



sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

UVODNIK

»Najlažje se je odvaditi kajenja.
Jaz to vem, poskusil sem že tisočkrat.«

DELO ZBORNICE - ZVEZE

Državni svet - tudi naprej predstavnik/ca zdravstva iz
naših vrst!

AKTUALNO

Nova predsednica EFN - European Federation
of Nurses Associations - Evropske zveze organizacij
medicinskih sester

ICN

Stališča o delu v izmenah,
zaposlitev s skrajšanim delovnim časom,
razvoj človeških virov v zdravstvu,
razvoj kariere v zdravstveni negi





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 inštrumentih, 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.

Vsebina

● UVODNIK	4
»Najlažje se je odvaditi kajenja. Jaz to vem, poskusil sem že tisočkrat.«	
● DELO ZBORNICE	5
Kronika dogodkov v septembru	
● AKTUALNO	11
Nova predsednica EFN - European Federation of Nurses Associations - Evropske zveze organizacij medicinskih sester	
Kako ravnati, da ne bomo ovirali reševanja in ogrozili varnosti	13
● ICN	14
Izjave o stališčih	
● POROČILA - STROKOVNA SREČANJA	18
Zdravstvena nega in sladkorna bolezen	
● MEDNARODNA SREČANJA	19
Mednarodno srečanje za medicinske sestre in zdravstvene tehnike na temo multipla skleroza	
● S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE	20
»Stanovanje	
● UDELEŽILI SMO SE	21
Izkušnje iz Belgije	
Poročilo s 4. kongresa Svetovnega združenja za zdravstveno nego življenjsko ogroženega bolnika	22
Moja Afrika	36
● IZOBRAŽEVANJE	23
● ZANIMIVO	37
Sejem bil je živ - Sodobna obramba	
Delo s področja mobilnosti medicinskih sester	38
● IZ DRUŠTEV	42
Izlet v Posočje	
Koncert pevskega zbora in izlet na Poljsko	43
Pohod DMSBJT na Nanos	46
● MI MED SEBOJ	50
Kdo, kaj - demenca?	
Čestitke	50
● OBVESTILA	51
Varna in zdrava hrana na mizi potrošnika	
Pogum pisati	52
»Z znanjem do zdravja«	52
● PREDLAGAJTE POVEJTE	53
Pisali so	
Ali so s srednjo strokovno izobrazbo v zdravstveni negi kolegi in kolegice dobili mesto, ki jim pripada ?	54

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. ODGOVORNA UREDNICA: dr. Brigita Skela Savič UREDNIŠKI ODBOR: Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak, Veronika Pretnar Kunstek, dr. 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: info@zbornica-zveza.si, TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 OGLASI: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. T./F. 01/ 2316-055 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.zbornica-zveza.si Utrip (Online) ELEKTRONSKI NASLOVI: info@zbornica-zveza.si, tajništvo@zbornica-zveza.si, narocnina@zbornica-zveza.si ISSN 1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 18,78 eur, člani plačujejo naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstotni davek na dodano vrednost.



Mark Twain, kadilec, pisatelj in humorist:

»Najlažje se je odvaditi kajenja. Jaz to vem, poskusil sem že tisočkrat.«

Kakor so bili včasih prepričani, da zmerna količina kajenja lahko blagodejno vpliva na človeški organizem, je zdaj neizpodbitno dokazano, da tobačni dim, obogaten z več kot 4000 strupenimi dodatki, zdravju škoduje. Med dodatki je več kot 60 sestavin za človeka dokazano rakotvornih. Tobadni dim ne prizanaša niti nekadilcem, ki so ga v bližini kadilcev primorani vdihovati proti svoji volji. Vitka in elegantna cigareta – simbol upornosti, svobodomiselnosti, boemstva, uglajenosti, stila in šarma, v sebi skriva vse prej kot omamne substance, v katerih bi želeli uživati bodisi kadilci bodisi nekadilci: *butan* – polnilo za vžigalnike, *kadmij* – polnilo za baterije, *sestvine voska za sveče*, *industrijska topila in barve*, *nikotin* – živčni strup, ki se v poljedelstvu uporablja kot insekticid, v veterini za zatiranje parazitov, pri kadilcih pa povzroča psihično in fizično odvisnost, *amoniak* – sestavina čistil za stranišča, *sestvine goriva za rakete in letala*, *ogljivkov monoksid* – plin brez vonja in barve sodeluje v procesu ateroskleroze in hromi delovanje mišic, ki imajo na površini sluznice dihal čistilno vlogo, *cianid* – strup, *metan* – plin iz kanalizacije in smetišč, *katran* – prste in zobe kadilcev obarva rumeno, pljuča črno, in mnoge druge substance.

Ni varne cigarete in ne varnega načina kajenja. Tako aktivno kot pasivno kajenje prizadene skoraj vse organe v telesu in je dejavnik tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni, ki so pogosto neposreden vzrok smrti. Škodljivi vpliv kajenja je nesporno dokazan pri boleznih srca in ožilja, astmi, kronični obstrukcijski pljučni bolezni in različnih rakih (ustne votline, grla, žrela, požiralnika, želodca, trebušne slinavke, sečnega mehurja, ledvic, materničnega vratu, levkemije in pljuč). Škodljivo vpliva na reproduktivno zdravje žensk (menstrualne težave, težave z zanositvijo) in moških (slabša kvaliteta sperme, pojav impotence), zelo nevaren je tudi vpliv na še nerojenega otroka. Kajenje oslabi imunski sistem aktivnih in pasivnih kadilcev, ki so bolj dovzetni za prehladne bolezni, proces okrevanja po raznih boleznih pa je pri njih dolgotrajnejši. Zaradi pomanjkanja kisika v mišicah se kadilci med vadbo in delom hitreje utrudijo. Koža se jim stara hitreje, okoli ust in oči so gube izrazitejše. V Sloveniji letno umre zaradi bolezni, ki jih povzroča kajenje, do 3000 oseb. Tako bolezni kot smrti zaradi kajenja pa bi lahko preprečili. Slovenija je bila prva evropska država, ki ji je leta 1996 uspelo sprejeti strog protitobačni zakon, ki pa se v praksi žal ni izvajal dosledno. S 5. avgustom letos je začel veljati dopolnjeni zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov, ki je kajenje odpravil iz zaprtih javnih in delovnih prostorov, zaščitil vse zaposlene pred pasivnim kajenjem in zmanjšal dostopnost mladostnim osebam do tobačnih izdelkov. In prav je tako. Smo namreč v takšni razvojni civilizacijski fazi, da bi bil drugačen epilog nesprejemljiv. Hkrati je to nova priložnost, da kadilci kajenje opustijo. Zdravstveni delavci jim pri tem lahko svetujemo in jih v spremembi vedenjskega sloga podpiramo.

Verjetnost uspešne opustitve kajenja je majhna, če kadilci niso motivirani in na spremembo niso pripravljeni, kot na primer nepričakovana hospitalizacija v bolnišnici zaradi bolezni ali poškodbe. Verjetnost uspešnega prenehanja kajenja se podvoji, če kadilec med seboj kombinira več različnih oblik pomoči. Pri svojem vsakdanjem delu imate namreč veliko stikov tako z bolnimi kot zdravimi in številne priložnosti, da

kajenje odsvetujete. Ob tem lahko ponudite informacijo o različnih oblikah brezplačne strokovne pomoči, kot so svetovalni telefon »CINDI pomoč pri opuščanju kajenja« 01 230 73 70, delavnice za pomoč pri opuščanju kajenja v zdravstvenem domu ali individualno svetovanje pri osebnem izbranem zdravniku. Delavnice za pomoč pri opuščanju kajenja vodijo dodatno usposobljeni zdravstveni delavci, večinoma so to medicinske sestre, ki so potrebno znanje pridobile na tečaju CINDI Slovenija.

Kadilci se lahko prihodnje leto v mesecu maju pridružijo osmi mednarodni akciji »Opusti kajenje in zmagaj«, namenjeni vsem, ki se odločijo opustiti kajenje za štiri tedne. Komur uspe prenehati kaditi, se lahko poteguje za zdravju prijazne nagrade. Leta 2006 je v akciji sodelovalo 50 medicinskih sester in bratov. Nagrade za izžrebane člane, ki jim je uspelo prenehati kaditi, je prispevala Zbornica zdravstvene in babske nege Slovenije.

Kot dopolnilna podpora procesu opuščanja kajenja so na voljo tudi zdravila, za katera pa je potrebno plačati. Med zdravili za zdravljenje odvisnosti od kajenja so pri nas na voljo nikotinska nadomestna terapija, žvečilni gumiji in transdermalni obliži, ki so na voljo v lekarnah in specializiranih trgovinah brez recepta. Primerni so za blaženje abstinencijske krize ob nenapovedani hospitalizaciji ali pri dolgotrajnem bivanju v rehabilitacijskem centru. Izmed nenikotinskih zdravil sta na voljo bupropionklorid in vareniclin, ki ju zdravnik predpiše na beli recept.

Kajenje je žal velik problem tudi med zdravstvenimi delavci. Ob Svetovnem dnevu brez tobaka leta 2005, ki ga je Svetovna zdravstvena organizacija posvetila temi »Zdravstveni delavci in nadzor nad tobakom«, so na Inštitutu za varovanje zdravja izvedli pilotsko raziskavo o kadilskih navadah, stališčih o vlogi zdravstvenega delavca pri omejevanju kajenja, stališčih do različnih ukrepov za nadzor nad tobakom in trenutne aktivnosti na področju svetovanja in pomoči pri odvijanju od kajenja med različnimi skupinami zdravstvenih delavcev. V raziskavo so bili poleg zdravnikov družinske oziroma splošne medicine, magistrstov farmacije in študentov medicine, stomatologije in farmacije vključeni tudi izvajalci zdravstvene nege. Izkazalo se je, da je bil med izvajalci zdravstvene nege delež kadilcev visok, kar 32,5 %. Med izvajalci zdravstvene nege s srednjo izobrazbo jih je kadilo 37,8 %, v skupini višjih oziroma diplomiranih medicinskih sester je kadilo 25,2 % anketiranih. S kajenjem je želelo prenehati skoraj 60 % anketiranih.

Ne glede na število dnevno pokajenih cigaret, ne glede na leta kajenja ali predhodno število poskusov opustitve je ponovni poskus opustitve pametna odločitev, ki je vredna truda. Vsi neuspeli poskusi so izkušnje, iz katerih se učite in vam pomagajo pri prepoznavanju pasti, ki se jim lahko v prihodnje izognete. Če sami ne zmorete opustiti kajenja, se lahko odločite za katero od prej omenjenih oblik pomoči. Sestavni del dela zdravstvenih delavcev je svetovanje o zdravem načinu življenja in nasvet o prenehanju kajenja je veliko več vreden, če smo tudi sami nekadilci. Pravi odgovor za dobro zdravje in dolgo življenje se marsikdaj skriva prav v nas samih.

