zdravstvenem domu Sežana. Po dveh letih dela na terenu je nastopila službo v šolskem dispanzerju Zdravstvenega doma Nova Gorica. Sprejela je nov delovni izziv ob uvajanju samostojne službe zdravstvene vzgoje.

Pričela je s sistematskim izvajanjem zdravstveno-vzgojnih aktivnosti, ki jih je spretno vpletala v vzgojni in učni proces vrtec, osnovnih in srednjih šol za promocijo zdravja otrok in mladine. Za zdravstveno vzgojo odraslih je začela izvajati delavnice »Zdravo hujšanje«, pripravila je tečaje za bolnike s povišanim krvnim tlakom, delavnice o zdravi prehrani in zdravem življenju. Postala je pobudnica testov hoje na Goriškem, zdaj pa izvaja še tečaje za nordijsko hojo.

S soavtorji je oblikovala prvi učno-vzgojni in didaktični komplet



z naslovom Zdravstvena vzgoja. Pripravila je vrsto zloženek za otroke in odrasle. Zloženska »V šolo« je pri Inštitutu za varovanje zdravja doživela vrsto ponatisov in prerasla v brošuro »Zajčkova pot v šolo«, ki jo vsi otroci v Sloveniji prejmejo na sistematskem pregledu pred vstopom v šolo.

Že vrsto let deluje v Severnoprimorskem društvu za boj proti raku in je za nesebično in prizadevno delo na tem področju prejela bronasto plaketo Zveze društev za boj proti raku Slovenije.

Slavica Babič je nesebično predana svojemu delu. Podoba medicinske sestre v javnem življenju predstavlja kot promotorka zdravja. S svojim poklicnim delom je postavila temelje zdravstvene vzgoje in promocije zdravja. Njen prispevek k razvoju, prepoznavnosti in spoštovanju te dejavnosti je na Goriškem in širše v Sloveniji neizmerno velik.

Zdravstveni dom Ajdovščina predlaga za dobitnico znaka priznanja Društva MSBZT Nova Gorica

VLADOŠO KASTRIN

Vladoša Kastrin se je že v osnovni šoli odločila, da bo postala medicinska sestra. Vpisala se je na srednjo zdravstveno šolo v Šempetru pri Gorici.

Z zaposlitvijo ni oklevala in se je takoj po zaključku šolanja zaposlila kot srednja medicinska sestra v Zdravstvenem domu Ajdovščina, kjer deluje še danes.

Po opravljenem strokovnem izpitu je prevzela dela in naloge medicinske sestre v splošni ambulanti in dežurni službi.

Njena izjemna pripravljenost za izboljševanje delovnih procesov in umeščanje novih postopkov v izvajanje in organizacijo zdravstvene nege se je pokazala pri urejanju centralne sterilizacije, pri začetnem uvajanju računalniške podpore za evidentiranje, obračunavanje in poročanje zdravstvenih storitev, pri izdelavi in izvajanju učinkovitega modela za naročanje pacientov na obiske v ambulanti ter pri individualnem zdravstveno-vzgojnem delu s kroničnimi pacienti.

Sama pravi, da je treba poklic izvajati z znanjem, srcem in dušo.

Vladoša Kastrin odlikuje topel, človeški odnos do pacientov in sodelavcev ter strokoven pristop pri izvajanju zdravstvene nege. Njena pripravljenost za mentorsko delo omogoča mlajšim generacijam večjo strokovno širino in veselje do poklica.

V imenu prejemnikov znaka priznanja se je Vladoša Kastrin zahvalila z besedami:

Najbrž nobena izmed nas ne bi bila iskrena, če ne bi priznala, da se čutimo ganjene in ponosne ob prejemu priznanju.

Toda ko s hvaležnostjo sprejemamo to priznanje, ga sprejemamo tudi v imenu vseh naših kolegic in kolegov po domovini.

V davni Krimski vojni, ko je pogumna žena (Florence Nightingale), zbrala srčna dekleta in žene, da bi organizirano pomagala nesrečnežem, ki so tako polni življenja umirali v njihovih naročjih, je spregovorilo žensko srce, ki velikokrat vodi ženski razum.

Od takrat do danes se je naš poklic spremenil, včasih do nerazpoznavnosti. Nekaj pa velja še vedno: ne moreš biti dobra medicinska sestra, če v sebi ne nosiš močnega srca.

Ni dovolj, da ti izbereš ta poklic. Tudi sam moraš biti zanj izbran. In vsem mladim, ki vanj vstopajo, bi svetovala, naj se zanj odločijo, če so pripravljeni, da bodo stokrat kritizirani, nerazumljeni, okregani, ker so prehitri ali prepočasni, preveč prijazni ali prehladni, drzni ali strahopetni v trenutkih težkih odločitev.

In vendar je naš poklic lahko tudi lep. So trenutki, ko se počutiš močan in radosten, ker smeš, znaš in moreš pomagati. Morda olajšati bolečino ali pa vsaj potolažiti, dvigniti ugaslo upanje,

privabiti nesrečnemu nasmeh na ustnice.

Hvala vsem, ker ste nas opazili, pohvalili, izrekli – da našemu poklicu, ki s pretirano birokracijo in v časih, kakršni pač so, postaja vsak dan težji. Seveda nismo vedno enako kos pretežkim nalogam in nemogočim razmeram, v katerih morajo nekateri naši kolegi delati. Toda to vaše priznanje nam daje upanje, da smo na pravi poti. Medicina sicer, kljub napredku, ne more ubiti zloglasne pošasti, ki ji pravimo bolezen. Zdi se nam, da ima ta zmaj celo vedno več glav. Toda če bomo izbrisali vsaj del bolečine s tega planeta, ali razveselili srca, ki ugašajo v brezupju, pomeni tudi današnji dan nekaj posebnega: veliko sonce za nas, sestre, in za ves planet, ki čudno tone v zmedo in brezčutnost.

Kaj naj vam rečemo v zahvalo za prejeto priznanje, ki je ogrelo naša srca? Hvala vam! Nam bo v obvezo, da bomo svojemu poklicu skušale biti še bolj predane!

Vipavski tamburaši pod vodstvom Neže Žgur so odprli volilni občni zbor društva. Podano je bilo poročilo o delovanju v mandatnem obdobju 2006–2010 ter program dela društva v letu 2010 s strani predsednice. Potekala je predstavitev kandidatnih list ter volitve.

Predsedovanje društva je prevzela Damjana Polanc, podpredsednica društva je Monika Kalin Vodopivec.

Predsednica društva Renata Trampuž je podelila zahvale članom IO društva za mandatno obdobje 2006–2010, in sicer: Klari Bavčar, Radi Skočir, Darji Pangerc Bratina, Juditi Vrtovec, Ireni Vidmar, Nelidi Casarsa, Slavici Babič, Marinki Šorli, Vesni Žele, Darji Lampret, Aleksandri Besednjak, Sonji Planko, Marčeli Krpan, Sonji Turk in Kseniji Krnel.

Neformalno druženje se je nadaljevalo v hotelu Perla, kjer smo se v pogovorih »kje smo in kam gremo« poslovi v pričakovanju naslednjega snidenja. Ob tem bi radi člani društva izrazili tudi vse priznanje naši dolgoletni predsednici Renati Trampuž, ki je vodila društvo z vso skrbnostjo, zavzetostjo in navdušenjem. Želimo ji še veliko delovnih uspehov in prijetnih trenutkov med našim druženjem.

Podarili smo znake, izkazali priznanje, se nasmehnili in pozdravili vse, s katerimi se srečujemo, delili z vami dan, ki nam je stanovsko blizu.

*»Ta svet je lep,
če nekomu nekaj daš,
ta svet je lep,
če nekoga rad imaš,
če roko stisneš komu,
ki ga kaj boli,
ta svet je lep,
če si človek do ljudi.« (R. Kerševan)*





Bili smo na Hleviški planini in v nekdanji bolnišnici Franja

Durda Sima



Pohodniki strokovnega Društva MSBZT Ljubljana, družinski člani in nečlani smo pohodniško sezono začeli že februarja. Ker je bila letos zima kar primerno založena s snegom, smo se na prve pohode v letu 2010 odpravili v slovensko in hrvaško Istro.



Obnovljena Bolnišnica Franja

Prvi pohod smo 13. februarja opravili okrog odmaknjene vasice Abitanti v osrčju slovenske Istre. V to vas že nekaj let prihajajo umetniki na likovne kolonije. Pohod smo začeli v Abitanti in si nato v Hrvojih, tik ob meji s Hrvaško, ogledali »fižolov« stolp cerkve, ki so ga domačini nekoč zgradili s prodajo fižola. V drugem delu pohoda smo se podali do naravnega mostu in do svetovne posebnosti, imenovane »istrska ušesa« – uhe Istre nad Sočergo. To so čudoviti skalni spodmoli, ki jih je nekoč oblikovala narava.

Drugi planinski pohod smo opravili 13. marca v hrvaški Istri. Čeprav to ni bil »pravi« planinski pohod, ker je potekal skoraj po ravnini, nas je presenetilo čudovito toplo vreme, ki ga letos v času proti pomladi ni bilo prav veliko. Na pot smo krenili kmalu za mejnim preходом Sečovlje. Hodili smo kar nekaj ur in prehodili precejšen del poti Parenzane, po kateri je nekdanj tekla istrska ozkotirna železnica iz Trsta v Poreč. Čeprav vlak tukaj ne vozi že vse od začetka 2. svetovne vojne, je nekdanja proga brez železniških tirov zelo lepo vzdrževana, tako da je primerna tudi za treking ali gorsko kolo. Velik del poti tako z lahkoto prevozimo s kolesom, saj so predori in viadukti dobro vzdrževani. Pohod ali vožnjo s kolesom lahko začnemo tudi v Bujah.

