



foto: foto spring

sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze druŕtev medicinskih



UVODNIK

8. marec

AKTUALNO

Kako se medicinske sestre pripravljajo na grozečo nevarnost epidemije ptiĉje gripe

PREDSTAVLJAMO VAM

dr. Irmo Urh

NOVO NA KNJIŕNIH POLICAH

Sodobna zdravstvena nega

Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji



Podjetje **Boehringer Ingelheim** sodi med **20 vodilnih farmacevtskih podjetij v svetu.**



Albert Boehringer
(1861-1939)

Podjetje je leta 1885 osnoval g. Albert Boehringer, kemik iz nemškega mesta Ingelheim. Sprva je proizvajalo vinsko kislino, nato pa z inovativnimi postopki postalo vodilni proizvajalec mlečne kisline za industrijsko uporabo. V naslednjih letih so se posvetili ekstrakciji alkaloidov iz rastlin, kar je vodilo v razvoj številnih novih zdravil.

Ob njegovi smrti leta 1939 je bilo v podjetju zaposlenih že 1.500 ljudi.

Od svoje ustanovitve je podjetje zrastle v korporacijo s 144 podružnicami v več kot 60 državah in več kot 36.000 zaposlenimi. Kljub tej izredni velikosti je podjetje še vedno v lasti družine Boehringer. Vse od svojega nastanka je **Boehringer Ingelheim** predan raziskavam, razvoju, proizvodnji in trženju inovativnih zdravil, ki predstavljajo pomemben napredek v zdravljenju tako ljudi kot živali.

V letu 2004 je **Boehringer Ingelheim** oznanil prihodke v vrednosti 8,2 milijarde eurov, skoraj petino teh sredstev pa je ponovno namenil za raziskave in razvoj novih, inovativnih zdravil.

Boehringer Ingelheim GmbH ima centralo v nemškem mestu Ingelheim.



Dunaj - center za države centralne in vzhodne Evrope

Boehringer Ingelheim je državah vzhodne Evrope prisoten že od poznih šestdesetih let, leta 1983 pa so na Dunaju ustanovili center, ki vodi in usmerja delovanje podružnic v 29 državah vzhodne in centralne Evrope. Tudi center na Dunaju ohranja tradicijo podjetja, saj ga že vrsto let uspešno vodi gospod Albert Boehringer, vnuk ustanovitelja podjetja.

Zaposleni - najpomembnejši vir uspeha

V vsej 120 letni zgodovini je podjetje **Boehringer Ingelheim** v lasti družine Boehringer in zanjo so bili zaposleni vedno najpomembnejši vir uspeha. Ljudje so tisti, ki štejejo in dajejo vrednost podjetju. Podjetje **Boehringer Ingelheim** je ponosno na številne nagrade in priznanja za izrednega delodajalca, ki ga cenijo tako zaposleni v njem kot tudi zunanji sodelavci.



Vlaganje v razvoj novih zdravil

Boehringer Ingelheim je s svojimi zdravili prisoten v glavnih terapevtskih področjih, še posebej na področjih pljučnih bolezni, srčno-žilnih bolezni in urologije. V zadnjih letih je z razvojem novih zdravil omogočil napredek tudi na področju zdravljenja bolezni živčnega sistema in virusnih obolenj, predvsem okužb z virusom HIV.

Posebnost podjetja je tudi izredno uveljavljen razvoj in proizvodnja biofarmacevtskih zdravil, ki so pridobljena z rekombinantno tehnologijo. Izreden pomen med njimi imajo predvsem trombolitična zdravila, ki so namenjena raztapljanju krvnih strdkov pri miokardnem infarktu, pljučni emboliji in ishemični možganski kapi.

Kar 17% zaposlenih v podjetju se ukvarja z razvojem in raziskavami.

Vodilna vizija podjetja je ves čas inovativnost in razvoj novih zdravil. V okviru podjetja deluje kar sedem raziskovalno-razvojnih laboratorijev z izrednimi strokovnjaki, kar podjetju omogoča razvoj povsem novih, inovativnih pristopov k zdravljenju številnih bolezni. To potrjujejo tudi številna zdravila, ki jim zdravniki in bolniki zaupajo še po več desetletjih zaradi njihove učinkovitosti in varnosti.

TRIP

Vsebina

● UVODNIK	4
8. marec	
● DELO ZBORNICE	5
Kronika dogodkov v februarju	
● AKTUALNO	9
Kako se medicinske sestre pripravljamo na grozečo nevarnost epidemije ptičje gripe?	
● PREDSTAVLJAMO VAM	11
Predstavljamo vam dr. Irmo Urh	
● POROČILA - STROKOVNA SREČANJA	13
-Imobilizacija s sodobnimi pripomočki	
Poročilo s 5. slovenskega kongresa prostovoljstva	14
Poročilo s seminarja »Izkušnje mednarodnega sodelovanja in izobraževanja za zdravstveno nego	16
● IZOBRAŽEVANJE	17
● MEDNARODNA SREČANJA	21
● ZANIMIVO	32
»Nekateri so risali roke, drugi oči, tretji ušesa, nekateri pa so začudeni pustili prazne liste«	
Ali nas je strah supervizije?	34
Primerjali smo se z najbolj uspešnimi!	35
● IZ DRUŠTEV	36
Razpis za priznanje DMSBZT Ljubljana	
Vabilo na čajanko	37
● S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE	38
»Petek«	
● MI MED SEBOJ	39
Dan, ki ga ne pozabiš ...	
Srečanje upokojenih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja	40
Iz Združenja zasebnih patronažnih medicinskih sester	41
● IZLETI - STROKOVNE EKSKURZIJE	42
Izlet v Lloret de Mar in Barcelono	
● NOVO NA KNJIŽNIH POLICAH	43
Sodobna zdravstvena nega	
Pristopi in metode v zdravstveni negi	43
● PREDLAGAJTE - POVEJTE	44
Vprašanja ministrom	
Nekaj misli na rob	46
izbrisane.med.sestre@email.si	48
Razmišljanje upokojene medicinske sestre	50

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. ODGOVORNA UREDNICA: mag. Brigita Skela Savič UREDNIŠKI ODBOR: Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak, Veronika Pretnar, Kunstek, mag. Brigita Skela Savič LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes PREVAJALEC: Primož Trobevšek NAKLADA: 13200 izvodov NASLOV UREDNIŠTVA: UTRIP, Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055 - tajništvo Zbornice - Zveze, T. 01/ 4344-903, naročnine, računi, e-mail: zveza.med.sester@siol.net, TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 TRŽENJE : ATELIER IM, d.o.o. Breg 22, Ljubljana, T. 01/2411-932/4, F. 01/2411-939, e-mail: atelier-im@siol.net 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 FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI: Foto Spring SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE: www.zveza-dmszts.si Utrip (Online) ELEKTRONSKI NASLOVI: zveza.med.sester@siol.net, tajnistvo@zveza-dmszts.si, narocnina@zveza-dmszts.si ISSN 1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstotni davek na dodano vrednost.

8. marec

Ko pregledujem zgodovinske zapise o 8. marcu, je v množici podatkov zapisanih kar nekaj pomembnih mejnikov. V Evropi so se ženske pričele organizirati in se boriti za enakopravnost že v letu 1789. V Združenih državah Amerike v državi New York so svoje zahteve odmevno izpostavile na Konferenci za pravice žensk in njihovo enakopravnost že leta 1848, kjer je bila sprejeta izjava z naslovom Seneca Falls Convention. V njej so zapisale, da so ženske in moški po rojstvu enaki in postavile zahteve za pridobitev volilne pravice, pravice do lastnine, pravice do proste izbire poklica, pravice do svobodnega dostopa do izobraževanja, možnost opravljanja duhovniškega poklica in odpravo zakonov, ki različno obravnavajo moške in ženske. Praznik 8. marec - mednarodni dan žena - žensk je nastal v ZDA v letu 1910 kot spomin na velike ženske demonstracije, ki so se odvijale prav tega dne leta 1909. Pobudnica praznika je bila Klara Zetkin, nemška političarka, učiteljica in pisateljica, ki je kot voditeljica socialističnega ženskega gibanja zaslužna, da so si ženske v mnogih državah sveta izbojevale volilno pravico.

Ko sem vprašala nečakinjo, ki ima 14 let, a ve kaj o 8. marcu, je rekla: »A to je tisti dan, ko sem v osnovni šoli nesla tovarišici tulipan, oči pa je dal denar da sva z bratom mamici kupila eno lončnico - so rekli da je to dan žena.« Kaj več ni vedela oziroma se ni spomnila. Sama sem ta dan z vsemi dimenzijami boja žensk spoznala pri pouku zgodovine. V šoli smo na ta dan organizirali svečane proslave za mame in druge ženske iz tovarn in združenega dela. Kot članice Pionirske organizacije in kasneje Mladinske organizacije so nas vključevali v različna feministična gibanja in združenja, ki so takrat imela gesla Za razvoj, za mir, za enakopravnost, za socialno pravičnost, za enakost med moškimi in ženskami. Tradicijo praznika sem nadaljevala kot delavka v združenem delu in predsednica sindikata z organiziranjem praznovanja z obveznim nageljčkom za vsako delavko, s sklepom delavskega sveta, da dobi vsaka delavka en prosti dan in nabavo in razdeljevanjem simboličnih, ženskih daril - likalnika, ročne ure in nato dolgo vrsto let z modernim, sodobnim darilom - darilnim bonom.

Prebujenje civilne družbe je prineslo nove dimenzije boja in udejanjanja enakih možnosti. Prav gotovo je sta pomembna dosežka v Sloveniji dolgoletno prizadevanje za ustrezno pozitivno zakonodajo in ustanovitev Urada R Slovenije za enake možnosti, ki s svojimi aktivnostmi in zakonodajno podlago odgovarja na vprašanja: Kaj so enake možnosti žensk in moških? Načelo enakosti spolov je v različnih mednarodnih dokumentih opredeljeno kot temeljno načelo, ki so ga dolžne spoštovati vse države članice mednarodnih in mednarodnih organizacij, kot so Evropska unija, Združeni narodi in Svet Evrope. Ti dokumenti poudarjajo, da enakosti spolov ne smemo razumeti kot istosti ali podobnosti žensk in moških,

temveč kot sprejemanje razlik oziroma drugačnosti med ženskami in moškimi ter enako vrednotenje teh razlik in različnih družbenih vlog. To pomeni, da se politika enakosti spolov zavzema za resnično partnerstvo med ženskami in moškimi ter delitev odgovornosti pri odpravljanju neravnovesij v javnem in zasebnem življenju. Cilj politike enakih možnosti žensk in moških pa je enakost spolov - enaka prepoznava, moč in udeležba obeh spolov na vseh področjih javnega in zasebnega življenja.

V zadnjem letu smo priča poplavi novih revij, samostojnih publikacij pri mnogih dnevnih časopisih in tudi številnih televizijskih oddaj na temo zdravje - kako prepoznamo kakšno bolezen in kaj nam je storiti pred njenim nastankom in kako ravnati potem, ko bolezen dobi ime. Dobro poznamo delovanje človeškega telesa, kako malo pa vemo takrat, ko nam lastno telo sporoča svoje slabo počutje, nelagodje, preutrujenost, bolečine, oziroma sporočilo, da telo ne zmore več! Ga slišimo, ga čujemo? Kako se znajdemo sami v labirintu otožnosti, slabe volje, žalosti, nemoči, občutka neučinkovitosti? Največkrat tako, da se tolažimo z naslednjim prostim dnevom, s kratkim dopustom ali preprosto z naslednjim dnevom, ko nas bo v službi več. Kdaj nas je nazadnje kdo vprašal po počutju? Pomislite, kdaj smo se nazadnje usedli skupaj s sodelavci in ocenili organizacijsko in komunikacijsko klimo v enoti? Kdaj smo nazadnje porabili trenutek časa za čestitko ob rojstnem dnevu, ob diplomu, za šoferski izpit, strokovni izpit ali za kaj pomembnega v življenju svoje sodelavke/ca? In vse to je tudi zdravje oziroma je predvsem zdravje.

Tega, da nam čas in dogodki polzijo skozi stisnjene roke na mnoge strani, ni mogoče preprečiti. V našem življenju se prepletajo odgovornosti za dom, družino, službo, prijatelje, znance - vsega tega se zavemo najpogosteje takrat, ko nas kak dogodek ustavi. A se moramo res ustaviti ob prijateljici/ju, znanki/cu ali sodelavki/cu šele takrat, ko jih obiščemo kot pacientko/ta in nam postane žal za mnoge stvari, ki se niso zgodile ali izrekle?

Kot profesionalke se vse bolj obračamo k človeku. Kako pa znamo poskrbeti zase? Se zavedamo, da tudi za nas veljajo meje možnega? Kdaj ste zadnjič bile na bolniški zaradi prehlada? Se zavedate, da nam je pred leti za uveljavitev benifikacije naše poklicne skupine zmanjkalo dokumentacije, ki bi pojasnila oziroma dokazala, da so delovna mesta medicinskih sester pod posebnimi fizičnimi in stresnimi obremenitvami?

Naj bo letošnji 8. marec - mednarodni dan žena - vzpodbuda za misel nase - glejte gozd in najдите vam ljubo drevo, v množici ljudi najдите sebe in storite kaj zase. Naj bodo naše življenjske vloge osmišljene za nas, za vse naše cilje in za vse okoli nas. Pa vsem kolegicam iskrene čestitke!

Petra Kersnič



Kronika dogodkov v februarju

Petra Kersnič

Kaj smo delali in kje smo bili:

POZIV K SODELOVANJU

Upravni odbor je na svoji 11. seji 9. 2. 2006 sklenil, da svoje člane nagovori k sodelovanju, zato vas vabimo, da se prijavite za delo v komisijah za štiriletno mandatno obdobje – 2006–2010

a) Komisija za zasebno delo

Od kandidata za članico/a komisije pričakujemo, da pozna zdravstveno zakonodajo, razume in poznaposebnosti zasebne dejavnosti, je komunikativna, sposobna skupinskega dela ter ima izkušnje na področjih zdravstvene in babiške nege.

Komisija za izobraževanje

Od kandidata za članico/a komisije pričakujemo najmanj visokošolsko strokovno izobrazbo, poznavanje izobraževalnega sistema in zakonodaje na področju izobraževanja in zdravstva, komunikativnost in sposobnost za skupinsko delo.

Vsi, ki bi želeli sodelovati v teh organih Zbornice – Zveze, pošljite svoje prijave do 31. 3. 2006 na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana.

2. februar

5. seja častnega razsodišča

6. februar

- 5. seja statutarne komisije

10. februar

- 11. seja upravnega odbora

Dnevni red:

1. Pregled in sprejem predloga zapisnika 10. seje UO z dne 12. 1. 2006

2. Priprave na 17. redno skupščino – 24. 3. 2006

Program dela za leto 2006

Poročila o delu za leto 2005

AD 3. Pregled aktivnosti

a) Imenovanje članov Uredniških odborov Utripa in Obzornika zdravstvene nege

Sklep 95/11: Upravni odbor na predlog odgovorne urednice Utripa mag. Brigite Skela Savič imenuje za člane Uredniškega odbora za mandat 2006–2010 naslednje članice:

Petro Kersnič, Ireno Keršič Ramšak, Veroniko Pretnar Kunstek in Zdenko Seničar.

Sklep 96/11: Upravni odbor na predlog odgovorne urednice Obzornika zdravstvene nege Andreje Mihelič Zajec imenuje za člane Uredniškega odbora za mandat 2006–2010

naslednje članice: Ljubo Lednik, mag. Sašo Kadivec, mag. Jožico Pajk Ramšak in Ireno Trobec.

Sklep 97/11: Upravni odbor na predlog odgovorne urednice Obzornika zdravstvene nege Andreje Mihelič Zajec imenuje za urednico Dunjo Kalčič za čas do konca leta 2006.

Sklep 98/11: Upravni odbor tudi predlaga preimenovanje Obzornika zdravstvene nege v Obzornik zdravstvene in babiške nege.

b) Peter Požun – poročilo s sestanka borda ENDA v Hamburgu, ki je potekal od 2. do 4. februarja 2006:

c) Peter Požun, predsednik Statutarne komisije, je poročal, da je Statutarna komisija obravnavala predlog Statuta društva perfuzionistov in ugotovila, da ni skladen s Statutom Zbornice – Zveze. Obrazložitev in mnenje komisije bo posredovano regijskim društvom.

d.) Člani Upravnega odbora so sprejeli prevod mota ICN-a za Mednarodni dan medicinskih sester – 12. maj 2006: **Z ustreznim zaposlovanjem rešujemo življenja.**

AD 4. Načrt dela

Cindi Slovenija – akcija opusti kajenje in zmagaj – pobuda za sodelovanje

Sklep 99/11: Upravni odbor sklene udeleženkam akcije – medicinskim sestram, ki bodo med prijavljenimi izžrebane, podariti kritje stroškov – kotizacija, bivanje in potni stroški za udeležbo na 6. kongresu zdravstvene in babiške nege v letu 2007 – ena nagrada in naročnina na Obzornik zdravstvene nege za dve leti – 2 nagradi.

Celjski sejem – Dnevi zdravja – pobuda za sodelovanje

Sklep 100/11: Upravni odbor podpira aktivnosti za dneve zdravja. V imenu Zbornice – zveze in DMSZT Celje bo v organizacijskem odboru sodelovala Magda Brložnik.

AD 5. Obravnava predlogov aktov – uskladitev s statutom – gradivo Statutarne komisije

1. Pravilnik o strokovnih izpopolnjevanjih in delu komisije za izobraževanje

Pravilnik se pred dokončnim sprejemom posreduje v razpravo do 27. 2. 2006 komisiji za izobraževanje, strokovnim sekcijam in društvom.

2. Pravilnik o delovanju uredništev strokovnih in informativnih publikacij

Pravilnik se pred dokončnim sprejemom posreduje v razpravo do 27. 2. 2006 uredništvom Utripa in Obzornika zdravstvene nege.

3. Pravilnik o priznanjih Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov

Pravilnik se pred dokončnim sprejemom posreduje v razpravo do 27. 2. 2006 upravnemu odboru Zbornice – Zveze.

4. Pravilnik o delu strokovnih sekcij

Pravilnik se pred dokončnim sprejemom posreduje v razpravo do 27. 2. 2006 strokovnim sekcijam.

Pravilnik o izdaji mnenj za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti na področju zdravstvene in babiške nege

Pravilnik se pred dokončnim sprejemom posreduje v razpravo do 27. 2. 2006 komisiji za zasebno delo v dejavnosti zdravstvene nege.

AD 6. V skladu s statutom in Poslovnikom o delu Upravnega odbora je Upravni odbor sklenil:

Sklep 101/11: V Utripu 3/2006 se objavi razpis za imenovanje članov naslednjih komisij: Komisija za zasebno delo in Komisija za izobraževanje

AD 7. Pisma

1. Pismo Slavice Mencinger – ustanovitev iniciativnega odbora za povrnitev oziroma ohranitev poklica MS v ZN Pomurje – Predsednica Zbornice – Zveze je povedala, da bo pismo obravnavano na Nacionalni koordinaciji 14. 2. 2006. Pismo in odgovor Ministrstva za zdravje bo objavljeno v Utripu v rubriki predlagajte in povejte.

2. Glavna medicinska sestra SB je v dopisu podala stališča ožjega kolegija zdravstvene nege v povezavi s specialnimi znanji, ki so jih sprejeli na podlagi razlage, ki jo je podala Zbornica – Zveza. Dopisu je priložila potrdila o udeležbi delavcev na različnih izobraževanjih (tečajih) in prosila za presojo oziroma vrednotenje, saj pričakujejo priznavanje dodatnih ali specialnih znanj. Upravni odbor je ugotovil, da morajo biti strokovna izpopolnjevanja v skladu z normativnimi zakonodajnimi akti in v skladu s sistematizacijo v zavodu.

3. SB Trbovlje – medicinske sestre in zdravstveni tehniki kirurškega oddelka SB Trbovlje so na Zbornico – Zvezo naslovili pismo, ki razlaga organizacijo in kadrovsko zasedbo ter probleme na tem oddelku. V SB Trbovlje je bil pred dvema letoma že opravljen skupni sestanek predstavnikov Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Zbornice – Zveze in vodstva ter delavcev v tej bolnišnici zaradi podobnih kadrovskih in organizacijskih težav. Po poročilu iz SB Trbovlje je bil organiziran sestanek z vodstvom in bodo takoj po prejemu zapisnika Zbornico – Zvezo obvestili o izidu dogovorov.

14. februar

- sestanek Nacionalne koordinacije

Na sestanku nacionalne koordinacije so bili prisotni: Darja Cibic – Ministrstvo za zdravje, Jelka Černivec – Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Jelka Drobne – Ministrstvo za šolstvo – Center za poklicno izobraževanje, Vesna Čuk – Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego in predstavniki Zbornice – Zveze – mag. Bojana Filej, mag. Danica Železnik, Peter Požun, Darinka Klemenc in Petra Kersnič.

Opravičili so se: Andreja Peternel – Ministrstvo za zdravje, Veronika Kunstek Pretnar – Mednarodni svet medicinskih sester, Tatjana Geč – Kolaborativni center SZO, in Emilija Kavaš – DMSZT Pomurje.

Prisotni so obravnavali nekaj pomembnih tem in zavzeli naslednja stališča:

Zbornica – Zveza je prejela nekaj pisem, ki so bila naslovljena tudi na Ministrstvo za zdravje in na Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije, v katerih se medicinske sestre pritožujejo nad statusom med višjo in diplomirano medicinsko sestro, saj za enako delo prejemajo različno plačilo. Drugi sklop pisem se je nanašal na srednje medicinske sestre, ki so z izobraževalnim programom pridobile več znanja in spretnosti za opravljanje aktivnosti zdravstvene nege, česar sedanjí zdravstveni tehniki nimajo. Glede na to, da so v zdravstvenih zavodih sistematizirana le delovna mesta za zdravst-

vene tehnike, so bile srednje medicinske sestre razporejene na ta delovna mesta in odvzete so jim bile določene kompetence, saj je prišlo do neskladja med opisom del in nalog ter njihovimi kompetencami.

V razpravi je bilo ugotovljeno, da izenačitev izobrazbe med višjo in diplomirano medicinsko sestro ni možna, je pa možna izenačitev kvalifikacije za plačilo. Glede srednjih medicinskih sester je bilo ugotovljeno, da jim po 96. členu Zakona o zdravstveni dejavnosti ni možno odvzeti naziva, so pa v mnogih zavodih sistematizirali delovno mesto s srednjo izobrazbo in to na zdravstvenega tehnika.

Dogovor med udeleženci sestanka je bil, da Zbornica – Zveza piše ministru za zdravje in ga zaprosi, da bi podal zdravstvenim zavodom pobudo, da ponovno vključijo v sistematizacijo delovno mesto srednje medicinske sestre in njene s takratno izobrazbo pridobljene kompetence.

Mag. Bojana Filej je poročala z zadnje seje Zdravstvenega sveta, ko je minister za zdravje predstavil načrtovane spremembe v sistemu zdravstvenega varstva v R Sloveniji in o pripravi Nacionalnega programa zdravstvenega varstva od 2006–2013. Iz predstavljenega je možno ugotoviti, kaj je pomembno za zdravstveno nego in čemu je potrebno dati poudarek v prihodnje oziroma kaj je potrebno vključiti v nacionalno strategijo zdravstvene in babiške nege, ki jo je potrebno čim prej pripraviti in predlagati ministru, da jo vključi v državni program.

Vsi prisotni so ugotavljali, da so se odnosi med zaposlenimi v zdravstveni in babiški negi zelo poslabšali. Vzpostavlja se močna hierarhija med diplomiranimi in višjimi medicinskimi sestrami do ostalih zaposlenih ter med vodjo negovalnega tima in člani. Zbornica – Zveza bo na Odboru strokovnih sekcij opozorila na to in predlagala, da je to tema, o kateri je potrebno spregovoriti na vseh strokovnih srečanjih. Tudi šolam se predlaga, da se v izobraževalnem programu da večji poudarek odnosom, timskeemu delu, nalogah vodje negovalnega tima.

Praksa se sooča z velikim pomanjkanjem medicinskih sester, kar izhaja iz kategorizacije in prihajajoče generacijske premene ter tudi prenosa pooblastil na medicinske sestre. V medijih gre pogosto za napačne informacije in sicer, da primanjkuje zdravstvenih tehnikov. Zato bomo ob 12. maju glede na moto ICN – Z ustreznim zaposlovanjem rešujemo življenja – na novinarski konferenci skupno nastopili Zbornica – Zveza, Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije in Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego ter predstavili skupna stališča do vseh navedenih tem.

Jelka Drobne je povedala, da bo prišlo do prenove programov na srednjih zdravstvenih šolah. Zato Center za poklicno izobraževanje načrtuje sestanek, na katerem bi pooblaščení razpravljali o tem, kakšnega tehnika zdravstvene nege praksa potrebuje. Obenem bodo v mesecu marcu organizirali učne delavnice, na katerih se bodo prisotni naučili izdelovati poklicne standarde. Da bi prišli do skupnih izhodišč in stališč, bo oragniziran skupni sestanek, na katerem bodo sodelovali predstavniki Zbornice – Zveze, Sekcije medicinskih sester v izobraževanju, Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za šolstvo, prodekani za izobraževanje visokih šol in predsednica aktiva ravnateljev srednjih zdravstvenih šol.

16. februar

- 4. seja Odbora strokovnih sekcij

Dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 3. seje OSS-a z dne 24. 10. 2005 – zapisnik prejeli 3. 11. 2005

2. Pregled aktivnosti

3. Pobuda Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego – Oblikovanje delovnih teles za izdelavo nacionalnih poklicnih kvalifikacij na strokovnih področjih intenzivna terapija, dializa, operativna dejavnost, psihiatrija, onkologija, endoskopija in urgenca – v vsaki od navedenih sekcij oblikujte do sestanka predlog štirih strokovnjakov, ki bodo sodelovali v delovni skupini za pripravo standarda Nacionalne poklicne kvalifikacije – NPK za to področje

4. Obravnava:

a. Pravilnika o delu strokovnih sekcij

b. Pravilnika o strokovnih izpopolnjevanjih in delu komisije za izobraževanje

5. Predlogi in pobude

Predsedujoča je v uvodu pozdravila novega predsednika Sekcije študentov Jana Orešnika in novo predsednico Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji mag. Andrejo Kvas. Prav tako je navzočim predstavila novo urednico Obzornika zdravstvene nege Andrejo Zajec Mihelič.

AD 1. Pregled in sprejem zapisnika 3. seje OSS-a z dne 24. 10. 2005

AD 2. Pregled aktivnosti

1. Predsedujoča je poročala o sestanku Nacionalne koordinacije Zbornice – Zveze, ki so se je udeležili vsi predstavniki ministrstev – zdravje, šolstvo, Sindikat delavcev v zdravstveni negi in RSKZN.

2. Predsedujoča je povedala, da je bil upravni odbor seznanjen s pobudo upravnega odbora, da se sestanejo predstavniki Odbora strokovnih sekcij, predstavniki Odbora regijskih društev in Upravni odbor na temo obravnave in razreševanja skupne problematike.

Na tem sestanku bodo od strokovnih sekcij sodelovale: Stanka Popovič, Marija Špelič, Marija Mira Logonder, mag. Liljana Leskovic in Marija Miklič. Člani OSS-a so soglasno potrdili, da bo skupina v sestavi Mirjana Čalič, Marija Špelič in Stanka Popovič iz obstoječega gradiva pripravila konkreten predlog za spremembo statuta in ga v členih, kjer bodo predlagane spremembe, tudi argumentirala. Članice skupine so prosile vse člane OSS-a, da jim posredujejo svoje predloge, vsebino predloga za razpravo na sestanku UO-ORD in OSS bodo prejeli vsi člani OSS-a. Članicam skupine bo generalna sekretarka posredovala e-obliko statuta, sicer pa je statut dosegljiv na spletnih straneh Zbornice – Zveze – www.zveza-dmszts.si.

AD 3. Pobuda Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego – Oblikovanje delovnih teles za izdelavo nacionalnih poklicnih kvalifikacij na strokovnih področjih intenzivna terapija, dializa, operativna dejavnost, onkologija, psihiatrija, endoskopija in urgenca. Strokovne sekcije, ki so že izdelale pobude za nacionalne poklicne kvalifikacije, bodo do 27. 2. 2005 na sedež Zbornice – Zveze posredovale seznam imen in priimkov ter kontakt štirih ekspertov ožjega strokovnega področja, ki bodo sodelovali pri oblikovanju standardov NPK. Predlog imen bo posredovan RSKZN. Člani OSS so podprli tudi namero, da se za področje sterilizacije, pediatrije in nevrologije oblikujejo pobude za pričetek NPK.

Vesna Čuk, predsednica RSKZN, sicer pa članica OSS, je podala nekaj pomembnih informacij. RSKZN je vodil projekt kadrovske zasedbe glede na zahtevnost zdravstvene nege – projekt je potekal v bolnišnični dejavnosti do 30. 6. 2005. Z izsledki projekta bo skupina, sestavljena iz predstavnikov RSKZN, Zbornice – Zveze, Sindikata delavcev v zdravstveni negi, seznanila z dejanskimi podatki primankljaja in stanja v zdravstveni negi. Prav tako je bilo ministru za zdravje tudi že posredovano gradivo, ki govori o organizaciji službe zdravstvene nege znotraj sistema zdravstvenega varstva in bo predmet pogovora z njim.

Kot predsednica RSKZN se je udeležila sestanka Zdravstvenega sveta, kjer so sodelovali vsi predsedniki RSK-jev. Seznanjeni so bili s priporočilom za oblikovanje nacionalnih smernic, ki je dosegljivo na spletu ministrstva za zdravje. Vsak RSK je bil zaprosen, da izdela nacionalne smernice (po tri na leto) za svoje področje. RSKZN se bo ukvarjal z naslednjimi smernicami: postopki pri ekstravazaciji, postopki in posegi v zvezi z ravnanjem s krvjo, razjeda zaradi pritiska.

AD 4. Obravnava Pravilnika o delu strokovnih sekcij in Pravilnika o strokovnih izpopolnjevanjih in delu Komisije za izobraževanje (gradivo 1 in 2), ki ga je pripravila Statutarna komisija skladno s sklepom 16. skupščine o usklajenosti aktov s statutom, sprejetim na tej skupščini. Člani OSS so v gradivu prejeli predloge sprememb pravilnikov. V splošni razpravi so načelno podprli spremembo 29. člena Pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju, ki enega od vzrokov za ukinitev sekcije zaradi dveh let neorganiziranja strokovnih srečanj zmanjšuje na 1 leto. Člani OSS bodo morebitne pripombe posredovali do 27. 2. 2006 upravnemu odboru Zbornice – Zveze.

AD 5. Predlogi in pobude

1. mag. Andreja Kvas je predlagala, da bi predsednice strokovnih sekcij oziroma organizacijski odbori in uredniki bolj skrbeli za kakovost člankov v zbornikih strokovnih srečanj. Skupaj z Andrejo Zajec Mihelič bosta pripravili izvešček navodila za pisanje člankov, kot že sedaj velja za objave v Obzorniku zdravstvene nege in ga bodo prejeli vsi organizatorji.

2. Marija Mira Logonder je opozorila, da se teme, ki so ozko vezane na strokovno področje, predavajo tudi v regijskih društvih in predlagala, da bi društva za to povabila k sodelovanju strokovne sekcije.