Dominika Novak Mlakar



Kronika dogodkov v septembru

Petra Kersnič

Ker se skoraj vsak dan zgodi, da kdo vpraša, zakaj nam pa je treba tega - register in licenco, kdo to določa, so tukaj odgovori na najpogostejša vprašanja:

1. Kdo določa pravno podlago za register in licenco?

Zakon o zdravstveni dejavnosti pravi:

»62. člen

Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi.

64. člen

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci razen zdravnikov smejo samostojno opravljati delo v zdravstveni dejavnosti po končani pripravniški dobi in opravljenem strokovnem izpitu.

Poleg pogojev iz prejšnjega odstavka morajo biti za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti izvajalci posameznih zdravstvenih poklicev oziroma s posameznih področij vpisani v register in imeti veljavno licenco. Poklice in področja, za katere velja to določilo, v posebnem seznamu določi minister, pristojen za zdravje, pri čemer poleg načela smotrnosti upošteva zahtevano stopnjo izobrazbe in odgovornost za odločitve, ki vplivajo na zdravstveno obravnavo, ter razvoj medicinske doktrine in medicinske tehnologije pri varovanju zdravja, preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju bolnikov in poškodovancev. Nalogi vodenja registra in podeljevanja licenc lahko minister, pristojen za zdravje, podeli zbornici ali strokovnemu združenju.

Licenca se podeli za določen čas - za dobo sedmih let, podaljšati pa jo je možno na podlagi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo. V primeru ugotovljenih večjih strokovnih napak je možen odvzem licence. Podrobnejše določbe o načinu, organih, evidenci in postopku pri odločanju o podelitvi, podaljšanju in odvzemu licence se določijo v pravilniku, ki ga za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce v poklicih ali dejavnostih, za katere je javno pooblastilo za to podeljeno pristojni zbornici ali strokovnemu združenju, sprejme pristojna zbornica ali strokovno združenje v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, za druge zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce pa minister, pristojen za zdravje.«

Iz tega izhaja, da delodajalec ne sme imeti zaposlenega izvajalca zdravstvene ali babiške nege, ki ni vpisan v register in nima veljavne licence.

2. Kakšen namen ima register in kakšen je namen licence?

Temeljni namen registra in licenc, za katere si je Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije prizadevala 15 let, je zagotavljati BOLNIKOM VARNO IN KAKOVOSTNO ZDRAVSTVENO NEGO. Poleg tega vse to od nas zahteva tudi EU, saj gre za dva regulirana poklica - medicinska

sestra in babica - med 6 reguliranimi poklici v Sloveniji. Register izvajalcev zdravstvene in babiške nege imajo ZDA, Kanada, Avstralija, Velika Britanija in posledično države Comenwelta, Grčija, Hrvaška, Irska, Italija, Luksemburg, Malta, Nizozemska, Poljska, Portugalska, Švedska, Danska, Španija, Estonija, Avstrija (babice) in v skoraj vseh teh državah je članstvo medicinskih sester in babic v regulatornem telesu (zbornici) tudi obvezno.

3. Ali moram biti član Zbornice - Zveze, da dobim licenco?

Članstvo v Zbornici - Zvezi ni obvezno za reševanje vloge za vpis v register izvajalcev zdravstvene in babiške nege in za reševanje vloge za prvo licenco. Članstvo je zgolj priporočljivo glede na to, da je ena od bonitet članstva tudi nižja kotizacija za udeležbe na strokovnih srečanjih.

4. Kako je s potrdilom o nekaznovanosti?

Vlogi ne prilagati potrdila o nekaznovanju, saj s podpisom dovoljujete Zbornici - Zvezi zbrati podatke po uradni dolžnosti.

5. Vloge

Poslžete jih po priporočeni pošti ali osebno oddate (osebno jih lahko oddate tudi za svoje kolegice in kolege) v času uradnih ur na sedežu Zbornice - Zveze - Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana. Zaradi lažjega poslovanja smo uvedli uradne ure in Vas vljudno naprošamo, da jih upoštevate: ponedeljek-petek od 09.00-11.00 in sreda 09.00-11.00 in 13.00-15.00.

Medicinske sestre, ki imajo na svoji karierni poti tudi babiško izobrazbo - srednja medicinska sestra - babica in diplomirana babica lahko pošljejo vlogo za babiško licenco, kar mora v vlogi tudi navesti. Če ima medicinska sestra obe izobrazbi - zdravstveni tehnik ali diplomirana medicinska sestra - lahko vloži vlogo tudi za licenco za zdravstveno nego.

Vloge naj bodo natančno izpolnjene v vseh postavljenih alinejah, da se bomo v nadaljevanju postopka izognili vračanju vlog v dopolnjevanje podatkov. Opozarjamo Vas, da ste za resničnost navedenih podatkov kazensko odgovorni!

Če Vas zanima, kaj se dogaja z vašo vlogo, resnično prosimo, če kličete o na telefon 01 43 44 903 vsak delovni dan med 8 in 9 uro jutraj - takrat še ni uradnih ur in vam lahko odgovarjamo na vaša vprašanja. Informacije pa vam lahko posredujemo tudi na vprašanje, če ga postavite na naslov - narocnina@zbornica-zveza.si.

DRŽAVNI SVET - tudi naprej predstavnik/ca zdravstva iz naših vrst!

Konec leta bo pretekel mandat članici Državnega sveta za področje zdravstva, ki ga je pokrivala v mandatu 2002-2007 Petra Kersnič. Na podlagi 12. člena Zakona o Državnem svetu je Državna volilna komisija v sredstvih javnega obveščanja (Delo 10. 09. 2007) pozvala interesne organizacije (poklicne organizacije zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev) h kandidaturi za člana/ico Državnega sveta.

didat/ka in volilno telo – elektorje – bo izvoljen skladno s Pravilnikom o izvedbi volitev predstavnikov Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije za člana volilnega telesa ter določitvi kandidata/tke za člana Državnega sveta na skupni seji Upravnega odbora, Odbora regijskih društev in Odbora strokovnih sekcij ki bo 16. 10. 2007.

Pozivamo člane/ice, da do 14. 10. 2007 vložijo candidature, ki naj vsebujejo kratek življenjepis in opis aktivnosti.

Pravilnik o izvedbi volitev predstavnikov Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije za člana volilnega telesa ter določitvi kandidata/tke za člana Državnega sveta je dosegljiv na spletu www.zbornica-zveza.si

Dogodki:

06. september 2007

- 11. seja Statutarne komisije

14. september 2007

- Seja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi

19. september 2007

- 11. seja Komisije za izobraževanje
- 12. seja Statutarne komisije
- 25. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze

Dnevni red:

1. Pregled in sprejem predloga zapisnika 23. redne seje UO z dne 13.6.2007
2. Pregled in sprejem predloga zapisnika 24. redne seje UO z dne 6.7.2007
3. Pregled aktivnosti
 - a.) Področje javnih pooblastil (register, licence, strokovni nadzor) – Peter Požun, Kersnič Petra
 - b.) RSKZN
 - c.) Prenova programa tehnik zdravstvene nege
 - d.) EFNA – poročilo o srečanju – Darinka Klemenc
 - e.) Udeležba na sestanku Ministrstva za zdravje z Združenjem zasebnih patronažnih medicinskih sester – dr. Bojana Filej, Petra Kersnič
 - f.) Poročilo o srečanju s predsednico sekcije patronažnih medicinskih sester – dr. Bojana Filej
 - g.) Poročilo o predaji vodenja sekcije enterostomalnih terapevtov – Petra Kersnič
 - h.) Poročilo o sestanku s predstavniki sekcije medicinskih sester babic – Peter Požun
4. Predstavitev predloga dopolnil Statuta Zbornice – Zveze – Miha Kaučič
5. Načrt dela
 - a.) Aktivnosti za volitve v Državni svet
 - b.) Predstavitev predloga statuta organom Zbornice – Zveze
6. Kadrovske zadeve
7. Razno

SVETOVNI DNEVI

OKTOBER

- Oktober – Svetovni mesec boja proti raku dojk
 Prvi teden oktobra – Evropski teden boja proti raku
 Prvi ponedeljek oktobra – Dan otroka in začetek Slovenskega tedna otroka
1. oktober – Svetovni dan starejših
 2. oktober – Svetovni dan stomistov
 3. oktober – Svetovni dan otroka
 4. oktober – Svetovni dan živali
 5. oktober – Svetovni dan učiteljev
 5. oktober – Dan organov in transplantacij
 6. oktober – Svetovni dan hospica in paliativne oskrbe
 10. oktober – Svetovni dan duševnega zdravja
 11. oktober – Svetovni dan boja proti bolečini
 12. oktober – Svetovni dan revmatskih bolezni
 14. oktober – Evropski in svetovni dan darovanja organov in transplantacije
 15. oktober – Mednarodni dan bele palice
 15. oktober – Svetovni dan hoje
 16. oktober – Svetovni dan hrane
 16. oktober – Svetovni dan hrbtničnih bolezni in okvar
 17. oktober – Svetovni dan boja proti revščini
 17. oktober – Svetovni dan travme
 20. oktober – Svetovni dan osteoporoze
 24. oktober – Dan združenih narodov
 29. oktober – Svetovni dan psoriaze

NOVEMBER

- November – Mesec preprečevanja odvisnosti
14. november – Svetovni dan sladkorne bolezni
- Prvi teden novembra – Teden solidarnosti
10. november – Svetovni dan znanosti za mir in razvoj
 11. november – Svetovni dan mladine
 14. november – Mednarodni dan diabetesa
 16. november – Mednarodni dan strpnosti
 16. november – Svetovni dan KOPB
 17. november – Svetovni dan študentov
 17. november – Svetovni dan izseljencev
 20. november – Svetovni dan brez cigarete
 20. november – Svetovni dan otrokovih pravic
 21. november – Svetovni dan pozdrava
 25. november – Mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami

DECEMBER

1. december – Svetovni dan boja proti aidsu
4. december – Svetovni dan invalidov
5. december – Svetovni dan prostovoljcev
9. december – Dan miru
10. december – Mednarodni dan človekovih pravic

Staranje je proces, ki poteka šestdeset minut na uro, od prve in zadnje.