10. aprila smo se odpeljali v Idrijo. Planinski pohod smo opravili na Hleviško planino. Ker pot ni bila preveč zahtevna, nam je ostalo še dovolj moči, da smo si pozneje ogledali Idrijo in zelo lepo vzdrževane zbirke Mestnega muzeja Idrija v »gradu« Gewerkenegg. V zadnjem delu izleta smo se sprehodili še do nekdanje partizanske bolnice Franja. Čeprav nam v zadnjem delu poti vreme ni bilo preveč naklonjeno, ker je deževalo, smo imeli izjemno priložnost, da smo si ta spomenik evropske dediščine lahko ogledali še pred končano obnovo in uradnim odprtjem. Kot vemo, je nekdanjo bolnišnico Franja, ta izjemni spomenik človeške humanosti v zdravstveni oskrbi tudi za sovražne ranjence med 2. sv. vojno, jeseni 2007 vodna ujma skoraj popolnoma uničila. Danes so na srečo barake tega edinstvenega svetovnega spomenika postavljene na novo. Slavnostna otvoritev bo konec maja. Ker je vodna ujma uničila zelo veliko originalnih medicinskih predmetov in pripomočkov, ki so jih uporabljali v nekdanji bolnici, je ob obnovi tudi naše društvo prispevalo nekaj predmetov iz svoje zgodovinske zbirke. Prav zaradi sodelovanja našega društva z muzejem, ki skrbi za nekdanjo bolnišnico, nam je bil omogočen ogled objektov in okolice še pred končano obnovo. Na začetku vhoda v sotesko nas je sprejela kustosinja Mestnega muzeja Idrija, ga. Milojka Magajne, in nam kljub dežju zelo zavzeto in natančno opisala zgodovino nekdanje bolnišnice. Še posebej lepo in čustveno nam je opisala trenutke po uničenju in med obnovo nekdanje bolnice. Tudi po strokovni plati smo medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki ljubljanskega društva neizmerno hvaležni gospe Magajne in njenim sodelavcem za ogled in neizmerno skrb pri ponovni postavitvi in ohranitvi nekdanje partizanske bolnišnice. Čeprav nam je danes na delovnem mestu pogosto težko zaradi vse bolj zahtevnih delovnih pogojev in pričakovanih pacientov, se spomnimo, kako zelo predano stroki in humanosti so takrat ob velikem pomanjkanju sanitetnega in drugega materiala delali zdravniki in zdravstveno osebje. Polni vtisov iz nekdanjih težkih časov, ki nam lahko vlijejo nove delovne energije v zdravstveni in babiški negi, smo zapustili sotesko in se v prijetnem vzdušju odpeljali proti domu.





Učna delavnica komunikacijskih veščin dr. Alenke Rebula pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana



Simona Kotnik, Đurđa Sima

5. maja 2010 smo se udeležile učne delavnice v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na Poljanski ul. 14, pod vodstvom dr. Alenke Rebula iz Trsta. Po pozdravni besedi gospe Đurđe Sima, predsednice Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, se je dvajsetim udeleženkam pridružila vodja delavnice dr. Alenka Rebula.

Za uvod nam je pripravila prijetno glasbo za sprostitev in nam prebrala odlomek lepe pesmi, ki govori o občutkih. V nadaljevanju je povedala, da imamo v današnjem času veliko predavanj na temo komunikacije, vendar je njena delavnica z naslovom **Komunikacija, ki gradi**, namenjena osebni rasti. Predstavila nam je dvanajst temeljnih korakov v komunikaciji. Meni, da je pomemben občutek varnosti, dotik, poslušanje in sreča. Ni nujno, da se strinjate z drugim, pomembno je, da prisluhnete in razumete njegovo komunikacijo. Govoriti je treba jasno, preprosto in s celim telesom, opazovati, ali drugi razume, in vztrajati. Druženje je bilo zelo prijetno, izmenjale smo si mnenja, preizkusili smo se v igranju vlog in domov smo odšle s prijetnimi vtisi.

Zavzetost dr. Alenke Rebula, da skupaj z nami ustvari prijetno komunikacijsko atmosfero, nas je zelo razveselila. Počasčeni smo bili z njeno odzivnostjo in enostavnostjo ter sposobnostjo,

da na svojevrsten način prikaže, kaj je potrebno in kaj naj bi zmogle ženske v poklicu, kjer prevladujemo. V svojih knjigah avtorica opisuje žensko naravo skozi vsa življenjska obdobja.

Poudarja vpliv nerešenih konfliktov na sposobnost dobre komunikacije. Podarjena knjiga Alenke Rebula za knjižnico ljubljanskega društva z naslovom **»Blagor ženskam«** je pričujoča in neomajna vsebina avtoričinega pristopa, da ženske v vseh obdobjih življenja gradimo sebe z različno stopnjo vere, samozavesti in uspeha v vseh dejanjih.

Spričo doživete delavnice in trenutkov druženja z dr. Alenko Rebula smo delile mnenje, da bomo delavnico nadgradile z ostalimi učnimi vsebinami, ki jih ponuja avtorica.

5. maja smo praznovala mednarodni dan babic in 12. maja mednarodni dan medicinskih sester; ob tem smo v slogu letošnjega mota obeležile oba mednarodna dneva delovno in ustvarjalno.



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in
Sindikalna enota Klinični center Sindikata delavcev v
zdravstveni negi smo v sodelovanju s
turistično agencijo ABC rent car, d.o.o.,
pripravili zanimiv in malce drugačen



SE Klinični center

enodnevni družinski izlet z muzejskim vlakom,

ki bo v soboto, 10. julija 2010.

Odhod avtobusa iz Ljubljane bo ob 7. uri izpod Hale Tivoli. Vožnja do Jesenic, kjer se bomo presedli na muzejski vlak in ob 8:50 nadaljevali vožnjo po prelepi Bohinjski progi, mimo Bleda, Bohinja do Mosta na Soči, kjer bomo izstopili. Med vožnjo bomo uživali ob prelepih pogledih na Blejsko jezero, številne soteske, grape, predore, med katerimi najdaljši meri 6327 metrov. V sestavi vlaka je tudi bife-vagon, kjer se bomo lahko okrepčali. Sledil bo avtobusni prevoz do Kobarida in ogled kobariškega muzeja. Če bo vreme primerno, se bomo popeljali na ogled tolminskih korit. Za to priporočamo ustrezno pohodno obutev. Ogledu bo sledilo kosilo v Kobaridu. Po želji je možna tudi vožnja z ladjico po soškem jezeru. Sledi prevoz do muzejskega vlaka na Mostu na Soči in vožnja z vlakom do Jesenic, nato pa še avtobusni prevoz do Ljubljane.

Cena: 49 € ob predložitvi članskih izkaznic ali potrdila, da ste član obeh omenjenih združenj (tako DMSBZT Ljubljana kot tudi Sindikalne enote Klinični center SDZNS); enaka cena velja tudi za moža ali ženo, za otroke članov do 12. leta starosti je cena **29 €** (za otroke nečlanov pa 49 €).

59 € plačate, v kolikor ste član samo enega od obeh združenj (ob predložitvi ustrezne članske izkaznice), 69 € pa plačajo nečlani.

Cena vključuje: vožnjo z avtobusom iz Ljubljane do Jesenic in nazaj, vožnjo z muzejskim vlakom do Mosta na Soči in nazaj, lokalni avtobusni prevoz na relaciji Most na Soči-Kobarid, event. še do tolminskih korit in nazaj do železniške postaje na Mostu na Soči, lokalnega vodnika, kosilo v Kobaridu in ogled muzeja v Kobaridu ter vodenje po muzeju.

Doplačila: ogled tolminskih korit 3 €, vožnja z ladjico po soškem jezeru 5 €.

Prijave, skupaj z vplačili, sprejema: Saša Kotar, pisarna Sindikata delavcev v zdravstveni negi, SE Klinični center, Zaloška 2, Ljubljana (od ponedeljka do petka med 9. in 12. uro), do zapolnitve mest na muzejskem vlakcu. Dodatne informacije po tel.: 01/522 22 28 ali 040 204 193.

Predsednica SE KC:
Saša Kotar, viš. med. ses.

Podpredsednica za interesne
dejavnosti pri DMSBZT LJ:
Zdenka Dovč

Predsednica DMSBZT LJ:
Đurđa Sima



Likovna zorenja

Margerita Ilič-Kačar



Letošnja razstava likovne dejavnosti DMSBZT nima začrtanih tematskih okvirov kot lanskoletna predstavitev, a jasno nakazuje vsebine in sloge, ki so bili ustvarjalkam v tem času najbližji.