3. V splošni razpravi je bilo povedano, da je prav kotizacija, ki je v društvih nižja, privlačna in da nekateri zavodi upoštevajo tudi ta potrdila, zato je opaziti vse več društev, ki poleg splošnih tem – etika, komunikacija, za katere je bilo dogovorjeno, posegajo po temah ozkih specialnih področij.

4. Povedala je tudi, da ima sekcija na voljo tri kotizacije za srečanje Evropskega združenja medicinskih sester v onkologiji – EONS, ki prireja aprila v Innsbrucku srečanje na temo gerontologije in onkologije.

22. februar

- 12. sestanek Delovne skupine za revizijo dokumenta Razmejitev zdravstvene nege

28. februar

52. seja komisije za izobraževanje



SVETOVNI, MEDNARODNI, EVROPSKI IN DRUGI POMEBNI DNEVI ZA VZGOJO IN ZDRAVJE

FEBRUAR

- 8. februar – Slovenski kulturni praznik
- 11. februar – Svetovni dan bolnikov

MAREC

- 1.–8. marec – Slovenski teden boja proti raku
- 8. marec – Mednarodni dan žena
- 15. marec – Svetovni dan potrošnikov

- 22. marec – Svetovni dan voda
- 23. marec – Svetovni meterološki dan
- 24. marec – Svetovni dan boja proti tuberkulozi
- 25. marec – Materinski dan

APRIL

- Prvi teden aprila – Teden boja proti raku
- 7. april – Svetovni dan zdravja
- 15. april – Svetovni dan prostovoljcev
- 17. april – Svetovni dan hemofilije
- 22. april – Dan zemlje
- 23. april – Svetovni dan knjige

Univerza v Mariboru je dala soglasje k preoblikovanju Visoke zdravstvene šole v Mariboru v fakulteto za zdravstvene vede.

ČESTITAMO!

Podpora Zbornice - Zveze

Spoštovana gospa dekanica prof. dr. Dušanka Mičetić Turk!

Seznajeni smo bili, da pripravljate predloge za preoblikovanje visoke šole v fakulteto in da pripravljate tudi fakultetni program zdravstvene nege. Z največjim veseljem pozdravljamo in podpiramo vaša prizadevanja, saj si Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov za to prizadeva že vsaj petnajst let.

Zbornica – Zveza združuje 14 500 članov in se zaveda, da brez fakultetno izobraženih medicinskih sester ni razvoja stroke, ki ga nujno potrebujemo, saj to zahteva razvoj drugih znanosti in tehnologij ter potrebe bolnikov, katerih obravnava je vedno bolj zahtevna. Že sedaj zakonska določila zahtevajo, da morajo imeti učitelji na srednjih zdravstvenih šolah fakultetno izobrazbo ter predavatelji na visokih strokovnih šolah najmanj fakultetno izobrazbo, ki je pa ni mogoče pridobiti v lastni stroki. Medicinske sestre so tako študirale na različnih fakultetah, kar pa je bila seveda bolj zahtevna pot, saj so morale pridobiti znanja iz povsem drugih strokovnih področij.

Nekaj poizkusov za fakultetni študij je bilo že narejenih, vendar so bili vsi, razen programa zdravstvene vzgoje, ki se je izvajal v sodelovanju med Visoko šolo za zdravstvo in Pedagoško fakulteto Univerze v Ljubljani, neuspešni. Pa tudi program zdravstvene vzgoje je bil zaradi sprememb zakona o visokem šolstvu ukinjen.

Zbornica – Zveza je tudi v Nacionalni strategiji razvoja zdravstvene nege v Sloveniji leta 2001 zapisala: »Medicinske sestre se bodo izobraževale na fakultetni ravni za potrebe prakse, pedagoškega dela, razvoja in raziskovanja, managementa ter izvajanja zdravstvene vzgoje in promocije zdravja«. V Resoluciji, sprejeti na kongresu istega leta, smo pozvali takratno Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport ter Ministrstvo za zdravje, da »podpreta ustanovitev fakultetnega študija zdravstvene nege«. Leta 2003 je Zbornica – Zveza predstavila svoja stališča do izobraževanja izvajalcev zdravstvene nege na Posvetu o poteh in možnostih izobraževanja in usposabljanja ter certificiranja poklicnih kvalifikacij za potrebe trga dela na področju zdravstvene nege, ki je potekal v organizaciji Centra RS za poklicno izobraževanje. Omenjena stališča so bila sprejeta na 3. posvetu Zbornice – Zveze leta 2002. V svojih sklepih smo zapisali: »Zbornica – Zveze bo nadaljevala s prizadevanji za ustanovitev Fakultete za zdravstveno nego«.

Zbornica – Zveza tudi v svojem vsakoletnem programu dela nameni pozornost fakultetnemu izobraževanju in zapiše aktivnosti, ki jih bo izvedla. Zato smo nadvse zadovoljni, da bo končno prišlo do realizacije, saj smo verjetno edini poklic, ki do sedaj te možnosti ni imel.

Lepo vas pozdravljamo in vam želimo veliko uspehov pri vaših prizadevanjih!

Predsednica Zbornice – Zveze

Mag. Bojana Filej

Kako se medicinske sestre pripravljamo na grozečo nevarnost epidemije ptičje gripe?

Jolanda Munih, Mojca Dolinšek

Zdravstveni delavci v Slovenji v zadnjih tednih zelo pozorno spremljamo informacije v zvezi s širjenjem ptičje gripe med divjimi pticami in perutnino pri nas in v sosednjih državah. Zanima vsaka informacija o pojavu suma ali potrjeni okužbi pri človeku. Zaenkrat še vedno velja dejstvo, da so ogrožene predvsem osebe, ki prihajajo v neposreden stik z okuženo ali obolelo perutnino.

Spremljamo vse podatke o pojavljanju ptičje gripe pri ljudeh. Zanima nas, kje se pojavlja, koliko je obolelih in kako velika je smrtnost. Ob tem smo posebej pozorni na informacije, ki bi govorile o pojavu prenosa okužbe s človeka na človeka.

Od leta 2003 je bilo v svetu dokazanih skupno 174 primerov ptičje gripe pri ljudeh, od tega jih je 94 umrlo. Primeri ptičje gripe pri ljudeh so bili dokazani na Kitajskem, v Indoneziji, Kambodži, Turčiji, Vietnamu in Iraku. Podatki se dnevno spreminjajo in so dostopni na spletni strani: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table

V primeru, da se začne okužba širiti med ljudmi smo zdravstveni delavci tisti, ki bomo pogosteje prihajali v stik z bolnimi na terenu, v zdravstvenih in socialnih ustanovah, bolnišnicah in moramo aktivno poudarjati informacije o pomenu preventivnih higienskih načel osebne higiene, higiene okolja, pripomočkov in opreme v svojih delovnih sredinah in v domačem okolju.

Glede na pričakujočo obolevanje večjega števila ljudi v primeru mutacije virusa aviarne influence intenzivno preverjamo našo usposobljenost in opremljenost z varovalnimi sredstvi za izredne razmere, ob epidemiji.

To pomeni, da v skladu s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) (http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines), Centra za nadzor bolezni (CDC) (<http://www.cdc.gov/flu/avian/index.htm>) in navodili Ministrstva za zdravje republike Slovenije ter Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije, pripravljamo plane ravnanja v bolnišnični in izvenbolnišnični dejavnosti za sprejem in obravnavo bolnikov z nalezljivimi boleznimi dihal in potencialno okužbo s ptičjo gripo. Pripravljamo prostore in potrebno opremo za bolnišnično obravnavo tovrstnih bolnikov in usposabljam osebje za delo pri teh bolnikih. V Kliničnem centru Ljubljana pod vodstvom strokovne direktorice deluje posebna delovna skupina, ki aktivno pripravlja načrte prilagojene našim potrebam in možnostim v sodelovanju z epidemiologi in strokovnjaki na področju preprečevanja in obvladovanja okužb.

V okviru priporočil za obravnavo pacientov s sumom na ptičjo gripo v bolnišnici je WHO pripravila navodila, ki zajemajo: izvajanje standardnih ukrepov za preprečevanje širjenja okužb, izvajanje pravilne higiene kašlja znotraj zdravstvenih ustanov, zgodnje odkrivanje, izolacija in prijavljanje sumov in okužb s H5N1, izvajanje izolacijskih ukrepov za bolnike s sumom in potrjeno okužbo, trajanje izolacijskih ukrepov, navodila za obravnavo pacientov v ambulantah, ravnanje s perilom, čiščenje in dezinfekcija prostorov,



vzdrževanje pripomočkov, odpust pacienta, navodila za zdravstvene delavce, priprava strategije v primeru pojava ptičje gripe, uporaba osebne varovalne opreme v primeru omejenih možnosti in oskrbo umrlega.

Po do sedaj znanih podatkih se okužba širi kapljično in kontaktno. Okužba se lahko prenese iz okužene perjadi na človeka ob tesnem stiku (manj kot 1 m). Virus H5N1 je termolabilen, saj ga uniči že temperatura 56°C v treh urah in temperatura 60°C v 30 minutah. Občutljiv je na večino razkužil. Pri pripravi perutninskega mesa velja za varno temperatura kuhanja ali pečenja nad 70°C. Posebej pomembna je higijena rok in higiensko vzdrževanje kuhinjskih pripomočkov, zato dodatno poučevanje ne bo odveč.

V Kliničnem centru Ljubljana smo že v jeseni 2005 zaradi prihajajoče sezone gripe pri ljudeh in bojazni, da bi bila gripa letos hujša ter zaradi možnosti vnosa ptičje gripe na naše področje, pripravili gradivo o preprečevanju prenosa okužb s poudarkom na higieni rok in uporabi osebne varovalne opreme ter zdravstveni negi bolnikov z respiratornimi okužbami. Gradivo, literaturo in film na DVD so prejeli vsi oddelki znotraj KC kot tudi 130 udeležencev strokovnega srečanja na temo »Gripa grozi«, ki je potekalo v Kliničnem centru Ljubljana, oktobra 2005 za vse zainteresirane iz drugih zdravstvenih ustanov. Medicinske sestre (MS) in sanitarni inženirji - higieniki in pedagoške medicinske sestre so v sodelovanju z glavnimi MS in oddelčnimi MS izvedli izobraževanje s praktičnimi vajami, ki se jih je skupno udeležilo 2400 zaposlenih. Učne delavnice še vedno potekajo.

Sodelovali smo tudi v izvedbi preventivnih cepljenj proti

človeški gripi in tako skupno uspeli motivirati štirikrat večje število zaposlenih kot v preteklih letih. Cepjenje nam ne nudi zaščite pred ptičjo gripo, se pa na ta način izognemo možnosti istočasne okužbe z virusom ptičje in človeške gripe.

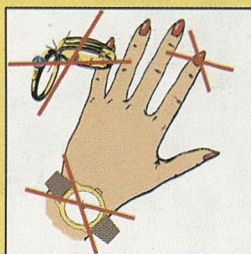
Na Kliniki za infektivne bolezni in vročinska stanja v Ljubljani se intenzivno ukvarjamo s pripravami na ptičjo gripo. V okviru priprav smo v preteklih dneh izvedli dve vaji na katerih smo preizkusili plan sprejema in obravnave bolnika s sumom na ptičjo gripo. Posebno pozornost smo posvetili pravilni izbiri in uporabi osebne varovalne opreme in izvajanju ostalih ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe. Vaje bomo še ponavljali, saj želimo, da se jih udeleži vsaj 80% vseh zaposlenih na kliniki. Poleg tega se zavedamo, da so to pomembne vaje ne samo za primer ptičje gripe ampak tudi za primer pojave drugih, mogoče še nezanih, nalezljivih bolezni, ki so zelo nevarne ali povzročitelji visoko patogeni.

Na podlagi do sedaj znanih informacij glede prenosa okužbe lahko rečemo, da ob pravilnem in doslednem izvajanju načel standardne izolacije (razkuževanja in umivanja rok ter uporabe rokavic) in uporabi osebne varovalne opreme,

dekontaminacija, čiščenje in razkuževanje pripomočkov, opreme in površin v okolici bolnika, ustrezno odstranjevanje uporabljene opreme in pripomočkov, perila in ostrih predmetov ter upoštevanja načela »čisto in nečisto«, ukrepov predvsem kapljične, glede na možnosti izvedbe pa tudi aergene izolacije ter premišljene organizacije dela, zdravstveni delavci nismo ogroženi v primerih stika s kužnim bolnikom. To seveda ne pomeni, da ne bomo še naprej spremljali vseh novih informacij o tej okužbi in v svoja delovna okolja vnašali spremembe in dopolnitve navodil na podlagi novih spoznanj.

Glede na povpraševanje po slikovnem navodilu za higieno rok (priloga) vas ob tej priliki obveščamo, da imamo na razpolago plakat, ki vsebuje kratka navodila za umivanje in razkuževanje rok. Nalepite ga lahko na steno ali druge površine, kjer želite opozoriti ljudi na higieno rok. Plakat je zaščiten in vpisan v register avtorskih del kot last KC in ga lahko naročite v Kliničnem centru Ljubljana, na naslov: tajništvo glavne medicinske sestre KC, Zaloška c 2, e-mail: mojca.dolinssek@kclj.si., tel: 01 522 2214 ali 01 522 22 87.

• UMIVANJE ROK • RAZKUŽEVANJE ROK



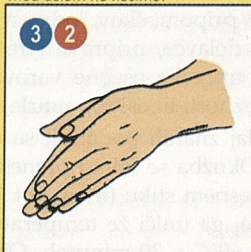
Nohti so kratko pristriženi. Prstanov med delom ne nosimo!



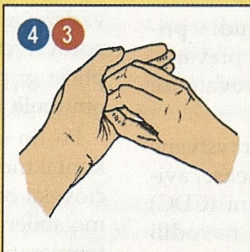
Roke zmočimo z mlačno vodo.



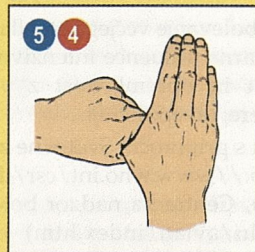
Nanesemo milo ali nanesemo razkužilo.



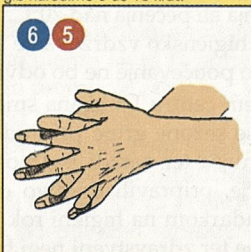
Umivamo ali razkužimo dlan ob dlan, gib naredimo 5 do 10 krat.



Umivamo ali razkužimo prstne blazinice in nohte, gib naredimo 5 do 10 krat.



Umivamo ali razkužimo palca obeh rok, gib naredimo 5 do 10 krat.



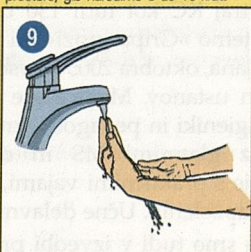
Umivamo ali razkužimo medprstne prostore, gib naredimo 5 do 10 krat.



Umivamo ali razkužimo hrbtišče leve in desne roke, gib naredimo 5 do 10 krat.



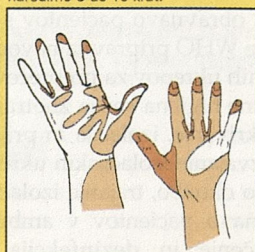
Umijemo tudi zapestje, gib naredimo 5 do 10 krat.



Roke speremo od konic prstov navzdol.



Roke po umivanju dobro osušimo. Razkužilo na rokah izhlapi/ne brišemo!



Najpogosteje slabo umita ali slabo razkužena mesta na rokah!

Foto in oblikovanje: IVAN MURIL, Medicinski foto dokumentaristi, center KC, 2005



Imobilizacija

Izde Pristoj, Erik Hvala

Skupinski izbrani

Mednarodna

Predstavljamo vam dr. Irmo Urh

Mag. Brigita Skela Savič



Irma Urh je doktorica pedagoških znanosti, ki je v začetku letošnjega leta doktorirala iz področja učeče organizacije in razvoja poklicne identitete. Zaposlena je v Kliničnem centru Ljubljana, kjer se poklicno ukvarja s strategijo izobraževanja in kariernim razvojem zaposlenih v zdravstveni negi.

Ali lahko na kratko opišeš svojo študijsko pot?

Po končani srednji šoli sem se vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce in 1992 diplomirala. Študij sem nato nadaljevala na Pedagoški fakulteti in Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani ter leta 1997 diplomirala s področja zdravstvene vzgoje. Podiplomski študij pedagogike sem vpisala na filozofski fakulteti v Ljubljani in leta 2001 magistrirala.

Leta 2002 sem prijavila temo za doktorsko disertacijo »Učeča se organizacija in razvoj poklicne identitete«. Senat Filozofske fakultete je v soglasju s Senatom Univerze je v januarju 2003 temo potrdil in izvolil izr. prof. dr. Janka Muršaka za mentorja. Doktorsko disertacijo sem 19. januarja 2006 uspešno zagovarjala in bila v februarju 2006 slovesno promovirana.

Kaj je bila tema tvoje doktorske disertacije?

Osrednja tema disertacije je vprašanje osebnega in poklicnega razvoja zaposlenega (razvoja poklicne identitete) v povezavi z učečo se organizacijo in določanje kriterijev, po katerih lahko prepoznamo posamezno organizacijo kot učečo se organizacijo.

Menim, da delovna organizacija odlojučno vpliva na poklicno identiteto zaposlenih. Njen vpliv se uveljavlja skozi vodenje in upravljanje, spremljanje razvoja stroke, sodelovanje v dejavnostih okolja in sistem upravljanja človeških virov. Izdelala sem kriterije presoje in instrument za merjenje zgotovitve in spoznanja analize razvitosti delovne organizacije kot učeče se organizacije. Ugotovitve in spoznanja analize razvitosti delovne organizacije kot učeče se organizacije so osnova oblikovanja predlogov prenove sistema upravljanja človeških virov ter podpornih elementov.

Za razvoj zaposlenih v delovni organizaciji / instituciji ni dovolj izobraževanje, učenje in karierni razvoj zaposlenih. Vključiti je treba vse dejavnosti sistema upravljanja človeških virov (zaposlovanje, kultura in ozračje delovne organizacije, motivacija, sistem nagrajevanja). Sistem deluje optimalno le, če ga podpira fleksibilno vodenje in upravljanje, spremljanje razvoja stroke ter sodelovanje z dejavnostmi v okolju. Tako vključimo vse dejavnosti delovne organizacije / institucije, ki ustvarjajo in oblikujejo pogoje osebnega in poklicnega razvoja zaposlenih (oblikovanja poklicne identitete).

Kako se je odvijala tvoja poklicna kariera?

Svojo poklicno pot sem začela v Kliničnem centru Ljubljana, na Pediatrični kliniki. Delala sem na oddelku za intenzivno nego nedonošenčkov in bolnih novorojencev. Kot pedagoška medicinska sestra sem se ukvarjala z uvajanjem novozaposlenih, permanentnim strokovnim izobraževanjem zaposlenih v zdravstveni negi in vodila praktično izobraževanje študentov Visoke šole za zdravstvo Ljubljana.

Po končanem magistrskem študiju sem se v Kliničnem centru Ljubljana soočila z novimi strokovnimi izzivi. Ukvarjam se s strategijo izobraževanja in kariernem razvojem zaposlenih. Postopoma razvijam organiziran in načrten pristop k poklicnemu razvoju zaposlenih. Pozornost usmerjam v razvoj »vzporednih znanj«, znanj in spretnosti, ki niso ozko vezana na strokovno področje posameznika, temveč na dodatne delovne naloge s področja vodenja, upravljanja in pedagoško-andragoškega delovanja.

Kaj so tvoja raziskovalna področja in kakšni so bili razlogi, da raziskuješ ravno to področje?

Z raziskovanjem sem se »okužila« med študijem na univerzitetni stopnji. V tem času sem se ukvarjala s preučevanjem vloge izobrazbe na pojav zdravju škodljivih razvad med slovensko populacijo. Pridobila sem naziv »asistent raziskovalec«, ki mi ga je dodelilo Ministrstvo za znanost in tehnologijo.

Pet let sem kot nacionalna predstavnica Zbornice zdravstvene nege Slovenije v Work Group of European Nurse Researchers sodelovala v mednarodnih posvetih na področju raziskovalne metodologije na Portugalskem, v Islandiji, Italiji, Švici in na Nizozemskem.

Med magistrskim študijem pa sem se usmerila na družboslovno področje. Preučujem vlogo delovne organizacije / institucije pri izobraževanju, učenju, poklicnem in osebnem razvoju zaposlenih ter metodologijo raziskovanja teh področij. Razvijam pedagoško-andragoška spoznanja in praktično delujem na področju razvoja in upravljanja človeških virov. Svoja spoznanja objavljam v strokovni literaturi doma in na tujem.



Torej deluješ tako na pedagoško-andragoškem področju, kot tudi v zdravstvu?

Da, izziv sem našla v interdisciplinarnem sodelovanju. Zanimajo me pogledi različnih strok na določeno problematiko. Tako kot predavateljica sodelujem z različnimi strokovnimi sekcijami v zdravstvu in izobraževalnimi institucijami, kot so: Visoka šola za zdravstvo v Ljubljani in Izoli, Medicinska fakulteta v Ljubljani, Fakulteta za organizacijske vede v Kranju, Filozofska fakulteta v Ljubljani, Zavod za mednarodno pravno izobraževanje in raziskovanje ter Center RS za poklicno izobraževanje v Ljubljani.

Kakšno je tvoje mnenje o tem, kako vzpostaviti odnos med manageriranjem in strokovnim razvojem zaposlenih?

Posameznikovo doživljanje medosebnih odnosov in organizacije dela na delovnem mestu vpliva tako na njegovo oceno dela, ki ga opravlja, kot tudi na njegov poklicni razvoj. Demokratični medosebni odnosi na delovnem mestu, timsko delo, uspešno sodelovanje, možnost soodločanja ter konstruktivno reševanje konfliktov dvigujejo stopnjo posameznikove lastne ocene dela, ki ga opravlja. Tudi konflikti, ki se pojavljajo, so nekaj pozitivnega, saj opozarjajo na probleme in potrebo po spremembi obstoječega stanja. Zaposlene usmerjajo k razmišljanju, prilagajanju, iskanju vzrokov nastanka ter poti reševanja nasprotij.

Učinkovit odnos med manageriranjem in razvojem zaposlenih se odraža v skladnosti ciljev posameznika s potrebami delovne organizacije. Učinkovit odnos pripomore k temu, da zaposleni uporabi svoje sposobnosti pri delu v delovni organizaciji. Za osebni in poklicni razvoj zaposlenih je ugodno le tisto delovno okolje, ki dopušča samoiniciativnost, samostojnost pri delu, izražanje mnenj ter (so)odločanja zaposlenih. S soodločanjem zaposleni sprejema odgovornost za sprejete odločitve, kar krepi njegov občutek pripadnosti delovni organizaciji.

Kako vidiš karierni razvoj tehnikov zdravstvene nege in diplomiranih medicinskih sester?

Karierni razvoj zaposlenih v zdravstveni negi je treba strukturirati glede na potrebe razvoja stroke. Na osnovi strategije razvoja je nato treba pristopiti k zaposlovanju ali pa reusposabljanju in dodatnemu izobraževanju medicinskih sester. Sedanjost zahteva stalno spreminjanje in prilagajanje zahtevam razvoja stroke ter uporabnikov. Usmerjena je v kakovost storitev. Te zahteve pa je moč uresničiti le s stalnim in sistematičnim razvojem zaposlenih, ki sledijo razvoju stroke in prispevajo svoja spoznanja znanosti.

Zaposleni v sodobni organizaciji / instituciji so vključeni v oblikovanje svojega delovnega mesta, zato morajo sami poskrbeti za svoje izobraževanje in učenje glede na vsebine, primanjkljaje, potrebna znanja ter spretnosti. Danes se od njih pričakuje aktivno iskanje znanja, sodelovanje pri oblikovanju izobraževalnih programov in prevzemanje odgovornosti za prenos ter uporabo novih znanj v praksi.

Koncept kariernega razvoja se spreminja. Možnosti napredovanja so v večji meri vidne v okviru delovnih vlog in nalog. Napredovanja po hierarhiji delovnih mest je manj.

Karierni premiki?

Vsak karierni premik ustvari nove izobraževalne potrebe, ki jih ne smemo zanemarjati, če želimo ohraniti delovno uspešnost posameznika. Pri vsakem kariernem premiku se morajo zaposleni naučiti novih znanj in spretnosti ter se seznaniti z organizacijsko kulturo novega okolja, z drugačnimi normami in vrednotami.

Iz sistematizacije novega delovnega mesta, zaposleni ob kariernem premiku lahko ugotovi svoj manjko v znanju in spretnostih. Tako aktivno sodeluje že v samem postopku ugotavljanja potreb po izobraževanju. Delovna organizacija / institucija je dolžna zagotoviti možnosti, da se zaposleni usposobi za novo delovno nalogo ali vlogo. Posameznik pa aktivno sodeluje pri oblikovanju izobraževalnega programa, oceni uspešnosti izobraževanja in prevzema odgovornost za prenos znanja v prakso

Kako zadržati zaposlene na delovnem mestu?

Med zaposlenimi je zaznati nov trend; pripadnost delovni organizaciji / instituciji zgublja na pomenu nadomešča jo pripadnost stroki. Zaposleni pripadnost povezujejo z možnostjo za osebni razvoj – izboljšanje ali uresničevanje sposobnosti. Nadarjeni posamezniki ostanejo v delovni organizaciji / instituciji tako dolgo, dokler čutijo, da se lahko razvijajo. Ko ugotovijo, da so njihove sposobnosti slabo izkoriščene, začnejo sami skrbeti za svoj razvoj in posredno za svojo vrednost na trgu dela.

Edini način, ki zadržuje nadarjene posameznike v delovni organizaciji / instituciji je zagotavljanje optimalnih možnosti za delo, izobraževanje in razvoj. Dokler posameznik nima zagotovljenega ustreznega gmotnega statusa, je plačilo mehanizem in spodbuda, s katerim delovna organizacija / institucija zadržuje sposobne posameznike. Vendar se je treba zavedati, da je denar kratkotrajen spodbujevalec. Zaposleni rabijo nenehne nove izzive, močno in pozitivno vodstvo, spodbujanje uvajanja inovacij, priznanje za delo ter dosežke in podporo v težkih situacijah. Omogočiti jim je treba izobraževanje ter usposabljanje in zagotoviti karierni premike.

Za zadovoljstvo na delovnem mestu ni več toliko pomembno plačilo, kot so pomembni fleksibilno delovno okolje, kakovost delovnega mesta, samostojnost, priložnost za učenje in napredovanje. Zaposlene je lažje zadržati, če se delovna organizacija / institucija odziva na njihove individualne in generacijske potrebe.

In Irma Urh zasebno?

Hm ... rada imam izzive, sem bitje polno radovednosti, stalno na poti.

Prijatelji me sprašujejo, kako uspem vse svoje aktivnosti »stlačiti« v 24 ur.

Potrebno je kar nekaj organizacije in samodiscipline. Vendar brez prostočasnih dejavnosti, zasebnosti ne bi šlo. Edino, kar je stalno, je sprememba.

Imobilizacija s sodobnimi pripomočki

Jože Prestor, Erik Hrast



Predavalnica je bila premajhna. Foto Erik Hrast

Konec leta 2002 je Sekcija reševalcev v zdravstvu na Igu izvedla enega svojih najboljših seminarjev z naslovom *Uporaba pripomočkov za imobilizacijo in tehnično reševanje v predbolnišničnem okolju*. Priprava seminarja je bila zelo zahtevna, saj je bilo srečanje bogato z delavnicami, še posebno drugi dan na poligonu, ko smo reševali ponesrečence iz razbitin vozil, nameščenih v različnih položajih. Mraz in spuščajoči se mrak sta pripomogla k ustvarjanju pristnega vzdušja ob reševanju pri prometni nesreči, kar je udeležencem pustilo globoke vtise in še vedno so bile izražene želje po ponovitvi seminarja.

Po seminarju je Sekcija reševalcev v zdravstvu ustanovila podskupino za izobraževanje. Naloga skupine, ki jo sestavlja šest reševalcev z dolgoletnimi izkušnjami v reševalni dejavnosti, je pripraviti smernice in priporočila za kakovostno delo reševalcev. Področje, na katerem je reševalec strokovnjak in lahko dela samostojno, je nedvomno imobilizacija poškodovanca. Člani podskupine za izobraževanje so pripravili gradivo s področja uporabe sodobnih pripomočkov za imobilizacijo za izdajo prvega priročnika s področja dela reševalcev v zdravstvu. Večina članov podskupine za izobraževanje je bila tudi del delovne skupine za izobraževanje pri Projektu NMP pri Ministrstvu za zdravje, ki je ponudilo založništvo za pripravljeno gradivo. Vladni mlini pa meljejo počasi in gradivo izgublja svojo aktualnost, zato izvršilni odbor Sekcije reševalcev v zdravstvu že izvaja nekatere aktivnosti za lastno založništvo priročnika. Sekcija reševalcev v zdravstvu običajno izvede dve lastni strokovni srečanja v tekočem letu, eno je dvodnevno. Ker je v lanskem letu enodnevni seminar v jesenskem delu odpadel, je podskupina za izobraževanje izkoristila vrzel in pripravila enodnevni seminar, katerega tema je pravilen pristop in uporaba sodobnih pripomočkov za imobilizacijo. Seminar je bil organiziran v izobraževalnem centru Uprave za zaščito in reševanje RS na Igu, ki se je ponovno izkazal za dobrega gostitelja in radi se bomo vračali. Že jeseni, 27. oktobra, je pri njih načrtovan enodnevni seminar Sekcije reševalcev v zdravstvu z naslovom *Ukrepanje ob množičnih nesrečah*.

Na eni od delavnic.
Foto Erik Hrast

Zbralo se je 140 udeležencev seminarja, ki so do vrha napolnili avditorij izobraževalnega centra na Igu. Uvodni predavanji sta predstavila zdravnik doc. dr. Štefek Grmec in Dušan Vlahovič, specialist anesteziist, potem pa so predavatelj iz vrst reševalcev v dveh sklopih predstavili pripomočke ter pravilen pristop in uporabo pripomočka ob poškodovanca. Po skupnem kosilu so se udeleženci udeležili delavnic, na katerih so lahko *in vivo* preizkusili priporočila za uporabo pripomočkov. Delavnice so vodili inštruktorji reševalci, ki jih je Sekcija reševalcev v zdravstvu usposobila za poučevanje in demonstriranje v letih 2004 in 2005. Vse utemeljene pomisleke in pripombe udeležencev na smernice uporabe pripomočkov so inštruktorji prenesli avtorjem, ki jih bodo vnesli v pripravljeno gradivo. Strokovno srečanje je finančno podprlo podjetje Anthron iz Izole, ki je zastopnik znanega in po vsem svetu prisotnega izdelovalca imobilizacijske opreme FERNO iz ZDA. Udeleženci so bili zvečer po napornem dnevu izčrpani in po rezultatih anket zadovoljni s slišanim in pokazanim. Več o aktivnostih Sekcije reševalcev v zdravstvu lahko preberate tudi na spletnih straneh www.resevalci.org.