Jože Ramovš



VLOGA ZA VPIS V REGISTER IZVAJALCEV V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Ime: _____

Priimek: _____ dekliški: _____

Kraj in datum rojstva: _____

EMŠO: _____ Državljanstvo: _____

Naslov stalnega prebivališča: _____

Naslov začasnega prebivališča: _____

Zaposlen/a v/pri (naslov in telefon): _____

Delovno mesto: _____

Podatki o zaključenem šolanju (vpiši tudi kraj in datum zaključka):

Fakulteta: _____

Visoka strokovna šola: _____

Srednja šola: _____

Pridobljen strokovni naslov: _____

Pridobljen poklic / naziv: _____

Kraj in datum opravljenega strokovnega izpita: _____

Kraj in datum opravljene specializacije in njen naziv: _____

Priznana poklicna kvalifikacija (če kvalifikacija ni bila pridobljena v R Sloveniji) DA NE

Pridobljena dodatna znanja: _____

Pridobljeni znanstveni naslovi: _____

pedagoški nazivi: _____

Kraj in datum: _____

Podpis: _____



Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055

www.zbornica-zveza.si



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

VLOGA ZA PRIDOBITEV LICENCE V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Št. odločbe vpisa v register izvajalcev:

z dne:

Ime:

Priimek:

dekliški:

Kraj in datum rojstva:

EMŠO:

Državljanstvo:

Naslov stalnega prebivališča:

Naslov začasnega prebivališča:

Kraj in datum:

Podpis:



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

LOGA ZA PRIDOBITEV LICENCE V DELAVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE



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

Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055

www.zbornica-zveza.si

Nova predsednica EFN - European Federation of Nurses Associations - Evropske zveze organizacij medicinskih sester

EFN Sporočilo za tisk
Bruselj, sreda, 19. septembra ob 17. uri

Darinka Klemenc

European Federation of Nurses Associations (EFN) z veseljem sporoča, da je bila na 87. generalni skupščini, ki je bila 13. in 14. septembra 2007 v Bruslju, izvoljena nova predsednica združenja gospa Grete Christensen in sicer za dveletni mandat (2007–2009).

Grete Christensen z Danske je bila prva podpredsednica "Danish Nurses Organisation (DNO)" – Danske organizacije medicinskih sester – od leta 1998, predsednica Fonda za nezaposlene v zdravstvu od leta 2000 in aktivna članica EFN izvršnega komiteja od leta 2005. Je tudi članica Northern Nurses Federation (NNF), the Nordic region of EPSU (European Federation of Public Services Unions) in je bila voljena članica EPSU Standing Committee on Health and Social Services. Je tudi danska predstavica za socialni dialog za bolnišnični sektor.

Na državni ravni aktivno dela za izboljševanje sodelovanja med organizacijami medicinskih sester posameznih držav in drugimi organizacijami, ki se ukvarjajo s področjem zdravstva tako v nordijskih deželah kot drugod po Evropi. Na mednarodni ravni obsega njen prispevek sodelovanje v različnih razvojnih projektih in promocijo sodelovanja ter vzajemnega razumevanja.

Gospa Grete Christensen je na tem položaju zamenjala gospo Annette Kennedy, ki je predsedovala EFN od 2005 do 2007 in je veliko delala za promocijo medicinskih sester in zdravstvene nege.

Poleg predsednice so bili na skupščini EFN izvoljeni še blaginik, gospod Pierre Thérault iz Švicarskega združenja medicinskih sester, in dva člana izvršnega komiteja, gospod Peter Carter (Royal College of Nursing iz Velike Britanije) in gospod Aaldert Mellema (iz NU'91 z Nizozemske), vsi za dveletni mandat (2007–2009).

Poslanstvo EFN je promovirati in ščititi medicinske sestre in zdravstveno nego s posebnim namenom, to je z lobiranjem v evropskih institucijah, Evropski zvezi, Evropskem parlamentu in v Svetu Evrope.

»V prizadevanjih za poslanstvo EFN bom delovala tako, da EFN tudi v prihodnosti ostane organizacija, ki je naravnana v delo na evropski sceni, da ostane proaktivna in vidna v EU, skupaj s pridruženimi članicami.

Izziv, ki se napoveduje v prihodnjih letih, so migracije in pomanjkanje kadrov v zdravstvu. Potrebujemo več informacij, kje so medicinske sestre in kam gredo.

Delo v treh komitejih EFN (Professional, Public Policy in Workforce Committee) moramo razvijati tako, da vključujemo druge poklicne organizacije, evropske sindikate in druge zainteresirane skupine. Poudarek je tudi na komunikaciji in pretoku informacij.

To so prve uvodne najave področij delovanja nove predsednice.

Povzeto po: www.efnweb.org in predstavitvenem gradivu gospe Grete Christensen, brošuri, razdeljeni pred volitvami na generalni skupščini v Bruslju.

Naslednja generalna skupščina EFN bo v Ljubljani aprila naslednje leto. Gostili bomo okoli sedemdeset najvišjih predstavnikov organizacij medicinskih sester evropskih in drugih držav in prepričani smo, da bomo pripravili odmeven dogodek in to v času predsedovanja Slovenije EU. Ena od tem, ki jo želimo obravnavati, je: kako lobirati – tak je bil predlog vodstva EFN.

Zasedanja 87. skupščine v Bruslju sem se udeležila po pooblastilu dr. Bojane Filej, predsednice Zbornice – Zveze in se ji zahvaljujem za zaupanje.



Grete Christensen

Candidate for President of the European Federation of Nurses Associations (EFN) 2007



Izjava o stališčih Evropske federacije zvez medicinskih sester v zvezi z Direktivo 2003/88/EC Evropskega parlamenta in Sveta 4. novembra 2003, ki zadeva vidike organiziranja delovnega časa Evropske federacije zvez medicinskih sester (EFN) predstavlja več kot milijon medicinskih sester in je neodvisen glas poklica. Veseli smo priložnosti, da predstavimo mnenje poklica o določenih vidikih Direktive o delovnem času.

Evropska federacija zvez medicinskih sester meni, da je delovni čas treba uravnovežiti z osebnim časom in da mora čas, ki se prebije na delu, omogočati odgovorne in varne prakse dela.

V ta namen bo Evropska federacija zvez medicinskih sester delovala tako, da bo zagotovila:

Boljšo zaščito zdravja zaposlenih in večjo varnost pacientov s pomočjo zmanjšanja maksimalnega tedenskega delovnega časa;

Karseda omejeno uporabo klavzule, s katero se zaposleni zavzujejo delati nadure, sčasoma pa tudi njeno ukinitve, saj ima vsak delavec pravico, da si omeji delovni čas;

Da ne bo prišlo do podaljševanja referenčnega obdobja, po katerem se ocenjuje trajanje tedenskega delovnega časa;

Ohranjanje izvirnih definicij delovnega časa v direktivi. Javni delodajalci v Evropski skupnosti so zahtevali, da "čas prisotnosti" nadomesti čas, ki se prebije v stanju pripravljenosti na delovnem mestu. To ni sprejemljivo, ker je obvezna fizična prisotnost na delovnem mestu del delovnega časa;

Pojasnitev izraza "zadostna zaščita", ki je v direktivi – kaj pomeni za izraz, če se ne upošteva predpisanih počitkov in prostih obdobj?

Evropska federacija zvez medicinskih sester bo prav tako predlagala ukrepe, ki olajšajo kombiniranje delovnega in osebnega časa.

Evropska federacija zvez medicinskih sester (EFN)

Registrska številka 476.356.013

Clos du Parnasse 11A, 1050 Bruselj, Belgija

Tel: +32 2 512 74 19 Faks: +322 512 35 50

Elektronksa pošta: efn@efn.be Spletno mesto: www.efnweb.org

Reševanje v gorah

Kako ravnati, da ne bomo ovirali reševanja in ogrožali varnosti

Selimir Čopić

Cilj gorskih reševalcev, ne glede na njihovo specialnost (reševalci, zdravniki, posadka helikopterja in drugi), je čim hitrejši prihod do vseh, ki v gorah in na drugih težko dostopnih krajih potrebujejo pomoč, kakovostna oskrba in hiter, obziren ter varen transport v dolino, po potrebi tudi v ustrezno zdravstveno ustanovo. Vse to je najlažje uresničljivo prav ob pomoči helikopterja, ki nam omogoča, da z vso potrebno opremo hitro pridemo do ponesrečenec ali bolnika tudi na najtežje dostopnih terenih, če le vremenske in druge razmere to dopuščajo.

Helikopter je naprava, ki je pred desetletji povzročila eno največjih revolucij pri reševanju v gorah. Izjemen dosežek tehnike reševalcem omogoča, da kar najhitreje pomagajo ljudem v stiski, včasih celo rešujejo življenja. Leteči »rešilec« torej lahko močno olajša in pospeši delo gorskih reševalcev, vendar ima tudi svoje omejitve in posebnosti, ki jih morajo upoštevati predvsem reševalci, pa tudi naključno navzoči gorniki.

Pri gorskem reševanju s helikopterjem je, poenostavljeno povedano, značilno, da praviloma vse poteka zelo hitro, da je napeto in razburljivo, da močno piha in ropota ter da je že majhna napaka sodelujočih lahko usodna.

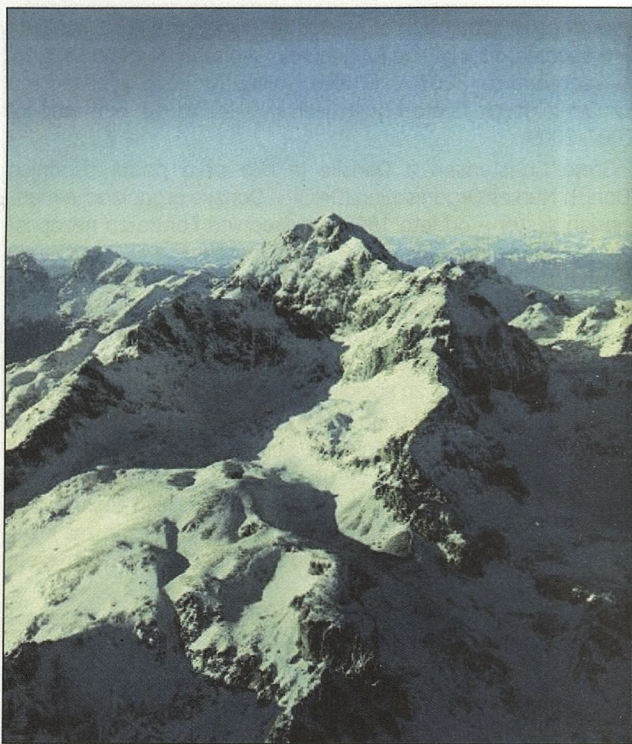
ISKANJE KRAJA NESREČE

Reševalci zaradi različnih vzrokov pogosto dobijo premalo natančne podatke o kraju nesreče. Kdor še ni letel s helikopterjem v gorah, si težko predstavlja, da je včasih iz zraka zaradi razsežnosti in razgibanosti terena težko ugotoviti, kje točno je ponesrečenec ali bolnik, še posebno, če je v bližini več gornikov ali če je oblečen v oblačila, ki se ne ločijo od okolice. V tem pogledu so najbolj priporočljiva oblačila živih barv. Sporočilo, da se je na primer na poti čez Prag proti Kredarici zgodila nesreča, vendar brez natančnejše opredelitve, kje, lahko posadko helikopterja prisili k nepotrebno dolgotrajnemu iskanju in zamudi pri prihodu reševalcev do ponesrečenca. Pomeni tudi dodatne stroške, saj minuta letenja helikopterja stane več kot 20 evrov. Še posebno težko je pri iskalnih akcijah, ko dobijo reševalci zelo približne podatke, kje bi lahko bil pogrešani.