Četudi med likovnimi tehnikami tokrat prevladuje akril, pa slikarke akvarela, priljubljene tehnike prejšnjih let, kljub vsemu niso zapostavljale. Novi tehniki, v kateri so se preizkušale, so seveda posvetile več pozornosti ter energije, in prav soočenje z njeno odzivnostjo in temperamentom jim je odprlo nove ustvarjalne horizonte ter spodbudilo drugačne likovne izzive. V tem smislu se je opaznejša sprememba v načinu slikarskega razmišljanja in doživljanja zgodila tako individualno kot celotni skupini. **Nerina Gončič** s svojo nekdaj značilno risbo s tušem v večinoma črno-beli tehniki miniaturnejših formatov je na primer zdaj presenetila z intenzivnimi barvami ter z večjimi formati del, kot smo jih bili vajeni pri njej. Tisti, ki spremljamo njen likovni opus, prepoznavamo, da gre za isto avtorico, saj kontinuirano sledimo njenim značilnim obraznim tipom in lepotnim idealom skozi celotno ustvarjalkino delo. Sočna in kontrastna barvna paleta je značilna tudi za slikarski opus **Ane Strauch**. Tokrat se predstavlja z veličastnim arhitekturnim motivom amfiteatra, ki se kot gledališka kulisa pne pred nami v vsej svoji monumentalnosti. Njegovo realno in prepoznavno fizično prezenco zaznamuje odsotnost človeka, pomenljivi akcenti; oblak, ki se spušča na njegov obod, specifičen kolorit ..., pa vnašajo v sliko značilen nadrealen izizen. Tega lahko v posameznih segmentih zasledimo tudi v delu **Ivanke Južina**, sicer izkušene portretistke in figuraličarke. Svet podzavestnega in sanjskega razbiramo namreč iz njenega akrila,

poimenovanega *Sanje*, kjer je slikarka v enem delu združila več vsebinsko različnih motivov v enotno in sugestivno kompozicijo. V obeh razstavljenih portretih njenega soproga opažamo poleg pohvalnega tehničnega znanja tudi slikarkine natančne psihološke upodobitve portretiranja.

S slogovno raznolikimi deli se predstavlja **Jelka Vižintin**, ki jo je ustvarjalna pot v tem letu vodila v smeri likovnega raziskovanja in eksperimentiranja. Njeni temperamentni potezi lahko sledimo od impresionistično 'razrahljane' do abstraktno izrisane, kjer prepoznamo tudi podobe iz predmetnega sveta, pa vse do sublimne abstrakcije v delu *Sanjarjenje*, ki s svojo likovno fineso zagotovo predstavlja eno izmed avtoričinih najboljših del. S tovrstno likovno poetiko se lahko pohvali tudi **Teodora Čič**, ki je v sliki *Zelenci* svoje od nekdaj v detajlih abstraktne pasaže 'transformirala' v samostojne podobe, v zanjto doslej ne ravno tipičnih večjih formatih. Ob tem pa je slikarka ohranila vse kvalitete kompozicijske in koloristične gradnje, kakor tudi zanjto značilne tankočutne svetlobne finese in avtorske prepoznavnosti. Na razstavi se predstavlja tudi s svojimi slogovno in motivno prepoznavnimi novimi deli. **Neva Pečar**, katere v enobarvnih niansah slikovite podobe Ljubljane smo občudovali lani, v *Gorskem motivu* tokrat razstavlja naturalističen pogled na jezero Ledvička in njegovo okolico. Kot pronicljiva ustvarjalka, slikarka v slikoviti pokrajini opaža fascinantne grafizme narave v strukturi in teksturi vidnega ter

jih v tem smislu natančno upodobi v nešteti monokromnih barvnih odtenkih: od temnega – senčnega, do sivega, svetlega ... Občutek za fineze v barvnih prehodih je lasten tudi **Marinki Kurilič**, ki pa jo navdihuje tudi raznolika barvna paleta. To na sliki med seboj povezuje usklajeno, pazi na morebitne kontraste in druge elemente, ki so potrebni za podporo zelenega razpoloženja posameznega dela. Njene slike namreč tudi zaradi motivike, vsebine, ki nam jo sporočajo, delujejo lahko, zračno, in so prežete s pomirjevalno počitniško brezskrbnostjo. Četudi serija karikatur mentorice društvenih likovnih srečanj, slikarke, kiparke in ilustratorke **Darje Lobnikar Lovak**, deluje na videz brezskrbno, beleži ključne prepoznavne značilnosti posameznih osebnosti, ki jih predstavlja. Suverena in sproščena risba, s katero se izraža ustvarjalka, je tekoča, pronicljiva in v sebi zaključena. Portretiranke in portretirance, znane javne osebnosti, avtorica označi humoristično kritično, nikakor pa ne posmehljivo ali satirično ostro.

Prav pohvalno in presenetljivo se zdi, kakšna želja po raziskovanju novih možnosti likovnega izražanja se je prebudila v slikarkah. V iskanju svojega izvirnega izraza se preizkušajo v novih in novih različicah. **Margerita Ilić Kačar** je že od nekdaj iskala vsebinsko in likovno manj običajne motive. Kot tečajnica klekljanja je tokrat v dveh razstavljenih delih povezala svoji najljubši ustvarjalni dejavnosti: slikanje in klekljanje. Uporabila je princip kolažiranja, in sicer tako, da je klekljano čipko umestila v podobo, na zanj vnaprej določeno mesto, ter s svojo, posebej za to izdelano likovno formo, dodala obema – sliki in čipki – novo dimenzijo. Če smo dela **Sonje Prtenjak** še pred leti poznali po njenih navdihujočih prizorih iz narave, pa tokrat v posameznih delih opazamo odmik v abstraktno, k zabrisanim in neprepoznanim oblikam. Posebej velja izpostaviti slikarkino tihožitje v kompozicijsko zahtevnejših kvadratnih formatih, iz katerih je v drznih, a veličastnih kompozicijskih rezih nastala forma triptiha. V tem smislu je treba prav tako opozoriti na konceptualno pogumno tihožitje **Branke Stuchly**, v katerem se je tudi ona lotila drznega reza celotnega motiva. Osrednjo pozornost je namenila sadju v prvem planu in šopku v vazi, ki mu je, razen ene cvetlice, ki je zajeta v kader, iz našega vizualnega



okvira izločila cvetje. Njen relativno temnejši kolorit je v tem letu pridobil na globini in poduhovljenosti.

Kakor so slikarke na razstavi različne osebnosti, se tudi njihova dela razlikujejo med seboj. Pomembno pa je, da izhajajo iz sebe, da slikajo tako, kot čutijo, in ne tako, kot se morda kateri zdi, da bi morala. V tem kratkem pregledu sem pri vsaki ustvarjalki izpostavila le nekatere posebnosti, ki so v njenem specifičnem kontekstu izrazitejše, kar pa ne pomeni, da sem s tem hotela podati neki prioriteten model, po katerem se je treba zgledovati. Osebna likovna in izpovedna 'zgodovina' vsake od njih je tako specifična in subtilna, da si kot slikarke ne smejo vsiljevati norm in form, do katerih nimajo osebnega odnosa. Je pa od časa do časa dobro napraviti tudi kakšen bolj ali manj radikalen likovni eksperiment že zaradi izkušenj, ki jih s tem pridobimo, saj te velikokrat utrdijo gotovost o tem, da je tisto, kar ustvarimo, povsem v redu. Morda pa z eksperimentiranjem pridobimo celo kakšno inspiracijo več oziroma idejo, kako in kaj naprej.

S temi besedami je to pot pospremila našo letošnjo likovno razstavo umetnostna zgodovinarica in likovna kritičarka **Nuša Podgornik** in nam poleg drugih nastopajočih obogatila mednarodni dan medicinskih sester 12. maj.

V spomin

Jožica Tomšič

1. september, 1974. Zdravstvena šola Juge Polak, Maribor. Učilnica 1. d razreda.

V razredu sedi 33, večinoma prestrašenih, izgubljenih petnajstletnih deklic z vseh koncev Slovenije. Večina od nas do takrat brez staršev ni šla dlje od domačega praga.

In vstopila je ONA: sestra Jožica Tomšič. Predstavila se je kot vodja zobozdravstvene smeri na šoli. Njene tople, prijazne besede so iz nas počasi pregnale strah in negotovost. Že prvi dan nam je povedala, da nas bo ščitila in varovala kot koklja, da me, ki se šolamo za zobne asistentke, nismo nič manj vredne od dijakinj, ki bodo "prave" sestre. Iz nas želijo napraviti dobre asistentke, ki bodo desna roka zobozdravnikom in ponos šole. Nanjo naj se obrnemo, če bomo imele kakršnekoli težave. Seveda pa nam je takoj povedala, da od nas pričakuje urejenost, red, natančnost, poštenost, prijaznost.

In tako je tudi bilo!

Z nami je sestra Jožica Tomšič delila dobro in slabo. Z nami je reševala stanovanjske težave, osebne stiske itd. Vodila je lutkovno skupino, s katero smo v prednovoletnem času razveseljevale otroke po bolnišnici.

Seveda smo ji večkrat zamerile njeno strogost, saj površnosti ni trpela. Po osnovni profesiji je bila operacijska sestra, zato je bila sterilnost zanj in tudi za nas zakon. Šele ko smo začele delati, smo se zavedle, kako prav je imela. Nobena od nas ne bo nikoli pozabila njenega stavka: "Dekleta, če ne boste delale, kot je treba, če boste površne, samo pogledjte v kot na stropu in tam boste videle moje oko." Še zdaj nam včasih uide pogled v strop – in res je tam njeno oko.

Zdaj je odšla iz tuzemeljskega življenja. Nič več ne bo srečanj na obletnicah mature, nič več ne bo čestitk ob novem letu.

Vendar sem globoko prepričana, da je nikoli ne bo pozabila nobena dijakinja, ki je šla skozi njeno šolo.