Poročilo s 5. slovenskega kongresa prostovoljstva

Sežana, 13. in 14. januar 2006

Klelija Štrancar, Mojca Fink

Peti slovenski kongres prostovoljstva, ki se dogaja vsaka tri leta, se je letos odvijal v Sežani. Letošnji poudarek je bil na vrednotah in vrednosti prostovoljstva v današnjem času. Kongresu je dal priznanje tudi predsednik Republike Slovenije dr. Janez Drnovšek s svojim nagovorom, v katerem je poudaril potrebo po povezanosti civilne družbe z vladnim sektorjem. Med pomembnimi gosti je bila gospa Maryruth Coleman, namestnica veleposlanika ZDA v Sloveniji, ki je na kratko podala nekaj informacij o prostovoljstvu v ZDA.

V uvodnem delu je bila predstavljena *Univerzalna deklaracija o prostovoljstvu*, ki predstavlja prostovoljstvo kot eno temeljnih kamnov civilne družbe, saj oživlja najplemenitejša stremjenja človeštva. Prizadeva si za mir, svobodo, priložnost, varnost in pravičnost za vse ljudi. Univerzalna deklaracija o prostovoljstvu daje osnovne smernice glede:

- razvijanja prostovoljnega dela,
- odgovornosti prostovoljcev ter organizacij in skupnosti preko katerih delajo,
- upoštevanja osnovnih človekovih pravic, kakor jih navaja Deklaracija ZN.

V nadaljevanju je bilo predstavljeno poročilo o prostovoljstvu v času med obema kongresoma (zadnji, 4. kongres, je bil 6. in 7. decembra 2003 v Novem mestu). Napredek je opazen na različnih področjih:

- področju razvoja prostovoljstva (vzpostavitev informacijskega sistema, promocije, usposabljanja in podpore prostovoljcev/k, monitoring ...),
- zakonu o prostovoljnem delu, ki čaka na uvrstitev v delovni program vlade,
- pripravah etičnega kodeksa (osnutek narejen leta 2004, v istem letu je bil tudi izveden Forum za etiko prostovoljstva, 2005 izdelan predlog),
- prostovoljnega dela mladih (poudarek na organiziranem prostovoljstvu, organiziranju predstavitvenih delavnic, povezovanju z organizacijami in večjemu poudarku na neformalnem usposabljanju),
- prostovoljnem delu starejših (izvajanje Programa starejših za večjo kakovost življenja doma),
- promociji prostovoljstva (širjenje, dvig ugleda, medijske objave, članki, stalna prisotnost v medijih),
- ocenjevanju prostovoljnega dela (narejena je bila raziskava Pedagoškega inštituta in predvidena je raziskava Slovenske filantropije),
- posredovalnic (informacijski sistem www.prostovoljstvo.org, razvoj baze ponudnikov prostovoljskega dela v letu 2007).

Predstavljeni so bili tudi rezultati raziskave *Prostovoljno delo mladih na področju sociale in kulture*, ki je potekala v letu 2005 pod okriljem Pedagoškega inštituta Ljubljana. Njen namen je bil ugotoviti značilnosti prostovoljnega dela in položaj mladih v prostovoljnem delu. Zajela je naslednja področja:

obseg dela prostovoljcev, vsebina dejavnosti, motivacija, zahteve za delo, vlogo, podporo, nagrade, vire in sredstva financiranja, način sodelovanja med organizacijami, vpliv na osebni razvoj prostovoljcev, ovire organizacij, spodbujanje vključevanja mladih v prostovoljno delo. V raziskavi so sodelovale organizacije, ki vključujejo mlade v prostovoljno delo, in mladi prostovoljci do 27 let (po trije iz vsake organizacije). Vzorci raziskave so zajemali: 5 % društev, 44 % javnih zavodov, 7 % zasebnih zavodov in 4 % drugih organizacij, sodelovalo je 383 mladih prostovoljcev/k.

Program kongresa je imel pestro ponudbo delavnic. Udeleženci smo lahko izbirali med naslednjimi vsebinami:

- Etika in družbena odgovornost v prostovoljstvu,
- Vrednote prostovoljnega dela,
- Brezposelnost, zaposlovanje in prostovoljno delo,
- Tradicionalne prostovoljske organizacije in njihovi prispevki k varnosti, blaginji ter vzgoji,
- Promocija in razvijanje prostovoljnega dela,
- Sistemska vprašanja prostovoljstva (usposabljanje, priznanja),
- Prostovoljno delo v zdravstvu,
- Prostovoljstvo v športnih organizacijah,
- Prostovoljno delo starejših za starejše,
- Mladi in prostovoljno delo v turizmu in naravi.

Vsaka skupina je pripravila povzetke delavnice in poročala v plenarnem delu. Po poročilih skupin je potekala razprava.

Osnovne ugotovitve so naslednje: v Sloveniji imamo dolgo tradicijo prostovoljnega dela, med ljudmi je prostovoljno delo cenjeno in občudovano, vendar ga sami ne znamo ovrednotiti. Vrednotenje prostovoljnega dela je nujno potrebno, da bo država izboljšala odnos do tega področja dela, da bo sprejela prostovoljske organizacije kot partnerje pri:

- razvoju slovenske družbe,
- vzdrževanju socialne države,
- skrbi za naravo in okolje,
- vzpodbujanju in vzdrževanju medsebojne strpnosti.

Ugotovitev je bilo še več in vsaka je bila predstavljena kot naloga za nadaljnje planiranje dela.

Med odmori je potekala živahna obkongresna dejavnost. Primož Jamšek iz Slovenske filantropije je predstavil *NED – sistem izmenjave udeležencev izobraževanj*. Poudaril je pomen izobraževanja prostovoljcev za dobro izvajanje prostovoljnega dela in motivacijo prostovoljcev. Cilj sistema NED je ponudba vsebinsko različnih izobraževanj prostovoljcem ter spodbuditi organizacije k strokovni pripravi in izvedbi izobraževanj.

Martina Uzelac iz Slovenske filantropije je predstavila *Prostovoljno opravljanje skrbništev za otroke brez spremstva*. To so otroci, mlajši od 18 let, ki so zunaj svoje matične države in nimajo staršev oz. drugih skrbnikov. V Sloveniji so ti otroci prisotni bodisi kot prosilci za azil ali pa kot ilegalni migranti.



Prvi dan kongresa se je nadaljeval s kulturnim programom, podelitvijo priznanj Slovenske filantropije in zaključil z družabnim srečanjem.

Priznanje Slovenske filantropije je dobila Alenka Čas iz Šolskega centra Velenje za dolgoletno delo na področju razvijanja prostovoljnega dela mladih v srednji šoli.

Priznanje je dobilo tudi Društvo upokojencev Duplek za dolgoletno delo s starejšimi, za razvijanje aktivnosti za starejše ter medgeneracijsko povezovanje.

Kongres se je nadaljeval v soboto, 14. januarja 2006. Najprej je dr. Andreja Črnak-Meglič predstavila analizo ankete Inštituta za socialno varstvo z naslovom: *Družbena odgovornost in etika v prostovoljstvu*. Iz predstavitve je bil razviden delež prostovoljcev po skupinah. Prevladujejo zaposleni, zatem upokojenci in dijaki ter študentje. Večina prostovoljcev je po tej anketi moškega spola. Iz podatkov, ki so jih posplošili na celotno število nevladnih organizacij, je razvidno, da so prostovoljci v slovenskih nevladnih organizacijah opravili 1,3 milijona ur, kar ustreza 7125 polno zaposlenih delavcev in znaša, če bi ure ovrednotili z vrednostjo plačila ure študentskega servisa (800 sit/uro), 11,9 milijarde tolarjev.

Udeleženci 5. slovenskega kongresa prostovoljstva so nadaljevali delo s temeljitim pregledom, razpravo in popravki *Etičnega kodeksa prostovoljstva* in ga na koncu sprejeli.

Mag. Gordana Rostohar je v predavanju z naslovom *Analiza izvajanja prostovoljnega socialnega dela srednješolcev v šolskem letu 2004/2005* predstavila razširjenost in organiziranost prostovoljnega dela med dijaki. Najbolj zastopani so gimnazijski programi. Dijaki opravijo največ prostovoljnega dela v domovih starejših občanov, v vrtcih, varstveno delovnih centrih, medtem ko je delo v bolnišnicah na 6. mestu. Mentorji so kot najpomembnejše cilje navedli sledeče: razvoj altruizma, razvijanje socialnih veščin, spodbujanje solidarnosti, aktivno preživljanje časa, ... Najpogostejše težave mentorjev pri prostovoljnem delu pa so motiviranje dijakov za prostovoljno delo in izobraževanje prostovoljcev.

Kongres je sprejel nekaj zaključkov, med pomembnejšimi apel na vlado Republike Slovenije naj čimprej sprejme *Zakon o prostovoljnem delu* in *Zakona o društvih*, prav tako se od vlade pričakuje, da bo nevladne organizacije sprejela za enakopravne partnerje in nadaljevala dialog s civilno sfero. Imenovana je bila tudi etična komisija, na podlagi sprejetega Etičnega kodeksa prostovoljstva. Napisana je bila pobuda o ustanovitvi skupine za pripravo modela za sistematično beleženje vrednosti prostovoljskega dela v posamezni prostovoljski organizaciji.

Naj kot zaključek napiševa še misel, ki lepo povzema pomen prostovoljstva: »Prostovoljstvo ni le kaplja v morju, ampak kaplja, ki ustvarja morje«.



Nepogrešljiv pri zdravljenju, negi in preventivi.

Podjetje PAUL HARTMANN že skoraj dve stoletji izboljšuje življenje ljudi s svojimi zanesljivimi izdelki s področij zdravljenja, nege in preventive. V središču našega delovanja sta vaše zdravje in dobro počutje, zaradi česar nas strokovnjaki že dolgo poznajo in zaupajo modremu ovalu, simbolu kakovosti HARTMANN.

Najdete ga na izdelkih za nego ran, terapevtskih obvezah, operacijskih in merilnih instrumentih, pripomočkih za inkontinenco, za nego kože, na higienskih izdelkih in izdelkih za prvo pomoč.

Zdravje v dobrih rokah.



Izdelki so na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah.

PAUL HARTMANN Adriaščica, d.o.o., Ljubljana, 3. tisočletje, www.hartmann.info



Poročilo s seminarja »Izkušnje mednarodnega sodelovanja in izobraževanja za zdravstveno nego

Darinka Babič

Kljub temu, da je bilo zelo hladno vreme, nam ni vzelo poguma, da se srečamo v Ljubljani in si izmenjamo izkušnje.

Po uvodnem pozdravu so nas študentje 2. letnika Oddelka za zdravstveno nego nasmejali s svojo uprizoritvijo komedije Slovo mladosti. Hvala jim za njihov trud in dvig sproščenosti.

Potem smo s prvim predavanjem odpotovali na Švedsko in Dansko. Začetki celjske zdravstvene šole v sodelovanju projekta Leonardo da Vicnci – mobilnost segajo v leto 2000. Predavateljica je nizala dogodke izmenjav med celjsko šolo in šolama na Švedskem in Danskem. Posebej je poudarila dosežke izmenjave na strokovnem področju, istočasno pa tudi spoznavanja partnerske dežele, njihovih ljudi, običajev, kulture in jezika.

Znanje brez meja je projekt, ki prihaja iz ljubljanske zdravstvene šole in je potekal v letu 2004. Sodelovali so s Srednjo zdravstveno šolo v Zadru. Projekt je potekal v treh fazah: izmenjava dijakov, skupno ustvarjanje spletne strani z zdravstveno-izobraževalno vsebino v treh jezikih, slovenskem, hrvaškem in angleškem, ter videokonferenčna predstavitev skupnega dela s predavanji gostujočih predavateljev s klinike KC Ljubljana in bolnice Zadar ter profesorjev v šoli kot obliko izobraževanja na daljavo. Videokonferenca je imela poudarek na organiziranosti zdravstvenega sistema, predvsem na donatorski mreži darovanja organov. Največja razlika se je pokazala v informiranosti o darovanju organov, kjer imajo dijaki ljubljanske šole več znanja in informacij.

Evropski jezikovni projekt "Healthy languages – zdravi jeziki" je prav tako potekal v okviru programa Leonardo da Vinci od leta 2003 do leta 2005 na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana. Cilj projekta je bil izdelati učna gradiva za razvoj strokovno oziroma poklicno specifične jezikovne zmožnosti na področju petih jezikov (angleščine, nemščine, italijanščine, češčine in slovenščine). Na predavanju so nam bili predstavljeni učbeniki v vseh navedenih jezikih. Učbenik Slovenščina v bolnišnici je bila še posebej zanimiva, saj nismo vajeni, da se tujci učijo slovenščine. To je še ena potrditev, da postajamo zanimivi za Evropo.

Naslednja predavanja so bila namenjena izobraževanju v zdravstveni negi. Kako koristni so računalniki s primernim programom za zdravstveno nego, ter kako si lahko na ta način olajšamo delo in smo istočasno tudi kvalitetni, smo spoznali v predavanju z naslovom: Hierarhično modeliranje v zdravstveni negi. Prenovljena dokumentacija z uporabo hierarhičnih modelov zagotavlja kontinuiteto, odseva profesionalnost in daje podlago za vrednotenje zdravstvene nege.

S predstavitvijo Uvajanje novega študijskega programa zdravstvene nege: pozitivne in negativne izkušnje, nam je predavateljica podala lastna opažanja, s katerimi se srečujejo

študentje, predavatelji, izobraževalni zavod in zdravstveni zavodi, kjer se izvaja praksa.

Vendar, kot ugotavlja predavateljica, bo objektivna ocena mogoča šele potem, ko bo vsaj ena generacija zaključila študij.

Pomen Mentorstva v izobraževalnem procesu medicinskih sester je bil prikazan z raziskavo, ki sta jo opravili predavateljici na informativnem srečanju bodočih mentorjev. Ker imajo mentorji bistveno vlogo pri pridobivanju in utrjevanju praktičnih veščin ter povezovanju teorije s prakso, ni vseeno, kako posamezni mentorji sprejemajo to vlogo, imajo že določene izkušnje in katera znanja in kakšno pomoč še želijo.

Naše delo je tesno povezano s teorijo in prakso. To pomeni, da pogosto opravljamo tudi težko fizično delo, ki je lahko vzrok poškodbe hrbtenice. Slabo dvigovanje ni nevarno samo za bolnika, je tudi neproduktivno zaradi ponavljajočih se majhnih poškodb hrbtenice medicinske sestre, ki lahko vodijo v poklicne bolezni in poškodbe. Poseben poudarek je predavateljica namenila težišču, položaju telesa med dvigovanjem, stopalom, kolku in kolenskemu sklepu.

Tudi strokovno permanentno izpopolnjevanje slovenskih medicinskih sester je zelo pomembno in kot potrditev za to navaja predavateljica čas globalizacije, ki močno spreminja vlogo učenja v družbi. Dejstvo, da temeljno formalno izobraževanje in usposabljanje na področju zdravstvene nege ne more dati vsega znanja in spretnosti, ki jih potrebujejo zdravstveni delavci, je potrdila tudi raziskava, ki jo je opravila leta 2001 in 2003. Raziskava potrjuje močno zavedanje pomena permanentnega strokovnega izpopolnjevanja, ki vpliva na razvoj in kakovost stroke in poklica zdravstvene nege.

Učenje zdravega prehranjevanja vedno vzbudi veliko zanimanje med poslušalci, saj vemo, da odkrivajo na tem področju skoraj vsak dan veliko novega. Hrana je tesno povezana z našim zdravjem, na tržišču pa srečujemo vedno nove izdelke in imena, ki nam včasih ne povedo veliko. Predavateljica je poudarila, da ima le dobra tretjina Slovencev normalno telesno težo, pojemo preveč maščob, premalo vlaknin, probiotikov in prebiotikov. Pozornost je namenila tudi uživanju vitaminskih in mineralnih dodatkov.

Razprave so bile po končanih posameznih predavanjih zelo konstruktivne in skupna ugotovitev je bila, da se moramo posvetiti kvalitetnemu izobraževanju za zdravstveno nego na beh ravneh. Pri tem si želimo sodelovanja vseh sodelujočih pri izobraževanju, zamišljamo pa si jo kot razpravo v obliki okrogle mize.

Zahvaljujemo se povabilu kolegic z Oddelka za zdravstveno nego Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani, vodstvu šole za podporo pri izvedbi in študentom za njihov prispevek k dobremu počutju.

**Služba za zdravstveno nego in oskrbo
Onkološkega Inštituta Ljubljana**
organizira

**TEORETIČNEGA IZOBRAŽEVANJA IZ
ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE IN
ONKOLOGIJE ZA PRIPRAVNIKE- DIPLOMIRANE
MEDICINSKE SESTRE /DIPLOMIRANE
ZDRAVSTVENIKE IN DIPLOMIRANE
BABICE/DIPLOMIRANE BABIČARJE**

04. in 05. april 2006

Obveščamo, da bo na Onkološkem inštitutu Ljubljana v dneh od 04.do 05. aprila 2006 organiziran teoretični del usposabljanja iz onkološke zdravstvene nege in onkologije za
- pripravnike: dipl.m.s./dipl.zn.,
- dipl. babice/dipl. babičarje.

Kotizacija za dvodnevni seminar teoretičnega usposabljanja znaša 34.000 SIT.

DDV po stopnji 20% je všteti v ceno.V kotizacijo je všteti tudi priročnik predavanj, malica in kava. Kotizacijo se nakaže na na žiro račun Onkološkega inštituta Ljubljana št.: 01100 6030277797, sredstva za izobraževanje konto št.: 299500, 3 dni pred pričetkom seminarja. Kotizacijo je možno z gotovino plačati tudi pred pričetkom seminarja. S seboj imejte davčno številko zavoda. Izobraževanja se lahko udeležijo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki z že opravljenim strokovnim izpitom. Možna je tudi enodnevna udeležba s kotizacijo 17.000 SIT

Zaradi evidence pripravnikov in priprave računov vas prosimo, da udeležence pisno (prijavnica) prijavite na naslov:

Služba za zdravstveno nego in oskrbo

Onkološki inštitut Ljubljana,

Zaloška 2, 1000 Ljubljana

Ga. Cvetka Švajger

Faks: 01/58 79 400

Telefon: 01/58 79 113

Prijave sprejemamo do vključno **31.3.2006**. V primeru, da bo prijavljeno premalo udeležencev, izobraževanje ne bo organizirano. O tem vas bomo obvestili pisno ali telefonično.

04.april-TOREK

- 08.00–09.00 **Registracija**
- 09.00–09.10 **Informacije o poteku seminarja**
mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.
- 09.10–09.40 **RAK V SLOVENIJI**
prof.dr. Maja Primc-Žakelj, dr.med
- 09.45–10.15 **DEJAVNIKI TVEGANJA IN
PREPREČEVANJE RAKA**
prof.dr. Maja Primc-Žakelj, dr.med
- 10.20–10.50 **RAZVOJ IN POMEN ONKOLOŠKE
ZDRAVSTVENE NEGE**
mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.
- 10.50–11.20 **Odmor**
- 11.20–12.05 **OSNOVE KLINIČNE ONKOLOGIJE IN
DIAGNOSTIČNE METODE V
ONKOLOGIJI**
Doc.dr.Albert Peter Fras, dr.med.

- 12.10–12.40 **OSNOVE RADIOTERAPIJE**
Doc.dr.Hotimir Lešničar, dr.med.
- 12.45–13.15 **ONKOLOŠKA KIRURGIJA**
Prof.dr.Marko Snoj, dr.med.
- 13.20–13.50 **SISTEMSKO ZDRAVLJENJE RAKA**
Asis.mag. Bojana Pajk, dr. med.
- 13.50–15.00 **Odmor**
- 15.00–15.45 **ZGODNJE ODKRIVANJE RAKA DOJKE
IN SAMOPREGLEDOVANJE**
Tatjana Kumar, viš.med.ses.
- 15.50–16.20 **ZDRAVLJENJE RAKA DOJKE**
Asis. mag. Bojana Pajk, dr. med.
- 16.25–16.55 **ZDRAVSTVENA NEGA BOLNICE PO
OPERACIJI DOJKE**
Nataša Knafelj, viš.med.ses
- 17.00–17.30 **ZDRAVSTVENA NEGA OBSEVANE
BOLNICE Z RAKOM DOJKE**
Zdenka Erjavšek, dipl.m.s.

05. april- SREDA

- 08.00–08.45 **ZDRAVLJENJE GINEKOLOŠKIH RAKOV**
- Doc.dr. Albert Peter Fras, dr.med.
- 08.50–09.50 **ZDRAVSTVENA NEGA OBSEVANE
GINEKOLOŠKE BOLNICE**
Branka Senič,viš.med.ses.
Tatjana Pouh, dipl.m.s.
- 09.55–10.55 **ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKOV S
CITOSTATSKO TERAPIJO**
Peter Koren, dipl. zn.
- 10.55–11.25 **Odmor**
- 11.25–11.55 **VARNO DELO S CITOSTATIKI**
Darja Musič, viš.med.ses.
- 12.00 - 12.45 **POSEBNOSTI V PREHRANI BOLNIKA Z
RAKOM**
Denis Mlakar Mastnak, dipl.m.s.
- 12.50–13.20 **ZDRAVLJENJE BOLEČINE**
Slavica Lahajnar-Čavlovič, dr.med.
- 13.20–13.30 **Odmor**
- 13.30–14.00 **ZDRAVSTVENA NEGA ONKOLOŠKEGA
BOLNIKA, KI IMA BOLEČINO**
Mira Logonder, viš.med.ses
- 14.05–14.50 **PRINCIPI PALIATIVNE OSKRBE IN
PALIATIVNE ZDRAVSTVENE NEGE**
Tatjana Žargi, viš.med.ses.
- 14.50–15.15 **Zaključek seminarja**
mag. Brigita Skela Savič, univ.dipl.org.
Gordana Lokajner, dipl.m.s.

*Pomočnica strokovnega direktorja
za področje zdravstvene nege
mag. Brigita Skela Savič, univ.dipl.org*

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENCI
STROKOVNA SKUPINA MAVČARJEV

vabi na strokovni seminar z učno delavnico:

»SODOBNI TRENDI V IMOBILIZACIJI«,

ki bo dne 17. 03. 2006 v M HOTELU, Derčeva 4 v Ljubljani.

PROGRAM

- 09.00–10.00 Registracija udeležencev
10.00–10.15 Otvoritev seminarja, pozdravni govori
10.15–11.00 **Nacionalna poklicna kvalifikacija – ortopedski tehnolog, ortopedska tehnologinja**
Mag. Majda Može, dipl. org. mened.
11.00–11.15 **Navodila poškodovancem po imobilizaciji**
Edin Adrovič, dipl. zn. mavčar
11.15–12.00 **Sodobni trendi v imobilizaciji – tehnika MOK**
Axel A. Wierzimock
Cast Trainer
Grevenbroich / Germany
12.00–12.15 Razprava
12.15–12.45 Odmor s kavo
12.45–14.30 Učne delavnice
15.00 Kosilo za udeležence seminarja

Splošne informacije

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.

Za udeležbo na seminarju je potrebna pisna prijava s prijavnico, ki je objavljena v Utripu. Izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov: Ivo Kovačič, Klinični center Ljubljana, KO za travmatologijo – mavčarna, Zaloška 7, 1000 Ljubljana.

Prijava je mogoča tudi na elektronski naslov Zbornice – Zveze: zveza.med.sester@siol.net

Prijavite se najkasneje do 10. 3. 2006.

Kotizacija

Za člane Zbornice – Zveze znaša kotizacija skupaj z DDV 22.000,00 SIT, za nečlane pa 30.000,00 SIT.

Kotizacijo nakažite na TR – NLB Ljubljana ZDMSZTS št.: 02031 – 0016512314, sklic na številko 00 120 28 (Sekcija MS in ZT v urgenci) ali pa jo boste poravnali pred pričetkom seminarja.

Dodatne informacije:

Miha Okrožnik, tel.: 01 522 31 59,
ali e-naslov: miha.okroznik@kclj.si

Ivo Kovačič, 01 522 31 59 ali 031 720 575

Ob registraciji potrebujete potrdilo o plačani kotizaciji in člansko izkaznico Zbornice – Zveze.

*Programsko-organizacijski odbor:
Izvršilni odbor sekcije MS in ZT v urgenci*

Lepo povabljeni!

Predsednica sekcije: Draga Štromajer

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NA INTERNISTIČNO-INFEKTOLOŠKEM PODROČJU VABI NA STROKOVNI SEMINAR:

ODVISNIK Z OKUŽBO,

ki bo potekal **21. marca 2006** v predavalnici Inštituta republike Slovenije za rehabilitacijo (nova stavba):

Program:

- 08.00–09.00 REGISTRACIJA UDELEŽENCEV
09.00–09.10 UVODNI POZDRAV PREDSEDNICE SEKCIJE
09.10–09.40 **ŽIVLJENJE MLADOSTNIKOV, POT K ODVISNOSTI**, asist. Andrej Kastelic, dr. med.
09.45–10.15 **KAKO SE RAZVIJE ODVISNOST**, Evgen Kain, dr. med.
10.20–10.50 **POSTAL SEM ODVISNIK**, Branka Čelan – Lucu, dr. med.
10.50–11.20 ODMOR
11.20–11.50 **KO SE DAN ZAČNE V METADONSKI AMBULANTI**, Metka Debevec Švigelj, dipl. m. s.
11.55–12.25 **DELO Z ODVISNIKI V HOSPITALU**, Brane Bregar, dipl. zn.
12.30–13.00 **NAJPOGOSTEJŠE OKUŽBE PRI ODVISNIKI**, doc. dr. Tatjana Lejko Zupanc, dr. med.
13.00–13.15 **RAZPRAVA in PREZENTACIJA SPONZORJA**
13.15–14.30 KOSILO
14.30–15.00 **KLINIČNA OBRAVNAVA ODVISNIKOV, OKUŽENIH Z VIRUSI HEPATITISA**, doc. dr. Mojca Matičič, dr. med.
15.05–15.35 **MEDICINSKA SESTRA IN ODVISNIK, VČASIH NAM JE TEŽKO**, Bajec Bernarda, dipl. m. s.
15.40–16.10 **LEPA BESEDA LEPO MESTO NAJDE**, doc. dr. Mojca Z. Dernovšek, dr. med.
16.15–16.30 RAZPRAVA IN ZAKLJUČEK

Splošne informacije:

Kotizacija: Za enodnevni seminar za člane znaša skupaj z DDV 22.000,00 SIT, za nečlane 32.000,00 SIT. V kotizacijo so všteti zbornik, kosilo in vmesni prigrizek. Kotizacijo nakažete na TRR: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj-ZDMSZTS: št. 02031-0016512314, sklic na št. 00 12029 s pripisom »za internistično-infektološko sekcijo« ali jo poravnate na dan seminarja v gotovini.

Prijave: Mateja Poljanšek, Klinični Center Ljubljana, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, LJUBLJANA, ali po faksu: 01 522 24 56. Prijave lahko pošljete tudi na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana. **Število udeležencev je omejeno!**

Kontaktne osebe: za dodatne informacije smo vam na voljo po telefonu: 01 522 41 10 ali 01 522 26 25 Veronika Jagodic, 01 47 23 812 Avrea Šuntar Erjavšek ali Jolanda Munih na e-naslov: jolanda.munih@kclj.si, tel. 01 522 35 63.

Organizacijsko-programski odbor: Veronika Jagodic, Avrea Šuntar Erjavšek, Jolanda Munih, Bernarda Bajec

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije: Jolanda Munih

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Koper, Dellavallejeva 3, 6000 Koper
VABILO vsem medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom

VABIMO VAS NA STROKOVNO SREČANJE,

ki bo v četrtek, **23. 3. 2006** ob 18. uri v Portorožu, Hotel Bernardin – dvorana EVROPA.

Program:

PREDSTAVITEV PEDONTOLOŠKE DEJAVNOSTI NA OBALI

Barbara Jelen, dr. dentalne med., specialistka pedontologije

ŠOLA ZA STARŠE: MOJ OTROK IMA ZDRAVE ZOBE

Marina Čok, srednja medicinska sestra in
Brigita Vodopivec, zobna asistentka

PREDSTAVITEV ZOBOZDRAVSTVENE VZGOJE IN PREVENTIVE

Ruža Draščič, diplomirana medicinska sestra

Udeležba na strokovnem predavanju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju skupaj s predavanjem, ki je bilo 2. februarja 2006 v Portorožu. Kotizacije za člane DMSZT Koper ni. Kotizacija za nečlane je 5000 SIT (2500 SIT za en sklop predavanj). Prosimo, da svojo udeležbo potrdite pri vaših predstavnicah v Izvršnem odboru društva do 22. 3. 2006.

*Vljudno vabljeni,
Predsednica DMSZT Koper: Boja Pahor*

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje, Vas vabi na strokovno predavanje

»NENASILJE V ZDRAVSTVENI NEGI«,

ki bo v ponedeljek, 27. 03. 2006 v prostorih predavalnice v Splošni bolnišnici Celje (kletni prostori)

Program :

- | | |
|-------------|---|
| 09.00–10.00 | Registracija |
| 10.00–10.30 | Otvoritev srečanja
Pozdrav predsednice DMSBZT Celje |
| 10.30–11.00 | Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi
Irena Špela Cvetežar, dipl.m.s |
| 11.00–12.00 | Teoretične osnove nasilja , Doroteja Lešnik
Mugnaioni, univ. dipl. politolog |
| 12.00–12.30 | Odmor |
| 12.30–13.15 | Dejavniki tveganja za nasilje v zdravstveni negi , Monika Ažman,
dipl.m.s. |
| 13.15–14.00 | Obravnavanje nasilja v zdravstveni negi , Irena Špela Cvetežar, dipl.m.s. |
| 14.00–14.30 | Protokol obravnave nasilja na delovnem mestu patronažne medicinske sestre, če je žrtev bolnik ,
Magda Brložnik, viš.med.ses., spec. |
| 14.30–15.00 | Razprava
Zaključek srečanja |

Srečanje je brez kotizacije, prijave pri Marjani Vengušt, tel. 03 54 34 500 med 7.00 in 8.00 ali na GSM 051 398 909 ali na e-naslov : magda.brloznik@zd-celje.si

CENE ŠTUPAR

CENTER ZA PERMANENTNO IZOBRAŽEVANJE

Vojkova 1, Ljubljana

vabi na strokovni seminar z delavnico na temo

INKONTINENCA IN KAKO ŽIVETI Z NJO,

ki bo 23. marca 2006, v dvorani Plive Ljubljana,
Pot k Sejmišču 35, Ljubljana

- | | |
|-------------|---|
| 8.30–9.00 | Registracija udeležencev |
| 9.00–10.30 | Pogled na inkontinenco skozi življenjsko perspektivo
mag. Radojka Kobentar |
| 10.30–10.45 | Odmor za kavo |
| 10.45–12.15 | Prav in narobe pri obravnavi oseb z inkontinenco
Roljič Slavica, dipl.m.s. |
| 12.15–13.00 | Odmor za kosilo |
| 13.00–15.00 | Delo v delavnicah:
Ravni razumevanja problema
mag. Radojka Kobentar
Kaj znam in kako negujem
Roljič Slavica, dipl.m.s. |

Vabljeni: zdravstveni tehniki, medicinske sestre ter vsi, ki se v osebnem in poklicnem življenju srečujete z inkontinenco.

Kotizacija znaša 24.000,00 SIT (DDV je vključen).