Navodila: Če opazimo, da helikopter počasi leti sem in tja ob pobočju ali počasi sledi na primer planinski poti, zelo verjetno išče kraj nesreče. Če se nam pri tem helikopter dovolj približa (približno sto metrov), lahko pomagamo na preprost način. Če zanesljivo vemo, kje so tisti, ki potrebujejo pomoč, je zelo dobrodošlo, da z rokami (in po možnosti še s pohodnimi palicami ali kakim drugim podolgovitim predmetom) kažemo v smeri nesreče. Če pomoč potrebujemo sami ali kdo v naši neposredni bližini, se obrnemo k helikopterju in dvignemo obe roki, iztegnjeni in nekoliko razmaknjeni; to je mednarodno znamenje za »YES« in pomeni: »Da, potrebujem pomoč.« Če ne, z znamenjem »NE«, to je eno roko iztegnjeno poševno navzgor in drugo poševno navzdol, sporočimo posadki, da ne potrebujemo pomoči oz. Nam ni znano, da bi kdo v bližnji okolici potreboval pomoč. To še posebno velja, kadar počivamo ali mirujemo. Navdušeno mahanje in pozdravljanje helikopterja je sicer zelo prijazno, kadar pa iščejo ponesrečenca, jih lahko takšno ravnanje žal zavede.

OBVEŠČANJE O NESREČI

Kako hitro in natančno obvestiti o nesreči oziroma sprožiti gorsko reševalno intervencijo, podajajo reševalci nekaj navodil in priporočil:



Čeprav pokritost s signalom prenosne telefonije v gorah ni popolna, naj bo mobilnik napolnjen in, še bolje, z dodatno rezervno baterijo sestavni del planinske opreme. V bateriji moramo do konca ture ohraniti mobilnik v notranjem žepu oblačil, da ga ogrevamo s telesno toploto. Baterije večine sodobnih telefonov so namreč precej občutljive na mraz.

Ne nosite mobilnika v nahrbtniku! Če se zgodi nesreča in ni signala, se pomaknite na drugo lokacijo; včasih zadostuje že nekaj korakov, premik okoli skalnega roba ali grebena, prehod z dna grabe na rob in podobno.

Ko kdo potrebuje pomoč, je najbolje poklicati 112 in uslužbenca v centru za obveščanje sporočiti te podatke: kaj se je zgodilo, kje (čim bolj natančna lokacija!), koliko je poškodovanih in kako ste jim že pomagali, svoje osebne podatke in telefonsko številko, koga ste že obestili. Možno je, da vas bo takoj spravil v konferenčno zvezo z reševalci ali zdravnikom. Pomembno je, da je po koncu klica na pomoč 112 telefon, s katerim ste klicali, prost oziroma pripravljen na sprejem. Zelo verjetno vas bodo reševalci ali zdravnik kmalu poklicali nazaj za dodatne informacije. Tudi policijski helikopterji, ki se uporabljajo pri gorskem reševanju, so opremljeni s prenosnimi telefoni in lahko se zgodi, da vas bodo poklicali kar iz helikopterja. Zdravnik bo morda potreboval dodatne informacije o stanju ponesrečenca ali pa vam bo dal navodila, kako ravnati do prihoda reševalnega moštva, posadka bo morda potrebovala več informacij o lokaciji ali pa vam bo dala še kakšno druga navodila. Žal se je že pogosto zgodilo, da je nekdo poklical na pomoč in sporočil osnovne podatke, potem pa je bila zveza pretrgana oziroma se ni več dalo vzpostaviti stika z njim, ker se mu je izpraznila baterija ali pa se je po mobilniku pogovarjal s kom drugim.

RAVNANJE NA KRAJU NESREČE

Če ste naleteli na ponesrečenca ali bolnika, ki so mu že zagotovili prvo pomoč ter ga pripravili za prihod reševalcev, je bolje, da se umaknete, še posebno, če bo na pomoč prišel helikopter. Gneča na kraju nesreče otežuje delo reševalcem, lahko pa tudi pomeni grožnjo tako zanje kot za preostale navzoče na tleh in v zraku.

Če pa ste sopotnik ali naključno navzoči, ponesrečenca ne puščajte samega. Po prvi pomoči v skladu z vašim znanjem in opremo ga zavarujte pred nadaljnjimi poškodbami, morebitnim padajočim kamenjem, mrazom ali vročino in pred zdrsom v globino. Prva pomoč in druga oskrba seveda nista predmet tega članka. Če bo reševanje opravljeno s helikopterjem – to je zelo verjetno, razen v temi in zelo slabih vremenskih razmerah – morate zaradi svoje varnosti in zaradi učinkovitosti reševanja upoštevati naslednja dejstva:

Pred prihodom helikopterja je naloga navzočih, da v bližini ponesrečenca oziroma pričakovanega pristanka helikopterja odstranijo vse predmete, ki bi jih piš rotorja lahko dvignil v zrak (oblačila, lahki nahrbtniki ...). Eden ali dva izmed navzočih naj čepita pri ponesrečencu, preostali naj se umaknejo na varno. Najbolje se je za več deset metrov umakniti od kraja, nad katerim pričakujemo lebdeči helikopter. Pri tem je treba upoštevati, da lahko piš rotorja dvigne veliko prahu, droben pesek in podobno.

Med reševanjem s helikopterjem so za ponesrečenca in navzoče spremljevalce najpomembnejše nevarnosti piš rotorja, padajoče kamenje in vrteči se deli helikopterja (glavni in repni rotor).

Piš rotorja je zelo močen. Pri približevanju helikopterja hitrost vetra ne naraste postopoma, ampak po navadi piš doseže tla kot nanaden močen sunek – hitrost vetra v neposredni bližini helikopterja lahko preseže 80 km/h, piš pa lahko seže več deset metrov pod lebdeči helikopter. Lahko odpihne ne le kakšen kos oblačil, pač pa tudi nahrbtnik, palice in druge kose nepritrjene opreme in – to je še nevarnejše – lahko podre ali pahne v globino nepripravljenega stoječega človeka.

Na strmejših pobočjih oziroma v stenah se lahko zgodi, da bo helikopter sprožil padec kamna, zato se je treba umakniti iz vpadnice lebdečega helikopterja ali si vsaj nataktni čelado, če je nimate, pa se zaščitite z nahrbtnikom. Enako velja za ponesrečenca; treba ga je zavarovati pred morebitnim padajočim kamenjem. Če ste na primer navezani v steni ali pripeti na jeklenico zavarovane poti, si poskusite najti zavetje pod kakim previsom.

Reševalci se praviloma izkrcajo iz helikopterja v neposredni bližini ponesrečenca – s spustom po jeklenici ali z direktnim izstopom iz lebdečega helikopterja. V zelo strmih terenu, na primer v steni, se reševalec ali zdravnik ali oba skupaj po jeklenici spustita točno na mesto nesreče. Če helikopter med izkrcavanjem reševalcev lebdi ob pobočju, je lahko rotor na strani, kjer se teren dviguje, zelo blizu tal! Zato se pri delujočem helikopterju nikoli ne sme gibati po strmini navzgor. Vrteči se glavni ali repni rotor z lahkoto presekata človeka. Gibanje v bližnji okolici delujočega helikopterja je zelo nevarno, saj njegovih vrtečih se delov zaradi velike hitrosti vrtenja navadno sploh ne vidimo. Če je nujno potrebno, se v območju delujočega helikopterja gibljimo samo pred njegovo sprednjo polovico, da nas posadka lahko vidi. To velja tudi za reševalce. Najbolje pa je občepeti, se oprijeti skal ali česa podobnega in počakati, da helikopter odleti.

Praviloma je najzahtevnejša in najnevarnejša oblika reševanja s helikopterjem stensko reševanje. Posadka helikopterja, ki bo opazila navezo pod krajem nesreče, bo morda morala, če bo teren očitno krušljiv in strm, uporabiti drugačen pristop, da je ne bi ogrozila s padajočim kamenjem. To seveda pomeni daljši čas reševanja. Za posadko je zelo ugodno tudi, če opazi ljudi nad kra-

jem nesreče v strmih pobočju ali steni. Grozi namreč nevarnost, da se bo sprožilo kamenje, če je v bližini obljudena planinska pot, pa se neredno zgodi, da se tam hitro naberejo radovedneži, ki stegujejo vratove in roke s fotoaparati, s tem pa po nepotrebnem ogrožajo svojo varnost in napenjajo živce posadki v helikopterju. Torej, kakršno koli plezanje, vzpenjanje ali sestopanje nad in pod krajem nesreče med reševalno akcijo, še posebno, če sodeluje helikopter, zaradi varnosti ni sprejemljivo. Če se znajdete v bližini kraja reševanja, je najbolje, da si najdete zavetje, če pa je teren strm, se zavarujte oziroma pritrdite tudi svojo opremo, obmirujte ter počakajte, dokler se helikopter ne oddalji! Za plezalne velja, da morajo dobro napeti in pritrditi vrvi, da te med sunki piša rotorja ne bi plapolale. Če zaidejo v krožnico rotorja, je to lahko usodno ali pa vsaj zelo drago. Pred leti je med reševanjem vrh prišla v stik s krakom glavnega rotorja. S prostim očesom komaj vidna poškodba je pomenila nujno zamenjavo kraka, ki stane približno od 60.000 do 90.000 evrov, odvisno od tipa helikopterja.

Šele ko se zavarujemo in prepričamo, da ne bomo ovirali reševalcev, lahko razmišljamo o fotografiranju, ki je ob pogosto atraktivnih prizorih helikopterskega reševanja precej priljubljeno. Upoštevajmo tudi, da helikopter ponavadi najprej spusti reševalca k ponesrečencu in se za nekaj časa umakne, nato pa spet približa in vkrača oziroma z vitlom dvigne ponesrečenca in reševalce v helikopter.

V strmih stenah se lahko rotor helikopterja med reševanjem približa skalovju na dva metra, včasih tudi manj, in takrat je vsaka motnja lahko usodna. To so za posadko zelo napeti trenutki, ne smemo jih oteževati z nepremišljenim ravnanjem!

Primeri reševanja s helikopterjem so nazorno pokazali, česa plezalci med reševanjem v steni ne bi smeli delati. Ko so se reševalci s helikopterjem zelo približali steni in hoteli začeti reševati, so opazili, da sosednja naveza nadaljuje plezanje točno nad ponesrečencem. Nič ju ni motilo približevanje helikopterja, plezalca nista razumela znamenj operaterja na vitlu. Manever reševanja so morali prekiniti, na srečo pa jim je kmalu uspelo vzpostaviti stik z njima po prenosnem telefonu in jima sporočiti, naj takoj prenehata plezati in se zavarujeta. Šele ko je vodja v navezi obmiroval, so lahko nadaljevali zahtevni manever približevanja steni, spusta in dviga ponesrečenca.