Majda Kramberger (Vogrin)
v imenu generacije 1974/78



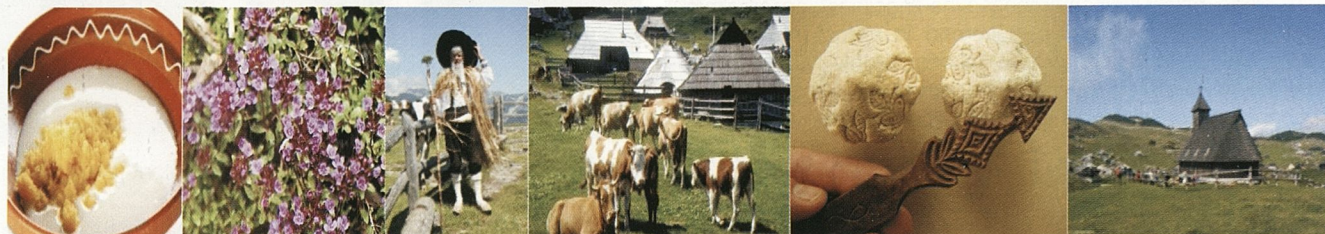
Tja gor na Veliko planino
vedno zahajam rad,
zapuščam megleno dolino, uživam grem gorski zrak.
Se gondola hitro dviguje
že Šimnovc, stoji pred menoj,
s sedežnico potem še
na Zeleni se Rob podam.

Planina, Velika planina, bodi pozdravljena zdaj,
saj tvoje širne planjave
me vlečejo vedno nazaj.
V minutah smo 20 tukaj,
kjer planšarske bajte stoje,
pred kočo veselo zavriskam
in srečno je moje srce ...



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

Vabilo na Veliko planino po "rožce"



Velika planina v Kamniško-Savinjskih Alpah je največja visokogorska pašna planina na Slovenskem. Na povprečni višini 1550 m nad morjem je okoli 560 ha pašnikov in več kot 100 pastirskih koč, ki so gručasto razporejene po večjem delu planine. Na planini lahko obiščete tudi pastirski muzej (Preskarjeva bajta), pred katerim poleti stoji čisto pravi planšar v tradicionalnih oblačilih.

V preteklosti so pastirji zgodaj spomladi odšli na planino in se z nje niso vrnili do jeseni. S seboj so vzeli le najnujnejše, nekaj mesa, predvsem salame in klobase, ter kruh. Potem pa so si vse potrebno za preživetje pridelali na planini. Pridobivali so mleko, izdelovali sir, maslo in druge mlečne izdelke.

Posebnost Velike planine je tako sir, imenovan trnič. Narejen iz posnetega mleka. Sir so pastirji posušili nad ognjiščem, da je postal pol manjši in trši, ter vanj odtisnili poseben vzorec. Vsak pastir je imel svoj vzorec, trniče pa so izdelovali v parih, saj naj bi predstavljali ženske prsi.

Vse članice in člane DMSBZT Gorenjske vabimo v nedrje naših krasnih planin. Pridružite se nam pri odkrivanju Velike planine, njenih lepot, znamenitosti, skritih koticov, miru, kjer se spočije vsaka dušica, skupaj s »teto Fani«, ki ji je planina kot zibelka, nekdo, ki ji je vedno nudil zatočišče in bil vir energije, ki ga še danes tako uspešno nosi v dolino in prenaša na svojo okolico. Naučila nas bo veliko o »rožcah« (zdravilna zelišča), ki rastejo na planini, nam olajšajo marsikatero težavo, odženejo bolezen in povrnejo srečo.

Zbrali se bomo na **avtobusni postaji v Kamniku, 19. 6. 2010 ob 8. uri**, z avti krenili naprej proti Stahovici, Černivcu, Kranjskemu Raku in za Ušivc, kjer bomo parkirali jeklene konjičke. Od tu dalje je obvezna oprema: topla oblačila, vetrovka, kapa, nahrbtnik (ne prazen) in planinski čevlji ter seveda košarica za »rožce«! Vreme v gorah je muhasto, zato se moramo temu primerno tudi opremiti! Ogledali si bomo Veliko planino, planšarsko naselje, kapelico Marije Snežne ter nabrali kar se da veliko rožic za čaj. Hoje je približno za 4 ure. Okrepčali se boste lahko v Domžalskem ali Črnuškem domu ali iz nahrbtnika. Vrnitev v dolino je odvisna od vremena in razporeditve. **Prijave zbiramo do 15. 6. 2010 na e-naslov: judita.slak@klinika-golnik.si ali po telefonu 040 283 829.**

Upamo, da se tudi vi vrnete polni energije in radosti v srcu!

Avrea Šuntar Erjavšek
Podpredsednica DMSBZT Gorenjske

Judita Slak
Predsednica DMSBZT Gorenjske



Vabimo vas, da se kot članica/član ljubljanskega društva udeležite

razstave svetovnega slovesa **BODIES REVEALED**

v Galeriji Klovičevi dvori v Zagrebu.

Razstavo bomo organizirano obiskali v soboto, 19. junija 2010. Odhod avtobusa bo ob 8. uri s parkirišča v Tivoliju. Prispevek v višini 10 evrov boste poravnali na avtobusu.

Prijave zbiramo prek e-prijavnice na spletni strani društva – www.drustvo-med-sester-lj.si do zapolnitev prostih mest na avtobusu.

Za informacije smo dosegljivi po telefonu: Đurđa Sima 051 68 60 94.

Predsednica DMSBZT Ljubljana

Đurđa Sima



V mesecu juniju, ko se šolska vrata zapro in se odpeljemo proti morju, 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, 21. junija 2010 od 18.00 do 19.30, v društvene prostore na Poljanski cesti 14 v Ljubljani. Vodila jo bo medicinska sestra Zlatka Pražnikar Vrbnjak.

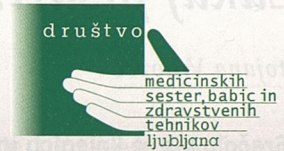
Za udobnejše počutje potrebujete športno opremo, toplo odejo in podlogo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

- po e-prijavnici na spletni strani društva <http://www.drustvo-med-sester-lj.si>.
- Dodatne informacije: **041 754 695 (ga. Irma Kiprijanović).**
- Prispevek udeleženke/udeleženca znaša 8 EUR.

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

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa SIMA



Vabilo na

planinski pohod DMSBZT Ljubljana

Kriški podi (2052 n. m.), 3. 7. 2010

Na vrhuncu poletne sezone v planinah vas vabimo na planinski pohod v osrčje Triglavskega narodnega parka. V lepem vremenu nas bo obdajala čudovita kulisa gora s Triglavom na čelu. Pred pohodom si bomo ogledali del čudovite Gornje Trente in se sprehodili do izvira Soče. Za vzpon do Pogačnikovega doma na Kriških podih pri treh ledeniških Kriških jezerih bomo potrebovali okrog 3 ure. Hodili bomo po dokaj široki stezi – mulatjeri, ki so jo italijanski vojaki zgradili za oskrbovanje tega dela alpskega zidu. Bolj zmogljivi in planinsko navdahnjeni bomo nadaljevali pohod še do zgornjega Kriškega jezera. Višinska razlika je okrog 1450 metrov.

Popoldne si bomo ogledali še Zgornjesavski muzej na Jesenicah.

Z avtobusom se bomo zapeljali čez gorski prelaz Vršič v Zgornjo Trento do izhodišča pohoda na začetku doline Zadnjica.

Odhod avtobusa bo ob 6.30 s parkirišča pod dvorano Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam bodo pridružili na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 6.40.

Za pohod potrebujete dobro planinsko obutev, pohodniške palice, dobra sončna očala in pokrivalo za glavo.

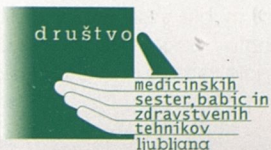
Prispevek 15 EUR za člane in 20 EUR za nečlane plačate na avtobusu.

Prijave sprejemamo prek elektronske prijavnice na spletni strani DMSBZT Ljubljana www.drustvo-med-sester-lj.si ali na telefon 041 273 265 in 031 293 904. Vprašanja lahko posredujete tudi na e-naslov zdravje.gibanje@gmail.com.

Prosimo Vas, da obvezno odgovorite na vprašalnik, ki ga boste po prijavi prejeli po pošti.

Za gibalno-športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana (DMSBZT LJ) in Sindikat delavcev v zdravstveni negi SE Klinični center (SDZNS SE KC) sta v sodelovanju s turistično agencijo KURENT in turističnim vodičem Primožem Tovornikom, s. p., pripravila še en zanimiv



SE Klinični center

tridnevni izlet v Budimpešto, ki bo organiziran od 17. do 19. septembra 2010.

V programu je obisk in ogled zdravstvene postaje Gornji Petrovci, ogled Budimpešte, obisk muzeja reševalne opreme v Budimpešti, večerja v tipični madžarski restavraciji – čardi (s folklornim programom in cigansko glasbo) in blizu Blatnega jezera ogled vinske kleti z degustacijo. Cena za člana obeh navedenih združenj bo 149 evrov in možno bo plačilo na tri obroke.

Podrobnejši program, cene, prijave in vse ostale informacije bodo objavljene na spletni strani DMSBZT Ljubljana <http://www.drustvo-med-sester-lj.si>.

Zakaj pisati???

Stojana Vrhovec

Srečala me je kolegica in vprašala, kaj me je tako razjezilo, da sem napisala članek za UTRIP. Moram priznati, da ji nisem znala odgovoriti, in ko zdaj razmišljam o tem, si znova ne znam odgovoriti na to vprašanje. Tako je nastal tudi ta zapis.