Nakažete jo pred začetkom seminarja na **transakcijski račun Cene Štupar-CPI pri UJP Ljubljana, št. 01261-6030716302**, z navedbo imena in priimka udeleženca in namenom nakazila, plačilo je možno tudi preko izstavljenega računa po končanem seminarju. Račun boste prejeli po zaključku seminarja.

Cene Štupar – CPI je davčni zavezanec po zakonu o DDV – identifikacijska številka za DDV je SI19354266.

Prijavnice pošljite na naslov: CENE ŠTUPAR – CPI, Vojkova c. 1, 1000 Ljubljana, **po faksu:** 01/23 44- 428 ali po e-pošti: **neda.vladic@cene-stupar.si**, najkasneje tri dni pred seminarjem. Skrajni rok za morebitno odjavo je 3 dni pred izvedbo seminarja.

Dotatne informacije boste dobili po telefonu 01/23-444-25 (Neda Vladič) ali 01/ 23-444-00 (Marija Papež Križman).

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV GORENJSKE**

Vabi na strokovno srečanje

**OBRAVNAVA BOLNIKA Z BOLEČINO,
V DOMAČEM OKOLJU,**ki bo **30. marca 2006, v Kranju** –
Zavarovalnica Triglav, Bleiweisova 20.**PROGRAM SREČANJA:**

- 08.00–09.00 **Sprejem in registracija udeležencev**
- 09.00–09.15 **Pozdrav in informacije o poteku seminarja**, Monika Ažman, predsednica DMSZT Gorenjske
- 09.15–9.50 **Zdravljenje bolečine in drugih simptomov pri bolniku z napredovano boleznijo s pomočjo balonske črpalke**
Prim. Slavica Lahajnar, dr. med., spec. anesteziolog
- 09.50–10.30 **Ambulantno zdravljenje bolečine v Splošni bolnišnici Jesenice – prikaz primerov iz prakse pri obravnavi bolnikov z rakom**
Mag. Mateja Lopuh, dr. med., spec. anesteziolog, Lidija Arlič, SMS, Irena Žansky, SMS
- 10.30 – 10.50 **Predstavitve balonske črpalke**
Farmacevtsko podjetje Interpart
- 10.50–11.30 **Odmor za kavo in prigrizek**
- 11.30–12.00 **Zdravstvena nega bolnika z balonsko črpalco**, Brigita Šolar, dipl.m.s.
- 12.00 – 12.20 **Predstavitve dejavnosti društva Hospic – območni odbor zgornje Gorenjske Vključevanje Hospic-a v celostno obravnavo bolnika v terminalnem stadiju**, Darja Noč, dipl.m.s.
- 13.00 **Delo v skupinah – praktični prikaz vstavitve podkožnega katetra in oskrbe vbodnega mesta**
Lidija Arlič, SMS, Irena Žansky, SMS, Brigita Šolar, dipl.m.s.
- 13.00 – 13.30 **Razprava, zaključno sporočilo srečanja, podelitev potrdil**

Splošne informacije: Strokovno srečanje je namenjeno vsem medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, še posebno so vabljeni patronažne medicinske sestre.

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV znaša 7.000 SIT, študenti in upokojenci brezplačno. Kotizacijo lahko nakažete na transakcijski račun **Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske št. 07000-0000110185 sklic 003.**

Omenjeni znesek lahko poravnate tudi pred začetkom seminarja. Prijave sprejemamo v elektronski obliki: info@dmszt-gorenjske-drustvo.si ali na telefon: **051 380 812**, najkasneje **do 24. marca 2006.**

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji. Ob koncu srečanja vam bomo izdali potrdilo.

Dodatne informacije: Monika Ažman, tel. 040 283 829

Vljudno vabljeni!

Predsednica DMSZT Gorenjske
Monika Ažman

PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANAPedagoška dejavnost zdravstvene nege
Studenec 48, Ljubljana

vabi na strokovni seminar z delavnicami na temo

KOMUNIKACIJA V TERAPEVTSKEM DELU,ki bo **31. 3. 2006 v predavalnici EIPT**

- 08:50–09:00 **Pozdrav pomočnice strokovnega direktorja za izobraževalno dejavnost**, asist.dr. Zdenke Čebašek Travnik, dr. med.
Pozdrav pomočnice strokovnega direktorja za ZN, mag. Jožice Peterka Novak, prof. soc. ped.
- 09:00–09:45 **Koliko stane beseda – prispevek iz prakse**, dr. Barbara Hrovatin
- 09:45–10:30 **Kaj nas premika in kaj premikamo**, dr. Urška Lunder
- 10:30–11:00 Odmor za kavo in čaj
- 11:00–12:00 **Delo v delavnicah**
Skrb za družino – sistemski pogled terapevta, Anica Pišl, prof. def., druž. ter.
Pričakovanja svojcev in omejitve institucije, Lepa Pižornik, dipl.m.s., spec.
Resursi za delo v zdravstveni negi, Urška Poček, dipl.m.s.
Svetovanje – kdo, kaj in kako, Vesna Čuk, prof. zdr. vzg.
- 12:00–13:00 **Razmišljanja moderatorjev skupin – predstavitev delavnic**
- 13:00–14:00 **Sklepna razmišljanja vodij skupin udeležencev seminarja**
- 14:00–14:15 Podelitev potrdil in zaključek srečanja

Prijazno povabilo medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom ter vsem sodelavcem, ki želijo vedeti več.

Kotizacija znaša 25.000 SIT z DDV. Plačilo je možno prek izstavljenega računa Psihiatrične klinike, po končanem seminarju.

Prijave v pisni obliki sprejema: Radojka Kobentar, Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48; e-naslov: radojka.kobentar@psih-klinika.si ali **01 5872 548** ali **031 277 473**

SLOVENSKO DRUŠTVO**Kersnikova 6, 1000 Ljubljana**

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

vabi na strokovno izobraževanje – učno delavnico

ODPRIMO SE ŽIVLJENJU**6. aprila 2006, od 9.–18. ure**

v prostorih Inštituta RS za rehabilitacijo, Linhartova 51/IV, Ljubljana – vhod iz Tomačevske ulice.

Delavnico bo vodil psiholog **Frank Ostaseski**, dinamičen in vizionarski učitelj. S svojim poučevanjem in pisanjem je v ZDA in Evropi uvedel sočutno in ozaveščeno prakso spremljanja umirajočih.

Kar se dogaja med umirajočim in zdravnikom, medicinsko sestro, socialnim delavcem ali prostovoljcem, je zelo bogata izkušnja, ki presega zgolj medicinsko obravnavo.

Je avtor v slovenščino prevedene knjige

Prijateljstvo s smrtjo.

Delavnica vključuje izkustvene vaje in diskusijo na podlagi avtorjevih 20-letnih izkušenj dela z umirajočimi bolniki. Namenjena je vsem, ki jih zanima iskren, prisrčen, sočuten odnos spremljanja umirajočih. Posebej vabimo medicinske sestre, zdravstvene tehnike, zdravnike, druge zdravstvene delavce in oskrbovalce družinskih članov umirajočih bolnikov – socialne delavce, psihologe, pedagoge.

Biti poleg ob umiranju je izkušnja, ki vodi v premislek o našem lastnem odnosu do smrti. To je potovanje nenehnih odkritij, ki zahteva pogum in prilagodljivost. Frank Ostaseski je izjemno izkušen vodič na tem potovanju.

Informacije in prijave za seminar

sprejemamo na društvu v:

- Ljubljani, Dolenjska 22,

na tel. 01/420 52 60, faks. 01/420 52 66

- in v Mariboru, Partizanska 12/II,

na tel. 02/ 250 04 22, faks 02/ 25 25 575,

e-pošta: hospic@siol.net

Zadnji rok prijave je ponedeljek, 3. 4. 2006.

Število udeležencev je omejeno.

Kotizacija znaša 20.000,00 SIT + DDV, za člane društva Hospic 15.000 SIT + DDV. Nakažite jo na transakcijski račun pri Abanki, d.d. št.: **05100-8010047155** sklic **461**.

Strokovnim delavcem se seminar upošteva za napredovanje in je potrjen od Zbornice zdravstvene nege, Zdravniške zbornice in Socialne zbornice Slovenije.

Prevod iz angleškega jezika bo zagotovljen.

Inštitut za varovanje zdravja RS, organizira

STROKOVNI POSVET OB SVETOVNEM DNEVU ZDRAVJA – WORKING TOGETHER FOR HEALTH

LJUBLJANA, Cankarjev dom – Štihova dvorana,

7. april 2006

Ob Svetovnem dnevu zdravja želimo opozoriti na spremembe v odnosu zdravstveni delavec/bolnik, na večjo zahtevnost bolnikov, na spremembe v pristojnostih in odgovornostih med zdravstvenimi delavci, na pomanjkanje zdravstvenih delavcev, na večje delovne obremenitve in na večjo izpostavljenost stresu.

Na posvet vabimo vse zdravstvene delavce.

PROGRAM:

Na strokovnem posvetu bomo skupaj s priznanimi strokovnjaki

- prikazali spremembe v odnosu zdravstveni delavec/bolnik in posledice, ki jih te spremembe prinašajo za zdravstvene delavce,
- osvetlili in definirali razmerja med medicino in zdravstveno nego v sedanjosti in prihodnosti,
- prikazali zdravstveno stanje zdravstvenih delavcev skozi različne kazalnike (izpostavljenost stresu, duševne obremenitve, hospitalizacije, bolniški stalež, invalidsko upokojevanje, umrljivost),
- predstavili možnosti in rešitve, ki jih ponuja zakonodaja,
- prikazali človeške vire, potrebe po zdravstvenih delavcih in kadrovske projekcije,
- predstavili rešitve za zmanjševanje obremenitev zdravstvenih delavcev,
- predstavili, kako organizacija dela lahko vpliva na reševanje problemov zdravstvenih delavcev,
- prikazali primer dobre prakse v organizaciji zdravstvene dejavnosti.

Posvet bo potekal med 9. in 14. uro.

Pridobitev kreditnih točk je v postopku.

Kotizacije ni.

Inštitut za varovanje zdravja RS, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana
Služba za kongresno dejavnost in izobraževanje
T: 01 2441 544, F: 01 2441 576, E:
kongresna.dejavnost@ivz-rs.si

CINDI Slovenija**Program promocije zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni**Organizira v dneh **13.-14. april 2006****UČNO DELAVNICO****DA, OPUŠČAM KAJENJE**

Kraj izvajanja delavnic:

Zdravstveni dom Ljubljana, OE CINDI Slovenija, Ulica stare pravde 2, Ljubljana

PROGRAM:**ČETRTEK, 13. 4. 2006**

- 08.30–08.45 Dominika Novak Mlakar: **Pozdrav, namen in cilji učnih delavnic; Svetovanje za opuščanje kajenja – najučinkovitejši preventivni ukrep**
- 08.45–09.35 Tomaž Čakš: **Trendi kajenja v svetu in pri nas, zdravstveno in finančno breme kajenja ter potreba po zmanjševanju kajenja; Populacijski pristop**
- 09.35–09.50 Odmor
- 09.50–11.15 **Kajenje kot dejavnik tveganja**
- 09.50–10.30 Maja Primic Žakelj: **Vrste raka, povezane s kajenjem. Preventivni pristopi in osveščanje**
- 10.30–11.00 Tatjana Zorko: **Kajenje in kardiovaskularne bolezni**
- 11.00–17.00 **Programi za spodbujanje nekajenja in opuščanje kajenja**
- 11.00–11.50 Maja Bajt: **Programi spodbujanja nekajenja – usmerjeni na otroke in mladostnike**
- 11.50–12.05 Odmor
- 12.05–12.50 Jožica Mesarič: **Programi spodbujanja nekajenja – usmerjeni na otroke in mladostnike**
- 12.50–14.00 Odmor za kosilo
- 14.00–14.35 Matjaž Turel: **Kajenje in bolezni pljuč**
- 14.35–16.35 Tina Zadravec: **Kajenje kot odvisnost Motivacijski postopek pri opuščanju kajenja Svetovanje pri opuščanju kajenja glede na dejansko stopnjo razmišljanja v procesu spreminjanja Individualno svetovanje za opuščanje kajenja na vseh ravneh zdravstvenega varstva (osnovno zdravstvo, bolnišnično zdravstvo, posebne skupine prebivalstva)**
- 16.35–16.50 GlaxoSmithKline: **Bupropion v zdravljenju nikotinske odvisnosti**

PETEK, 14. 4. 2006

- 08.45–09.00 Pfizer: **Nikotinska nadomestna terapija**
- 09.00–10.00 Mirjana Radovanovič: **Skupinska obravnava kadilcev**
- 10.00–10.15 Odmor
- 10.15.–15.30 Jožica Mesarič:
- Kako organizirati delavnice za opuščanje kajenja**
- Kako so organizirane delavnice »Da, opuščam kajenje«**
- Namen, cilji delavnic**
- Pet delavnic za opuščanje, šesta v oporo**
- Načini za zmanjšanje števila pokajenih cigaret**
- Priprava na opuščanje kajenja**
- 12.00–13.00 Odmor za kosilo
- Veliki dan brez cigarete – kako premagati telesno in duševno odvisnost**
- Kako nadzorovati telesno težo**
- Kako premagati stres**
- 14.30–14.45 Odmor
- Kako ostati nekadilec/ka**
- Kako mobilizirati kadilce in jih motivirati za skupinsko opuščanje? (zdravstveni delavci, plakati, mediji)**
- Ocenjevanje uspešnosti delavnic in opuščanja kajenja** (Dominika Novak Mlakar)
- 15.30–16.30 Dominika Novak Mlakar, Jožica Mesarič: **Individualno svetovanje**

Delavnice so namenjene zdravnikom, medicinskim sestram, terapevtom, profesorjem zdravstvene vzgoje in drugim zdravstvenim delavcem, ki želijo delovati pri promociji nekajenja in pomagati kadilcem pri opuščanju kajenja.

Na delavnici je lahko največ 25 udeležencev. Prijavite se lahko v tajništvo CINDI na naslov CINDI Slovenija, Ulica stare pravde 2, 1000 Ljubljana, tel. 01 230 73 62, faks 01 230 73 64, e-naslov: cindi@zd-lj.si.

Kotizacija za delavnice je 20.000,00 SIT. Znesek nakažite na transakcijski račun Zdravstvenega doma Ljubljana (davčna številka 80683568), Metelkova 9, Ljubljana:
01261-603 0921845 sklic na **02 922619-280-86**

Udeleženci prejmejo publikacijo Da, opuščam kajenje in Opustite kajenje in zmagajte – Oris pomoči pri odvajanju od kajenja.

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KIRURGIJI

vabi na enodnevni seminar z učnimi delavnicami z naslovom

DOKUMENTIRANJE V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE KIRURŠKEGA BOLNIKA,

ki bo **20. 4. 2006** v Kliničnem centru Ljubljana predavalnica 1

Program seminarja:

ČETRTEK: 20. 4. 2006

- 08.00–08.45 Registracija udeležencev
- 08.45–09.00 Pozdravni nagovori in predstavitev programa:
Predsednica sekcije
Glavna medicinska sestra SPS Kirurška klinika
- 09.00–09.20 **Pomen dokumentacije v zdravstveni negi**, Sandra Naka, prof. zdr. vzg.
- 09.20–09.40 **Osnovna načela dokumentiranja**, Irena Istenič, dipl.m.s.
- 09.40–10.00 **Dokumentacija kot element kakovosti v zdravstveni negi**, Nika Škrabl, dipl. soc. ped.
- 10.00–10.30 Odmor
- 10.30–10.45 **Možnosti sodelovanja med VŠZD in klinično prakso na področju izobraževanja o dokumentaciji**, Miroslava Straunik, prof. zdr. vzg.
- 10.45–11.15 **Pravne pasti pomanjkljive dokumentacije v zdravstveni negi**, Jurij Žurej, univ. dipl. prav.
- 11.15–11.45 **Pomen komunikacije pri vodenju dokumentacijskega gradiva**, Klara Ramovš, prof. andragogike, mojstrica poslovne komunikacije
- 11.45–12.15 Diskusija
- 12.15–13.00 Kosilo
- 13.00–13.30 **Predstavitev projekta »Uvajanje Mednarodne klasifikacije prakse zdravstvene nege v Kliničnem centru Ljubljana«**, Bara Pavšič Trškan, dipl. org. dela, in mag. Maja Klančnik Gruden, prof. zdr. vzg.
- 13.30–14.00 **Predstavitev učne delavnice Proces zdravstvene nege v praksi**, Nada Bitenc, prof. zdr. vzg., Maja Smrekar Medvešček, prof. zdr. vzg., in Asja Jaklič, dipl.m.s.

14.00–14.15 Diskusija in priprava na učne delavnice

14.15–14.30 Odmor

14.30–16.30 **Učne delavnice:**

PZN pri bolniku s politravmo, Maja Smrekar Medvešček, prof.zdr.vzg.

PZN pri bolniku, operiranem na srcu, mag. Maja Klančnik Gruden, prof. zdr. vzg.

PZN pri abdominalnem bolniku, Nada Bitenc, prof. zdr. vzg., in Asja Jaklič, dipl.m.s.

16.30–17.00 **Skupna razprava in zaključek seminarja**

17.00–18.00 Sestanek IO sekcije

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.

Pisne prijave: **Prijava na seminar je obvezna – pisno na prijavnici**, ki je objavljena v vsaki številki Utripa, najkasneje **do 12. 4. 2006**. Na prijavnici mora biti obvezno davčna številka zavoda, žig in podpis odgovorne osebe za plačilo ter številka članske izkaznice ZZN za vsakega udeleženca. Prijavnice pošljite **na naslov:**

Splošna bolnišnica »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica – Kirurgija, Vida Volk, Ul. padlih borcev 13a, 5290 Šempeter pri Gorici.

Kotizacija: Za enodnevni seminar za člane Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije znaša skupaj z **DDV 22.000,00 SIT**, za nečlane pa 30.000,00 SIT. V kotizacijo sta všteta kosilo in zbornik predavanj. Kotizacijo nakažite na **TRR: NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, LJ – ZDMSZTS. Št.02031- 0016512314, sklic na št. 00 12014 s pripisom »za sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji«**. Omenjeni znesek lahko poravnate tudi pred začetkom seminarja z gotovino v tolarjih, oziroma po seminarju – po prejetju računa (podjetja, zavodi).

Registracija: Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, potrdilo o plačani kotizaciji (virman). Če se niste že prej prijavi pisno, potrebujete tudi pisno prijavo z ustreznimi podatki (davčna št. zavezanca za plačilo – zavod, žig in podpis uradne osebe, ter št. članske izkaznice udeleženca seminarja).

Za dodatne informacije v zvezi s seminarjem smo vam na voljo na telefonski številki:

05 330 1611 ali 05 3301610 vsak dan od ponedeljka do petka med 9.30 in 11.30 ter od 12.00 do 14.00, Vida Volk in Irma Rijavec.

Organizacijsko-programski odbor: Sandra Naka, Irma Rijavec, Vida Volk in organizacijski odbor kirurških medicinskih sester KC Ljubljana

Vljudno vabljeni.

Predsednica sekcije: Irma Rijavec

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI

vabi

na strokovno srečanje

OBVLADOVANJE IN PREPREČEVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB V PSIHIATRIČNIH BOLNIŠNICAH,

ki bo v četrtek, **20. aprila 2006**,
v Psihiatrični kliniki Ljubljana

Program

Seminar je namenjen informiranju in poglobljanju znanja iz vsebin programa obvladovanja bolnišničnih okužb ter izmenjavi izkušenj med izvajalci v dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe.

- 08.00–09.00 Registracija udeležencev
- 09.00–09.15 Pozdravne besede
- 09.15–09.45 **Zakonodaja na področju obvladovanja bolnišničnih okužb**
Leonidis Radik, dr. med.,
Zdravstveni inšpektorat RS
- 09.45–10.15 **Nevarnost okužb za zdravstvene delavce in pomen preventivnega cepljenja,**
Tatjana Lužnik Bufon, dr. med., Infekcijska
klinika Ljubljana
- 10.15–10.30 **Vloga higienika v zdravstvenih ustanovah**
Mojca Dolinšek, viš.med.ses., univ. dipl. ped.,
KC Ljubljana
- 10.30–11.00 Odmor
- 11.00–11.30 **Posebnosti obvladovanja bolnišničnih okužb v psihiatričnih bolnišnicah,**
Ivica Balkovec, viš.med.ses., dipl. ekon.,
Psihiatrična klinika Ljubljana
- 11.30–12.00 **Načela čiščenja in razkuževanja pripomočkov v zdravstveni negi, diagnostiki in zdravljenju.**
Biserka Moder, sanit. ing., KC Ljubljana
- 12.00–12.30 **Preprečevanje okužb in oskrba okuženih ran,**
Helena Peric, viš.med.ses., univ. dipl. org.,
Smith & Nephew Ljubljana
- 12.30–13.00 **Dekolonizacija bolnikov z MRSA in uporaba izdelkov v praksi.**
Danilo Završek, mag. pharm, Medis Ljubljana
- 13.00–14.00 Odmor za kosilo
- 14.00–15.30 **Delo v skupinah – Izkušnje in problematika pri izvajanju programov obvladovanja bolnišničnih okužb v bolnišnicah (moderatorji so medicinske sestre – higieniki v psihiatričnih bolnišnicah**
- 15.30–16.00 **Poročanje s skupin in zaključek srečanja**

Spremembe programa bodo objavljene v naslednji številki Utripa

Splošne informacije: Obvezne so predhodne pismene prijave na prijavnici iz Utripa, ki jih sprejemamo do 16. aprila 2006.

Kotizacija z DDV je za člane 22.000 sit in za nečlane 30.000,00 sit. V kotizacijo so vštetí stroški organizacije seminarja in izdaja zbornika. Kotizacijo nakažete na TR: ZZBNS – ZDMSBZTS pri NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana, št. 02031-0016512314, sklic na št. 00 12007, s pripisom za sekcijo MS in ZT v psihiatriji.

Prijavnice pošljete na naslov: Barbara Možgan, Psihiatrična klinika Ljubljana – stavba A, Studenec 48, 1260 Ljubljana Polje.

Dodatne informacije pri strokovni vodji programa na naslovu: Ivica Balkovec, Psihiatrična klinika Ljubljana, tel. 01 587 21 13, 031 262 018 e-naslov: ivica.balkovec@psih-klinika.si ali pri predsednici sekcije na e-naslov: vesna.cuk@pb-idrija.si, tel. 041 499 161.

Organizacijsko-programski odbor: Ivica Balkovec, Vesna Čuk, Barbara Možgan, Stanka Komazec, Radojka Kobentar, Jožica Peterka, Branko Bregar, Urška Poček, Marija Imerovič, Viktorija Štiglic, Jana Zupan.

Vljudno vabljeni

Predsednica sekcije: Vesna ČUK

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V STERILIZACIJI

vabi na 2-dnevno strokovno srečanje z naslovom

OBVLADUJMO SPREMEMBE

Termin: **8., 9. junij 2006** v Termah Rogaška
Dokončni program bo objavljen v naslednji številki Utripa.

Čiščenje instrumentov, napake pri uporabi testa B-D, sredstva za čiščenje instrumentov, transport kontaminiranih instrumentov iz operacijske sobe v sterilizacijo, motivacija za delo, aktualne novosti na področju dela v sterilizaciji, pregled dela v štiriletnem obdobju, volilna konferenca, delavnici: pakiranje materiala, razkuževanje rok.

Kotizacija: za člane - 1 dan 22.000 sit, 2 dni 38.000 sit,
za nečlane - 1 dan 30.000 sit, 2 dni 50.000 sit

Informacije: Predsednica sekcije Andreja Žagar
Onkološki inštitut, Zaloška 2, Ljubljana,
Tel.: 01/58 79 524; e-mail: azagar@onko-i.si

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V HEMATOLOGIJI

VABI

na strokovno srečanje, ki bo **21. in 22. aprila 2006**
v Termah Olimia, Podčetrtek, s temo:

**PREHRANA PRI BOLNIKI
S HEMATOLOŠKIMI BOLEZNIMI**

PROGRAM:

Petek, 21. 04. 2006

- 11.00 Prihod in prijava udeležencev
- 12.00 **Skupna otvoritev dvodnevne srečanja**
Predstavitve farmacevtskih pripravkov in pripomočkov
- 15.00–15.05 **Otvoritev srečanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji s pozdravnim nagovorom:**
Alenka Dobrovoljc, dipl.m.s.
- 15.05–15.20 **Prehrana pri hematološkem bolniku v SB Maribor:**
Mojca Hentak, dipl.m.s.
- 15.20–15.30 **Popolna parenteralna prehrana in vloga medicinske sestre:**
Vlasta Slabe, viš.med.ses.
- 15.45–16.00 **Popolna parenteralna prehrana, Kabiven in Kabiven Peripheral:**
Mirjana Kela, farm.teh.
- 16.00–16.10 Razprava
- 16.10–16.20 **HACCP sistem (Hazard Analysis Critical Control Point):**
Nataša Režun, dipl.m.s.
- 16.20–16.40 Odmor
- 16.40–16.50 **Sterilna prehrana:**
Suzana Jakovljevič, Tinkara Moerec, ZT
- 16.50–17.05 **Vpliv citostatikov na prehranjevanje hematološkega bolnika:**
Irena Katja Škoda, Metka Mlekuž, dipl.m.s.
- 17.05–17.20 **Prehrana transplantiranega bolnika – primer klinika Weisbaden:**
Julija Grlj, ZT
- 17.20–17.35 **Prehranska podpora hematološkega bolnika (Abbott Nutrition International):**
Andreja Dolenc
- 17.35 Razprava

20.00 Družabno srečanje z večerjo

Sobota, 22. 04. 2006

- 09.00–09.15 **Prehranska podpora pri kaheksiji in anoreksiji:**
Dragica Šepetavec, dipl.m.s.
- 09.15–09.30 **Hranila kot pomemben dejavnik pri obravnavi bolnikov z anemijo:**
Jože Lavrinec, viš. med. teh.
- 09.30–09.45 **Prehrana otroka pri nevtropeniji:**
Mojca Rejc, ZT
- 09.45–10.00 **Razprava**
- 10.00–10.30 Odmor
- 10.30–10.45 **Problemi prehranjevanja pri otroku z rakom:**
Marjanca Rožič, dipl.m.s.
- 10.45–11.00 **Hranjenje otroka po nazogastrični sondi – uporaba posebne črpalke:**
Helena Malavašič, dipl.m.s.
- 11.00–11.30 Sestanek IO sekcije

SPLOŠNE INFORMACIJE

Kotizacija za člane znaša 38.000 SIT, enodnevna 22.000 SIT, nakažete jo na transakcijski račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS št. **02031-0016512314**, sklic na številko **0012025**, s pripisom za hematološko sekcijo. Znesek je možno poravnati pol ure pred začetkom seminarja.

Pisne prijave so obvezne s prijavnico, objavljeno v Utripu. Prijave sprejemamo do vključno 03. 04. 2006. Prijavnico pošljite na naslov: Branka Založnik, Klinični center, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za hematologijo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, telefon 01 522 52 45.

Rezervacija prenočišč je možna do 06. aprila 2006. Vse kasnejše rezervacije so odvisne od prostih sob in jih bodo potrjevali v skladu z razpoložljivimi kapacitetami. Udeleženci se prijavijo sami in sicer po elektronski pošti ali telefonu: E-naslov: rezervacije@terme-olimia.com
Telefon: 03/829 7836

Vljudno vabljeni !

Predsednica sekcije: Alenka Dobrovoljc, dipl.m.s.

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

SEKCIJA REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU

Vabi na strokovno srečanje

NUJNI UKREPI V PREDBOLNIŠNIČNI N M P

v petek in soboto, **21. in 22. aprila 2006**
v hotelu Larix v Kranjski Gori

PROGRAM SREČANJA:

petek, 21. april

- 08.00–09.30 **Registracija udeležencev**
- 09.30–09.45 **Otvoritev srečanja in pozdrav udeležencev**
- 09.45–10.00 **NMP v predbolnišničnem okolju včeraj in danes**, prim. Andrej Žmavc, dr. med.
- 10.00–10.15 **Slovenija, Evropa, svet, kje smo mi?**
Edita Stok, dr. med.
- 10.15–10.30 **Sprejem nujnega klica in aktivacija ekipe NMP**, Andrej Fink, dipl.zn., univ.dipl.org.
- 10.15–10.45 **Vožnja na kraj dogodka, varnost in hiter pregled mesta dogodka**
Tomaž Kavzer, dipl. zn.
- 10.45–11.00 **Prvi in drugi pregled poškodovanca, nujni ukrepi**, Anton Posavec, dipl. zn.
- 11.00–11.15 **Prevoz in predaja bolnika, poškodovanca v bolnišnici**
Andrej Kandido, zt.
- 11.10–11.45 **ODMOR, OSVEŽITEV**
- 12.45–12.00 **Intervencija ekipe NMP pri prometni nesreči**, Karli Stanič, zt
- 12.00–12.15 **Intervencije ekipe NMP pri reševanju z višine ali globine**, Jože Prestor, dipl. zn.
- 12.15–12.30 **Obravnava akutnega psihiatričnega bolnika na terenu**
mag. Mitja Mohor, dr. med.
- 12.30–12.45 **Pripravljenost sistema predbolnišnične NMP za množično nesrečo**
Edita Stok, dr. med., Ministrstvo za zdravje
- 12.45–13.00 **2-letne izkušnje helikopterske NMP**
Barbara Vencelj, dr. med.
- 13.00–15.00 **ODMOR ZA KOSILO**
- 15.00–15.15 **Oskrba bolnika z akutno možgansko kapjo v predbolnišničnem okolju**
Branko Kešpert, dipl. zn.
- 15.15–15.30 **Oskrba bolnika z akutnim koronarnim sindromom v predbolnišničnem okolju**
Gorazd Bregant, zt
- 15.30–15.45 **Oskrba bolnika s hudo poškodbo glave v predbolnišničnem okolju**
Petra Klemen, dr. med.
- 15.45–16.00 **Novosti pri izvajanju temeljnih in dodatnih postopkov oživljanja**
Janez Kramar, dipl. zn., Matej Mažič, dipl. zn.
- 16.00–16.15 **Izvajanje RSI v predbolnišničnem okolju, izkušnje PHE Kranj**
Uroš Lampič, dr. med.
- 16.15–16.45 **ODMOR, OSVEŽITEV**
- 16.50–18.00 **Proste teme, prikazi primera**
- 18.00 **Predstavitve posterjev**
- 18.30 **Zaključek prvega dne seminarja**
- 20.00 **VEČERJA S PLESOM**

sobota, 22. april

- 09.00–09.15 **Ugotavljanje in merjenje osnovnih življenjskih funkcij, ocenjevalne lestvice**, Primož Velikonja, zt
- 09.15–09.30 **Spremljanje stanja bolnika s pomočjo medicinskih aparatov**, Daniel Andolšek, zt
- 09.30–09.50 **Pomen in izvedba urgentne intubacije na terenu**, Jelena Vilman, dr. med.
- 09.50–10.00 **Nadzor dihanja in umetna ventilacija v predbolnišnični NMP**, Meditra d.o.o.
- 10.00–10.15 **Metode vzpostavitve parenteralne poti**
Franjo Klarič, zt
- 10.15–10.45 **ODMOR, OSVEŽITEV**
- 10.45–11.00 **Defibrilacija in zunanja kožna elektrostimulacija srca**, A form d.o.o.
- 11.15–11.15 **Pulzna oksimetrija in kisik – uporabno, a ne samoumevno**
Igor Crnič, zt
- 11.15–11.25 **Kapnometrija in kapnografija**
doc. dr. Štefek Grmec, dr. med.
- 11.25–11.35 **Uporabnost kapnografije v predbolnišnični NMP**
Darko Čander, dipl. zn.
- 11.35–11.45 **Natančno odmerjanje zdravil in tekočin s perfuzorji in črpalkami**
Medis d.o.o.
- 11.45–11.55 **Učni pripomočki za izvajanje nujnih postopkov v NMP**
Simps's d.o.o.
- 11.55–12.10 **Raziskovalno delo v predbolnišnični NMP**, doc. dr. Štefek Grmec, dr. med.
- 12.10–14.00 **ODMOR ZA KOSILO**
- 14.00–18.00 **Delavnice na štirih delovnih mestih: Natančno doziranje tekočin – perfuzor ali črpalka (Medis d.o.o.)**
Motnje ritma in ukrepanje – prenos podatkov (A form d.o.o.)
Umetna ventilacija v predbolnišničnem okolju (Meditra d.o.o.)
Učni pripomočki za nujne ukrepe (Simps's d.o.o.)
- 18.00 **Zaključek seminarja**

SPLOŠNE INFORMACIJE: Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju. Kotizacija za člane znaša 38.000,00 SIT, za nečlane 50.000,00. V ceno je vračunan DDV in všteto kosilo ter osvežitve v odmoru. Nujna je pisna prijava na seminar, ki jo pošljite na naslov: OZG OE Zdravstveni dom Kranj, Reševalna postaja, Jože Prestor, Gosposvetska c. 10, 4000 Kranj. Informacije po telefonu 041/608 201. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZT: št. 02031 - 0016512314, sklic na številko **00 12021**, s pripisom »za Sekcijo reševalcev v zdravstvu«. Omenjeni znesek lahko poravnate tudi pred pričetkom seminarja oz. po seminarju po prejetju računa (podjetja in zavodi). Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji – virman (če ste znesek nakazali na transakcijski račun). Če se niste že prej prijavili, potrebujete tudi pisno prijavo v ustreznimi podatki (davčna številka zavoda, žig in podpis uradne osebe)! Prenočišče lahko rezervirate v Hotelu Larix ali Prisank. Za rezervacijo pokličite na telefon 04/ 588 44 78 ali 04/ 588 44 77 ali preko e-pošte booking@hitholidays-kg.si.