Padajoče kamenje je za helikopter lahko hitro usodno. Ni treba, da ga zadene skala – za katastrofo je povsem dovolj, da manjši kamen zadene repni rotor ali izpostavljene vrteče se dele sistema komand. Konice krakov rotorjev se vrtijo z obodno hitrostjo približno 700 km/h; udarec kamna seveda lahko odtrga kos lopatice ter s tem povzroči močne vibracije, ki lahko v nekaj sekundah povzročijo razpad celotnega repnega rotorja ali pri večji poškodbi lopatic glavnega rotorja raztrganje vpetja glavnega reduktorja.

Možnosti v okviru poškodb helikopterja zaradi padajočega kamnjenja, plapolajočih vrvi in drugih nepričakovanih ovir torej segajo od velikih stroškov in popravil, ki helikopter lahko za dolgo izključijo iz reševanja, do katastrofe, ki poleg izgube dragocene ga helikopterja zahteva še veliko dragocenejšega, človeška življenja.

KRATEK POVZETEK NAVODIL:

Če se v gorah znajdete v neposredni bližini pristajajočega ali lebdečega helikopterja, je najbolje počepniti, se usesiti oziroma poskrbeti za to, da ste čim bolj stabilni, da vas piš helikopterja ne podre po tleh ali celo pahne v globino. Poskrbite za predmete, ki jih piš lahko odnese (nahrtniki, oblačila, palice ...). Približevanje helikopterju, še posebno njegovim vrtečim se delom, je lahko smrtno nevarno. Ne delajte ničesar brez navodil reševalcev, ne premikajte se, dokler ne pridejo do vas ali dokler helikopter ne odleti in se oddalji.



Izjava o stališčih

Medicinske sestre in delo v izmenah

Stališče Mednarodnega sveta medicinskih sester

Mednarodni svet medicinskih sester se zaveda, da morajo biti številne službe zdravstvene nege dostopne štiriindvajset ur na dan, zaradi česar je delo v izmenah nujnost. Obenem je Mednarodni svet medicinskih sester zelo zaskrbljen, ker lahko delo v izmenah negativno vpliva na posameznikovo zdravje, zmožnost funkcioniranja, neposredno podporno skupino in kontinuiteto nege, na ta način pa vpliva na zagotovljene storitve.

Mednarodni svet medicinskih sester meni, da morajo sistemi razporejanja dela, ki se uporabljajo v vseh delovnih okoljih medicinskih sester, ustrezno upoštevati posledice z vidika medicine dela ter tudi:

- potrebe pacientov;
- število medicinskih sester in obseg veščin, ki sta potrebna za zadovoljevanje potreb pacientov/skupnosti in za zagotavljanje varnosti pacientov;
- osebne potrebe medicinskih sester;
- varnost delavcev
- zakonodajo/določila kolektivne pogodbe.

Mednarodni svet medicinskih sester promovira testiranje novih vzorcev izmenskega dela, ki se preizkušajo vsaj šest mesecev, tako da se jih lahko temeljito ovrednoti (ob udeležbi medicinskih sester). Medicinske sestre se morajo zavedati posledic uporabe različnih sistemov razporejanja dela z vidika poklica in medicine dela, tako da lahko tvorno prispevajo k oblikovanju politik.

Mednarodni svet medicinskih sester se zavezuje, da bo:

- prepoznal trende pri upravljanju dela v izmenah (vključno z deljenimi izmenami);
- organizacijam članicam posredoval informacije o učinkih dela v izmenah in strategije za obvladovanje dela v izmenah, ki bodo vključene v izobraževalne in orientacijske programe;
- poskrbel za priznavanje poklicnih tveganj, ki so povezana z delom v izmenah;
- pomagal nacionalnim organizacijam medicinskih sester pri pripravi njihovih pogajanj za pravične sisteme razporejanja dela.

Nacionalne organizacije medicinskih sester morajo širiti informacije o upravljanju z delom v izmenah in o najboljših praksah. Poleg tega morajo nacionalne organizacije medicinskih sester odločno priporočati ali si s pogajanjem zagotoviti ustrezne pogoje dela za medicinske sestre, ki delajo v izmenah, na primer:

- načrte izmenskega dela, ki predvidevajo čas za počitek, trajanje izmen in razpored rotacije;
- ustrezno število in kombinacijo veščin osebja zdravstvene nege;
- dostop do poklicnih zdravstvenih služb;
- programe za zmanjševanje stresa;
- dostop do nadaljevalnega izobraževanja;
- dostop do primernih storitev varstva otrok;
- varen transport;
- dostopnost toplih obedov;
- sobo za preoblačenje (z garderobnimi omaricami);
- zaščito pred diskriminatornimi praksami.

Ozadje:

Sama narava zdravstvene nege je takšna, da je storitve potrebno zagotavljati štiriindvajset ur na dan, to pa je mogoče doseči samo z delom v izmenah. Ta vzorec zaposlitve od medicinskih sester seveda zahteva, da se mu prilagodijo telesno, duševno in socialno.

Delo v izmenah sicer lahko poskrbi za želeno prilagodljivost delavnika medicinskih sester in jim prinaša dodatne prihodke, vendar pogosto prinaša dodatne obremenitve za tiste medicinske sestre, ki zagotavljajo storitve v kompleksnih okoljih, in povzroča težavne medosebne situacije. V popoldanskih in nočnih izmenah je pogosto manj osebja (manj zaposlenih, ki imajo pogosto nižjo izobrazbeno raven) in te medicinske sestre imajo slabši dostop do varnega transporta in osnovnega udobja, kot so topli obedi. Stresno delo v izmenah povečuje ravni absenzizma in fluktuacije, kar vpliva na kakovost zdravstvene nege.

Izmenični turnusi so povezani z motnjami spanja, prebavnimi težavami, utrujenostjo in uživanjem alkohola, skupaj z slabšim psihološkim zdravjem in delovno uspešnostjo. Medicinske sestre v izmeničnih turnusih so dlje na bolniški in zanjo navajajo bolj resne vzroke kot pa njihove kolegice, ki delajo v fiksnih izmenah.

Nagrajevanje in plačevanje dela v izmenah ne upošteva poklicnih tveganj za zdravje, s katerimi se soočajo medicinske sestre, ki delajo v izmenah. Od delodajalcev je treba zahtevati, da uvedejo pristope za zmanjševanje škodljivih učinkov dela v izmenah, kot so:

- individualizirani časovni razporedi;
- manjše število ur na teden v popoldanskih in nočnih izmenah;
- računalniški programi, s katerimi se oblikuje objektivne razporede dela.

Razporejanje medicinskih sester v različne vzorce izmenskega dela določa število osebja v določeni enoti/službi v določeni točki v času. Tim zdravstvene nege, ki se sestavi na ta način, bo zagotavljal določeno izobrazbeno raven in kombinacijo veščin. Ta kombinacija nujno vpliva na kakovost zagotovljene nege. Razpored dela vpliva tudi na stopnjo telesne in duševne utrujenosti pri osebju, ki dela v izmenah.

Sprejeto leta 1995

Pregledano in potrjeno 2007

Sorodna stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Zmerjanje in nasilje nad osebjem zdravstvene nege
- Medicina dela in varnost medicinskih sester
- Socialno-ekonomska dobrobit medicinskih sester
- Razvoj človeških virov v zdravstvu

Sorodne publikacije Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Smernice za medicino dela in program zagotavljanja varnosti za medicinske sestre, Ženeva, Mednarodni svet medicinskih sester, 2007
- Smernice: Zakon in delovno mesto, Ženeva, Mednarodni svet medicinskih sester, 2004

Izjava o stališčih

Zaposlitev s skrajšanim delovnim časom¹

Stališče Mednarodnega sveta medicinskih sester

Mednarodni svet medicinskih sester in njene organizacije članice močno obsojajo širjenje ali čedalje večjo uporabo delovnih mest v zdravstveni negi z zaposlenimi s skrajšanim delovnim časom, ki jo motivira izključno težnja po obvladovanju stroškov in se ne ozira na to, kakšne so posledice za kakovost zagotovljenih storitev in poklicni razvoj osebja. Mednarodni svet medicinskih sester in nacionalne organizacije medicinskih sester nasprotujejo kratkovidnim prizadevanjem, da se zmanjšajo stroški v zvezi z ugodnostmi za zaposlene tako, da se medicinske sestre s polnim delovnim časom nadomešča z medicinskimi ses-



trami, ki so zaposlene za določen čas, in s priložnostnimi medicinskimi sestrami.

Mednarodni svet medicinskih sester popolnoma podpira uporabo načel enakega plačevanja (vključno z ugodnosti) za enako delo, neglede ali gre za redno zaposlene delavce ali takšne, ki so zaposleni s skrajšanim delovnim časom^{2, 3}. Mednarodni svet medicinskih sester brani pravice medicinskih sester, da delajo v rednem delovnem razmerju ob pravičnih pogojih, podpira pa tudi delodajalce pri vzdrževanju ravnotežja med redno zaposlenimi medicinskimi sestrami in tistimi, ki so zaposlene s skrajšanim delovnim časom. Mednarodni svet medicinskih sester podpira politike, ki omogočajo dostop do redne zaposlitve, če si jo medicinske sestre želijo.

Mednarodni svet medicinskih sester bo še naprej:

- Promoviral kakovost delovnega življenja medicinskih sester in okolja prakse, ki podpirajo kakovostno poklicno prakso.
- Branil pravico zaposlenih s skrajšanim delovnim časom do pravičnih pogojev dela in priložnosti za poklicni razvoj.
- Identificiral trende, ki negativno vplivajo na kontinuiteto in kakovost zdravstvene nege.
- Pozival nacionalne organizacije medicinskih sester, da spremljajo učinek dela s skrajšanim delovnim časom na kontinuiteto in kakovost zdravstvene nege, kot tudi na rezultate pri pacientih.
- Poudarjal potrebo, da nacionalne organizacije medicinskih sester ovrednotijo koristi, ki jih prinaša zdravstveni službi in njenim članom redno delo kot tudi delo s skrajšanim delovnim časom.

Mednarodni svet medicinskih sester in nacionalne organizacije medicinskih sester morajo poskrbeti za svetovanje in se pogoditi glede politik o optimalni rabi zaposlovanja s skrajšanim delovnim časom v različnih delovnih okoljih zdravstva.

Osebe zdravstvene nege mora biti konkretno odgovorno za svoje izmene.

Nacionalne organizacije medicinskih sester se morajo aktivno pogajati, podpirati ali lobirati za pogoje dela, ki jasno določajo:

- Prostovoljno naravo odločitve zaposlenih, da delajo s skrajšanim delovnim časom.
- Dogovorjene postopke, da se medicinska sestra redno zaposli, če/ko si to zaželi.
- Plačilo, pogoje dela in dostop do ugodnosti, ki so vsaj enakovredne ali v sorazmerju s tistimi, ki jih imajo redno zaposleni delavci.
- Enake priložnosti za karierni in poklicni razvoj delavcev, ki so zaposleni s skrajšanim delovnim časom.
- Potrebo po ravnotežju med redno zaposlenimi delavci in zaposlenimi s skrajšanim delovnim časom, da se zagotovi kontinuiteta in kakovost zdravstvene nege.
- Varnost zaposlitve

Ozadje:

Zaposlenim kot tudi delodajalcem je zaposlitev s skrajšanim delovnim časom v določenih situacijah dobrodošla. Medicinske sestre se pogosto odločajo za to možnost, ko gre za poklicno in osebno zadovoljstvo.