Ne spadam med tiste, ki znajo takoj najti odgovor, da utišajo sogovornika, in menim, da je ravno to tisto, kar me jezi. Tisti, ki »znajo znanstveno« filozofirati (tudi v ZN), prevpijejo in nadvladajo tiste, ki s požrtvovalnostjo in vsakodnevnim neutrudnim delom lajšajo bolezenske težave pacientom. Sestre v praksi svojih varovancev nimajo za kliente, ki jim nudijo le toliko, kot plačajo, ampak za mnogo več. Gre za odnos zaupanja, molčečnosti, sprejemanja in dajanja, ki si ga zdrav človek, poln moči, težko zamisli in sprejme. V svoji karieri sem srečala in še srečujem ljudi različnih poklicnih skupin v zdravstvu in vsi smo ljudje z različnimi sposobnostmi, vso paleto moralnih in drugih vrednot, pogledov na življenje, ljudi in na splošno svet – dobri, slabi, pridni, leni, požrtvovalni, pogoltni ... Vsi imamo dobre in slabe lastnosti, eni v večji meri enih, drugi v večji meri drugih, eni si prizadevajo za dobro, drugi za slabo itd. Vladajo pa nam zdravniki – zdravstveni negi.

Tisti v ZN, ki so na »nekih« položajih, si pred tem le zatiskajo oči. Vse, kar nam z vrha ZN narekujejo, le s težavo udejanjimo v vsakodnevni praksi – primer je procesna metoda dela. Sestre »kradejo« čas za to »zdravstveni« obravnavi pacientov. Na lastna ušesa sem slišala mnenje, da sestre samo sestankujemo in nič ne delamo ter ostala brez besed. Velikokrat, ko gre za moje mnenje in za nasprotno mnenje zdravnika, lahko zapišem skorajda vedno, potegnem kratko. Žal tudi s strani stanovskih kolegic (absolutno moram zapisati, da ne vseh) dobim nasvet, da moram »prepričati« s svojimi argumenti »nasprotno« stran, ki pa v večini primerov sploh ne posluša, kaj imam za povedati, tega sploh ne sliši in redkokdaj doživim argumentirano zavrnitev. V večini gre za argument moči – žal je to moja stvarnost in verjetno še mnogih. Sestre smo v službi zdravnikov, čeprav si mnoge zelo prizadevamo, da služimo pacientom. Številne med nami pa žal služijo v glavnem zdravnikom, katerim še zdaleč nismo partnerji, vsaj v vsakodnevni praksi ne. Da bi to bile, bi si morala prizadevati predvsem »močnejša« stran te medalje – takšno poč je življenje: doseženo je tisto, za kar si prizadeva močnejši, šibki pa pobira drobtinice.

Drugi odziv na moj članek v UTRIPU je prišel z elektronsko pošto.

Za 280 EUR naj bi se udeležila izobraževanja na GEA Collegeu. Nikoli prej po tej poti še nisem dobila poziva za izobraževanje na tej ustanovi.

Zanimivo se mi zdi, da se je nekemu zazdelo potrebno, da me še nekoliko izobrazijo na teh področjih. Verjetno ne ve, da sem v 60. letu, da sem tako rekoč pred penzijo in da sem o teh temah že veliko poslušala, brala in razpravljala s kolegicami, ki so mi blizu.

Menim, da je šol za ZN preveč (srednjih in visokih), da zavodi za zaposlovanje povsem nekritično usmerjajo starejše brezposelne na izobraževanje za tehnike zdravstvene nege, da mladim šole ne nudijo kakovostne in dovolj učinkovite prakse (enkrat opravljen poseg v praksi je, kot da ne bi bil opravljen nikoli). Mest za učenje v praksi je premalo, in da bomo prišli do dobrih učiteljev v praksi, bo neizogibno potrebnih veliko prizadevanj. Slabost pa je podhranjenost kadra ZN (premalo osebja), neučinkovita organizacija dela znotraj zdravstvenega tima (eni ukazujejo, drugi samo delajo); zdaj vse deluje samo na ravni

»prostovoljnega« dela, ki ga v ZN v vsakodnevni praksi obvladamo do potankosti. Zato stvari še nekako gredo, nikakor pa niso optimalne in še manj maksimalne. Teoretikov imamo dovolj in tu jih je tudi dovolj dobrih.

Zakonodaja se spreminja, nova še ni sprejeta in vsak, ki zna brati, ve, da v njej ZN ne igra prav velike vloge.

O komunikacijah sem se dodobra poučila. Tisti pa, ki bi ta poduk potrebovali, vedno mislijo, da ga ne potrebujejo in na teh seminarjih (če se jih udeležijo) z veliko vnemo, poleg predavateljev, poučujejo druge. Na takšnih seminarjih se v večini srečamo prepričani in se še naprej prepričujemo.

Komunikacija v zdravstvenem zavodu – tega ne bi komentirala.

Zdaj samo čakam, da me bo še kdo podučil, kako na vsakodnevno delo ne gledam pravilno in si ne prizadevam dovolj za udejanjenje teoretičnih načel v praksi.

Nekoč sem si želela obiskati kakšen tečaj retorike, zdaj pa sem prestara za kaj takega in tudi kakšne koristi za to pri svojih letih ne vidim.

V UTRIPU pa si želim več polemike in ne samo hvaljenja, kako idealno je bilo izpeljano neko izobraževanje, kako so se ga udeleženci razveselili in se na njem veliko naučili. V praksi je to videti tako, da ko povprašam, kako je bilo na seminarju, dobim odgovor, da je bilo kosilo odlično. In sem v dilemi – so bile teme nezanimive, ali poslušalcev niso zanimale, so bili predavatelji neprepričljivi v svojih podajanjih? Najbolj se obnesejo delavnice, kjer se udeleženci »praktično« ukvarjajo s »teoretičnimi« temami v manjših skupinah. Če so učenci »pravi« in tudi dobijo priložnost, da svoje znanje udejanjijo, so delavnice s tem tudi dosegle svoj namen. Žal pa to ni način za široke množice in ne za vse.

Nekateri si bodo ob mojem pisanju mislili: »Blagor njej, ki je pred penzijo in lahko pove, kar misli.« In to je tisto slabo. Če želiš biti konstruktivno kritičen, te izločijo in osamijo in onemogočijo. Uspevajo samo nekritični kritiki, ki kritizirajo »prave stvari«.

In še en razlog je za moje pisanje ravno zdaj – imam čas, česar nikoli prej nisem imela. Sem v letih in na položaju, ko mi ni treba več opravljati nadurnega in turnusnega dela; zadnje štiri mesece sem bila bolna, a ne tako, da ne bi mogla misliti in razmišljati, čeprav nekaj časa nisem mogla pisati zaradi fizične nezmožnosti. Lahko pa sem razmišljala in brala in imela za oboje čas. Zdaj pa imam še nekaj časa za pisanje.



Pravica do dostojne smrti

Branka Šket

Nič v našem življenju ni tako zanesljivo kot lastna smrt (Fassler-Weibel, 1996). Ne vemo le, kdaj, kje in kako bomo umrli – bomo imeli v času umiranja ob sebi razumevajoče ljudi, ki bodo občutili in razumeli naše potrebe, da bi umrli mirno in dostojanstveno?

V preteklosti so se ljudje pogosteje srečevali s smrtjo kot danes, tako da je ta postala del življenja. Več so umirali doma, v krogu družine, otroci so doživljali smrt kot nekaj, kar spada k življenju (Klevišar, 1994). Danes ljudje umirajo v različnih zdravstvenih ustanovah, ali pa jih doleti smrt drugje. Glavni razlogi za to so, da imajo ljudje vedno manj izkušenj z umiranjem in se ga bojijo, pričakovanja v zvezi z medicino so prevelika, družine v resnici nimajo možnosti za spremljanje umirajočega doma in bi potrebovale pomoč (Klevišar, 1994). Kot da je tudi sodobna medicina v veliki meri izgubila stik s stališčem, da je bolj pomemben način življenja kot čas umiranja. Včasih prispeva k navidezni iluziji, da je mogoče življenjsko dobo podaljšati v neskončnost, pri tem pa zanemarija tiste, ki se soočajo s smrtjo, in s tem njihovo osamljenost še pogloblja. Etično je, da priznamo vsakega posameznika kot človeško bitje; ko to dosežemo, je dostojanstvena smrt mogoča (Heath, 2003). Medicina si mora prizadevati, da bi bilo umiranje kakovostno in dostojanstveno (Čerar, 2000). Malo bolnikov umre na način, ki bi mu lahko rekli dostojanstvena smrt: umirajoči lahko nadzoruje in usmerja ta proces in umre z dostojanstvom in mirnostjo, ki prevzame tudi vse okrog njega (Heath, 2003).

Zdravstveni delavci v zdravstvenih in socialnih ustanovah se pri svojem delu dnevno srečujejo z umirajočimi. Stik z njimi ali s svojci umirajočih zahteva pogum, izostren čut, sposobnost življenja, predvsem pa zdrav človeški razum in spoprijemanje z mislijo na lastno umiranje (Fassler-Weibel, 1996). Umirajočemu lahko le strokovno usposobljeno in razumevajoče zdravstveno osebje pomaga pri izvajanju tistih aktivnosti, ki bodo pripomogle k mirni smrti. V celoti moramo upoštevati splet telesnih,

čustvenih, socialnih in duhovnih potreb umirajočega (Skoberne, 1986 in 1995). Umirajoči potrebuje skrbno zdravstveno nego, resnico o svojem stanju, upanje in možnost za duhovni pogovor, če je veren.