Vabljeni!

Predsednik sekcije: Jože Prestor in organizacijski odbor.

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Vabi na strokovno srečanje

MANAGEMENT ZDRAVSTVENE NEGE V LUČI ETIKE,ki bo **25. in 26. 04. 2006** v Ljubljani, v prostorih DMSBZT Ljubljana, na Ulici stare pravde 6, 1000 Ljubljana**Torek, 25. 04. 2006****Etika v managementu zdravstvene nege**

- 08.00–08.30 Predstavitev programa in udeležencev
 08.30–09.10 **Manager v zdravstveni negi in etika**, Peter Požun, viš. med. teh., univ. dipl. ekon.
 09.10–09.40 Diskusija
 09.40–10.00 Odmor

Odgovornost v zdravstveni negi

- 10.00–11.00 **Odgovornost v zdravstveni negi**, Sandra Naka, prof. zdr. vzg.
 11.00–12.00 **Odgovornost za napake pri zdravstveni oskrbi**, Andrej Pitako, univ. dipl. iur.
 12.00–12.15 Odmor

Spoštovanje bolnikovih pravic

- 12.15–14.00 **Spoštovanje bolnikovih pravic**, Marina Velepčič, viš.med.ses.

Sreda, 26. 04. 2006**Ustvarjanje etičnega okolja v praksi**

- 08.00–10.00 **Ustvarjanje etičnega okolja v praksi**, Sandra Naka, prof. zdr. vzg.
 10.00–10.30 Odmor

Reševanje etičnih problemov in dilem iz prakse častnega razsodišča Zbornice – Zveze

- 10.30–11.30 **Reševanje primerov iz prakse Častnega razsodišča Zbornice – Zveze**, Marina Velepčič, viš.med.ses.

Izdelava načrta izboljšav obstoječega stanja in možnosti implementacije v prakso

- 11.30–12.30 **Izdelava načrta izboljšav in implementacija v prakso**, Marina Velepčič, viš.med.ses., in Sandra Naka, prof. zdr. vzg.

- 12.30–13.00 **Evalvacija in zaključek seminarja**

Splošne informacije: Program je namenjen glavnim in vodilnim medicinskim sestram, ki delajo na vseh področjih zdravstvene in babiške nege. Program je sestavljen iz teoretičnega dela v obliki predavanj in dela v manjših skupinah ter diskusije. Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju. Število udeležencev izobraževanja je omejeno (20). Kotizacija z DDV za člane znaša 30.000 SIT, za nečlane 40.000 SIT. Kotizacija se plača po izstavljenem računu. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija učne delavnice ter osvežitve s kavo in pijačo v prvem odmoru. **Pisno prijavo z ustreznimi podatki (zavod, davčna številka) pošljete do 20. 04. 2006 na naslov DMSBZT Ljubljana Zaloška 7**, ali po elektronski pošti na naslov irma.kiprijanovic@kclj.si

Vljudno vabljeni!

Nosilki dejavnosti etike: Predsednica DMSBZT Ljubljana:
 Marina Velepčič, viš.med.ses. Darinka Klemenc, dipl.m.s.
 Sandra Naka, prof. zdr. vzg.

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

vabi na strokovno srečanje sekcije, na temo:

AVDIOLOGIJA IN VESTIBULOMETRIJA V MEDICINI DELAki bo **12. 5. 2006**, v Ljubljani, na Zavodu za zdravstveno varstvo, Zaloška 29.**PROGRAM SREČANJA**

- 08.30–9.30 **Registracija udeležencev**
 9.30–10.00 **Kulturni program**
 10.00–12.00 **Anatomija in fiziologija sluha**, mag. Branka Geczy Buljovčič, dr. med.
Preiskave sluha in ravnotežja, prim. doc. dr. Jagoda Vatovec, dr. med.
Tehnika avdiometriiranja, Jolanda Bizjak, viš.med.ses.
Masking, Breda Ponikvar, viš.med.ses.
 12.00–13.00 Odmor za kosilo
 13.00–15.00 **Napake pri avdiometriiranju**, Lidija Mišič, viš.med.ses.
Bitermalni frekvenčni vestibulogram, Marija Ferenčak Vidrih, viš.med.ses., Jožica Radoš, SMS
Slušni aparati, Mateja Božič, dipl. def.
Polžev vsadek, Anita Kastelic, dipl. def.
 15.00 **Volilni občni zbor članov IO sekcije**

SPLOŠNE INFORMACIJE

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju.

Obvezna je pisna prijava s prijavnico iz Utripa najkasneje do 30. 4. 2006 na naslov:

Vinka TURK, KIMDPŠ, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana
 telefon 01 522-51-45, ali

Ana Nuša LAVRIH, MNZ RS Policija

Sektor za varnost in zdravje pri delu

Kotnikova 8 a, 1000 Ljubljana, telefon 01 300-14 50

Kotizacija z DDV znaša: 22.000,00 SIT za člane
 30.000,00 SIT za nečlane

Kotizacijo nakažete na transakcijski račun NLB Ljubljana, Tavčarjeva 7, ZDMSZTS št.: 02031-0016512314, sklic na stroškovno mesto 00 12006, z obveznim pripisom za Sekcijo medicine dela. Podjetja in zavodi lahko plačajo kotizacijo po prejetju računa.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije: Ana Nuša LAVRIH

POVABILO K AKTIVNI UDELEŽBI

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

bo v mesecu septembru 2006 organiziral
simpozij zdravstvene in babiške nege z naslovom

**KAKOVOSTNA KOMUNIKACIJA
IN ETIČNA DRŽA
SO TEMELJI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE**

Simpozij bo potekal v četrtek, **21.09.,2006**
v kongresnem centru Habakuk, Maribor.

Prijazno Vas vabimo k aktivnemu sodelovanju na 1. simpoziju zdravstvene in babiške nege v obliki predavanja ali z objavo posterja.

Prosimo, da izvleček prijave pošljete po e-pošti na naslov:
info@dmsbzt-mb.si ali po pošti na naslov:

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor, Žitna ulica 15, Maribor, najkasneje do **15. 04. 2006**. Izvleček prijave referata ali posterja naj bo napisan na eni strani formata A4 (obvezno naslov referata ali posterja ter kratka predstavitev teme). Programski odbor bo referente o izboru izbranih referatov in posterjev obvestil najkasneje do **15. 05. 2006**. Dokončno oblikovan referat za tiskani zbornik predavanj in posterjev bo potrebno oddati do **30. 06. 2006**. Navodila za oblikovanje prispevka za objavo v zborniku boste prejeli pri obvestilu o izbiri referata/posterja v program simpozija.

Dodatne informacije bodo objavljene na spletni strani Društva na naslovu <http://www.dmsbzt-mb.si> ali po e-pošti na naslov: info@dmsbzt-mb.si

Dokončen program simpozija bo objavljen v **julijski** številki Utripa.

Pokažite svoje znanje in delo ter prispevajte svoj delež k prepoznavnosti in razvoju zdravstvene in babiške nege.

Programski odbor simpozija

mag. Breda Koban, predsednica
mag. Milica Lahe, Boris Miha Kaučič

Organizacijski odbor simpozija

mag. Milica Lahe, predsednica
Majda Medved, Ivica Brumec, Zvezdana Vražič in Ladislava Kovačič

Predsednica Društva: mag. Milica Lahe

**Slovensko združenje za urgentno medicino
www.szum.si**

v sodelovanju z

Evropskim združenjem za urgentno medicino,
Evropskim svetom za reanimacijo
in

Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zvezo društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih
tehnikov Slovenije,

Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci in
Sekcijo reševalcev v zdravstvu

prireja

**13. MEDNARODNI SIMPOZIJ
O URGENTNI MEDICINI**

14. - 17. junij 2006

Kongresni center St. Bernardin, Portorož

NAMEN SIMPOZIJA: Simpozij je namenjen zdravnikom vseh strok, zobozdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom ter drugim, ki se pri svojem delu srečujejo z urgentnimi primeri ali se želijo za to področje dodatno izobraziti in usposobiti oziroma želijo predstaviti svoje dosežke ali ugotovitve.

KRAJ PRIREDITVE: Kongresni center Bernardin, Grand Hotel Bernardin, Obala 2, 6320 Portorož, Slovenija. Tel. 05/ 695-5104, 05/ 695-5106, faks: 05/ 674-6410, E-mail: booking@h-bernardin.si, internet: www.h-bernardin.si

URADNA JEZIKA: slovenščina in angleščina.

VODSTVO SIMPOZIJA / DODATNE INFORMACIJE:

Slovensko združenje za urgentno medicino, Klinični center Ljubljana, Interne klinike, Tajništvo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana. Sekretarki simpozija: gospa Irena Petrič in gospa Maja Strajnar

Informacije o prijavi: ga. Maja Strajnar, tel.: 01 522-2227, faks: 01 522-3118, e-pošta: maja.strajnar@kclj.si

Vse ostale informacije: ga. Irena Petrič, tel.: 01 522-5337, faks: 01 522-2416, e-pošta: irena.petric@kclj.si

VABILO ZA POŠILJANJE PRISPEVKOV: Aktivno lahko sodelujete s prostimi temami in predstavivami primerov. Izvleček napišite v slovenščini ali angleščini na 1 stran A4 in ga pošljite v 2 izvodih po pošti na naslov vodstva simpozija. Izvleček naj bo po možnosti strukturiran kot članek (uvod, metode, rezultati,...). Označite, ali kandidirate za ustno ali postrsko predstavitev - dokončna odločitev o tem je v rokah programskega odbora. Programski odbor si pridržuje tudi pravico do odločitve, ali bo sprejeti prispevek v knjigi objavljen v celoti ali v obliki izvlečka. Na dodatnem listu navedite natančne naslove vseh avtorjev in kontaktne naslove oz. številke. Prvi avtor bo prejel nadaljnja navodila za pripravo in oddajo prispevka. Izvlečkov in prispevkov ne pošiljajte po elektronski pošti. Rok za pošiljanje izvlečkov je 31. marec 2006. Rok za oddajo dokončnih prispevkov je 4. maj 2006.

PROGRAMSKI ODBOR za zdravniški del srečanja:

M. Gričar (predsednik), A. Žmavc (podpredsednik), P. Aplenc, M. Bunc, M. Cimerman, M. Hribar-Habinc, M. Mohor, H. Možina, M. Možina, M. Noč, L. Pleskovič, T. Ploj, P. Pregelj, R. Vajd, I. Vidmar, D. Vlahovič

PROGRAMSKI ODBOR za sestrski del srečanja:

D. Štromajer (predsednik), J. Prestor (podpredsednik), V. Bračko, M. Bručan, M. Brvar, I. Buček Hajdarevič, M. Cotič Anderle, A. Fink, B. Kešpert, S. Košir, J. Kramar, M. Petrovič, B. Polencič, T. Vranešević

ORGANIZACIJSKI ODBOR: M. Gričar (predsednik), R. Vajd (podpredsednik), D. Grenc, T. Ploj, L. Šarc, S. Zver, L. Žigon

PRELIMINARNI STROKOVNI PROGRAM**Skupni program**

- Reanimacija - Novosti v reanimaciji
- Bolečina v trebuhu – kaj nam nudijo preiskave in česa ne?
- Napake pri obravnavi samomorilnega bolnika
- Sinkopa
- Vkleščen poškodovanec
- Sepsa in septični šok – past v urgentni medicini
- Vzporedna predavanja in delavnice

Program za medicinske sestre in zdravstvene tehnike

- Akutna bolečina - negovalni problem
- Starostniki v urgentni medicini
- Posebnosti komunikacije s svojci ogroženega bolnika
- Proste teme (POŠLJITE PRISPEVKE!)
- Prikazi primerov (POŠLJITE PRISPEVKE!)

Program za zdravnike

- Urgentna elektrostimulacija srca
- Arterijska hipertenzija kot nujno stanje
- Proste teme
- Prikazi primerov

DRUŽABNI PROGRAM

OTVORITVENA SLOVESNOST: sreda, 14. junij 2006.

OTVORITVENI COCKTAIL: sreda, 14. junij 2006 ob 20.30 na ploščadi ob cerkvi Sv. Bernardina, Skupina: KONTRABANT

VEČERJA S PLESOM:

četrtek, 15. junij 2006, ob 20.30, Skupina: PARTYZANI

ZABAVA NA OBALI: petek, 16. junij 2006, ob 20.30, Skupina: MAMBO KINGS

Navodila za prijavo in plačilo

1. Izpolnite priloženo prijavnico iz obvestila, ki ima veljavnost predračuna. Obvestilo vam lahko pošljemo.
2. Najkasneje do 25. maja 2006 nakažite ustrezen znesek na poslovni račun Slovenskega združenja za urgentno medicino pri Novi ljubljanski Banki d.d.št. 02014-0019966250. Na nakazilu naj bodo jasno in posamično razvidni plačnik ter priimek in ime udeleženca. OPOZORILO: Prijav po 25. maju 2006 ne bomo sprejemali - registracija in plačilo po tem datumu bosta mogoča le na recepciji simpozija v Portorožu!
3. Prijavnico in fotokopijo potrdila o plačilu pošljite po pošti na naslov organizatorja najkasneje do 25. maja 2006.
4. Po prejemu plačila bomo plačniku izstavili in poslali avansni račun.
5. Dokončni račun bomo plačniku izstavili in poslali po zaključku simpozija.

Prijave sprejemamo do zasedbe mest na osnovi vrstnega reda vplačanih kotizacij. V primeru prostih mest bosta prijava in plačilo kotizacije mogoča tudi na recepciji simpozija. Na recepciji simpozija bomo sprejemali tudi plačila s kreditnimi karticami Eurocard/MasterCard in Visa.

KOTIZACIJA

Zdravniki	62.000 SIT (€ 260)
Člani SZUM	57.000 SIT (€ 240)
Zdravniki sekundariji	52.000 SIT (€ 220)
Med. sestre, zdr. tehniki	50.000 SIT (€ 210)
Člani ZZNS	46.000 SIT (€ 195)

Učne delavnice in pogovori s strokovnjaki so vključeni v ceno kotizacije.

REGISTRACIJA: Udeležencev bo v Grand Hotelu Bernardin v predverju kongresnega centra 14. junija 2006 od 12.00 do 19.30 in nato vse dni simpozija od 7.30 dalje.

ODPOVED UDELEŽBE IN POVRAČILA: Če se simpozija po prijavi ne morete udeležiti, je dobrodošel nadomestni udeleženec, ki pa mora predložiti pisno pooblastilo registriranega udeleženca. Za pisne odpovedi, frankirane do vključno 25. maja 2006, povrnemo 75% plačane kotizacije, za kasnejše odpovedi pa povračila žal niso mogoča. Vsa morebitna povračila bodo izvedena po simpoziju.

HOTELSKA NAMESTITEV: Priporočamo Hotele Bernardin (naštetih so spodaj) zaradi neposredne bližine kongresnega centra. Naveden je cenik nočitev z zajtrkom (v SIT in v EUR) - posebna ponudba velja le do 25. maja 2006:

GRAND HOTEL BERNARDIN (**):**

1 / 1 (nočitev v enoposteljni sobi)	35.946 SIT (€ 150)
1 / 2 (nočitev v dvoposteljni sobi)	21.088 SIT (€ 88)

HOTEL HISTRIION (**):**

1 / 1 (nočitev v enoposteljni sobi)	26.360 SIT (€ 110)
1 / 2 (nočitev v dvoposteljni sobi)	16.775 SIT (€ 70)

HOTEL VILE PARK (*):**

1 / 1 (nočitev v enoposteljni sobi)	21.568 SIT (€ 90)
1 / 2 (nočitev v dvoposteljni sobi)	14.378 SIT (€ 60)

Cene vključujejo nočitev za eno osebo (v enoposteljni ali dvoposteljni sobi) z zajtrkom v izbranem hotelu, prost vstop v morsk park Laguna Bernardin, DDV in turistično takso (1 € = 239,64 SIT).

REZERVACIJE SOB

Udeleženci naj sobe rezervirajo pravočasno in neposredno na tel. 05/ 695-5104, 05/ 695-5106, na faks 05/ 674-6410, ali po pošti na naslov Hoteli Bernardin d.d., Obala 2, 6320 Portorož. E-mail: booking@h-bernardin.si, internet: www.h-bernardin.si Priporočamo zgodnje rezervacije! Rok za rezervacije: 25. maj 2006.

Pomembni roki:

- Rok za pošiljanje izvlečkov: 10. april 2006.
- Rok za oddajo dokončnih prispevkov: 10. maj 2006.
- Rok za predčasno prijavo: 25. maj 2006. (po tem datumu prijave in plačila le še na recepciji simpozija)
- Rok za rezervacije hotelskih sob: 25. maj 2006.

Obiščite našo spletno stran:
www.szum.si



PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje) _____

Poštna številka in kraj _____

Ulica in hišna številka _____

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka _____

Telefon _____ Kontaktna oseba: _____

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju _____ dne _____
z naslovom _____
Organizator _____

Prijava udeleženek/cev:

S podpisom prijavljena/ni
soglašam, da se moje ime,
priimek in delovna organizacija
posreduje sponzorjem.

IME IN PRIIMEK	DELOVNO MESTO	Št. članske izkaznice

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev je poravnana:

Na poslovni račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.. 02031-0016512314,
sklic na številko 00 120 + (številka stroškovnega mesta sekcije)

nakazilo izvedeno dne _____

Z gotovino na dan seminarja S čekom na dan seminarja

Datum prijave _____

ŽigPodpis odgovorne osebe: _____

odreži in odpošlji



ICN CONFERENCE and CNR

27 May -1 June 2007 Yokohama, Japan

Call for abstracts



Nurses at the forefront:
dealing with the
unexpected



Hrvatska Komora Medicinskih Sestara
Croatian Nursing Council

**I. NACIONALNI KONGRES HRVATSKOG SESTRINSTVA
S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM**

**1st NATIONAL CONGRESS ON CROATIAN NURSING
WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION**



Hotel "Westin", Zagreb, Hrvatska / Croatia
24. - 26. travnja 2006. / 24 - 26 April, 2006

Poziv na sudjelovanje

Call for Participation

www.kongres.hkms.hr

Već informacij dobite na sedežu Zbornice - zveze.

»Nekateri so risali roke, drugi oči, tretji ušesa, nekateri pa so začudeni pustili prazne liste«

Neža Mivšek



Na oglasni deski tretjega letnika Visoke šole za zdravstvo, smer Zdravstvena nega (redno), je pisalo: »14. 12. 2005 ob 13.30 uri v sobi 302 razdelitev tem za zdravstvenovzgojni nastop.« Na ta dan se nas je zbrala skupina šestnajstih študentov pod vodstvom mentorice mag. Andreje Kvas. Ponudila nam je nekaj tem, naša skupina pa se je nemudoma »zagrebla« za temo Čutila, saj so se nam v glavah zelo hitro rojevale ideje o sami predstavitvi. Kot prvi na seznamu smo čakali ostale sošolce, da si porazdelijo še naslednje teme: Kako nastanejo otroci, Kostni in mišični, Kako živeti z invalidnostjo ter Živeti zdravo. V okviru vaj zdravstvenovzgojnega izobraževanja so vse predstavitve potekale na osnovni šoli Valentina Vodnika v Ljubljani, v tretjem, četrtem in petem razredu. Našo skupino, v kateri smo sodelovali Ana Pungartnik, Boštjan Repenšek, Gordana Ristič in Neža Mivšek je doletela prijetna naloga postati »glavni« za šolsko uro četrtošolcem.

V času vaj na šoli smo se vsebinsko in didaktično pripravili na izvedbo učne ure. Pomagali smo si z različno literaturo, ki smo jo poiskali v nekaj knjižnicah. Na zadnjem skupnem srečanju na šoli smo se dogovorili za datum predstavitve in se pogovorili o njeni izvedbi. 18. januarja 2006 nekaj pred enajsto uro smo v avli osnovne šole Valentina Vodnika vsak s svojim listom ponavljali vsebino učne ure. V zraku je bilo čutiti nekaj treme, vendar tiste zdrave in dobre. Ko smo vsto-

pili, smo zagledali razigrane obraze, ki so nas navihano opazovali. Pozdravili smo učiteljico in učence in jih prosili, da se razdelijo v dve skupini. Ko smo bili vsi naredi, sem začela z učno uro. Po tem, ko smo se predstavili in povedali, zakaj smo sploh prišli, je sledila začetna motivacija. Učence smo prosili, da narišejo čutila, kot si jih oni predstavljajo. Odzivi so bili zanimivi, nekateri so risali roke, drugi oči, tretji ušesa, nekateri pa so začudeni pustili prazne liste. Ena deklica je na list narisala celo lasnico, rekla je, da jo ona čuti. Tako smo prebili led in lahko nadaljevali s predstavljanjem posameznih čutil.

Začela sem kar sama in sicer s čutilom: koža in tip. Predstavila sem kožo kot organ, njeno sestavo in funkcijo, potem pa smo že začeli s praktičnim poskusom. Učenci so z zavezanimi očmi tipali različne predmete in sicer žogico, nenapihnjen balon, sponko za papir, žebelj, plastenko ipd. Naloga jim ni delala preglavic, vsi so jo hitro in uspešno opravili. Nekateri so vseeno malce ponagajali in na glas govorili, kaj čutijo v rokah, čeprav smo se dogovorili, da tega ne smejo početi. Po koncu te igre so imeli veliko opravka z rutami, ki so jih imeli zavezane prek oči. Nekateri so si jih zavezovali okoli glave, drugi okoli pasu, deklice so si naredile krila itd. Skratka, bili so razposajeni in dobre volje, mi pa se nismo pustili motiti in smo nadaljevali z učno uro.

Za mano je Ana nadaljevala z opisom in razlago vonja



(nos) in okusa (jezik). Razložila jim je pomembnost delovanja teh dveh čutil, nekaj o zgradbi in že so bili na vrsti poskusi. Izbrala je prostovoljce, iz vsake skupine po dva, ki so z zavezanimi očmi preizkušali štiri različne sokove. Pomembnost vonja pri okusu smo preverili tako, da smo med okušanjem stisnili nosnici. Ugotovili smo, da tako ne prepoznamo okusa in da sta vonj in okus resnično povezana. Nato je sledil še drugi poskus, na različne predele jezika smo učenkama nanašali sladkor, sol, kavo in limono. S tem smo potrdili mesta na jeziku, na katerih najbolj okušamo te štiri okuse. Učenci so bili navdušeni in od takrat naprej so vsi želeli sodelovati pri vajah.

Uho in sluh je predstavila Gordana. Začela je s sestavo in nalogo ušesa in povedala nekaj zanimivosti v zvezi z ravnotežjem. Razložila jim je tudi okvare sluha, potem pa je sledil še praktični poskus. Enemu učencu je zavezala oči, z roko si je pokril eno uho. Drugi pa je vzel dva svinčnika, se tiho premikal po prostoru in udarjal s svinčnikom. Sošolec z zavezanimi očmi in pokritim ušesom je moral z roko pokazati, od kod prihaja zvok. Nato je poslušal z obema ušesoma in bil bolj natančen pri odgovorih. Ugotovili smo, kako pomembno je poslušati z obema ušesoma.

Zadnje čutilo je predstavil Boštjan. Najprej je na tablo narisal vidne in pomožne dele očesa, nato pa jih je skupaj z učenci poimenoval. Pogovarjali so se o pomenu vida in kako ta deluje. Naredili so tri vaje, pri prvi je eden izmed učencev gledal proti svetlobi, drugi je opazoval njegovo zenico. Pokril si je oči in štel do dvajset, nato pa pogledal v svetlobo. Opazovalec je ugotovil, da se je zenica iz velike spremenila v majhno. V drugi vaji si je učenka zavezala oči, Boštjan pa jo je nekajkrat zavrtel okoli njene osi, nato pa jo je spustil. Rekel ji je, naj gre proti vhodnim vratom. Deklica je odšla v napačno smer, ugotovili smo, da je vid zelo pomemben za orientacijo. V zadnji vaji so sodelovali vsi, vzeli so vsak po dva svinčnika, zaprli eno oko in poskušali zblížati konci svinčnikov. Nato so vajo ponovili z odprtima obema očesoma. Tokrat je

bilo lažje, ugotovili smo, da sta za lažje ocenjevanje razdalje oziroma globine pomembni obe očesi.

Za zaključek naše učne ure smo vsi skupaj ponovili vse o čutilih. Učence smo vprašali, če bi sedaj drugače narisali začetno sliko. Navdušeni so v en glas pritrdili, nam pa so se na obrazih narisali nasmehi. Razdelili smo jim še križanko, medtem ko so jo reševali, smo poklepetali z zadovoljno učiteljico. Izročili smo ji povzetek snovi in prosojnice, ki so nam pomagale pri predstavitvi. Čisto na koncu smo naredili še skupinsko fotografijo, za spomin na prijeten dan. Zahvalili smo se učiteljici in učencem, nato pa jo olajšani in zadovoljni popihali. Pa ni bilo dolgo, ko je za nami pritekla učiteljica. Nekdo od nas je pozabil rokavice. Nasmeh, zahvala in že smo se peljali proti dišeči in zasluženi kavi. Tam smo se razgovorili in si zaupali svoje občutke. Boštjan se je počutil sproščeno, saj so otroci sodelovali nad njegovimi pričakovanji. Gordana je povedala, da je imela pred začetkom tremo, a jo je ta minila, ko je videla, da so otroci pokazali veliko zanimanje. Ana je z veseljem povedala, da bi se česa takšnega še kdaj udeležila, saj so bili otroci navdušeni nad nami. Sama pa lahko povem, da sem se zelo dobro počutila v vlogi učiteljice. Stati pred skupino vedoželjnih otrok, ki kar črpajo nova znanja iz tebe, je poseben občutek. Brez treme tudi pri meni ni šlo, vendar je morala biti tam, že zaradi občutka odgovornosti pri taki nalogi. Na koncu smo vsi skupaj ugotovili, da bi morali to večkrat izvajati, pa ne samo z otroki, ampak z ljudmi vseh starosti, kajti prav z njimi se bomo srečevali v svojem poklicu.

Sama želim delati z otroki, zato je bil ta nastop zame še večji izziv in hkrati zelo dobra izkušnja, ki mi bo v prihodnje zagotovo v pomoč. Poklic medicinske sestre namreč vsakodnevno zahteva zdravstvenovzgojno delo, ki ga bom z veseljem in vestno izvajala.

Komentar za sliko: Skupinska slika z učenci četrtega razreda osnovne šole Valentina Vodnika; študentje: levo Boštjan in Ana, desno Gordana in Neža



INTERPART d.o.o.

**Smo zastopnik velikega tujega proizvajalca medicinskih pripomočkov
TYCO Healthcare (Sherwood, Kendall, DAR, Mallinckrodt itd.)**

Kot strokovno pomoč zaposlimo

ZDRAVSTVENO DELAVKO OZIROMA DELAVCA

z visoko ali višjo izobrazbo ter opravljenim strokovnim izpitom.

Od kandidatk oziroma kandidatov pričakujemo poleg strokovnih izkušenj tudi znanje angleškega jezika. Delovno mesto je atraktivno in daje možnost napredovanja.

Vašo vlogo z opisom znanja, usposobljenosti in delovnih izkušenj pričakujemo na naslovu INTERPART d.o.o., Cesta na Brdo 85, 1000 Ljubljana (interpart@siol.net.).

Za dodatne informacije smo vam na voljo na telefonski številki 01/423 18 85.



Ali nas je strah supervizije?

Ana Ladi Škerbinek

V zdravstveni negi se že vrsto let govori o koristnosti supervizije, vendar so redke medicinske sestre in redki negovalni timi, ki jim je to omogočeno. Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani poslušajo študenti zdravstvene nege vsebine supervizije, vendar kam dlje za zdaj to niti ne seže. Res ima sama beseda supervizija prej negativen prizvok kot pozitivnega in napoveduje kontrolo, nadzorovanje. Vsak posameznik ali skupina, ki ni že po prvi uri zaradi neprijetnega občutka obupal v superviziji, nam lahko potrdi oziroma potrdijo, kako koristna je supervizija.

Razvoj supervizije

Supervizijo so razmeroma zgodaj, že v prvi polovici 20. stoletja, začeli uporabljati v psihoterapiji in sorodnih področjih. V zdravstveni negi se je v Angliji pokazala potreba v letih okrog 1990 in v porodniški zdravstveni negi postala obvezna. Kot model nadzora naj bi preprečila spodrsrljaje v medicini in v zdravstveni negi.

Supervizijo so opredelili kot formalen proces profesionalne pomoči, podpore in učenja, ki posameznikom v praksi pomaga razviti znanje in sposobnosti prevzeti odgovornost za svoja izvajanja in podpira zaščito bolnikov ter varno zdravstveno nego v zapletenih okoliščinah. Supervizija je bistvena v procesu učenja in pri razširitvi prakse ter je sredstvo spodbujanja samokritike, samoocene ter analitičnih sposobnosti.

Veliko teoretikov se je zavzemalo za širšo opredelitev supervizije. V tem smislu je supervizija paleta strategij, vključno z dojemljivostjo, podporo, mentorstvom, nadzorom nad prakso, kazalniki prakse, vzdrževanje profesionalnih standardov.