Obenem pa delodajalci premišlujejo o zaposlovanju s skrajšanim delovnim časom kot o sredstvu za uvajanje ali vzdrževanje prilagodljivih ravni osebjia ter za zmanjševanje operativnih stroškov.

Uvajanje zaposlovanja s skrajšanim delovnim časom ni nujno brez potencialno neželenih posledic. Zaposlovanje medicinskih sester s skrajšanim delovnim časom lahko ogrozi pogoje dela redno zaposlenega osebjia kot celote, če določena kombinacija osebjia ni ustreza. Pogajalska moč redno zaposlenega osebjia se zmanjšuje skupaj z njegovim številom.

Delavci ki so zaposleni za določen, čas so pogosto manj zaščiteni z delavsko zakonodajo in predpisi, ko gre za plače,

zavarovanja, ugodnosti, varnost zaposlitve, rotirajoče izmene in dostop do pokojnin, stalno izobraževanje in napredovanje.

Mednarodni svet medicinskih sester se zaveda zaskrbljenosti, da bo zaposlovanje medicinskih sester s skrajšanim delovnim časom negativno vplivalo na kontinuiteto in kakovost zagotovljene zdravstvene nege. Vzdrževati je treba ustrezno ravnotežje med redno zaposlenimi in zaposlenimi s skrajšanim delovnim časom, ki so v določenem času na delu na določenem oddelku ali v določeni službi. To je potrebno upoštevati, ko se razvija razpored dela in tudi ko se nanovo zaposlene medicinske sestre razporeja znotraj določene zdravstvene ustanove ali službe.

Zaposlovanje za določen ne sme škodovati redno zaposlenim ali se izvajati na njihov račun. Vzpostaviti je treba harmonijo in ravnotežje, tako da se najde prostor za delo s polnim delovnim časom in delo s skrajšanim delovnim časom.

Med smotre Mednarodnega sveta medicinskih sester spada to, da se nacionalnim organizacijam medicinskih sester pomaga izboljšati a) standarde zdravstvene nege in kompetence medicinskih sester, b) poklicni, socialni in ekonomski položaj medicinskih sester.

1) Delo s skrajšanim delovnim časom Mednarodna organizacija dela definira kot plačano rednozaposlitev z delovnikom, ki je bistveno krajši od običajnega v določeni ustanovi. Začasno delo pomeni vse oblike zaposlitve po pogodbah, ki niso sklenjene za nedoločen čas, neglede na trajanje, razen če gre za poskusno obdobje. Omeniti je treba, da se delavce s skrajšanim delovnim časom lahko zaposluje za določen ali nedoločen čas. Določila in pogoji zaposlitve delavcev s skrajšanim delovnim časom in začasnih delavcev v javnih službah. Ženeva, 1994, str. 3.

2) Glejte Izjavo o stališčih Mednarodnega sveta medicinskih sester Socialno-ekonomska dobrobit medicinskih sester.

3) Konvencija Mednarodne organizacije dela 175 o delu s skrajšanim delovnim časom (1994); Konvencija Mednarodne organizacije dela 156 o delavcih z družinskimi odgovornostmi (1981); Priporočilo Mednarodne organizacije dela 165 o delavcih z družinskimi odgovornostmi (1981).

Sprejeto leta 1995

Pregledano in posodobljeno leta 2000

Pregledano in potrjeno 2007

Sorodna stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Socialno-ekonomska dobrobit medicinskih sester
- Medicina dela in varnost medicinskih sester
- Obdržanje medicinskih sester v poklicu, transfer in migracija

Izjava o stališčih

Razvoj človeških virov v zdravstvu

Stališče Mednarodnega sveta medicinskih sester

Mednarodni svet medicinskih sester meni, da razvoj človeških virov v zdravstvu – načrtovanje, upravljanje in razvoj – zahteva interdisciplinaren in medsektorski pristop, ki vključuje več služb. Ta priznava dopolnjujoče vloge dobaviteljev zdravstvenih storitev in ceni prispevke različnih disciplin. Potrebni se vnosi ključnih deležencev – potrošnikov, dobaviteljev storitev, izobraževalce, raziskovalce, delodajalce, upravljavce, vlad, lastnikov skladov in organizacij zdravstvenih poklicev. Mednarodni svet medicinskih sester se prav tako zaveda, da so želeni rezultati tega svetovalnega procesa integrirani in celostni informacijski sistemi za človeške vire v zdravstvu in načrtovalni modeli ter učinkovite prakse upravljanja s človeškimi viri.

Potrebe pacientov so tiste, ki morajo določati kategorije zdravstvenega osebjia in korpus večšin, ki je potreben za zagotavljanje nege. Ko se ustvarja nove kategorije zdravstvenih delavcev ali pa se uvaja spremembe vlog, je treba že od začetka identificirati in načrtovati možne posledice za nacionalne in lokalne človeške vire v zdravstvu, strukture karier ter rezultate pri pacientih in v skupnostih. Te bi vključevale dogovore o financiranju in učinke na organizacijo. Načrtovanje mora zato up-



oštevati:

- Potrebe in prednostne naloge zdravstvenega varstva.
- Razpoložljive kompetence, ki jih imajo dobavitelji zdravstvenega varstva, vključno s kompetencami, ki jih nima le ena skupina dobaviteljev zdravstvenega varstva.
- Razvoj začetnega niza veščin.
- Spremembe veščin, kot so nove in zahtevnejše vloge medicinskih sester.
- Izobraževalne posledice uvajanja sprememb vlog in dosegov prakse, vključno z zagotavljanjem programov vseživljenjskega učenja.
- Ustrezni in dostopni programi supervizije in mentorstva.
- Dejavnike kakovosti in učinkovitosti, ko se odloča o dosegu prakse medicinskih sester in drugih.
- Pravičnost – kot osnovno vrednoto zdravstvenega sistema.
- Posledice za organizacijo službe, upravljanje, izvajanje in financiranje.
- Delovno okolje in pogoje dela medicinskih sester in drugega osebja zdravstvenega varstva.
- Posledice za regulacijo.
- Učinek na odgovornosti tistih delavcev, ki so že v sistemu zdravstvenega varstva.
- Učinek na karierno poti obstoječih delavcev zdravstvenega varstva in karierne strukture, ki so na voljo novim vrstam zdravstvenih delavcev.

Za učinkovito udeležbo zdravstvene nege v razvoju človeških virov v zdravstvu je treba prepoznati in celostno artikulirati bistveno jedro potreb po zdravstveni negi. S tem se minimalizira podvojevanje in prekrivanje dela medicinskih sester in dela drugih dobaviteljev zdravstvenega varstva. Mednarodni svet medicinskih sester meni, da mora biti poklic medicinske sestre na čelu te spremembe, nenehno mora ocenjevati posledice načrtovanih in nenačrtovanih sprememb zdravstvenih služb za zdravstveno nego, medicinske sestre in rezultate pri pacientih. Stalno vrednotenje in raziskovanje prispevka zdravstvene nege k zdravstvenemu varstvu mora biti pomemben del procesov razvoja človeških virov v zdravstvu. Vključevati mora podatke iz prakse, zasnovane na dognanjih, tako da je v pomoč pri odločitvah v prihodnosti.

Nacionalne organizacije medicinskih sester in druge organizacije zdravstvene nege morajo:

- Identificirati kritično problematiko v zvezi s ponudbo in povpraševanjem po osebju zdravstvene nege, vključno z dejavniki, ki vplivajo na novačenje, obdržanje v poklicu in motivacijo.
- Zagotoviti vključenost medicinskih sester v politiko, odločanje, načrtovanje, upravljanje in spremljanje na vseh ravneh razvoja človeških virov v zdravstvu. Medicinske sestre morajo sodelovati pri interdisciplinarnih revizijah vlog različnih vrst zdravstvenih delavcev, pri raziskovalnih in ocenjevalnih študijah ter pri sprejemanju odločitev o funkcijah obstoječih in novih kategorij dobaviteljev zdravstvenega varstva.
- Pomagati medicinskim sestram, da pridobijo in izboljšajo veščine raziskovanja, tako da bodo lahko izvajale raziskave in bodo odkritja le teh uporabile kot osnovo za odločanje pri razvoju človeških virov v zdravstvu.
- Biti udeležene v javnih razpravah o ustreznih odzivih na povpraševanje po zdravstvenih storitvah.
- Promovirati razvoj kakovostnih okolij prakse, vključno s priložnostmi za poklicno rast in razvoj ter pravičnimi sistemi nagrajevanja, kot eno pozitivnih potez programov za novačenje in obdržanje v poklicu.
- Prepoznati in se odzvati na kulturno raznolikost družbe, ko razvijajo človeške vire v zdravstvu.
- Promovirati izgradnjo kapacitet na področju upravljanja s človeškimi viri v zdravstvu, vključno z medicinskimi sestrami, ki

delajo na višjih in vodstvenih položajih.

- Pomagati pri razvijanju humanih pristopov k razvoju človeških virov v zdravstvu.
- Ponuditi interdisciplinarno analizo in razviti učinkovite posege za zadovoljevanje zdravstvenih potreb.

Medicinske sestre morajo vedeti za storitve, ki so na voljo v zvezi s človeškimi viri, in jih uporabljati na delovnem mestu. Politike razvoja človeških virov v zdravstvu morajo obsegati izo-
braževanje, regulacijo in dejavnike prakse.

Politike razvoja človeških virov v zdravstvu se morajo osredotočati na samozadostnost, jamčiti morajo za zadostno jedro zdravstvenih strokovnjakov, ki imajo ustrezne veščine in lahko zadovoljijo zdravstvene potrebe ciljne populacije.

Ozadje

Doseganje najvišje možne ravni zdravja v določeni državi je v veliki meri odvisno od razpoložljivosti zadostnega ustreznega pripravljenega in razporejenega zdravstvenega osebja, ki je sposobno zagotavljati kakovostne in ekonomične storitve. Cilj razvoja človeških virov v zdravstvu je poskrbeti, da je na voljo ustrezna kakovost, količina, kombinacija in porazdelitev zdravstvenega osebja, ki zadovolji potrebe po zdravstvenem varstvu v okolju, ki podpira učinkovito in varno prakso. Med dejavnike, ki vplivajo na odločitve o številu, vrsti in porazdelitvi dobaviteljev zdravstvenega varstva, spadajo:

- Napredek v zdravstveni znanosti in tehnologiji, spremenjeni vzorci zagotavljanja zdravstvenega varstva v bolnišnicah in v skupnosti, demografske spremembe in pojavljanje vzorcev obolenja.
- Čedalje večja osveščenost prebivalstva o razpoložljivosti zdravstvenih storitev, kar povzroča večje povpraševanje po njih.
- Povečani stroški zdravstvenega varstva in omejeni viri za zdravstvo pogosto zahtevajo nenehno revizijo prednostnih nalog in ustvarjanje novih kategorij dobaviteljev zdravstvenega varstva.
- Delovna zakonodaja, predpisi, ki urejajo poklic, pravila in regulacija javne uprave, politike v zvezi s človeškimi viri, nacionalnim zdravjem in razvojem.
- Spolni in kulturni dejavniki.
- Spreminjajoča se zdravstvena tveganja.
- Dostop do izobraževanja in njegova raven.
- Kulturna in zdravstvena prepričanja.
- Dostop do alternativne medicine.
- Medgeneracijski dejavniki.
- Organizacijski dejavniki.
- Socialno-ekonomske, finančne omejitve.
- Globalizacija lokalnega, nacionalnega in svetovnega trga delovne sile.