Je etično, da človeka v fazi umiranja naložimo v reševalno vozilo in ga pošljemo v bolnišnico? Sodobna medicina in njen hitri razvoj res podaljšujeta človeška življenja, čudeža, da odpravita umiranje, pa ne zmoreta.

Dan za dnem se srečujemo z dilemami, od katerih je odvisno življenje. Kaj je v takih trenutkih odločilen dejavnik: kodeks, zakoni, zahteve bolnikov, morda zdravnikova vest? Gotovo vse naštet, toda pri tem velja hierarhija in na prvem mestu je **vedno skrb za bolnikovo najboljšo korist**. To ni vedno podaljševanje življenja, če gre onkraj razumnih mej, ko se samo podaljšuje predsmrtna agonija. Deontološki kodeks podaja etično veljavna navodila. Zakon lahko (neustrezno) razlagamo tudi tako, da je zdravnika mogoče preganjati tudi v primeru, ko opusti nekoristno zdravljenje. Na drugi strani pa bolnik, ki je sposoben odločanja o sebi, lahko zavrne vsakršen poseg v svoje telo, celo takega, ki bi mu rešil življenje, in zdravnik mora to spoštovati. V nekaterih okoliščinah pa ima tudi zdravnik pravico, da se umakne zaradi ugovora svoje vesti, a tega ne sme storiti, kadar bi s tem ogrozil bolnikovo življenje ali zdravje. Zdravnik je dolžan nadaljevati prizadevanje, da reši pacientovo življenje, dokler obstaja kako upanje, da bo pri tem uspešen. So pa primeri, ko takega upanja preprosto ni več. Tedaj bi bilo nadaljevanje poskusov zdravljenja ne samo v nasprotju s pravili stroke, pač pa tudi dejanje proti bolnikovemu človeškemu dostojanstvu.





Ali se lahko diplomirana babica zaposli v patronažni službi

Odziv na pismo doc. dr. Šušteršič in ge. Horvat

Katedra za babištvo Zdravstvene fakultete Ljubljana, Strokovna sekcija medicinskih sester – babic

Odzivamo se na pismo, objavljeno v prejšnji številki Utripa, ki navaja argumente proti zaposlovanju babic v patronažnem zdravstvenem varstvu. Razumemo in strinjamo se, da babica v polivalentni patronažni dejavnosti ne more delovati, kot trdita avtorici omenjenega pisma (Šušteršič in Horvat, 2010), saj je evropski in bolonjski visokošolski strokovni študijski program ne opremlja z zadostnim znanjem za delo s kronično obolimi pacienti.

Vendar pa edino babica v času študija pridobi zadosti teoretičnega in praktičnega znanja za delo z ženskami v reproduktivnem obdobju, predvsem pa za delo z nosečnicami, porodnicami, otročnicami ter novorojenčki/dojenčki (Zdravstvena fakulteta Ljubljana, 2010a; Zdravstvena fakulteta Ljubljana, 2010b; Šega, 2008). Diplomirane medicinske sestre, glede na pridobljena znanja v letih študija, niso primerna izbira za delo z otročnicami, novorojenčki in dojenčki, zato je sporno, da jih obravnavajo v sklopu patronažnega zdravstvenega varstva. Babica je najboljša možna izbira za obravnavo žensk in njihovih družin v reproduktivnem obdobju, še posebej v obdobju nosečnosti, poroda in v poporodnem obdobju. Ženska kot uporabnica zdravstvenih storitev pa ima pravico do najboljše možne obravnave (Ur. l. RS 15/2008; Fleming, 2006).

Pristojnost na teh področjih je babici dodeljena že s samo definicijo poklica (ICM, 2005a), seznamom osnovnih kompetenc (Zakšek in sod., 2008; ICM, 2005b), potrjuje pa jih tudi evropska zakonodaja – Sektorska direktiva 2005/36/ES (Evropski parlament in Svet Evropske unije, 2005), ki jo povzema Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS 36/2004: 4234). Sektorska direktiva je zelo transparentna in jasna glede minimalnih standardov praktičnega in teoretičnega babiškega dodiplomskega izobraževanja ter minimalnega obsega dejavnosti babic. V nasprotju s tem pa za izobraževanje in delo medicinskih sester ne daje vsebinskih priporočil. Potemtakem direktiva ne more dokazovati z izobraževanjem pridobljenih kompetenc diplomiranih medicinskih sester za opravljanje dela v patronažni službi, kot trdita avtorici prispevka (Šušteršič in Horvat, 2010).

Tako kot v nekaterih drugih državah Evropske unije bi morale tudi slovenske babice delovati vsaj na vseh s sektorsko direktivo predpisanih področjih, eno teh pa je tudi »Skrb za matere in spremljanje njihovega napredka v poporodnem obdobju, ter dajanje vseh potrebnih nasvetov o negi otroka, da bi lahko matere svojemu novorojenemu otroku zagotovile optimalen razvoj«. Predsednica Evropske babiške zveze, gospa Deirdre Daly, je v intervjuju povedala, da slovenske babice, kljub izobraževalnemu programu, ki je usklajen z direktivo, ne delujejo na vseh področjih, ki jih ta določa. Pravi, da je omejevanje delovanja babic v predporodnem in poporodnem zdravstvenem varstvu problem, ki se ga morajo predstavniki slovenske vlade lotiti takoj (Prelec, 2009). Vloga babice v predporodnem, obporodnem in poporodnem zdravstvenem varstvu žensk in otrok naj bi bila torej, glede na pridobljena znanja v času študija in glede na zakonske osnove, logična in samoumevna. Vendar pa v praksi ni tako. Te dejavnosti marsikje opravljajo medicinske sestre. Literatura, ki navaja sestavo zdravstvenih timov za delovna mesta, kjer naj bi prioriteto zaposlovali babice, sicer dopušča možnost zaposlitve medicinske sestre, vendar s predpogojem, da se medicinske sestre za to delovno mesto dodatno izobrazijo (Fleming, 2006).

Patronažne medicinske sestre same priznavajo, da so preobremenjene z bolniki in ostarelimi (zaradi zgodnjih odpustov bolnikov iz bolnišnice, povečanega števila bolnikov s kronično boleznijo ter staranja populacije) (Horvat, 2008). Zaradi kurative trpijo vsi preventivni obiski, kamor sodijo tudi obiski nosečnic ter otročnic z novorojenčki/dojenčki. Dejstvo je, da je v sklopu patronažnega varstva le 20 % dela namenjenega preventivi (Horvat, 2010).

Sam od sebe se ponuja sklep, da je predporodno in poporodno zdravstveno varstvo treba izvesti iz polivalentnega patronažnega varstva, saj ženskam in njihovim otrokom ter širšim družinam ne nudi optimalne kakovostne obravnave, ki jim pripada. Kontinuirana babiška skrb v času nosečnosti, poporodnega obdobja in puerperija je dokazano primernejša (Davis in Walker 2009; Skinner in Foureur, 2010).

Čestitka

V mesecu marcu je na Fakulteti za zdravstvo v Ljubljani diplomirala

TANJA GORANOVIĆ.

Ob tej priložnosti ji iskreno čestitam in ji želim veliko delovnih uspehov ter zadovoljstva tudi v prihodnje.

Teta Borka

Čestitka

25. maja je na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani diplomirala naša sodelavka

TANJA BERTONCELJ.

Iskreno ji čestitamo k uspehu in ji želimo, da še naprej ostane tako FEJST punca v vseh ozirih.

**Sodelavke in sodelavci
Centra za hemodializo Jesenice**

Ali bo kdaj ničelna toleranca tudi do nesprejemljivega in neprofesionalnega obnašanja zdravstvenih strokovnjakov in drugih zaposlenih v zdravstvu?

Andrej Robida

Kdo preprečuje akreditacijo zdravstvenih ustanov in zakaj? Preprečevali in še vedno preprečujejo jo tisti, ki imajo v našem zdravstvu največjo neformalno moč. In zakaj?

Morda tudi zaradi naslednjega **akreditacijskega standarda**: zdravstvena ustanova mora imeti proces usposabljanja, ki bo pomagal zdravstvenim strokovnjakom razumeti, da prevladujoča kultura tolerance do ustrahovalnega in razdiralnega vedenja ni več sprejemljiva.

Namen standarda

Nespoštljivi odnosi, ustrahovanje, razdiralno vedenje in vedenja, kot so verbalni izbruhi, fizične grožnje, odklanjanje opravljanja zadolžitve, tiho nesodelovanje pri rutinskih nalogah, neodgovarjanje na profesionalna vprašanja sodelavcem, neodgovarjanje na telefonske klice ali klicnik in govor s podcenjevalnim tonom ne vplivajo samo na žrtve teh odnosov, ampak imajo dokazan vpliv na pojavljanje napak s škodo za zdravje pacientov, nezadovoljstvo pacientov, zvišajo stroške zdravstvene obravnave in pogojujejo, da si zaposleni zdravstveni strokovnjaki in menedžerji iščejo druge zaposlitve z boljšim profesionalnim okoljem.

Da je takega vedenja veliko znotraj posameznih in med posameznimi poklicnimi skupinami, so pri nas pokazale raziskave. Žrtve neprofesionalnega obnašanja, odkritega ali prikrita, niso samo medicinske sestre ali poklicne skupine, ki so po nepisanem pravilu nižje na hierarhični lestvici.