V psihoterapiji je supervizija intervencija – posredovanje starejšega člana stroke mlajšemu.

To razmerje traja dalj časa in vzpodbuja strokovno delovanje, ga usmerja. Z nadzorom nad obnašanjem tistih, ki šele vstopajo v psihoterapevtsko delo in odnos z bolnikom, se postavijo nekakšna vstopna vrata v to delo.

V superviziji ima glavno vlogo odnos med supervizorjem in superviziranim. V večini raziskav so izsledki pokazali, da supervizija pozitivno vpliva na zaposlene. Seveda zagotavlja predvsem nek standard kakovosti bolnikom, poleg tega pa tudi samim zaposlenim. Uvedba supervizije v zdravstveni negi se kaže v boljših storitvah medicinskih sester in posledično vpliva na zdravljenje in ozdravitev bolnikov.

Supervizija se v negovalni praksi mnogokrat dojema bolj kot neke vrste administrativno kontrolo oziroma ocenjevanje. Glede na to je razumljiv cinizem nekaterih zaposlenih ob uvedbi supervizije, ki vsebuje implicitni podton nekompetence in nadziranja. To pa najbrž izvira iz nepoznavanja in obenem narave temeljnega cilja supervizije: opazovanje izkušenejših strokovnjakov in njihovo svetovanje mlajšim strokovnjakom.

Supervizija daje možnost večje strokovne samoregulacije in avtonomije. Vsebuje predvsem elemente podpore in učenja. Ni hierarhična, ne gre za upravno menedžmentski nadzor, ne gre le za oceno posameznika niti za hvalo kolektiva, ni nekakšen disciplinski postopek. Supervizija je formalni proces podpore in učenja, vključuje diskusijo in refleksijo s kolegom,

v varnem okolju, z namenom razvijati kompetence, prevzemati odgovornosti za lastno prakso in zagotavljanja njene kakovosti.

Modelov supervizije v zdravstveni negi je več in, čeprav se med seboj razlikujejo, želijo zajeti tako osebno kot poklicno podporo, prav tako tudi vidik učenja in vzdrževanja kakovostne prakse zdravstvene nege.

Kljub različnim modelom supervizija vedno vsebuje našete predpostavke:

- v superviziji je bistven odnos,
- supervizija ima več ciljev: zagotavljanje varne prakse, razvijanje sposobnosti, spodbujanje osebne in poklicne rasti in podpora zaposlenim,
- proces supervizije zahteva strukturo in postopke,
- supervizija je aktiven proces, ki zahteva enak vložek od supervizorja in superviziranega.

V zdravstveni negi je supervizija način vzdrževanja in razvijanja kakovostne zdravstvene nege, ki negovalnemu osebju omogoča njihov osebni in poklicni razvoj. Izboljša odnos do bolnikov, hkrati pa izboljšuje odločitve zdravstvenih delavcev, saj so pri delu preverjeni, a tudi bolj samozavestni. Pozitivne posledice se kažejo tako pri strokovnem delu, upoštevanju pravic bolnikov, kot tudi v timu zaposlenih. Zdravstvena nega se izboljšuje tudi zato, ker supervizija zmanjšuje in sprošča stres na delovnem mestu. Vodstva zdravstvenih ustanov, ki želijo izboljšati svoje zdravstvene storitve, bi zato morala supervizijo vključiti v svoje delovno okolje, tako kot vključujejo izobraževanje in mogoče še kaj v korist zaposlenih.

KAKŠEN SUPERVIZOR

Supervizor bi moral biti v zdravstveni negi tisti, ki ima na tem področju izkušnje in kompetenco ter je seznanjen s procesom supervizije. Za učinkovito supervizijo morata biti vlogi supervizorja in vodilne medicinske sestre (menedžerja) različni in tudi ločeni. Supervizor mora imeti sposobnosti, da lahko preverja in nadzira, hkrati pa pomaga preseči težave v prijaznem okolju s podporo. Gre za učenje kritičnega in kreativnega mišljenja, pri tem pa ne gre le za hierarhični odnos. Biti mora odprt za inovacije in kritiko, dostopen, zaupanja vreden, samozavesten, radoveden, predan in zanesljiv, pripravljen, da razkrije tudi sebe. V superviziranem mora vzbuditi zanimanje, situacijo predstaviti iz več zornih kotov in superviziranemu prepustiti odločitve, dati povratne informacije in potrjevati njegovo sposobnost ter odpirati nove perspektive v odnosu.

PRIMER SUPERVIZIJE

Obravnavava se pomembne ali značilne izkušnje iz prakse, na primer, ko neko dejanje zelo vpliva v zdravstveni negi na bolnika, ali izkušnja česa zelo zahtevnega, ali okoliščine, ki so se izšle zelo dobro/slabo za določenega bolnika.

S čim se bosta supervizor in supervizirani ukvarjala?

Iskala bosta odgovore na naslednja razmišljanja:

kaj sem skušal doseči, zakaj sem se odzval tako, kakšne so bile posledice pri vpletenih, kako so se počutili, kako sem se vedel,

Primerjali smo se z najbolj uspešnimi!

Suzana Štular

VBolnišnici Golnik, Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo, se že dolgo zavedamo, da je v sodobni družbi znanje nedvomno najpomembnejši kapital: tako za nas, zaposlene, saj to določa našo »vrednost« na trgu delovne sile, kot tudi organizacije. Še pred 20 leti so otipljivi viri (»trdi« kapital) znašali okoli 60 % vrednosti ameriških podjetij, leta 1998 samo še 15 % (npr. leta 2002 so neotipljivi viri znašali 93 % vrednosti Pfizerja in npr. 86 % vrednosti Microsofta!)¹. Nedvomno bo razvoj zaposlenih, predvsem učinkovito, usmerjeno in ustrezno evalvirano izobraževanje, zelo pomemben del kadrovske funkcije, saj neotipljivi viri temeljijo predvsem na znanju. Raziskave kažejo tudi povezavo med donosom in sposobnostjo organizacije, da privabi, razvija in zadrži talente; povprečno imajo slednje kar 22 % višji donos!²

Kot javni zavod naša primarna skrb seveda ni donos: v **žarišču našega dela je bolnik**, kateremu želimo zagotoviti odlično diagnostiko in zdravljenje, kar seveda lahko storimo le, če imamo vrhunsko usposobljene strokovnjake na vseh področjih. Ker poleg zdravstvene opravljamo tudi pedagoško in raziskovalno dejavnost, mora biti razvoj zaposlenih ne le pomemben del dejavnosti naše enote za razvoj ljudi pri delu, ampak vsakdanji, kontinuiran, živ proces.

Standard Vlagatelji v ljudi (VVL) smo na tej poti prepoznali **kot zelo učinkovito razvojno orodje**, saj ponuja smernice in zelene rezultate, ne predpisuje pa (pogosto neuporabnih) receptov iz tujih okolij. Dodana vrednost je seveda tudi to, da je standard zasnovan tako, da predstavlja za zaposlene in organizacijo »win-win« situacijo: zaposleni z investiranjem v lastni razvoj pridobi na zaposljivosti, organizacija s kompetentnimi zaposlenimi svoje cilje dosega na bolj učinkovit način, naši bolniki pa odlično storitev na vseh ravneh. Poseben izziv nam je predstavljalo dejstvo, da se za javne, državne institucije pogosto predvideva, da nas donosnost in zadovoljstvo naših strank načeloma ne zanima.

Enako orodje tako za gospodarstvo kot negospodarstvo?

Že leta 2003 smo se pridružili pilotnemu projektu Vlagatelj v ljudi, ki ga je v Slovenijo pripeljal Andragoški center Slovenije. Kot kandidatka za ocenjevalko standarda sem imela enkratno priložnost opazovati proces uvajanja načel standarda VVL v tržno usmerjeni organizaciji: v času »senčenja« britanskega svetovalca sem spoznavala »notranjo preobrazbo« GfK Gral Iteoj-a. Kljub temu, da gre za povsem različni organizaciji, javni zavod in člana mednarodne tržnoraziskovalne organizacije GfK Group, je bilo presenetljivo, da smo se soočali z zelo podobnimi izzivi, predvsem sklenitev kroga med doseganjem ciljev organizacije in ciljev posameznikov. Hkratna vloga svetovalke v GfK Gral Iteoj in odgovorne za uvajanje načel standarda v KOPA Golnik mi je tako omogočila razumevanje težav in hkratno gledišče iz različnih perspektiv. Vsekakor lahko na podlagi te izkušnje zapišem, da je standard enako uporaben v različnih okoljih; verjetno predvsem zato, ker je osredinjen na rezultat in ne na način, na katerega ga dosežemo. Tako smo skupaj iskali najbolj primerne rešitve in načine, ter uporabili tisto, za kar smo presodili, da je za naše okolje najbolj primerno. Pravzaprav

- kako sem se počutil, kaj je vplivalo name,
- kako so se dejanja ujemale z mojimi prepričanji, zakaj ne,
- kakšno znanje me je/bi me moralo voditi,
- kako se povezuje s prejšnjimi izkušnjami, ali bi bil lahko boljši, kakšne bi bile posledice drugačnega ravnanja, kako sem se počutil ob tem, kaj sem se naučil novega.

Na čem bo poudarek v superviziji, je odvisno od obravnavane teme, razvojne stopnje vpletenih (supervizorja in superviziranega), stopnje v poklicni karieri ... Začetnik v zdravstveni negi bo potreboval več nadzora in bo poudarjeno v superviziji predvsem učenje, izkušeni bo potreboval predvsem podporo.

Odnos in dolžnosti v superviziji se urejajo s pogodbo ali dogovorom. Supervizija je lahko individualna ali v skupini. Vsaka ima svoje prednosti in slabosti.

Obstaja splošno spoznanje, da se časi in družba spreminjajo, morda ne na bolje. Zahteve bolnikov so večje, kar povzroča občutek ogroženosti tako med medicinskimi sestrami kot pri drugih zdravstvenih delavcih. Če medicinske sestre hitijo okoli z le malo časa za navezavo odnosov ali se jih celo izogibajo, da ne bi bile čustveno vpletene v času, ko nimajo podpore, se bodo tudi bolniki čutili zanemarjene. Kolikokrat smo vsi čutili, da nočemo poslušati tujih problemov, saj imamo že svojih preveč? Mogoče bi dostopna supervizija to kaj spremenila in olajšala delo posamezni medicinski sestri ali negovalnemu timu. V superviziji si delimo skrbi in veselje, obenem pa cenimo našo različnost. Imamo skupno željo po dobri, kakovostni praksi in stremimo k isti filozofiji negovalnega dela. Supervizija je prostor za refleksijo, kjer supervizor z opazovanjem občutij in misli superviziranega razmišlja tudi o svojem delu in kako to vpliva na druge. Gledamo se skozi oči drugega, kar nas lahko vodi do potrebnih sprememb, včasih pa tudi do soočenja z nepoznavanjem samega sebe. V okviru supervizije je odnos najbolj pomemben in ko se supervizor in supervizirani skozi proces supervizije razvijata in dopolnjujeta, je to vir skupnega zadovoljstva. Skrb za bolnika nosi s seboj čustveno breme, ki se olajša v procesu supervizije, kjer se medicinska sestra najprej nauči biti prijateljica sebi. Medicinske sestre, ki šele začenejo poklicno pot, so še posebej ranljive. To anksioznost se obvladuje v varnem okolju, z refleksijo lastnega dela, skupaj s kolegom. Ker se sooči s čustvi, to zmanjša čustvene obrambe in poveča učinkovitost opravljenih nalog, ter tako omogoča dobro zdravstveno nego, cenjeno s strani bolnikov kot medicinskih sester.

Če verjamemo citatu iz časopisa Daily Post: »Opravljanje zdravstvene nege je poklic, ki zahteva brezmejno odločnost, visoke sposobnosti in precej poguma«, potem moramo skrbeti za medicinske sestre zato, da bodo one primerno skrbele za bolnike.

Poskrbimo za možnost supervizije v svojih delovnih okoljih.

Literatura:

1. Milošević V., Vodeb M., Možina M. Supervizija – znanje za ravnanje. Socialna zbornica. Ljubljana 1999.
2. Stuart and Sundeen. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Mosby Year Book. 2005.
3. Draft Policy for Clinical Supervision. Dostopno na svetovnem spletu: <http://www.clinical-supervision.com.supervision%20policy.htm> (18. 2. 2005).
4. The Development of Models of Nursing Supervision in the UK. Dostopno na svetovnem spletu: <http://www.clinical-supervision.co.uk/Development%20of%20clinical%20supervision.htm> (18. 2. 2005).



so edini kriteriji, ali so načela standarda primerna za organizacijo: ali jo zanima zadovoljstvo strank, vlaganje v razvoj zaposlenih za doseganje odličnosti na svojem področju dela, večja učinkovitost dela, usklajenost investiranja v izobraževanje zaposlenih s potrebami organizacije. Če na ta vprašanja odgovorite pritrdilno, je VVL vsekakor primeren benchmark za vas!

V KOPA Golnik smo se s praksami najuspešnejših podjetij pomerili v začetku avgusta. Ocenjevalec iz Velike Britanije je na podlagi strukturiranega vzorca intervjuval 50 zaposlenih. Uspešno smo prestali presojo po vseh 12 indikatorjih standarda in tako vstopili med Vlagatelje v ljudi.

Dejstvo, da so zaposleni rezultat primerjave sprejeli z določenim skepticizmom, smo sprejeli kot pozitivno, saj je nenehno prevpraševanje lastne pozicije in preverjanje ustreznosti primerjav potrebno. Kakorkoli, odločili smo se, da se bomo namesto prijetnega dremeža na lovorikah spopadli s področji, kjer imamo še možnosti izboljšav. Prav identifikacijo slednjih vidimo poleg priznanja, da smo na dobri poti, kot najpomembnejši rezultat presoje po standardu VVL. Izkoristili smo priložnost in primerjali lastne trenutne prakse s prizanim benchmarkom in na strukturiran način izboljšali učinkovitost izobraževanj in drugih razvojnih aktivnosti.

Predvsem dejstva, da načela standarda pripomorejo k večji produktivnosti, boljši učinkovitosti in višji kakovosti dela, večjemu zadovoljstvu zaposlenih in strank, bi morala dati težo pri odločitvi, ali bo tudi naša vlada – tako, kot je to storila npr. britanska – podprla uvajanje standarda tudi v našem prostoru, tako v gospodarstvu kot javnih institucijah!

Standard Vlagatelji v ljudi (Investors in People) je edini standard o kakovosti na področju ravnanja z ljudmi; je preverjen in fleksibilen okvir, ki organizacijam pomaga uspeti z razvijanjem ustreznih potencialov zaposlenih. Standard je nastal v času recesije gospodarstva v Veliki Britaniji na podlagi temeljite analize značilnosti uspešnih podjetij; s pomočjo državne podpore so primerjali zelo uspešna podjetja s tistimi, ki so bila neuspešna. Ugotovili so, da je edina pomembna značilnost uspešnih podjetij njihov aktiven odnos do zaposlenih. Zabeležili so primere dobre prakse, jih umerili in razvrstili, preizkušali in izboljševali ter tako izoblikovali standard. Vsake 3 leta standard osvežijo in tako zagotavljajo, da je vedno aktualen. Standard se je v VB z državno podporo zelo hitro pokazal kot uspešen in ob praznovanju 10-letnice obstoja je neprofitna družba Investors in People, ki "vodi" standard, zapisala, da kar tretjina vseh zaposlenih v VB dela v organizacijah, ki imajo standard VVL.

Raziskava med 2000 organizacijami, ki so priznane kot vlagatelji v ljudi, je pokazala, da so:

- V 80 % izboljšali zadovoljstvo strank,
- V 70 % izboljšali produktivnost in kompetitivnost.

(vir: *Building Capability for the 21st century*. CREATE 1999)

Raziskava 1003 organizacij – vlagateljev v ljudi, s 5 ali več zaposlenimi, je pokazala, da jih:

- 42 % verjame, da so izboljšali zavezanost zaposlenih,
- 26 % verjame, da se je izboljšal odnos zaposlenih z vodstvom,
- 21 % verjame, da se je izboljšala produktivnost.

(Vir: *Performance Tracking Research – B&mr business & market research*, October 2002)

Raziskava 1208 organizacij – vlagateljev v ljudi, z 10 ali več zaposlenimi, je pokazala, da:

- se jih 96 % strinja, da načela VVL pomagajo zaposlenim razvijati svoje potenciale,
- jih 72 % vidi, da so teme, usmerjene v zaposlene, bistvene pri doseganju poslovnih ciljev,
- jih 57 % navaja, da se je izboljšala učinkovitost,
- jih 46 % navaja, da je izboljšanje kvalitete dela glavni prispevek VVL.

(Vir: *UK Tracking Study – Employer Research*, MarketShape Ltd, Feb 2001)



Razpis za priznanje Društva –**SREBRNI ZNAK 2006**

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, (v nadaljevanju: Društvo), podeljuje priznanje Srebrni znak posamezniku ali skupini za dosežke na področju zdravstvene ali babiške nege, za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester; skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno in socialno delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

V skladu s 5. členom Pravilnika o priznanju Društva bomo letos prvič podelili pet priznanj. Priznanje Srebrni znak bomo svečano podelili dobitnicam/dobitnikom na regijski proslavi ob mednarodnem dnevu medicinskih sester.

Kandidata za priznanje lahko predlaga član Društva, ki dela na področju zdravstvene ali babiške nege, ali vodstvo službe/dejavnosti zdravstvene nege v zavodu, v katerem je kandidat zaposlen.

Predlagatelji morajo pisne predloge za dobitnike Srebrnih znakov **z življenjepisom in podrobno utemeljitvijo** poslati najkasneje do **20. 04. 2006** na sedež društva na naslov: **Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor, Komisija za priznanja, Žitna ulica 15, 2000 Maribor – s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2006«.**

Vloge, ki bodo prispele po določenem datumu, ne bodo upoštevane. Dodatne informacije dobite pri predsednici komisije gospe Mileni Frankič oz. na spletni strani Društva na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si>

Lepo pozdravljeni,

*Predsednica komisije za priznanja
Milena Frankič*

*Predsednica Društva
mag. Milica Lahe*

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Vabi vse ljubitelje čaja na

ČAJANKO

v Hotel Kompas na Bledu

16. marca 2006 ob 18.00 uri.

V naši družbi bo Eva Škofič Maurer, klovnesa

S seboj prinesite svojo najljubšo skodelico in videli boste, prav lepo nam bo!

Vaš prispevek je 500 sit!

Vljudno vabljeni!

*Predsednica DMSZT Gorenjske
Monika Ažman*



Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

»PETEK«

Za vaš nasmeh in kaj več se trudi Petra Kersnič

PLESNI TEČAJ

»Draga Marina, plesati sem se naučil po televiziji,« se hvali Simon svoji novi izvoljenki.

»Se vidi. Program je moral imeti veliko prekinitvev, a ne!«

ORGAN

»Poglej Marija, a nima tenorist v tej operi res fantastičen organ,« Sonja šepeta Mariji sredi operne predstave.

»Res je. Poleg tega ima ta lepi tenorist tudi čudovit glas,« se potihoma odreže Marija.

IME

»No, gospod doktor, kako se imenuje moja bolezen,« sprašuje po pregledu Malči doktorja Turka.

»No, imena jaz ne vem, ga boste kar sami dali čez šest mesecev!« jo potolaži doktor.

GORENJSKA

»Gospod, koliko pa stane vožnja do bolnišnice?« sprašuje Jeseničan Stane taksista.

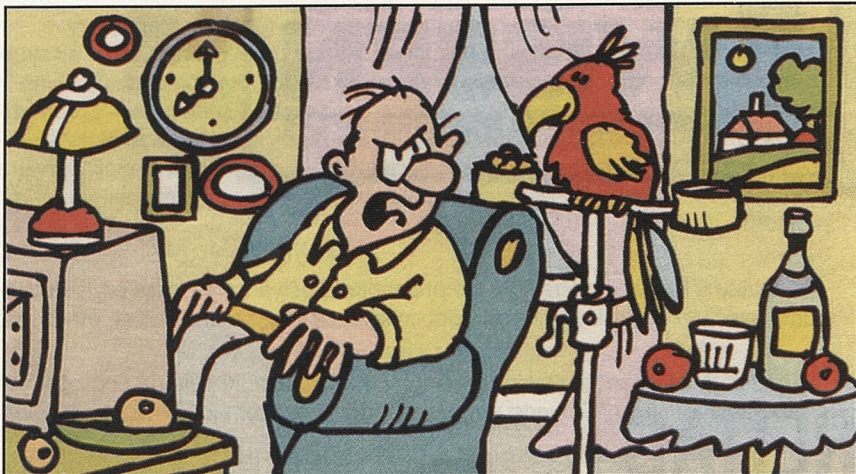
»Okoli dva tisoč tolarjev.« »Pa gremo.« Na cilju Jeseničan da jurja.

»No, kaj pa je to, saj sva rekla dva jurja!« pojasnjuje taksist.

ČAS

»Fani, a si danes poslušala studio ob 17., ko je govoril predsednik?« sprašuje Marija.

»A res, kdaj pa je bil intervju na sporedu?« obžaluje Fani.



»Koko, nehaj se dreti! Danes bo po moje! Gledala bova nogometno tekmo in ne Natalije Verboten! Prihodnji petek si pa spet ti na vrsti!«

TRENING

»Gospod Andrej, danes pa že veliko lepše kašljate kot na zadnji viziti,« ga pohvali doktor Turk.

»Hvala, gospod doktor, kako ne bi, ko-pa vsak dan že ves mesec treniram,« se pohvali Andrej.

SPANEC

Plavalaso Marijo iz globokega spanca zbudi zvonec na vratih. Privleče se do vrat in vpraša: »Kdo pa je?«

»Jastttt,« se oglasi z druge strani.

»Pa saj to je nemogoče. Jastt sem tukaj!« se čudi Marija.

RAZMNOŽEVANJE

»Miha, ali ti veš, kako se razmnožujejo ježki,« sprašuje Andrejček.

»Ne vem čisto točno, a se mi zdi, da zelo previdno!« se znajde Miha.

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Nič ni bolj potrebno reforme kot najljubše navade naših dragih soljudi.

Mark Twain

Večina stvari v življenju je odvisna od tega, kako znamo izbirati.

Baltazar Gracian

Ne verjemi ničesar, kar slišiš, in samo pol tega, kar vidiš.

Angleški pregovor

Dobra zakonska zveza temelji na talentu za prijateljstvo.

Friderich Nietzsche

MORDA STE ŽE KDAJ SLIŠALI ALI PREBRALI – ČE NE, JE DANES PRVIČ

- da na dan človek v povprečju porabi 5l vode za kuhanje, 10 l za pomivanje, 20 l za pranje, 50 l za kopanje
- da je za pridelavo 1 kg pšenice potrebnih 1500 l vode
- da je za proizvodnjo 22 l bencina potrebnih 22 500 litrov vode
- da je za izdelavo 1 kg plastike potrebnih 85 000 l vode
- da je za izdelavo 4 avtomobilskih gum potrebnih 160 000 l vode
- da je za izdelavo enega časopisa potrebnih 250 000 l vode
- da je za izdelavo enega avtomobila potrebnih 450 000 l vode



Dan, ki ga ne pozabiš ...

Flory Banovac



Dan, ki ga ne pozabiš ...

Bil je deževen in turoben dan, pa vendar poln pričakovanj, ko se je Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici zdravstvene in babiške nege – Zvezi društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in dve predstavnici Društva SOS telefon peljala po vijugasti cesti nad Izolo proti Cetoram. Povabljeni smo bili na **obisk terapevtske skupnosti društva »Drevo življenja«**, ki gradi svoj center za zdravljenje in rehabilitacijo odvisnikov od nedovoljenih drog.

Želeli smo spoznati ljudi, ki entuziastično vodijo ta veliki projekt in jim ponuditi pomoč, kolikor je v naši moči, tako strokovno kot finančno.

Naj predstavim društvo:

njen predsednik je dr. Peter Bossman, zdravnik z velikim srcem, z njim pa delajo in ustvarjajo člani društva, ki so preživeli svojo kalvarijo življenja in se odločili pomagati tistim zasvojenecem, ki to želijo. Cilj in namen terapevtske skupnosti je pridobitev ponovne svobode brez drog oz.:

- dokončna in ponovna abstinenca,
- soočanje z odgovornostjo za lastno življenje,
- oblikovanje pozitivne osebnosti in spoštovanja samega sebe,
- sprememba načina življenja (red, disciplina, higiena, delovne navade),
- vključevanje v življenje skupnosti,
- vzpostavitev zrahljanih in prekinjenih družinskih oz. partnerskih vezi,
- pomoč pri šolanju in zaposlitvi.

Bistvena razlika med terapevtsko skupnostjo, ki jo gradijo, in obstoječimi terapevtskimi skupnostmi je v tem, da bodo v program poleg laičnih terapevtov vključeni tudi usposobljeni strokovnjaki, kot sta psiholog in socialni delavec. Ker je delo pomemben del rehabilitacije, bodo v okviru skupnosti

poleg notranjih delovnih aktivnosti izvajali dela, kot so: kmetijstvo, sadjarstvo, živinoreja ipd. in tako osnovali bio kmetijo.

Stavba stoji na vrhu hribčka, oddaljena od vasi le nekaj sto metrov, na ogromni zeleni površini z oljkami, vinogradi in dišavnicami, ki so jih zasadili že sami. Kraj je tih, sončen in prijeten. Prihodnji drugi dom odvisnikov te prevzame. Dr. Bossman in drugi člani društva so nas pristrčno sprejeli že na dvorišču, ki je bilo tedaj še gradbišče.

Sledila je naša predstavitev in srečanje smo nadaljevali z ogledom centra. Bile smo navdušene, ne samo nad objektom, predvsem nad ljudmi, ki so se upali in imeli toliko volje in moči početi kaj takega, saj se center gradi izključno s prostovoljnimi prispevki ljudi, tudi okolišanih, donatorjev in s pomočjo občine Izola ter njene županje Brede Pečan.

Težko opišem občutke, ki so nas prevevali ob pogledu na prostore, misli sogovornikov in kraj, na katerem smo se znašle; bil pa je gotovo trenutek, ko smo v srcih začutile samo to, kar v resnici smo: medicinske sestre.

Dogodek sem predstavila tudi na Republiškem odboru Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, ki je sprejel sklep o donatorstvu za dokončanje centra.

Ponosni smo, da bomo s prispevanimi sredstvi opremili eno sobo, kar bo na inventarju tudi označeno z oznako Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije. Za pomoč so se odločila tudi nekatera regijska društva, eno prvih DMSBZT Ljubljana, druge pa vabimo, da se temu projektu po svojih močeh in sposobnostih pridružijo. Šteje že pripravljenost pomagati, vzpodbuda in podpora, četudi samo moralna, morda že posredovanje informacije ljudem s poslušom za pomoč pri takih projektih.

Za vse, ki bi se odločili prispevati finančna sredstva, ta lahko nakažejo na TRR pri Banki Koper: 10100-0036940990, davčna številka 25742051.



Srečanje upokojenih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja

Cvetka Meolic



Izvršni odbor DMSZT Pomurja si je s svojo predsednico Milko Kavaš že nekaj časa prizadeval, da bi pripravil srečanje vseh upokojenih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Letos nam je to v mesecu novembru – v mesecu starejših tudi uspelo. Tako se je 19. novembra 2005 zbralo 80 upokojenec, ki smo delali po različnih zdravstvenih zavodih: v bolnišnici, ZD, domovih za starejše, zdraviliščih, zdravstveni šoli. Prijetno dobrodošlico so nam že pri vratih zaželeli aktivni člani IO. Pristrčen sprejem in srečanje nekaterih po kar nekaj letih je obetalo lep večer.

Najprej nas je pozdravila predsednica DMSZT Pomurja Milka Kavaš. V svojem nagovoru je omenila, kako je bilo delo vsake medicinske sestre posebej temelj za zdajšnje dobro delo zdravstvene nege, ki se je z leti seveda spreminjala in napredovala, a je bila ves čas v pomoč človeku, ki je potreboval zdravstveno nego. Pozdravu so se pridružile še upokojene članice IO in pozvale kolegice, da tudi one kot prostovoljci pomagajo s svojim delom v društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja, v društvu upokojenec, RK,

skupinah za samopomoč, Hospicju, Karitasu in v drugih društvih.

Po pozdravih je sledilo prijetno druženje s pogostitvijo in nenehnim obujanjem spominov in veseljem, da smo lahko spet skupaj, kot nekoč, ko smo še skupaj delali.

Še kar bi klepetale, ampak čakalo nas je presenečenje. Naša rojaka – dramska igralka Gorazd Žilavec in Vlado Vlaškalič – sta nam zaigrala komedijo Življenje profesorjev. Salve smeha so bile dokaz, da smo se dobro zabavali in uživali.

Igro so si ogledali tudi aktivni člani društva.

Res lep večer! Hvala zanj! Kako malo je potrebno, da si podelimo srečo in lepo druženje. Želimo si, da bomo s tem nadaljevali.

Zahvala velja vsem, ki ste se trudili, da smo se lahko srečali, tako g. predsednici kot članicam IO, ki so pomagale pri pripravi, in osebju bolnišnične kuhinje, ki je pripravilo pogostitev v jedilnici, kjer je srečanje potekalo.

Domov smo odhajali z obljubo, da se bodo srečanja še ponovila.

ČESTITKA

Gospo dr. Irmu Urh,

članici Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana čestitamo za uspešno opravljen doktorat znanosti.

DMSBZT Ljubljana

S ponosom sporočamo, da je gospa Irma Urh na Filozofski fakulteti v Ljubljani uspešno opravila zagovor doktorske disertacije z naslovom: Učeha se organizacija in razvoj poklicne identitete. Gospa Urh je prva medicinska sestra z doktoratom znanosti v Kliničnem centru Ljubljana.

Iskreno ji čestitamo.

Vodstvo zdravstvene nege KC Ljubljana

Dr. Irmu Urh iskreno čestita tudi upravni odbor Zbornice – Zveze.



Iz Združenja zasebnih patronažnih medicinskih sester

Slavica Molan

Na skupni seji izvršnega odbora sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti (IO) in zasebnih patronažnih medicinskih sester, v Ljubljani, 2. 2. 2006, ki jo je sklicala predsednica Magda Brložnik, je bila za predstavnico vseh zasebnic v IO izvoljena naša članica Sonja Petak. Zapisnik seje je objavljen na naši spletni strani: >www.patronaza.si<, prav tako pa bodo tudi v prihodnje objavljeni zapisniki vseh sej IO Sekcije, na katere bo naša predstavnica vabljena.

Vabimo vas, da s sodelovanjem v forumu na naši spletni strani prispevate k čim boljši informiranosti in medsebojni komunikaciji. Del foruma (Aktualne zadeve, Izobraževanja, Problemi zasebnštva, Strokovne teme) je dostopen samo registriranim članom našega Združenja. Na naši spletni strani bomo prav tako objavljali obvestila, najbolj pogosta vprašanja in odgovore, predstavitve dejavnosti naših članov in sponzorjev in še to, kar boste predlagali in želeli.

Zasebne patronažne medicinske sestre in ostale izvajalce zdravstvene nege, ki jih zanima zasebnštvo ter bi želeli delovati za cilje našega Združenja, vabimo, da se nam pridružite.