Medicinske sestre se morajo udeležiti dejavnosti in lobiranja svojih poklicnih zvez in sindikatov.

Sprejeto leta 1999

Pregledano in potrjeno 2007

Nadomešča prejšnjo izjavo o stališčih Mednarodnega sveta medicinskih sester: "Podpora medicinskim sestram", sprejeto leta 1989, in "Širjenje novih kategorij zdravstvenih delavcev", sprejeto leta 1981, pregledano in popravljeno leta 1993.

Sorodna stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Doseg prakse zdravstvene nege
- Regulacija zdravstvene nege
- Zaščita naziva "medicinska sestra"
- Podporno ali pomožno osebje zdravstvene nege
- Socialno-ekonomska dobrobit medicinskih sester
- Karierni razvoj v zdravstveni negi
- Obdržanje medicinskih sester v poklicu, transfer in migracija



Publikacije Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Smernice za načrtovanje človeških virov v zdravstveni negi (1993)
- Za vašo kariero gre: Vzemite stvar v svoje roke
Načrtovanje in razvoj kariere (2001)

Izjava o stališčih

Razvoj kariere v zdravstveni negi

Stališče Mednarodnega sveta medicinskih sester

Mednarodni svet medicinskih sester je trdno prepričan, da je razvoj kariere glavni dejavnik, ki prispeva k razvoju zdravstvenih sistemov in poklicev v zdravstveni negi po celem svetu, in da je neposredno povezan z ohranjanjem visoke kakovosti zagotavljanja nege. Razvoj kariere se mora zato podpreti in omogočiti s pomočjo preglednega izobraževalnega sistema, priznanih struktur karier (vključno s kliničnimi stopnjami), ki so dovolj prilagodljive, da se zagotovi karierna mobilnost, in s priložnostmi za podjetništvo in neodvisno prakso.

Mednarodni svet medicinskih sester podpira raziskave, ki pričajo, da mobilnost na poklicni poti zagotavlja vzpodbude za poklicni razvoj in vzdržuje višje ravni zadovoljstva z delom, na ta način pa zagotavlja bolj konsistentno strukturo zaposlenih v zdravstvenih ustanovah. Potrebno je promovirati, uvajati in vzdrževati ustrezne mehanizme, tako da se dosežke nagradi s priznanjem, napredovanjem in/ali plačilom.

Svet meni, da je dostop do nepretrganega izobraževanja in poklicnega razvoja odločilnega pomena in osnovna pravica delavcev.¹ Nepretrgano izobraževanje mora biti na razpolago vsemu osebju zdravstvene nege, z ustreznimi sredstvi mora doseči tudi tiste, ki delajo na izoliranih območjih.

V procesu stalnega revidiranja sistemov izobraževanja in prakse medicinskih sester so Mednarodni svet medicinskih sester in njene članice – nacionalne organizacije medicinskih sester – predane razvijanju, promoviranju in pospeševanju celostnega, integriranega okvira za poklic. Ta okvir vključuje privlačne in dolgoročne karierni strukture, ki bodo v pomoč pri novačenju in obdržanju kvalificiranega osebja, ki je potrebno za zagotavljanje kakovostne nege.

Mednarodni svet medicinskih sester in nacionalne organizacije medicinskih sester morajo igrati osrednjo vlogo pri določanju zadovoljivih vzorcev razvoja kariere v zdravstveni negi, ustvarjanju nacionalnih in mednarodnih zbirk podatkov ter v pogajanjih za ustrezno strukturo nagrajevanja (priznanje, razvoj in/ali nagrajevanje, promoviranje interesov medicinskih sester), obenem pa podpirati regulacijo, poklicni razvoj (vključno z dostopom do štipendij) in zaščito medicinskih sester ter javnosti.

Mednarodni svet medicinskih sester in nacionalne organizacije medicinskih sester so odgovorni in proaktivni socialni partnerji, razvijajo poklic s pomočjo nove tehnologije in znanja, obenem pa zadovoljujejo spreminjajoče se zdravstvene potrebe in uspešno delujejo v razvijajoči se infrastrukturi, na katero vplivajo makroekonomske kot tudi lokalne zdravstvene politike.

Posamezne medicinske sestre so odgovorne, da načrtujejo in razvijajo svoje kariere s pomočjo nenehnega samo-ocenjevanja in določanja ciljev. Kot dobaviteljice zdravstvenega varstva morajo sodelovati tudi pri določanju kolektivnih in socialnih razvojnih ciljev.

Ozadje

Nujno je, da organizacije medicinskih sester, vlade in druga telesa omogočijo poklicni razvoj medicinskih sester s pomočjo preglednih izobraževalnih in kariernih sistemov, ki jim zagotavljajo priložnosti za prehod iz ene kategorije v drugo ali na drug položaj znotraj ali izven sistema zdravstvenega varstva. Da se razvije takšne sisteme, je nujno, da se identificira jedro znanja, večšin, drž in znanstvenih načel prakse zdravstvene nege.

Edinstveni korpus znanja zdravstvene nege je treba stalno obnavljati, vanj vključevati napredek v socialnih, izobraževalnih in zdravstvenih znanostih ter gojiti naklonjenost do inovativnih pristopov k zagotavljanju nege. Učne načrte je treba oblikovati glede na celotne zdravstvene potrebe in vire ciljne populacije ter njen socialni ter kulturni izvor.

Da doseže svoj polni potencial, se mora razvoj kariere pri osebju zdravstvene nege razvijati v kontekstu zdravstvenega sistema kot celote ter mora omogočati tako vodoravno kot navpično karierno mobilnost. Mobilnost na poklicni poti v zdravstveni negi lahko definiramo kot gibanje medicinskih sester na višje ravni, na različna področja prakse zdravstvene nege ali na položaje, pri katerih prevladujejo različne funkcije, vključno s podjetništvom medicinskih sester in neodvisnimi, avtonomnimi poklicnimi vlogami (npr. naprednejša praksa, svetovanje).

Karierna mobilnost je za medicinske sestre pomembna, ker jim omogoča napredek na poklicni poti, za družbo pa je pomembna zato, ker je zdravstveni negi na ta način omogočeno, da se prilagodi in odzove na spremenljive zdravstvene potrebe. Mobilnost na poklicni poti omogoča medicinskim sestram doseči osebne cilje v karieri ter prispevati k svojemu poklicu z višanjem ravni kompetentnosti njegovih članic in članov. Mobilnost na poklicni poti omogoča zdravstveni negi, da se odzove na znanstvene, tehnološke, socialne, politične in ekonomske spremembe s prilagajanjem ali širjenjem vlog, sestavo in obsegom razpoložljivega osebja zdravstvene nege, tako da lahko zadovolji prepoznane zdravstvene potrebe.

Mednarodni svet medicinskih sester in nacionalne organizacije medicinskih sester so po potrebi pripravljene prevzeti vodilno vlogo pri zagonu in promoviranju ali nadaljnjem razvijanju sistemov nepretrganega izobraževanja v zdravstveni negi, zagotoviti, povsod, kjer je to možno, da bodo te priložnosti za izobraževanje vodile k priznanim kompetencam. Strinjajo se, da bodo sodelovale z vladnimi in zdravstvenimi službami pri razvijanju in/ali izvajanju programov nepretrganega izobraževanja znotraj zdravstvene nege in/ali v splošnem izobraževalnem sistemu, pri tem pa promovirale priznavanje osrednjih kompetenc medicinskih sester ter podpirale vzajemno priznavanje kvalifikacij med državami.

Mednarodni svet medicinskih sester in nacionalne organizacije medicinskih sester se zavedajo, da so najboljši rezultati pri pacientih in skupnosti odvisni od dobre prakse, ki jo podpirajo visoke ravni poklicnih kompetenc. Posamezna medicinska sestra ima veliko odgovornost, da doseže in vzdržuje kompetence v poklicni praksi ter prispeva k lastnemu razvoju. Vendar je tudi res, da morajo odigrati svojo vlogo tudi drugi udeleženi (npr. delodajalec, vlada) ter za to prevzeti konkretno odgovornost.

Sprejeto leta 1977

Pregledano in ponovno potrjeno leta 2007

Sorodna stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Socialno-ekonomska dobrobit medicinskih sester
- Doseg prakse zdravstvene nege
- Razvoj človeških virov v zdravstvu

Publikacije Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Program načrtovanja in razvoja kariere, Ženeva, Mednarodni svet medicinskih sester, 2001
- Smernice za načrtovanje človeških virov v zdravstveni negi, Ženeva, Mednarodni svet medicinskih sester, 1993

¹ Konvencija Mednarodne organizacije dela 149 o osebju zdravstvene nege

Mednarodni svet medicinskih sester je federacija več kot 125 nacionalnih zborskih zdravstvene nege, ki predstavlja milijone medicinskih sester iz celega sveta. Ker ga vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.



POROČILO O FUNKCIONALNEM IZOBRAŽEVANJU Z UČNIMI DELAVNICAMI

Zdravstvena nega in sladkorna bolezen

Milenka Poljanec Bohnec

Tako kot mnoga leta do sedaj smo se ponovno zbrali v petek, 16. in soboto 17. marca 2007, v prekrasnem okolju na Bledu na funkcionalnem izobraževanju.

Izobraževanje je potekalo prvi dan v obliki predavanj z diskusijo, ki so se nadaljevala še naslednje dopoldne, popoldne po kosilu pa so bile na programu učne delavnice. Kljub utrujenosti smo se zvečer zavrteli in sprostili ob čudoviti večerji in prijetnih zvokih glasbene skupine. Naslednji dan je bil še bolj naporen, ker smo bili skupaj ves dan. Izobraževanje smo zaključili pozno v soboto zvečer, ko smo si tudi nazdravili in polni novih vtisov izmenjali prijetne občutke. Udeleženci so v anketnih vprašalnikih mnogo krat izrazili željo, da naj bi bilo izobraževanje trodnevno, tako, da mnoge razveseljujemo že naslednje leto.