Ne boste verjeli, tega so deležni tudi zdravniki. Po zadnji raziskavi, prikazani na Kokaljevih dnevih letos, je tako obnašanje doživelo okrog 70 odstotkov specializantov, največkrat s strani kolegov specialistov, po katerih naj bi se zgledovali, ne samo po tehničnih veščinah, ampak tudi po načinu obnašanja.

In moje izkušnje iz bolnišničnega okolja na tujem, ki se še niso in se še dolgo ne bodo uveljavile pri nas: eminenten klinični profesor, Američan po rodu, je svojemu kolegu vpričo medicinske sestre in pacienta zabrusil v obraz ponižujočo kletvico. Dobil je odpoved z razlago, da cenijo njegovo visoko strokovnost in odlično kakovost njegovega dela, a da ima bolnišnica zapisan standard ničelne tolerance do takega obnašanja in si ne more privoščiti slabega glasu v javnosti.

In pri nas?

Vodstva spet čakajo, da jim bo »nekdo« dovolil, da lahko zapišejo pravila in standarde profesionalnega obnašanja, sproti urejajo nesprejemljivo obnašanje in se morda sprašujejo: »Zakaj pa tega ne stori, na primer, Ministrstvo za zdravje, da bo za vse v državi enako?« Ali: »Če bomo to storili za našo ustanovo – nam bodo potem vsi ušli v drugo?« Močno dvomim, ljudje ne odhajajo iz okolij, kjer so te stvari urejene.

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralke in bralci, prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa utrip@zbornica-zveza.si ali na zgoščenki (ne disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Ob železnici 30 A, 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.

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.

Odmevi na prispele članke oziroma prispevki za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Če so daljši, jih krajša odgovorna urednica.

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



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, dne 17.06.2010 ob 17. uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor
TEMA SREČANJA
STROKOVNI KLINIČNI VEČER: CELOSTNI PRISTOP K ZDRAVLJENJU NEPLODNOSTI
Program izobraževanja
CELOSTNI PRISTOP K ZDRAVLJENJU NEPLODNOSTI prof. dr. Veljko Vlasisavljevič, dr.med. in sodelavci Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo UKC Maribor
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 25 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 50 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera in potrdilo o udeležbi.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 2010 - 444 - 491. 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
24. 9. 2010, Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana, predavalnica 18, od 8.00 do 15.30.
TEMA SREČANJA
TIMSKA OBRAVNAVA BOLNIKOV Z MOŽGANSKO KAPJO
Program izobraževanja
Na simpoziju na temo o možganski kapi se bodo udeleženci seznanili z metodami zdravljenja in terapije ob pojavu možganske kapi. Predstavljena bodo prizadevanja za kakovostno timsko obravnavo bolnikov z možgansko kapjo. Celoten program je objavljen na spletni strani www.zf.uni-lj.si/cvu .
Organizator
Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani, Center za vseživljenjsko učenje v sodelovanju z Nevrološko kliniko UKC Ljubljana.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija znaša za prijave do 30. 6. 2010 55 EUR, za kasnejše prijave do 30. 8. 2010 pa 75 EUR. Plačilo kotizacije je potrebno izvesti pred pričetkom simpozija na račun UL ZF SI56 0110 0603 0706 246, sklic 00 760-106-737. Plačilo kotizacije je pogoj za pridobitev potrdila o udeležbi.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Program simpozija je pri Zbornici zdravstvene in babske nege Slovenije v postopku za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje.
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije na e-naslovu cvu@zf.uni-lj.si in na telefonski številki 01/300-11-912 (ga. Polona Pečnik). Prijave preko spletne strani www.zf.uni-lj.si/cvu , po pošti na naslov UL ZF, Center za vseživljenjsko učenje, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana ali po faksu številka 01/300-11-19.

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
1. in 2. oktober 2010; lokacija bo znana naknadno
TEMA SREČANJA
KRONIČNO BOLAN OTROK - KDO NAJ SKRBI ZA NJEGOVE POTREBE ZUNAJ BOLNIŠNICE?
Program izobraževanja
Program dvodnevne strokovne srečanja z učnimi delavnicami bo objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze
Organizator
Zbornica zdravstvene in babske nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija z DDV za dvodnevno strokovno srečanje znaša 320 evr, za člane Zbornice Zveze 160 evr
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno srečanje bo oddano v postopek pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.
Dodatne informacije in prijava
Pisne ali e- prijave na prijavnici, objavljeni na spletni strani Zbornice - Zveze oz. pošljite na naslov: Majda Oštir, UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Bohoričeva 20, 1000 Ljubljana; e mail: majda.ostir@kclj.si

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

Petek, 22. in sobota 23. oktober 2010, Moravci - HOTEL AJDA

TEMA SREČANJA

OSKRBA BOLNIKA S SLADKORNO BOLEZNIJO NA PRIMARNI RAVNI

Program izobraževanja

Program izobraževanja je objavljen na spletni strani 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 endokrinologiji

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za člane znaša 160 EUR+ DDV in se plača po izstavljenem računu.

Licenčne točke Zbornice-Zveze

Strokovno izobraževanje je v postopku za pridobitev licenčnih točk.

Dodatne informacije in prijava

Pisno prijavo s podatki plačnika/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence; pošljite na: UKC LJUBLJANA, Diabetološke ambulate Njegoševa 4, 1000 Ljubljana
Za dodatne informacije: Mateja Tomažin Šporar, Jana Klavs, Tel/fax: 01-522-25-16



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

RAZPIS ZA VPIS V ŠTUDIJSKI PROGRAM DRUGE STOPNJE, MAGISTRSKI PROGRAM »ZDRAVSTVENA NEGA« VISOKE ŠOLE ZA ZDRAVSTVENO NEGO JESENICE V ŠTUDIJSKEM LETU 2010/2011

Na podlagi sklepa Senata, z dne 04. 05. 2010, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ) v študijskem letu 2010/2011 razpisuje študijski program druge stopnje, magistrski program »Zdravstvena nega«.

Število vpisnih mest za 2010/2011 in lokacija izvedbe študija

- 20 mest za izredni študij, lokacija Jesenice, VŠZNJ, Spodnji Plavž 3.
- 20 mest za izredni študij, lokacija Ljubljana, VŠZNJ, Študijsko središče Ljubljana, Letališka cesta 16.

Študij se izvaja v sodelovanju z visokošolskimi učitelji iz Univerze Aberdeen, Univerze Swansea in Univerze West of Scotland, kar študentom omogoča neposredni prenos znanj in prakse iz kliničnih okolij, kjer je zdravstvena nega razvita na akademskem nivoju. Predavanja tujih učiteljev so prevajana.

Informativni dnevi

15. 6. 2010 in 6. 9. ob 15.30 uri, VŠZNJ, Spodnji Plavž 3, Jesenice
16. 6. 2010 in 7. 9. ob 15.30. uri, VŠZNJ, Študijsko središče Ljubljana, Letališka cesta 16, Ljubljana,

Rok za prijavo

Rok za prijavo je 13. september 2010, informacije o informativnih dnevih, pogojih za vpis, postopkih vpisa in merilih za izbiro ob omejitvi vpisa in cena izrednega študija so objavljeni na spletni strani www.vszn-je.si (Novice).

Trajanje programa / Strokovni naslov

2 leti (120 ECTS); magistrica zdravstvene nege / magister zdravstvene nege

Dodatne informacije na 04 5869 361 ali po e-pošti: referat@vszn-je.si

VPIS NA ŠTUDIJ PRVE STOPNJE - DODIPLOMSKI ŠTUDIJ

Obveščamo vas, da ima Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice na osnovi podatkov o prvem prijavnem roku **prosta vpisna mesta na študiju 1. stopnje (dodiplomski študij) Zdravstvena nega**. Natančne informacije o številu prostih mest za redni in izredni študij bodo podane po izvedenem prvem vpisu, to je 20. 8. 2010, ko se prične drugi prijavni rok za 2010/2011. Kandidati se prijavijo preko Vpisne službe Univerze v Ljubljani.

Radi bi vas opozorili, da so za vpis 2010/2011 spremembe glede prijave v 3. prijavnem roku in sicer se lahko v tretjem prijavnem roku prijavijo kandidati, ki so oddali prvo ali drugo prijavo in se v izbirnem postopku niso uvrstili v nobenega od v prijavi naštetih študijskih programov. Zato vam svetujemo, da v kolikor načrtujete vpis, le tega naredite v drugem prijavnem roku.

Informacije o pogojih za vpis, postopkih vpisa in merilih za izbiro ob omejitvi vpisa in cena izrednega študija so objavljeni na spletni strani www.vszn-je.si (Novice).