Na naši spletni strani je objavljen Statut Združenja v celoti in Pristopna izjava.

V teh mesecih je veliko patronažnih medicinskih sester v dilemi; v zasebnštvo: da ali ne.

Želimo jim, da odločitev ne bi bila pretežka, da bi zbrale dovolj prepotrebne pogume, predvsem pa, da bi vsaka v svojem okolju našla veliko razumevanja in podpore.

Zakaj zasebno delo v patronažni dejavnosti?

Stanislava Krajnc

Patronažna zdravstvena nega je eno redkih področij zdravstvene nege, kjer je zasebno delo mogoče in zaradi širokega delovnega področja patronaže tudi zelo smiselno. Zasebnštvo patronažni medicinski sestre omogoča samostojnost in neodvisnost pri delu ter ji nudi možnost za osebno rast. Za bolnika/varovanca pomeni njemu prilagojeno patronažno zdravstveno nego (npr. prilagoditve delovnega časa potrebam ljudi), bolj prijazen in učinkovit sistem. Zasebna medicinska sestra lahko z ekonomičnim razporejanjem sredstev zagotavlja boljše razmere za svoje delovanje oziroma poslovanje. Iz podatkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je razvidno, da je v Sloveniji več kot 1000 zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov s koncesijo, patronažnih sester pa le nekaj več kot 60. Menimo, da imamo tudi patronažne medicinske sestre pravico, da se samostojno odločimo za organizacijsko obliko svojega dela.

Pot do koncesije za opravljanje zasebne patronažne dejavnosti

Koncesija pomeni dovoljenje za delo na nekem strokovnem

in teritorialnem področju (lat. concedere – dovoliti). Zakon o zdravstveni dejavnosti določa, da koncesije za osnovno zdravstveno dejavnost (tudi patronažno) podeljujejo občine. Vlogo za pridobitev koncesije se torej naslovi na Oddelek za družbene dejavnosti občine, v kateri prosilka že deluje kot patronažna medicinska sestra in namerava kot zasebnica to delo opravljati tudi v prihodnje. Občina v upravnem postopku pridobi mnenja Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, potrebno pa je tudi soglasje Ministrstva za zdravje. Po zakonu o splošnem upravnem postopku je rok, v katerem je občina dolžna izdati odločbo, dva meseca, vmes pa mora prosilki posredovati podatke o poteku postopka. Ministrstvo za zdravje je potrebno ločeno zaprositi tudi za vpis v Register zasebnih zdravstvenih delavcev. Če so izpolnjeni vsi pogoji, občina izda akt o podelitvi koncesije in ponudi kandidatki sklenitev koncesijske pogodbe, v kateri se urejajo izključno odnosi med občino (koncedentom) in koncesionarko. V enem letu po podpisu pogodbe je potrebno pričeti z zasebnim delom. V tem letu se je potrebno v določenem roku po objavi prijaviti na razpis ZZZS. Na pristojno OE Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije je potrebno predložiti prijavo na razpis, akt o podelitvi koncesije, koncesijsko pogodbo in dokazilo o prenehanju pogodbe o zaposlitvi pri prejšnjem delodajalcu (sporazum o prenehanju pogodbe o zaposlitvi ali redno odpoved s trimesečnim odpovednim rokom, ki se izteče pred začetkom dela po pogodbi z ZZZS).

Pri Zbornici – Zvezi deluje Komisija za zasebno delo, ki podaja mnenja za opravljanje zasebne dejavnosti za podeljevanje koncesij na zahtevo občin in vpis v Register zasebnih zdravstvenih delavcev na zahtevo Ministrstva za zdravje. Pogoje za pozitivno mnenje Zbornice določa Pravilnik o postopkih za izdajo mnenj za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju zdravstvene nege (najdete ga na spletni strani Zbornice – Zveze: >www.zveza-dsmzt.si<).

Za pridobitev mnenja zbornice je potrebno napisati vlogo z navedbo strokovnega področja, kraja in časa dejavnosti, življenjepisom in priložiti dokazila o ustreznih strokovnih usposobljenosti, opravljenem strokovnem izpitu, o strokovnem izpopolnjevanju v zadnjih 2 letih in o dodatni ožji usposobljenosti, rojstni list, potrdilo o državljanstvu, potrdilo o znanju slovenščine (ocena v zaključnem spričevalu srednje šole) ter potrdilo o nekaznovanju (izda ga sodišče). Komisija za zasebno delo povabi kandidatko na razgovor.

Odločitev o načinu dela naj bo, če je to le mogoče, prepuščena patronažni medicinski sestra posameznici. Članice Združenja zasebnih patronažnih sester smo vam pripravljene pomagati z nasveti, če se vam zasebnštvo zdi dobra priložnost za nadaljevanje poklicne poti. Obiščite nas na naši spletni strani: www.patronaza.si, ali nam pišite na: zdruzenje.zpms@gmail.com ali info@patronaza.si.



Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Koper, Dellavallejeva 3,
6000 Koper

Vsem medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom

Spoštovane kolegice in kolegi,

z željo, da doživimo skupaj lepe predprvomajske praznike, vas vabimo na izlet, ki bo

od 25. aprila 2006 do 29. aprila 2006

v LLORET DE MAR IN BARCELONO

Prijavite se lahko pri članicah IO DMSZT Koper **do 6. marca (ponedeljek)** in sicer: Bojana Baričič, SB Izola, tel. št. 6606 000; Mirsada Osmani, SB Izola, tel. št. 6606 392; Marina Čok, ZD Izola, tel. št. 6635 005; Rosana Škvarč Isovski, Bol. Valdoltra, tel. št. 6696 100; Virginija Benigar, ZD IL. Bistrica, tel. št. 7141 198; Tina Furlan, Dom upok. Sežana, tel. št. 7311 705; Sonja Tul, ZD Piran, tel. št. 6773 323; Tadeja Bizjak, ZD Piran, tel. št. 6773 320; Boja Pahor, ZD Koper, tel. št. 6273 118; Tatjana Bolčič, Zdrav postaja Hrpelje Kozina, tel. št. 6890 490; Iva Ambrožič, Bolnica Sežana, tel. št. 7074 000

CENA IZLETA: 65.900 SIT na osebo ob prijavi najmanj 40 potnikov

OBVEZNO DOPLAČILO ob prijavi – letališke in varnostne pristojbine **5.600,00 SIT**.

NAČIN PLAČILA: Društvo bo za člane, ki se bodo izleta udeležili, **prispevalo 4000 SIT**.

(4000 SIT, ki ga prispeva društvo, si odštejte pri prvem obroku).

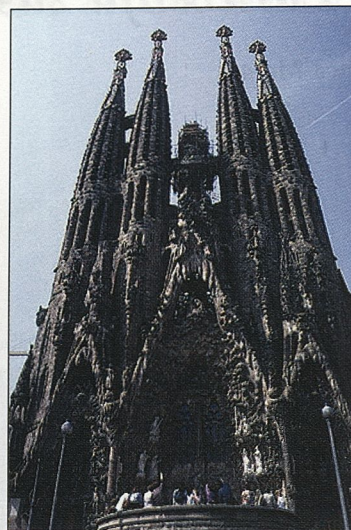
Ostali del plačila se razdeli na deset obrokov (čeki, preko OD ali trajnika) in sicer: **prvi obrok do 10. 3. 2006** (6590,00SIT), **drugi obrok do 10. 4. 2006** (6590,00SIT), **tretji obrok do 10. 5. 2006** (6590,00SIT), **četrti obrok do 10. 6. 2006** (6590,00SIT), **peti obrok do 10. 7. 2006** (6590,00SIT), **šesti obrok do 10. 8. 2006** (6590,00SIT), **sedmi obrok do 10. 9. 2006** (6590,00SIT), **osmi obrok do 10. 10. 2006** (6590,00SIT), **deveti obrok do 10. 11. 2006** (6590,00SIT), **deseti obrok do 10. 12. 2006** (6590,00SIT),

Čeke bodo ob prijavi sprejemale članice IO DMSZT. Prijavijo se lahko tudi ostali, ki niso člani Društva, vendar krijejo stroške v celoti, prav tako na deset obrokov.

Lep pozdrav.

Predsednica Društva

Boja Pahor



Program potovanja

ODHOD: 25. IV. 2006, ČAS POTOVANJA: 5 dni, NAJMANJŠE ŠT. POTNIKOV: 40

1. dan, 25. IV.: LJUBLJANA-AZURNA OBALA

2. dan, 26. IV.: FRANCIJA-FIGUERES-LLORET DE MAR / večerja

3. dan, 27. IV.: LLORET DE MAR-BARCELONA-LLORET DE MAR / zajtrk, večerja.

4. dan, 28. IV.: LLORET DE MAR-MONTSERRAT-LLORET DE MAR / zajtrk, večerja

5. dan, 29. IV.: LLORET DE MAR-GIRONA-LJUBLJANA / zajtrk

CENA NA OSEBO: 65.900,00 SIT ob prijavi najmanj 40 potnikov

CENA VKLJUČUJE: letalski prevoz v ekonomskem razredu Girona-Ljubljana, avtobusni prevoz po programu, cestnine in cestne pristojbine, 3 polpenzioni v hotelu turistične kategorije 3*** v dvoposteljnih sobah v Lloret de Maru, ogled Barcelone, izlet na Montserrat in ogled kleti s pokušino, osnovno nezgodno zavarovanje, DDV, stroške organizacije in vodenja potovanja.

OBVEZNO DOPLAČILO ob prijavi – letališke in varnostne pristojbine **5600,00 SIT**.

MOŽNA DOPLAČILA: (ob prijavi) doplačilo za prevoz iz Ljubljane v Koper: 1600 SIT ob prijavi 40 potnikov; (vodniku na poti) flamenco pribl. 35 EUR, viteške igre pribl. 35 EUR, vstopnine pribl. 10 EUR.

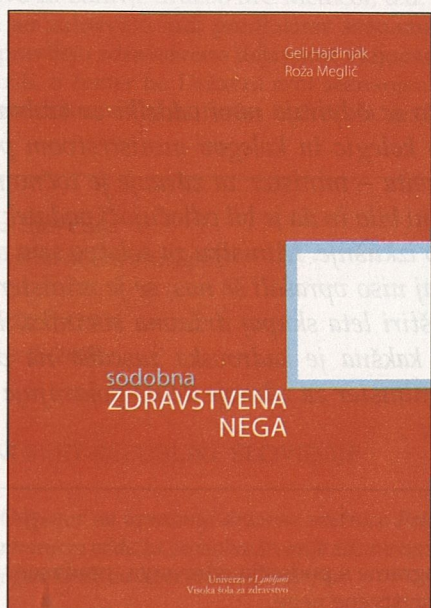
Pridržujemo si pravico do spremembe časa vrnitve, če nam letalski prevoznik ne potrdi zahtevanega voznega reda. Ne prevzamemo nikakršne odgovornosti za poškodovano prtljago. Pri letalskem prevozu je za prtljago odgovorna izključno letalska družba, po predpisih, ki veljajo v mednarodnem potniškem prometu. Prijavo izgubljene ali poškodovane prtljage potnik sam naslovi na prevoznika.

ODPOVEDNI RIZIKO (pri zavarovalnica TRIGLAV): zavarovanje v primeru bolezni... (obvezno zdrav. spričevalo) **1902,00 SIT**

Sodobna zdravstvena nega

Pristopi in metode v zdravstveni negi

Andreja Kvas



V februarju 2006 je izšla knjiga *Sodobna zdravstvena nega* avtoric Geli Hajdinjak in Rože Meglič. Knjiga *Sodobna zdravstvena nega* je kot temeljni univerzitetni učbenik namenjena študentom in učiteljem na dodiplomski in podiplomski ravni. Obenem pa bo koristen pripomoček tudi medicinskim sestram v praksi za delo z bolniki/varovanci in mentorjem študentov in pripravnikov za njihovo uvajanje v prakso oziroma na samostojno delo.

Knjiga obsega 310 strani in predstavlja celovit in zaokrožen pregled teoretičnih osnov in pristopov, ki so za lažje razumevanje podkrepjeni s primeri in skicami. Nudi tudi izhodišča za bolj poglobljen študij posameznih tematskih sklopov, ki so v knjigi predstavljeni kot temeljni elementi sodobne zdravstvene nege.

Vsebina je zajeta v petih glavnih poglavjih:

- zdravstvena nega,
- proces zdravstvene nege,
- negovalne diagnoze,
- klasifikacija zdravstvene nege,
- izbrani modeli in teorije.

Prvo poglavje *zdravstvena nega* zajema temeljne elemente sodobne zdravstvene nege in bistvene razlike, ki ločujejo sodobno zdravstveno nego od tradicionalne.

Poglavje *proces zdravstvene nege* opisuje pomen, razvoj in značilnosti procesnega metodološkega pristopa ter poglobljeno predstavlja posamezne faze.

Poglavje *negovalne diagnoze* zajema razvoj, vrste in oblikovanje negovalnih diagnoz.

Četrto poglavje predstavlja klasifikacijo zdravstvene nege in sicer klasifikacije negovalnih diagnoz, intervencij in rezultatov ter nekatere klasifikacijske sisteme.

Poglavje *izbrani modeli in teorije zdravstvene nege* zajema njihov razvoj in pomen, strukturo znanj sodobne zdravstvene nege ter predstavlja sedem teorij in modelov, ki so za lažje razumevanje podkrepjeni s primeri.

Knjiga *Sodobna zdravstvena nega* je v prodaji na Visoki šoli za zdravstvo, Ljubljana, Poljanska 26a, po 4000,00 sit.

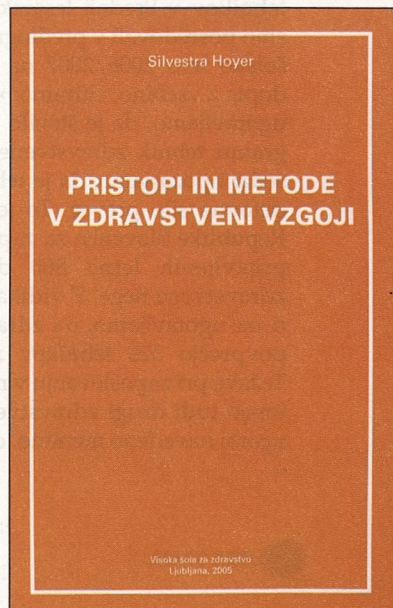
Knjiga je namenjena študentom Visoke šole za zdravstvo vseh smeri študija, poleg njih pa tudi vsem že zaposlenim zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem poklicnem delu ukvarjajo z zdravstveno vzgojo otrok, mladine in odraslih na vseh ravneh zdravstvenega varstva. S to knjigo bodo lahko prenašali znanje o zdravju in bolezni na najbolj učinkovit in prepričljiv način na zdrave in bolne prebivalce. Zdravstveni delavci morajo imeti poleg znanja o zdravju in bolezni tudi veliko znanja o učenju in vzgoji. Poznati je potrebno različne učne metode in oblike dela ter učna sredstva, s katerimi so vsebine poslušalcem približane na čim bolj zanimiv, razumljiv in prepričljiv način. Zdravstveni delavci se morajo namreč znajti tudi v razmerah, ko ne bodo imeli na voljo tehničnih pripomočkov. Odgovore, kako bodo najučinkoviteje izvedli učenje vsebin za zdravje, najdejo v tej knjigi. V knjigi je dan poudarek tudi učenju in vzgoji odraslih. Podrobneje je obrazložen andragoški cikel, s katerim bodo zdravstveni delavci načrtovali in izvedli različne zdravstvenovzgojne programe in jih na razumljiv in preprost način približali uporabnikom.

Nikakor pa ne smemo pozabiti, kot navaja avtorica: »Zdravstveni delavci kot pobudniki in nosilci zdravstvene vzgoje krepimo zdravstveno zavest in nastopamo proti zastarosti, posredujemo nujno potrebno razgledanost in pomagamo posamezniku, da se usposobi za sprejemanje odgovornosti za svoje zdravje in zdravje najbližjih.« Če strnem, glavni cilj te knjige je, da zdravstveni delavci (že zaposleni in ki tošele bodo – študenti) pridobijo znanje, ki je nujno potrebno za vzgojo ljudi za zdrav življenjski slog.

Knjiga je sestavljena iz enajstih poglavij:

- Zdravstvena vzgoja, promocija zdravja, zdravje,
- Učenje in vzgoja v skrbi za zdravje,
- Pedagogika in zdravstvena vzgoja,
- Andragogika in zdravstvena vzgoja,
- Motivacija za vzgojo za zdravje,
- Komunikacija in zdravstvena vzgoja,
- Metode dela pri zdravstveni vzgoji,
- Oblike dela,
- Učna sredstva v zdravstveni vzgoji,
- Zdravstvena vzgoja in pouk,
- Didaktika,
- Dodatek (način priprave sporočilnega gradiva, organizacijska shema CINDI Slovenija),
- Literatura.

Cena knjige je 3500 SIT in jo lahko naročite ali kupite na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. Če jo želite naročiti, naročilnico pošljite na naslov: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo, Poljanska 26 a, 1000 Ljubljana. Če jo boste kupili na šoli, to lahko storite pri gospe Jeleni Pongrac v sobi 16 (pritličje).



Vprašanja ministrom

Petra Kersnič

Ker smo bili v zadnjih mesecih večkrat vprašani, kaj pa stroka, ko se odpirajo novi oddelki za izobraževanje zdravstvenih tehnikov, sem v Državnem svetu s soglasno podporo kolegic in kolegov ministrstvom postavila nekaj vprašanj. Odgovori povedo, da se ministra ne bereta ali ne slišita – minister za zdravje je točno navedel, koliko je brezposelnih – minister za šolstvo pa pravi, da teh podatkov ni bilo in da je bil odločujoči podatek Zavoda za zaposlovanje – tam pa so v številki 1744 zajeti vsi poklici – take so izkušnje. Ministru za šolstvo sem v odgovoru pojasnila, kdo vse so poklici v zdravstveni negi. Vprašanju, zakaj niso vprašali še nas, se je minister izognil – morda pa se nas bo naslednjič spomnil, saj sva bila nenazadnje štiri leta skupaj državna svetnika. Različni mediji in tudi nekaj članov se je obrnilo na nas z vprašanjem, kakšna je kadrovska zasedba na področju zdravstvene nege v zavodu Medicor. Z odgovorom na to vprašanje minister za zdravje delno pojasnjuje sliko in stanje, obljublja pa še dodatne odgovore, ki vam jih bom posredovala.

Republika Slovenija
Ministrstvo za zdravje

Številka: 010-3/2006-2
Datum: 31. 01. 2006

DRŽAVNI SVET REPUBLIKE SLOVENIJE

Zadeva: *Odgovor na pisni vprašanji gospe Petre Kersnič, državne svetnice*

Zveza: *Vaš dopis številka: 101-01/97-7/16 z dne 18. 01. 2006*

Spoštovani!

Na pisni vprašanji državne svetnice gospe Petre Kersnič dne 16. 01. 2006, ki ju je postavila v zvezi s stališčem Ministrstva za zdravje do odpiranja oddelka za izobraževanje zdravstvenih tehnikov v Srednji lesarski šoli v Postojni in o kvalifikacijah izvajalcev zdravstvenih storitev v Diagnostičnem centru Medicor v Izoli, še posebno izvajalcev zdravstvene nege, posredujemo naslednja odgovora:

1. Na prvo vprašanje, kakšno je stališče Ministrstva za zdravje do odpiranja oddelka za izobraževanje zdravstvenih tehnikov v Srednji lesarski šoli Postojna pojasnjujemo, da smo posredovali v predlogu razpisa za vpis v srednje šole za šolsko leto 2006/2007 na Ministrstvo za šolstvo in šport dopis z vsebino, citiramo: »Po pregledu predlaganega vpisa ugotavljamo, da je število vpisa ponovno previsoko v programu tehnik zdravstvene nege. Tako kot vsako leto tudi sedaj opozarjamo, da je tehnikov zdravstvene nege na trgu delovne sile preveč. To je razvidno iz podatkov Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje, kjer imajo že vrsto let prijavljenih letno 800 do 900 brezposelnih tehnikov zdravstvene nege. Z vidika izvajanja zdravstvene dejavnosti pa ugotavljamo, da zdravstveni zavodi zaposlijo letno v povprečju 320 tehnikov zdravstvene nege pripravnikov. Težave pri zaposlovanju v mreži javne zdravstvene službe pa imajo tudi drugi zdravstveni delavci pripravniki. Glede na zgoraj navedeno menimo, da ni vzrka za širitev mreže šol, ki

izvajajo programe s področja zdravstva, predvsem program tehnika zdravstvene nege.

Sočasno pa ugotavljamo, da na Ministrstvu za zdravje niso bili posredovani predlagani vpisi v programe farmacevtski tehnik, laboratorijski tehnik in zobotehnik tako, da mnenja ne poremo posredovati.«

2. V zvezi s kadrovsko zasedbo izvajalcev zdravstvenih storitev v družbi MC Medicor, d.d., Ministrstvo za zdravje pojasnjuje, da je navedeni izvajalec zdravstvenih storitev pridobil dovoljenje Ministrstva za zdravje za opravljanje kardiološke kirurške dejavnosti št. 503-97/2003 z dne 15. 1. 2004, kasneje (22. 11. 2004) pa še za opravljanje diagnostike in terapije kardioloških bolezni v prostorih SB Izola.

V postopku izdaje dovoljenja je Ministrstvo za zdravje preverilo pogoje za opravljanje dejavnosti in sicer glede prostorov, opreme in kadra. Ministrstvo za zdravje je ugotovilo, da se bo dejavnost opravljala v prostorih SB Izola, ki so primerno opremljeni, zdravstvena dejavnost pa se bo opravljala na podlagi pogodbe z Institutom za kardiološke bolezni iz Sremske Kamenice ter drugimi zdravniki z ustrežno specializacijo in drugimi zdravstvenimi delavci, ki izpolnjujejo vse pogoje za opravljanje navedene dejavnosti v skladu s shemo o organizaciji in delovanju, ki je bila predložena Ministrstvu za zdravje.

Ministrstvu za zdravje je bila ob izdaji dovoljenja posredovana ustrezna dokumentacija (licence ter delovna dovoljenja, ki so bila po preteku veljavnosti podaljšana).

Ministrstvo za zdravje je dne 29. 9. 2005 zaradi informacije, da naj bi se v navedeni družbi dogajale nepravilnosti in nezakonitosti na različnih področjih, zlasti pa v zvezi z zaposlovanjem tujih delavcev, družbo MC Medicor d.d. pozvalo, naj pojasni, kako zagotavlja spoštovanje predpisanih pogojev za opravljanje dejavnosti.

Glede na to, da sta bila v družbi MC Medicor d.d. opravljena dva inšpekcijskega nadzora, ki ju je opravilo Ministrstvo za delo (25. 1. 2004 in 25. 5. 2005), ki nista ugotovila nobenih nepravilnosti na delovnopравниem področju, Ministrstvo za zdravje ni zahtevalo podrobnejših pojasnil.

Glede na ponovna opozorila o nepravilnostih, zlasti v zvezi s kadri, ki v navedeni družbi opravljajo zdravstveno

nego, in glede na to, da z najnovejše dokumentacije o zaposlenih Ministrstvo za zdravje trenutno nima, bo Ministrstvo za zdravje družbo MC Medicor, d.d. pozvalo za pojasnila ter zahtevalo tudi predložitev seznama vseh, ki v družbi opravljajo zdravstveno dejavnost vključno z ustreznimi dokazili, o čemer bo Državni svet seznanjen naknadno. Če poslana dokumentacija ne bo zadoščala, bo Ministrstvo

za zdravje ukrepalo v skladu s svojimi pristojnostmi in po potrebi opravilo tudi upravni nadzor.

S spoštovanjem.

Andrej Bručan
Minister

Republika Slovenija
Ministrstvo za šolstvo in šport

Številka: 002-2/2006
Datum: 13. 2. 2006

DRŽAVNI SVET REPUBLIKE SLOVENIJE

Zadeva: *Odgovor na vprašani državne svetnice Petre Kersnič v zvezi z odpiranjem oddelka za izobraževanje zdravstvenih tehnikov na Srednji gozdarski in lesarski šoli Postojna*

Zveza: *Vaš dopis številka: 101-01/97-7/16 z dne 23. 1. 2006*

Spoštovani!

Posredujemo vam odgovora na zastavljeni vprašnji:

Kakšni so bili argumenti Ministrstva za šolstvo in šport, da je dalo soglasje k odpiranju oddelka za izobraževanje zdravstvenih tehnikov v Srednji lesarski šoli v Postojni?

Že nekaj let zasledujemo podatke o številu prijavljenih v program tehnik zdravstvene nege na srednjih šolah po Sloveniji ter ugotavljamo, da je na vseh šolah, razen na dveh, vedno vsaj za en oddelek več prijavljenih, kot je razpisanih mest. Najhuje je v Ljubljani, kjer ponavadi število prijavljenih kandidatov za dva oddelka preseže število razpisanih mest. Pri vpisu v šolsko leto 2005/06 se je moralo kar 68,5 % prijavljenih kandidatov v programu Tehnik zdravstvene nege udeležiti izbirnega postopka, ker so bili prijavljeni na šolah z omejitvijo vpisa (za primerjavo v programih gimnaziji jih je bilo 52,7 %). Po uspehu so to zelo dobri učenci,

prihajajo pa iz različnih regiji, skoraj za en oddelek pa jih prihaja ravno iz kraško-notranjske regije. Prijavljeni kandidati, ki se v prvem krogu izbirnega postopka ne uspejo uvrstiti na izbrano šolo, pogosto za drugi krog rangirajo (navedejo) vse šole, ki izvajajo ta program, kar pomeni, da so odločeni za ta poklic, pa četudi to pomeni šolati se v precej oddaljenem kraju.

Po podatkih Zavoda RS za zaposlovanje je bilo v času od 1. 1. do 31. 10. 2006 izkazanih 1744 potreb po tehnikih zdravstvene nege, bilo pa je izkazanih 689 iskalcev zaposlitve, kar pomeni, da je bilo 1055 potreb po delavcih s tem poklicem več, kot je bilo iskalcev zaposlitve.

Zgoraj navedena argumenta (predvsem število potreb na trgu dela) in dobro izdelan elaborat Srednje gozdarske in lesarske šole Postojna so botrovali odločitvi, da smo soglašali s predlogom te šole, ki je želela razpisati 30 vpisnih mest v programu tehnik zdravstvene nege.

Zakaj ministrstvo za šolstvo ni pridobilo mnenje edinega strokovnega združenja – Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki povezuje 13 200 članov od 14 000 izvajalcev zdravstvene nege?

Vsako leto seveda tudi zaprosimo za mnenje Ministrstvo za zdravje, ki je za nas socialni partner za to področje. Tako kot vsako leto, je bilo tudi letos ministrstvo mnenja, da je razpisano število mest po srednjih šolah že zdaj preveliko, pri tem ni navajalo podatkov o številu brezposelnih oseb oziroma številu potreb. Ker pa smo letos pridobili tudi podatke Zavoda za zaposlovanje, so bili ti odločujoči.

Lepo pozdravljeni.

Dr. Milan Zver
Minister





Nekaj misli na rob

Stojana Vrhovec

Ponovno sem se udeležila ciklusa predavanj za glavne medicinske sestre v KC, ki potekajo vsako leto prav za nas (glavne medicinske sestre SPS in KO) v KC. Predavajo predavatelji, ki niso iz naše stroke, kar se mi zdi zelo dobro. Tako moram priznati, da so mi pokazala drugo plat našega poklica in me miselno zelo zaposlila. Kažejo mi moj poklic tudi v drugi luči, kot se mi je kazal do sedaj.

Ker sem sorazmerno mlada glavna medicinska sestra, čeprav po letih absolutno ne več in bom čez dobra tri leta že upokojenka, mi ta pozicija (trideset let dela v neposredni praksi in vsakodnevno neposredno delo z bolniki, zadnjih 5 let pa na mestu glavne medicinske sestre na KO) daje poseben pogled na mojo stroko – stroko zdravstvene nege.

Kaj me je gnalo v ta poklic pred več kot tridesetimi leti, ne vem, pa sem se to že mnogokrat spraševala. Kaj žene v ta poklic mlade, ne vem in si jih še nisem upala vprašati.

Spoznavam pa, da smo medicinske sestre neka čudna skupina, klan ali kar koli že smo. Stroke zdravstvene nege v Sloveniji nismo uspeli povzdigniti na raven akademske izobrazbe – 4-letnega akademskega študija zdravstvene nege in s tem tudi ne priznanja našega poklica kot samostojne stroke v okviru akademskih poklicev na Ljubljanski univerzi. Zdravstvene nege nismo znale povzdigniti na raven priznane stroke, ki je, ki zna, ki zmore in je samostojna. Večna dilema, kdo je bolj odgovoren za zdravje bolnikov, medicina ali nega? Predvsem sem spoznala, da vsak sam, preden postane bolnik. Zdravstvena nega uči bolnike skrbeti same zase in le v skrajnih primerih skrbi zanje, kar pa sploh ni priljubljena tema.

Mag. Bojana Filej, predsednica Zbornice (z dolgim naslovom) piše v uvodniku zadnjega Utripa o tem, kdo smo in kakšne so naše kompetence. Odgovora ne daje, pa je ravno ona tista, ki bi morala meni, predvsem pa tistim, ki nismo me, dati tak odgovor. V zdravstveni negi učimo, da morajo biti razlage razumljive bolnikom, ker, če jim niso, jim nič ne koristijo. Verjetno bi morale biti razlage, kaj je zdravstvena nega, jasno razložene tudi v zakonih, ki opredeljujejo zdravstveno dejavnost, ker, če nas (zdravstvene nege) v zakonih ni, nas ni in nimamo kompetenc. Do takšne razlage zakonov se nisem dokopala z lastno glavo, ampak so mi kot glavna medicinska sestra dali vedeti posamezniki iz zdravniških vrst, iz vrst ekonomistov in pravnikov, s katerimi sem se srečala potem, ko sem postala glavna medicinska sestra. Prej sem sodelovala z zdravniki na nižjih ravneh vodenja in odločanja in ker smo bili povsem neposredno odvisni drug od drugega pri sprejemanju odločitev za čim boljše bolnikovo zdravstveno stanje in njegovo dobro počutje, teh dilem o kompetencah sploh ni bilo. Morda sem samo imela vodjo – zdravnika, ki me je spoštoval kot osebo, kot žensko, kot neposredno odgovorno višjo medicinsko sestro in kot dobro delavko? Tudi to dopuščam in torej za dobro delo tima (sorazmerno majhnega) dilema o kompetencah ni bila pomembna.

V našem sistemu zdravstva je zdravnik nosilec zdravstvene dejavnosti in je po besedah nekaterih odgovoren za vse in lahko le on o vsem tudi odloča ter to svojo pravico lahko tudi velikokrat izrablja, čeprav to ne koristi ne njemu, ne bolnikom, še manj pa zdravstveni negi.

Pri petdesetih sem stopila na pot glavne medicinske sestre kliničnega oddelka, na prvo stopnico dejanskega odločanja v stroki. Ker je to prva stopnica, tu ne gre za dejansko odločanje, gre le za prvo linijo izvrševanja direktiv. Formalno imam podporo pri urejanju zadev v zdravstveni negi na svojem KO, ko pa potrebujem dejansko podporo, jo dobim prepočasi in ne na najvišjih ravneh odločanja. Ovire so tudi sistemske narave in v ne priznavanju zdravstvene nege kot samostojne stroke v družbi na sploh.

Nekatere medicinske sestre opravljamo svoje delo že vrsto let in smo na svojih področjih pridobile številne izkušnje. Nismo jih formalizirale, ker nam pri tem ni nihče znal ali ni hotel pomagati. Pomanjkanje kadra v zdravstveni negi nas je vedno pestilo.

Poslali so me na 400-urni podiplomski tečaj o organizaciji v zdravstveni negi in sem vanj vložila 400 in več ur svojega prostega časa, ker si zaradi kadrovske stiske takrat na oddelku nisem mogla dodeliti študijskih dni dopusta. Za teh 400 ur in za vse nadure, ki sem jih morala zaradi kadrovske stiske opraviti, sta bila najbolj prikrajšana moja sinova.

Nekatere kolegice so se odtegnile praksi in se došolale. Morale so ubrati posebno pot, ki tudi njim ni bila lahka in enostavna. Mislili smo, da bodo vsaj te popeljale stroko zdravstvene nege v smeri priznanja stroke, kot samostojne dejavnosti v zdravstvu in visoke izobrazbe na akademski ravni. Magistre zdravstvene nege ali profesorice zdravstvene nege z doktoratom iz zdravstvene nege, ki bi to postala v Sloveniji, mislim, da ni (lahko, da sem nepoučena). Dekan na visoki šoli za zdravstvo je zdravnik in, ali zdravstvena nega ne premore medicinske sestre, ki bi lahko kandidirala za dekanico ali pa to nobena ne želi?

Kaže, da smo v zdravstveni negi le pohlevne ženske in redki moški (ti redko ostanejo dolgo v vsakodnevni rutini), pripravljene smo v prvi vrsti biti pomočnice zdravniku in izpolnjevati njegova navodila tukaj in takoj in šele v drugi vrsti biti aktivne v zdravstveni negi. Biti aktiven v zdravstveni negi pa je posebna naloga, ki ne prinaša ne slave, ne denarja, ne pohval in ne priznanj.

Zavedam se, da s svojim dejanskim delom posegamo zelo globoko v intimo vsakega človeka, ki je deležen naše obravnave. Negujemo ga, ga hranimo, mu pomagamo ali namesto njega opravimo kopico opravil, ki jih človek, dokler je zdrav, opravlja sam, v samotni, v odsotnosti vseh, tudi najbližnjih. To mi je zelo nazorno pokazal moj oče. Nikoli ni hotel v bolnišnico, nikoli ni sprejel moje pomoči, edino moja mama mu je smela pomagati v času njegove bolezni skozi več let. Lahko sem mu pomagala le toliko, kolikor je dopustil sam, in to je bilo zelo malo. Ni zaupal zdravnikom, a vendar je dal veliko na njihovo mnenje. Upanje in zaupanje pa mu je vlivala moja mama. Umrl je doma, tako kot je sam želel.

Dolga leta sem delala na dializi. Bila sem priča hitrega in učinkovitega tehnološkega razvoja na tem področju. Nekoč težko in mučno ohranjanje življenj majhnega, izbranega kroga bolnikov, se je zdaj prelevilo v industrijsko ohranjanje življenja ljudi z okvarami ledvic. Nekoč 12-urno mučno preživljanje na dializnih aparataturah s pogostimi padci krvnega tlaka, slabostmi in bruhanjem, krči in mrzlicami, strahom in grozo ne samo posameznih bolnikov (enako stisko ob nemoči

smo doživljale tudi me), se je prevelilo v industrijsko ohranjanje življenja v treh izmenah, ohranjanje življenja velikega števila bolnikov, ki porabijo velik del denarja zdravstvene blagajne. Tako kot vsak razvoj prinese dobro kot slabo, tako tudi ta. Tehnološki napredek je prinesel odtujenost ljudi od ljudi. Nekoč zelo povezana majhna skupina bolnikov in sester je postala nepregledna množica uporabnikov naših storitev. Sestre so tehnični izvajalci opravil, časa za pogovore z bolniki je malo.

Svojo hvaležnost, ki me je dolga leta držala pokonci, da sem rada imela težko in tudi psihično naporno delo, so pokazali in znali pokazati na pravi način prav bolniki iz tistih težkih časov njihovega življenja. Zaradi njih peščice sem bila ponosna na svoje delo in sem ga rada opravljala. Mnogi so umrli, nekaj jih še živi in zanje še vedno delam. Tudi za tiste, ki v našem prizadevanju ne vidijo pomoči njim, ampak nas obtožujejo, da nam gre le za denar, nam in zdravnikom, in teh obtožb je iz leta v leto več.

Pripombe ge. Ileršič v zadnjem Utripu so upravičene. Vsa dela, za katera v praksi niso vedeli, komu naj jih »obesijo«, so naložili prav zdravstveni negi. Kdo bo vnašal ure opravljene dela – zdravstvena nega; kdo bo naročal ves material (od zdravil do žarnic), potreben za delo na oddelkih – zdravstvena nega; kdo bo koordiniral delo različnih služb za večje posege – zdravstvena nega; kdo bo zbiral podatke o okvarah in naročal serviserje – zdravstvena nega; kdo bo prepisoval posege za obračun in ostale storitve iz temperaturnih listov – zdravstvena nega; kdo pisal morje napotnic za različne preiskave (in včasih v imenu zdravnikov tudi podpisoval), prevoze bolnikov sem in tja – zdravstvena nega; kdo bo vlagal izvide, da jih bo imel zdravnik tekoče in pregledno zbrane – zdravstvena nega; kdo bo spraševal po predhodnih ugotovitvah mikrobioloških preiskav – zdravstvena nega; kdo bo usklajeval preiskave med naročnikom izvajalcem in ostalimi službami – zdravstvena nega; kdo bo iskal iz različnih vzrokov zablodele izvide – zdravstvena nega; pa naj neham naštevati.

Cenim delo srednje medicinske sestre in zdravstvenega tehnika. Cenim delo vsakega dobrega delavca in ne le teh v zdravstveni negi.

Procesna metoda dela, ki omogoča zapis dela v zdravstveni negi, pa v praksi še ni zaživela. Tam je zapis našega dela, a ravno pri zapisovanju našega dela smo zelo šibke. »Ni časa. Je izguba časa. Lahko bi v tem času naredila kaj koristnega. Ni nas dovolj za redno delo,« so najpogostejši izgovori, da se naše delo ne zapisuje. Prvi uspehi na nekaterih KO v KC so pokazali, da se da, da je mogoče in možno zdravstveno nego tudi zapisati in ovrednotiti po pisnih virih. Del zgoraj naštetih in še nekaterih opravil bi lahko prevzeli drugi kadri in tako bi vrnil del časa iz teh opravil nazaj zdravstveni negi.

Pa naj se vrnem nazaj k nam, medicinskim sestram. Vsa leta čutim veliko neskladje med tistimi, ki izhajamo samo iz prakse, in tistimi, ki delujejo samo na teoretični ravni. Profesorice ni v bolnišnici ob bolnikih in nas ni na šoli med dijaki.

Leta 2000 smo na eno izmed naših sekcijskih okroglih miz povabile profesorico dietetike iz Nizozemske. Tam so se tudi



začeli z zametki dietnega svetovanja dializnim bolnikom, ki se počasi vedno bolj uveljavlja v celotnem slovenskem prostoru. Tam sta nam predavali dve profesorici. Ena iz Slovenije, odlična predavateljica, odlična v teoriji, zbrano smo jo poslušali, a ni segla v srž naših problemov. Predavateljica iz tujine je povedala, da vodi svojo skupino dijakov in se sama tudi praktično vključuje v svetovanje. Govorila je o »moji« bolnici, ki ji ona sama, osebno svetuje, in predavanje je bilo izjemno poučno, teoretično in praktično pisano na kožo nam, ki se ukvarjamo s populacijo dializnih bolnikov v živo. Poznala je do obisti težave naših bolnikov in nas, ki delamo z njimi, in njeni odgovori na zastavljena vprašanja so dali zelo praktične in takoj uporabne nasvete.

In prav zdravstvena nega je takšna dejavnost, ki zahteva združevanje prakse in teorije na konkretni stvarni lokaciji – ob bolniku samem. Kakršna koli bo razmejitev znotraj zdravstvene nege, če ne bo poskrbljeno za dovolj kadra, ki bo imel dovolj znanja, ne bo narejeno nič. Povzročilo bo samo slabo voljo, očitke in prepire znotraj zdravstvene nege in njenih izvajalcev, kar pa bo šlo zgolj na roko drugemu poklicu znotraj zdravstva, kot je to šlo še vedno do sedaj.

Potrebno je doseči samostojnost stroke zdravstvene nege tudi na zakonodajni ravni in udejaniti dobre zamisli znotraj stroke. Omogočiti zdravstvenemu tehniku primerno strokovno napredovanje in doseči pravično plačilo za vse v zdravstveni negi. Ogromno dela. Veliko poslušanja, usklajevanja, splošnih in akademskih razprav in nič nastopanja »jaz vse vem, ti nič ne veš«. To pa je zelo težko.

Pridobivanje novih znanj je lahko in enostavno za mlade glave. Ni brez pomena, nasprotno, pomen teoretičnega znanja se je že dokazal in se še dokazuje skozi različne raziskave, novosti in drugo. Izkušnje pa ne daje mladost, ampak so plod večletnega dela. Teorija, ki ni smiselno povezana v celoto, je zgolj znanje na papirju. Spoznanja iz prakse, ki jih zadržiš zase, pa koristijo le peščici, lahko pa bi obogatila teorije in koristila mnogim. V zdravstveni negi se ne poudarja zaman timsko delo in izmenjava izkušenj, a za to so potrebni čas, potrpežljivost in toleranca. Do svojih bolnikov jih imamo precej. Jih imamo tudi do nas samih?

Pa lep pozdrav.

Iniciativni odbor za povrnitev oz. ohranitev poklica MS v ZN Pomurja

izbrisane.med.sestre@email.si

Slavica Mencinger

Spoštovani!

Smo medicinske sestre in medicinski tehniki (v nadaljevanju MS in MT), ki smo pred 22 leti in več zaključili srednješolski program za MS in MT. Takratni program je bil po specifikih in po strokovnosti deljen na več smeri; ambulantno bolnišnična, pediatrična in babiška smer, kar pa je zahtevalo v določeni meri več strokovnih predmetov, več praktičnega pouka, delovne prakse, obvezne počitniške prakse in ne nazadnje po končanem šolanju še opravljanje pripravništva v trajanju 6 mesecev oz. po potrebi tudi več, saj smo bili takrat že tako izurjeni, da smo lahko delo opravljali že popolnoma samostojno in s tem marsikateremu zavodu prihranili denar, ker smo bili pač poceni delovna sila.

Če malo bolj podrobno pogledamo, je takratni sistem zahteval 4 leta teoretičnega pouka, 3 leta pa praktičnega dela v posameznih zavodih. Vsak dan smo namreč dopoldan opravljali prakso ob bolnikih na raznih oddelkih in sicer od 6. ure zjutraj pa do 11. dopoldan, potem je sledil še kakšen seminar in po kratkem odmoru hitro v šolo, ki je trajala tja do poznih popoldanskih ur.

Po končani šoli, ki je obsegala 5709 ur, od tega 1577 ur praktičnega pouka, bi lahko rekli, da smo končali 5-letni program, kot v tistih časih kolegice vzgojiteljice, ki jim je bila leta 1996 priznana višja izobrazba in tudi naziv vzgojiteljica so lahko obdržale (Priloga uradni list RS št. 12 z dne 29. 11. 1996). Vsi, ki smo končali ta program, smo po končanem strokovnem izpitu na Republiškem komiteju za zdravstveno in socialno varstvo v Ljubljani pridobili naziv MS oz. MT in pravico opravljati samostojno in odgovorno naloge zdravstvenega varstva s tem nazivom. Delo smo opravljali strokovno, vestno in smo bili cenjeni tudi med zdravniškimi krogi in ne nazadnje tudi v tujini, saj je veliko naših kolegic in kolegov še zdaj s to isto izobrazbo na vodilnih delovnih mestih v zdravstveni negi. Veliko bi, če bi imeli besedo, lahko povedali naši bolniki, za katere smo skrbeli in zanje še vedno skrbimo noč in dan in so z našim delom zadovoljni. Ti naši bolniki nas še vedno, ko nas potrebujejo, pokličejo z besedo SESTRA in še veliko let, če že ne za vedno, bo tako! Ker sedaj že nekaj let obstaja drugačen šolski sistem, drastično spremenjen, saj praktičnega pouka skorajda ni več oz. ga je komaj za vzorec. Iz teh šol prihajajo dijaki z nazivom zdravstveni tehnik (ZT) in tehnik zdravstvene nege (TZN), nas vse MS in MT z dobro staro srednjo medicinsko šolo so dali na delovno mesto ZT. Vzeli so nam naziv, vzeli so nam delo, ki smo ga več kot 20 let strokovno opravljali, skratka, izbrisali so nas kot poklicno skupino v zdravstveni negi; Zbornica, Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za šolstvo ter, kar nas še najbolj boli, nekatere naše mlajše kolegice DMS, ki smo jih precej v teh letih tudi mi uvajali v delo. S svojim odnosom nas nemalokrat spravljajo v ponižujoč položaj oz. nam dajo vedeti, da smo degradirani v svojem poklicu. Zavedamo se, da je nujno, da se stroka razvija, in vemo, da je nosilka ZN DMS, prav tako nočemo našim mlajšim kolegicam in kolegom ZT delati krivice, saj nihče za vse to ni sam kriv – kriv je sistem! Da bo bolj jasno in razvidno, za kaj sploh gre, si lahko v spodnji preglednici ogledate, koliko ur je vseboval kateri program.

Preglednica je pripravljena po izpisih iz šol po posameznih programih.

PREGLEDNICA

Število ur izobraževanja po posameznih programih na srednji zdravstveni šoli

	IZOBRAŽEVANJE DO LETA 1984		USMERJENO IZOBRAŽEVANJE		
	MEDICINSKA SESTRA		ZT		TZN
	Amb.-bolnišnič na smer	Pediatrična smer/gin. porodniška smer	matura	zaključni izpit	
Št. ur pouka	4151	4132	4485	4170	3897
Št. ur prakse	1571	1577	385	630	620
SKUPAJ ur	5722	5709	4870	4800	4517

Moramo omeniti, da se je zgodila krivica tudi VMS, saj so nekatere, ki so končale 3-letni program Višje zdravstvene šole, morale delati še dodatno leto, da jim je bila priznana visoka šola. Vse skupaj je sramotno, čeprav njih vsaj niso izbrisali, tako kot nas. Po neki raziskavi, ki jo je naredil Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in sicer asist. mag. Tit Albreht, dr. med., ki govori o ANALIZI PRESKRBLJENOSTI Z MEDICINSKIMI SESTRAMI TER OVREDNOTENJE STOPENJSKIH UKREPOV IN PROJEKCIJ DO LETA 2033, se da razbrati, da se je v zadnjih 30 letih za področje ZN izobraževalo za naslednje poklice: DMS, VMS, DIPL. BABICA in ZT. Torej v vsej raziskavi MS in MT nismo niti omenjeni. Zelo zanimiva je tudi ugotovitev te raziskave, ki pravi, da bomo v Sloveniji v naslednjih desetletjih potrebovali pomembno dodatno število DMS, ki pa jih ne moremo v celoti pridobiti le z domačim izobraževanjem (priloga). Če torej sklepamo po teh ugotovitvah, bomo morali v Slovenijo manjkajoči kader uvoziti iz tujine, pa čeprav imamo doma pred nosom kader, ki je s svojo izobrazbo in z svojimi bogatimi izkušnjami še najmanj 15 let sposoben zapolnjevati to vrzel. Ne nazadnje bi tudi ZT z nekajletno delovno dobo in mogoče s kakšnim dodatnim usposabljanjem bili sposobni več, kot jim je sedaj dovoljeno.

Na koncu bi radi še enkrat poudarili, da to ni napad na naše kolegice in kolege DMS in ZT ampak je poziv stroki in vsem ustreznim institucijam, ki so odgovorne, da je do tega sploh prišlo, saj ne nazadnje trpi tudi kvaliteta dela in s tem posledično tudi naši bolniki, ki najbolj čutijo posledice naših zdrah znotraj ZN. Zahtevamo, da se nam čimprej vrne naziv, delovno mesto, nekatere delovne naloge, za katere imamo vsa uradna pooblastila in ne nazadnje, da se nas temu primerno razvrsti v plačilni razred. Predlagamo, da se čimprej imenujejo člani delovne skupine z vseh strani, ki bodo

začeli reševati ta problem, kajti verjetno si nihče od nas ne želi, da bi se dali v zobe javnosti preko senzacij željnih novinarjev.

Dolgo je trajalo, da smo se organizirali, za zdaj le v okviru Pomurja, prizadevamo pa si, da se nam pridružijo kolegi in kolegice iz vse Slovenije. Vemo tudi, da je pred nami dolga pot, vendar smo pripravljene, da poiščemo pravico preko vseh možnih pravnih institucij, čeprav je to zadnje, kar si želimo. Prepričani smo, da se z malo dobre volje in pripravljenosti vseh vpletenih lahko reši to vprašanje v vsestransko zadovoljstvo.

Za resen pristop k reševanju naših problemov se Vam zahvaljujemo.

Prosimo, da vse morebitne odgovore ali vprašanja naslovite na Slavico Mencinger, Sindikat delavcev zdravstvene nege, Zdravstveni dom Gornja Radgona, Partizanska cesta 40 (tel.: 02/564 86 00), E-pošta: izbrisane.med.sestre@email.si

Lep pozdrav!

Priloge:

zapisnik prve seje iniciativnega odbora
izpis programov srednjih zdravstvenih šol
Analiza preskrbljenosti z MS; IVZ RS
kopija Ur. lista RS
dopis predsednice SDZNS SE SB Maribor

Poslano:

Ministrstvo za zdravje RS
Ministrstvo za šolstvo in šport
Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
- glasilo Utrip
- Razširjeni strokovni kolegij
Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije

Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje
Številka: 504-4/2006-1, Datum: 21. 02. 2006

Slavica MENCINGER

Predstavnica iniciativnega odbora
Zdravstveni dom Gornja Radgona
Partizanska cesta 40
9250 Gornja Radgona

ZADEVA: Status srednjih medicinskih sester

Na Ministrstvo za zdravje smo prejeli vaš dopis, v katerem izpostavljate nekaj pogledov na status medicinskih sester, ki so si pridobile izobrazbo in usposobljenost do leta 1984, v prejšnjih izobraževalnih programih.

Uvodoma vam pojasnujemo, da se priloženi Zakon o vrt-

cih (Uradni list RS, št. 12/96), za katerega razlago je pristojno Ministrstvo za šolstvo in šport, nanaša na usposobljenost medicinskih sester pri izvajanju nalog predšolske vzgoje.

V zvezi z vprašanjem ohranitve naziva medicinska sestra v zdravstveni dejavnosti, ki ga izpostavljate v vašem dopisu, je potrebno opozoriti na določila 96. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 prečiščeno besedilo), kjer je opredeljeno, da »delavci, ki opravljajo zdravstvene storitve in jim je bila po prej veljavnih predpisih priznana strokovna izobrazba oziroma so si strokovno izobrazbo pridobili v ustreznih zdravstvenih šolah in jim je bil priznan temu ustrezen naziv oziroma imajo naziv po 145. členu Zakona o zdravstvenem varstvu (Uradni list SRS, št. 1/80, 45/82, 42/85 in Uradni list RS, št. 8/90), obdržijo svoj naziv in lahko opravljajo zdravstvene storitve, za katere se zahteva strokovna izobrazba, ki jo imajo po predpisih, veljavnih do uveljavitve tega zakona.«

Podzakonski predpis Seznam poklicev v zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 82/04 in 110/04) opredeljuje poklic tehnik zdravstvene nege/tehničar zdravstvene nege, ki je domači poklic srednja medicinska sestra in zdravstveni tehnik, ter poklic diplomirane medicinske sestre/diplomiranega zdravstvenika. Za vsak poklic posebej je določena tudi kvalifikacija, področje dela in poklicna dejavnost oziroma kompetence. Kompetence za diplomirane medicinske sestre, ki so opredeljene v predpisu, so usklajene s kvalifikacijskimi standardi, ki jih je Evropska komisija sprejela za ta, s posebno direktivo predpisan, reguliran poklic.

Sočasno vam pojasnujemo, da spričevalo/diploma in strokovni naslov pomeni dokazilo o končanem izobraževalnem programu in s tem pridobljeni stopnji strokovne izobrazbe, ne pomeni nujno tudi poklicnega oziroma zaposlitvenega položaja. Ta je lahko določen z drugim predpisom oziroma ga določi delodajalec sam.

Zato strokovni naslov ni nujno identičen z nazivom delovnega mesta, ki je opredeljen v internem aktu zdravstvenega zavoda (Akt o sistematizaciji delovnih mest). Z njim so, med drugim, določeni za posamezno delovno mesto zahtevana stopnja izobrazbe, v okviru katere je opredeljen poklic, in usmeritev ter potrebna dodatna ali funkcionalna znanja. V tem delu so lahko navedeni različni poklici iste stopnje izobrazbe ter iste usmeritve, tudi tisti, ki so bili pridobljeni po prej veljavnih predpisih.

Na področju plačne politike zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev pa gredo prizadevanja Ministrstva za zdravje za plačilo po delu in za izenačitev vrednotenja njihovega dela, tudi s primerljivimi področji na nacionalni ravni.

Lepo pozdravljeni.

Andrej BRUČAN
MINISTER

Pripravila: Darja Cibic, univ. dipl. org.

V vednost:

- Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babc in zdravstvenih tehnikov Slovenije
- Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije
- Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego



Razmišljanje upokojene medicinske sestre

Milenka Lapuh

36 let v modrini, 36 let dela z bolniki, to je veliko in morda za nekatere malo.

Sedaj, ko se je moja poklicna pot končala, veliko razmišljam o tem, ali sem v tem času kaj dosegla, naredila kaj, kar bi ostalo v spominu name? Ali sem izpolnila svoja pričakovanja, za kar sem se šolala, sem storila kaj pomembnega, da bi lahko zadovoljna zrla nazaj na vsa ta leta? Ali se me bo še kdo spominjal čez leto, pet let ali več? Razmišljam tudi, ali sem kje zapisana, ali sem pustila vsaj majhen delček v mozaiku našega zdravstva? Nič, nikjer in nikoli nisem bila posebno pohvaljena, dobila kako priznanje, nagrado ali kaj posebnega, da bi mi ostalo v trajnem spominu. Ali je moje delo sploh bilo kje opaženo, saj sem bila tudi jaz dolga leta del tega življenja?

Morda pa. Saj sem 36 let delala z bolniki, morda sem njim dala tisto, kar je najbolj pomembno in se me bodo oni spominjali po kakem dobrem delu, morda je to tista nagrada in pohvala, ki sem jo čakala vsa ta leta in mi bo ostala v trajnem spominu. Gotovo pa tudi še kje živi spomin name, na moje dneve in prečute noči, ko sem se razdajala za boljše počutje drugih. Morda pa le nisem bila tako neopazna in je moj delček dela le kje dobro zapisan. Razmišljam naprej, da, počutim se vseeno dobro, saj se zavedam, da sem bila v času svoje aktivnosti le pomembna in so me bolniki še kako potrebovali.

Hvala njim, ki se me spominjajo, saj sem bila jaz zaradi njih tam ...



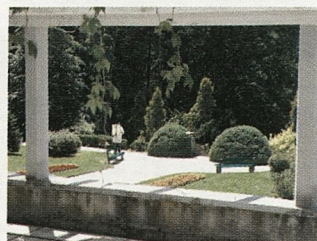
obvestila

Zazrti smo v prihodnost. Pridružite se nam!



INVESTOR IN PEOPLE

V svojo sredino vabimo



DIPLOMIRANO ali VIŠJO MEDICINSKO SESTRO (m/ž)

in

ZDRAVSTVENEGA TEHNIKA (m/ž)

lahko pripravnike,

za delo na bolniških oddelkih, z možnostjo strokovnega in osebnega razvoja za nedoločen čas s 3- oz. 2-mesečnim poskusnim delom.

Vaše cenjene ponudbe s kratkim življenjepisom pošljite na naslov **BOLNIŠNICA GOLNIK - KOPA, Enota za razvoj ljudi pri delu, Golnik 36, 4204 Golnik** ali na e-naslov razvoj.ljudi@klinika-golnik.si.

Veselimo se srečanja z vami!



Fidimedov zdravstveni vodnik

Napotki za
racionalno uporabo in svetovanje
zdravil naravnega izvora
in prehranskih dopolnil.



Fidimed d.o.o.,
Brodlišče 32, 1236 Trzin
www.fidimed.si

Brezplačni izvod
lahko naročite na:
01 563 45 20
ali
info@fidimed.si.



Zakaj
omega-3
rešujejo
življenja

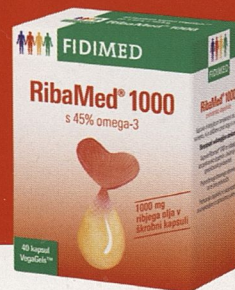
Ker omega-3:

znižujejo smrtnost zaradi bolezni srca in ožilja
zmanjšujejo tveganje za nastanek
koronarnih bolezni
znižujejo triacilgliceride v plazmi
izboljšujejo simptome revmatoidnega artritisa in
znižuje porabo nesteroidnih antirevmatikov
zmanjšujejo tveganje za prezgodnji porod

Priporočilo Ameriškega združenja za srce (AHA): bolniki s koronarno
bolezni srca naj uživajo 1 g ribjega olja na dan, bolniki s
hipertrigliceridemijo pa 2-4 g ribjega olja na dan.

Priporočen odmerek za bolnike z revmatoidnim artritismom
je 3-6 g ribjega olja na dan.

RibaMed 1000[®]
z več omega-3
in naravnim vitaminom E



Edini preparat v Sloveniji, ki vsebuje:
najčistejše ribje olje

visoko koncentrirane omega-3 maščobne kisline
(50% več kot sorodni izdelki)

kapsule z ovojnico **rastlinskega izvora** - VegaGels™

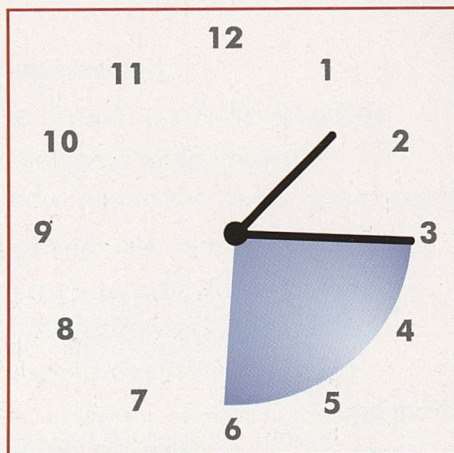
Ena kapsula vsebuje 1000 mg najčistejšega ribjega olja s 45% omega-3
maščobnimi kisljinami in 3 mg naravnega vitamina E.

V lekarnah.

Naprosyn[®]

naproksen

**Uspešno proti
bolečini,
vnetju in
vročini**



Nalgesin[®] forte
naproksen natrij

Nalgesin[®] S
naproksen natrij

V lekarnah
na voljo
brez recepta

Sestava 1 filmsko obložena tableta *Naprosyn* vsebuje 375 mg naproksena. 1 gastrorezistentna tableta *Naprosyn* vsebuje 500 mg naproksena. 5 ml peroralne raztopine *Naprosyn* vsebuje 125 mg naproksena. 1 filmsko obložena tableta *Nalgesin forte* vsebuje 550 mg naproksen natrija. 1 filmsko obložena tableta *Nalgesin S* vsebuje 275 mg natrijeve soli naproksena. **Odmerjanje *Naprosyn***, tablete: 2- do 3-krat 1 tableta po 375 mg ali 2-krat 1 tableta po 500 mg; suspenzija: začetni odmerek 10 mg/kg, nato 2,5 do 5 mg/kg vsakih 8 ur. ***Nalgesin forte***, tablete: 2-krat 1 tableta. ***Nalgesin S***: 1 tableta vsakih 8 do 12 ur. **Indikacije *Naprosyn*** Vnetne revmatske bolezni: revmatoidni artritis, serološko negativni spondiloartritis, kronični juvenilni artritis, drugi artritis. Degenerativne revmatske bolezni: artroza perifernih sklepov in hrbtenice. S kristali povzročena artritis: protin in psevdoprotin. Zunanjsklepne revmatske bolezni: burzitis, periartitis, tendinitis, sindrom fibrozitisa in druge. Proti bolečinah ga dajemo pri dismenoreji, pri poškodbah mehkih tkiv, po porodu, kadar mati ne doji, pri različnih stomatoloških posegih in pri zobobolu, po operacijah. ***Nalgesin forte*** Bolečine po poškodbah, zvinih in nategih, glavobol in zobobol. Bolečine po operacijah in izdiranju zob. Preprečevanje in zdravljenje migrene. V ginekologiji za lajšanje bolečin in menstrualnih krčev, bolečin zaradi vstavitve materničnega obročka in drugih bolečin. Bolečine v hrbtenici, zunajsklepni revmatizem in revmatske bolezni. Pri infekcijskih boleznih za lajšanje bolečin, vnetja in vročine. ***Nalgesin S*** Zobobol in glavobol, bolečine v mišicah, sklepih in hrbtenici, preprečevanje in zdravljenje migrene. Menstrualne bolečine. Bolečine v mišicah in sklepih, ki spremljajo prehlad in gripo. Pri infekcijskih boleznih kot dopolnitev specifičnega zdravljenja,

za lajšanje bolečin, vnetja in vročine. **Kontraindikacije** Preobčutljivost za katero koli sestavino zdravila, za salicilate in druge nesteroidne antirevmatike, ki se pokaže v obliki bronhialne astme, urtikarije ali rinitisa. Aktivna razjeda želodca in dvanajstnika, krvavitev iz prebavil. Jetrna ali ledvična odpoved ali hudo srčno popuščanje. Zadnji trije meseci nosečnosti. Otroci, mlajši od enega leta (*Naprosyn*) oz. lažji od 13 kg (*Nalgesin forte*, *Nalgesin S*). **Previdnostni ukrepi** Previdnost je potrebna pri bolnikih z jetrno okvaro ali srčnim popuščanjem. Bolnike z motnjami v delovanju ledvic je treba nadzorovati in jim prilagoditi odmerek zdravila. Izogibajmo se uporabi naproksena pri hudih svežih ranah in najmanj 48 ur pred večjimi kirurškimi operacijami. **Neželeni učinki** Neželeni učinki so najpogosteje povezani z večjimi odmerki. Lahko se pojavijo bolečine v trebuhu, zgaga, zaprtje, slabost, vrtoglavica, glavobol, omotičnost, srbenje, periferni edemi, šumenje v ušesih. **Interakcije** Acetilsalicilna kislina, drugi nesteroidni antirevmatiki, litij, metotreksat, derivati hidantoina, sulfonil sečnine, furosemid, ciklosporin. **Oprema in način izdajanja *Naprosyn***: 50 tablet po 375 mg, 290 tablet po 500 mg, 100 ml peroralne suspenzije (125 mg/5 ml). ***Nalgesin forte***: 10 tablet po 550 mg. ***Nalgesin S***: 10 tablet po 275 mg. **Datum priprave besedila** januar 2006

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

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

 KRKA