**Dobrodošli med študenti Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice.
Postanite del kakovostnega dodiplomskega in magistrskega študija
zdravstvene nege.**

DEKANJA

doc. dr. Brigita Skela Savič



DRUŠTVO ZA OSKRBO RAN SLOVENIJE - DORS
VAS VABI NA DVODNEVNI SIMPOZIJ
Z UČNIMI DELAVNICAMI, KI BO 17.09. in 18.09.2010 v
hotelu MAESTOSO v LIPICI

PREHRANSKA PODPORA PACIENTOV S KRONIČNO RANO

Petek, 17.09.2010

- 08:30 - 09:30 Registracija udeležencev
09:30 - 09:40 Pozdravni govor
anja Vilar, predsednica društva
- 1. SKLOP:** Moderator: Oti Mertelj, dipl. m.s.
09:40 - 10:00 **Razumevanje vpliva prehrane na celjenje ran,** Jože Lavrinec, viš. med. teh., klinični dietetik
10:00 - 10:20 **Vpliv stanja prehranjenosti na celjenje ran,** Milena Kerin, dr. med
10:20 - 11:00 **Vpliv posameznih hranil na celjenje rane**
Nada Rotovnik Kozjek, dr. med
11:00 - 11:20 Razprava
11:20 - 11:50 Odmor
- 2. SKLOP:** Moderator: Vanja Vilar, viš.med.ses., ET, dipl. ekon.
11:50 - 12:10 **Prehranski tim v obravnavi pacienta z rano,** Laura Petrica, dipl.m.s.
12:10 - 12:30 **Poskus opredelitve prehranske podpore glede na stopnjo razjede zaradi pritiska**
Pavla Lavrinec, dipl.m.s., klinični dietetik
12:30 - 12:5 **Vloga ustrezne hidracije na celjenje kronične rane,** Zvezdana Vražič, dipl.m.s., spec. klin. prehrane
12:50 - 13:10 **Uporabnost enteralnih formul pri zagotavljanju optimalnega prehranskega vnosa,** mag. Marjeta Škorja, univ. dipl. inž. živ. teh.
13:10 - 13:30 Razprava
13:30 - 15:00 Odmor za kosilo (v lastni režiji)

UČNE DELAVNICE - menjaje

Učna delavnica A

- 15:00 - 15:45 **Tehnike ocene prehranskega stanja pacienta,** dr. Urša Mohar, dr. vet. med., klinični dietetik
Brigita Avramović Brumen, univ. dipl. živ. tehn., klinični dietetik
Denis Mlakar Mastnak, dipl.m.s., spec. klinični dietetike
Irena Sedej, univ. dipl. živ. tehn., klinični dietetik

Učna delavnica B

- 15:50 - 16:35 **Intervencije zdravstvene nege pri VAPu in parenteralni prehrani na domu,**
Laura Petrica, dipl.m.s.

Učna delavnica C

- 16:45 - 17:30 **Prehrana pacienta s sladkorno boleznijo in kronično rano,** Milenka Bohnec - Poljanec, viš. med. ses., prof. soc. ped.

Učna delavnica D

- 17:35 - 18:20 **Ocena količine in kakovosti zaužite hrane,** Pavla Lavrinec, dipl. m. s., bolnišnični dietetik, Oti Mertelj, dipl.m.s.
18:25 Občni zbor
19:30 Skupna večerja

Sobota, 18.09.2010

- 08:30 - 09:00 Registracija
3. SKLOP: Moderator: Nataša Čermelj, dipl.m.s.
09:00 - 09:20 **Vpliv mikroelementov na celjenje ran,** doc.dr. Nada Kecelj - Leskovec, dr. med., Aleksandra Bergant Suhadolčan, dr. med
09:20 - 09:40 **Proces zdravstvene nege pri pacientu s kronično rano,** Jožica Gale, dipl.m.s., Ksenija Jevšnikar, dipl.m.s.
09:40 - 10:00 **Izzivi in priložnosti starostnika z rano,** Majda Gačnik, dipl.m.s.
10:00 - 10:20 **Ovire pri zagotavljanju kvalitetnega življenja starostnika z rano,** Dragica Jošar, dipl.m.s., ET
10:20 - 10:40 **Ocena ogroženosti pacienta po modificirani Waterlow shemi,** Anita Jelen, dipl.m.s., ET
10:40 - 11:00 Razprava
11:00 - 11:30 Odmor
4. SKLOP: Moderator: Zdenka Kramar, dipl.m.s.
11:30 - 12:10 **Življenje pacienta s kronično rano in sodobne obloge,** Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.
12:10 - 12:30 **Prehranska obravnava onkološkega pacienta s kronično rano,** Lara Černic, dipl.m.s., Laura Petrica, dipl.m.s.
12:30 - 12:50 Stroškovna učinkovitost EWMA
12:50 - 13:10 Razprava
13:10 Zaključek

Splošne informacije: Kotizacija vključno z DDV je: 170 EUR za člane DORS-a, 200 EUR za nečlane. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana. Številka TR: 02012-0254085451, Sklic na številko 00 002010 odprt pri NLB. Prijave pošljite do 15.9.2010 po elektronski pošti: bajecmoja@gmail.com ali na naslov društva: Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana. Ob registraciji je potrebno predložiti potrdilo o plačani kotizaciji (virman).

Seminar je v postopku dodelitve licenčnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije, ter vpisa v register strokovnih izobraževanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Hotelska namestitvev: Lipica turizem d.o.o., Lipica 5, Sežana - Hotel Maestoso - Hotel Klub, Tel: 05 739 15 80 - centrala Fax: 05 739 17 28, e-mail: info@lipica.org



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

The School Nurses International 16th Biennial Conference 2011, Hong Kong

The Role of School Nurses: Evidence-based Practice, Globalization and Policy Formulation

Date: 25th - 29th July 2011

Venue: The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong

Chronic Illnesses

Children & Adolescents

Reproductive Health

Mental Health

Adolescent-friendly Health Services

School Health

School Nurses Competencies

First Announcement & Call for Abstract



SAVE THE DATE

Organizers



THE HONG KONG
POLYTECHNIC UNIVERSITY
香港理工大學



World Health Organization Collaborating Centre
for Community Health Services
世界衛生組織社區健康服務合作中心



World Health Organization
Western Pacific Region

Co-organizers



香港復康會
The Hong Kong Society
for Rehabilitation
世界衛生組織復康合作中心
WHO Collaborating Centre for Rehabilitation



HKSAH

智樂 playright

匡智會
Hong Chi Association
服務對象 FOR people with intellectual disabilities



The School Nurses International 16th Biennial Conference 2011, Hong Kong

CALL FOR ABSTRACT

To share your ideas, research, and expertise in school health, you are cordially invited to submit an abstract for oral or poster presentation. Conference sub-themes include:

- Adolescent-friendly health services
- Building a healthy school
- Building school nurse competencies
- Advanced practice in school nursing
- Risk assessment and crisis management for school children and adolescents
- Chronic illnesses and disabilities in school children and adolescents
- High risk groups among school children and adolescents
- Outbreaks of influenza and other infectious diseases in school
- Growth and development in school children and adolescents
- Mental health issues in school children and adolescents
- Sexual and reproductive health
- Adolescents and their families
- Globalization in school health
- Policy formulation and advocacy

To submit your abstract, please go to our Conference website to access to the online submission system.

Deadline for abstract submission: 30th September 2010

Deadline for Conference registration: 31st March 2011

CONTACT US

Conference Secretariat

Ms. Lydia CHAN
School of Nursing
The Hong Kong Polytechnic University
Hung Hom, Kowloon, Hong Kong

Tel: +852 2766 6758
Fax: +852 2334 1124
Email: hssni@inet.polyu.edu.hk

Online registration, abstract submission and more information at:

<http://sn.polyu.edu.hk/whocc/sni2011conf/>

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

Vljudo 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

VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO NOVO MESTO



objavlja

RAZPIS ZA VPIS

V MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM VZGOJA IN MENEDŽMENT V ZDRAVSTVU v študijskem letu 2010/2011

Strokovni naslov: magister/magistrica vzgoje in menedžmenta v zdravstvu.

Trajanje študija: dve leti v obsegu 120 KT.

Izvajanje programa na lokacijah: Novo mesto in Ljubljana.

Rok prijave: do 10. septembra 2010 oz. do zasedbe razpisanih mest na naslov: Visoka šola za zdravstvo Novo mesto, Na Loko 2, 8000 Novo mesto.

Pričetek predavanj: oktober 2010.

Informacije:

spletna stran šole (www.vsz.vs-nm.si) in referat za študentske zadeve na sedežu šole v Novem mestu vsak delovnik med 8.00 in 15.00 uro na telefonski številki **07/393 00 19** in po elektronski pošti vsz.referat@vs-nm.si.

ZLATI

BREZ ADITIVOV



KOROŠEC

**Samo v
Mercatorju**

PET ODLIČNIH
HLEBCEV
PEKARNE
GROSUPLJE



SOSED



SKORJAVC



KRJAVELJ



MALNAR



Pet priljubljenih hlebcev Pekarne Grosuplje je osvojilo zlata odličja za kakovost na letošnjem 10. ocenjevanju Sekcije za pekarstvo v organizaciji Gospodarske zbornice Slovenije. Izdelani so po dolgotrajnem postopku z dodatkom kislega testa, zato so odličnega okusa in dolgo sveži.


**Pekarna
Grosuplje**



doret

tramadol in paracetamol 37,5 mg in
filmsko obložene tablete

P 2289/18, 2010



121100265,6

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 priporoča 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, uspavali, centralno delujočimi analgetiki, opioidi ali psihotropnimi zdravili. Dorete ne smejo jemati bolniki, ki jemljejo zaviralce monoaminooksidaze (MAO) ali pa so jih prenehali jemati pred manj kot dvema tednoma. Huda jetrna 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 opioidnimi agonisti in antagonistami (buprenorfinom, nalbupinom, pentazocinom). Interakcije lahko

nastopijo pri sočasnem jemanju Dorete s serotoninergičnimi zdravili, z drugimi zaviralci osrednjega živčevja, z varfarinom podobnimi snovmi, z drugimi zdravili, ki zavirajo CYP3A4, in z zdravili, ki znižujejo prag za nastanek krčev. **Nosečnost in dojenje** Doreta vsebuje fiksno kombinacijo zdravilnih učinkovin, tudi tramadola, zato naj 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 preizkušnjah, opravljenih s kombinacijo paracetamola in tramadola, so bili navzeja, 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.