Na srečanju je bilo prisotnih 110 udeležencev, ki so se podrobneje seznanili z zdravstveno nego sladkornih bolnikov. Spoznali so načine zdravljenja sladkorne bolezni, kakor tudi preventivne ukrepe te zelo razširjene socialne bolezni.

Udeleženci so spoznali pripomočke za aplikacijo insulina, tehniko aplikacije insulina, pripomočke za merjenje sladkorja v krvi ter tehniko izvajanja meritev.

Izobraževanja so se udeležile medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki izvajajo zdravstveno nego sladkornega bolnika v bolnišničnem zdravljenju, v zdravstvenih domovih, domovih za ostarele ali pa izvajajo zdravstveno nego sladkornih bolnikov na domu. Prav tako so bile prisotne udeleženke iz lekarn, ki se neposredno srečujejo s sladkornimi bolniki pri izdaji zdravil in pripomočkov za zdravljenje sladkorne bolezni. Prisotne so bile tudi udeleženke zdravstvenih šol, ki jim bo pridobljeno znanje v pomoč pri nadaljnem poučevanju in izobraževanju učencev s področja zdravstvene nege sladkornih bolnikov.



Milenka Poljanec Bohnec in Mateja Tomažin Šporar

Zaradi načina izobraževanja je bilo število udeležencev omejeno. Na željo številnih, ki bi se želeli udeležiti izobraževanja, pa smo jih žal morali zavrniti sporočamo da bomo organizirali TRODNEVNO izobraževanje s podobnim vendar razširjenim in dopolnjenim programom spomladi 13. 14. in 15. marca 2008 na Bledu.

Program bo objavljen v UTRIPU februarja 2008. Ker so udeleženci program in način izobraževanja ocenili zelo pozitivno, istočasno pa so izrazili željo po še dodatnih določenih temah, bomo njihove sugestije tudi upoštevali. Potrudili se bomo, da izboljšamo kvaliteto posameznih tem. Priprave na spomladansko srečanje leta 2008 že potekajo, torej nasvidenje spomladi NA TRODNEVNEM izobraževanju 13. 14. in 15. marca 2008 na Bledu. V letu 2008 bo to že 13. leto organizacije in izvedbe funkcionalnih izobraževanj. Vsem dosedanjim udeležencem izobraževanj se iskreno zahvaljujemo za zaupanje in udeležbo na omenjenih dosedanjih strokovnih izobraževanjih.



Mednarodno srečanje za medicinske sestre in zdravstvene tehnike na temo multipla skleroza

Irma Kumer



Nevrološka ekipa v Münchnu.

V mesecu maju 2007 je nevrološke medicinske sestre farmacevtska firma Bayer Schering Pharma povabila na 10. mednarodno srečanje medicinskih sester, ki se ukvarjajo z bolniki z multiplo sklerozo. Strokovno srečanje je potekalo v Münchnu, udeležilo se ga je 320 medicinskih sester iz 26 držav.

Multipla skleroza (MS) je bolezen, ki jo je vnuk angleškega kralja Georgea III. Sir Augustus d'Este opisal že v 19. stol. (Denišlič, 1996).

MS je kronična, vnetna, demielinizacijska, gensko vezana, vendar ne dedna nevrološka bolezen, pri nastanku katere imajo vlogo tudi dejavniki okolja. Čeprav je etiologija bolezni še vedno nepojasnjena, prevladuje mnenje, da so za njen nastanek odgovorni avtoimunski mehanizmi (Tetičkovič in sod., 1997).

Za MS trenutno še ne poznamo zdravila, ki bi pozdravilo ali pa ustavilo napredovanje bolezni. Poznamo pa imunomodulatorno terapijo, ki zmanjšuje število in moč zagonov, upočasni nezmožnost ter ohranja kakovostno bolnikovo življenje (Kambič-Budkovič, 2004).

Farmacevtska firma Bayer Schering sodeluje tudi z nevrološkimi medicinskimi sestrami po vsej Sloveniji, ki delamo s takimi bolniki. Že mnogo let nas vabijo na mednarodna strokovna srečanja, na katerih se seznanjamo z novostmi na farmacevtskem področju in kjer tudi poskrbijo, da si izmenjamo izkušnje v zvezi z MS.

Letošnje strokovno srečanje je imelo poudarek predvsem na prepoznavanju bolnikovih simptomov in njihovo čimprejšnje reševanje.

Dawn Langdon (London) nam je predstavila simptom utrujenosti. Utrujenost predstavlja zelo veliko težavo pri opravljanju vsakodnevnih življenjskih potreb posameznika. Pomembno je,

da si čim prej pridobimo bolnikovo zaupanje ter da vzpostavimo prijateljski odnos z bolniki, ki so zelo zavrti in skrivnostni v zvezi s svojo boleznijo. Pri vsem tem je potrebna dobra anamneza ter sprotno pridobivanje znanja o poteku in odvijanju same bolezni. Največ, kar lahko za bolnika z MS naredimo, je to, da so kljub težavam, s katerimi se vsak dan srečujejo, samozavestni, veseli vsakega dneva posebej. Dopustiti jim moramo tudi, da so žalostni, potrti, slabe volje, nerazpoloženi.

Dr. Matias Maurer (Nemčija) nam je predstavil že znano imunomodulatorno terapijo, s katero se že nekaj let srečujemo tudi na slovenskem področju (Betaferon, Avonex, Rebif 22-44, Copaxone).

Omenil je terapijo Tysabri, s katero se še nismo srečali, ter nekatere cistostatike, ki jih aplicirajo na klinikah.

Poudaril je pomen čimprejšnje aplikacije imunomodulatorne terapije, ki jo podpira nov zagon, likvorska diagnostika ter MR. Pomembna pa je tudi visoka doza že na samem začetku uvajanja terapije.

Ob zaključku smo se, kot že večkrat, soočili s sindromom izgorelosti medicinskih sester ter s stresom, ki nas vse pogosteje spremlja na vsakem koraku, kaj šele pri delu z bolniki, ki so mladi in težki invalidi. Rešitev je, da skupaj z bolnikom z MS skušamo odločno reševati negativne okoliščine ter da s pomočjo odprtosti ter prijateljskega odnosa prebrodimo še tako veliko težavo.

Še misel za konec ter s tem tudi zahvala farmacevtski firmi Bayer Schering Pharma, ki ima veliko posluha tudi za medicinske sestre: Negujte prijateljstvo z ljudmi, polnimi upanja. Obkrožite se s prijatelji, ki mislijo pozitivne, verujoče misli, s katerimi hočete biti ustvarjalni (Peale, 1992).



»STANOVANJE«

Za vaš nasmeh in kaj več se trudi Petra Kersnič

VID

»Jože, jaz bom pa res moral v kratkem k okulistu!« se potoži Marjan.

»Nisem opazil, da kaj slabše vidiš?« zaskrbljeno odgovori Jože.

»Seveda, ne spomnim se, kdaj sem nazadnje videl, da si ti plačal rundo!« pojasnjuje svoj vid Marjan.

PAJK

»Mojca, pomoč. Pravkar mi je pajk odpeljal avto, kaj naj storim?« vsa obupana kliče Ana Mojca.

»Pohodi ga,« ji hitro poda nasvet Mojca.

VZROK

»Oči, povej mi, prosim, kaj je glavni vzrok za ločitev!« sprašuje očeta Andrejček.

»Oh sine, poroka, poroka je to!« mu odgovori oče.

V ČAKALNICI

V čakalnico stopi zdravnik in reče: »Naprej tisti, ki najdlje čaka!«

»Jaz sem to, gospod doktor, čakam že od lani, ko sem vam napeljal centralno, pa še niste poravnali dolga!« pojasni svoj obisk monter Mile.

PODOBNOST

»Jože, a ti veš, kaj imata skupnega policaj in pes?« v gostilni pri tretji rundi sprašuje Miha.

»Vem, vem, oba te gledata, kot da bi te razumela!« pojasni Jože.

PRI ZDRAVNIKU

»Gospa Marta Cvirn, koliko ste tehtali do sedaj največ,« vpraša doktor Pust.

»Okoli devetdeset se gibljem ves čas.«

»Koliko pa najmanj?« nadaljuje dr. Pust.

»Tri kile in četrt!« mu pove Marta.

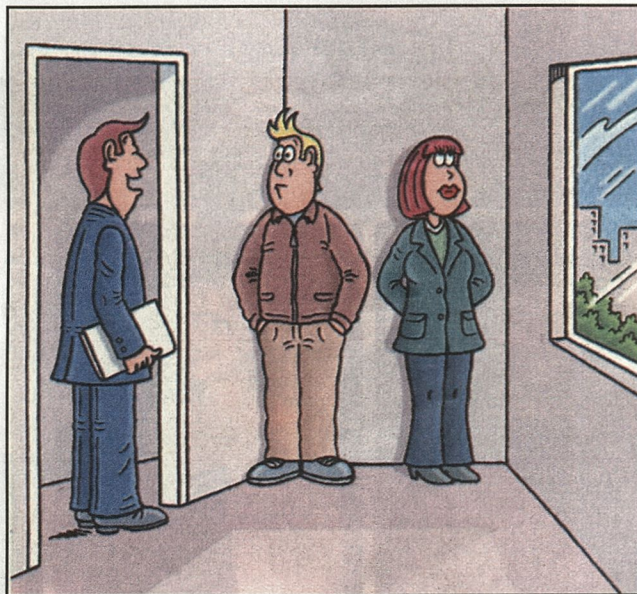
MORDA STE ŽE KDAJ SLIŠALI ALI PREBRALI – ČE NE JE DANES PRVIČ

- da so kamilice eno najstarejših zdravil v gospodinjstvu: cvetovi kamilice vsebujejo eterično olje, flavonoide in druge učinkovine, ki pomirjajo vnetja, blažijo krče in preprečujejo nastanek razjed v prebavilih, hkrati pa delujejo protimikrobno, pospešujejo celjenje ran in obnovo kože

- da je najbolj pogosto ime na svetu Muhamed

- da je bil poper v srednjem veku plačilno sredstvo – z njim so plačevali takse, najemnine in dote

- da lahko v enem letu pridobite sedem kilogramov, če vsak dan redno pijete gazirano pijačo s sladkorjem



»Gospa in gospod Marnova, lahko vam zaupam še eno skrivnost tega stanovanja. Dnevna soba bo s tapetami, ki bodo imele črte počez, videti dvakrat tako velika, kot je videti na prvi pogled.«

KOSILO

Koren se ustavi na avtocesti in v restavraciji naroča: »Purana v vinski omaki za glavno jed in rumove kroglice za sladico!«

»Kaj boste pa popili,« ga vpraša natakak.

»Gospod natakak, kadar vozim, nikoli ne pijem alkohola!« mu pojasni Koren.

FRIZER

»Gospod Janez, kako pa vas naj ostrižem,« sprašuje frizerka Gorenjca Janeza.

»Če me že sprašujete, zastonj, prosim!«

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Če ne veš, kaj bi povedal, kimaj!

Žarko Petan

Trije lahko ohranijo skrivnost, če sta dva od njih mrtva.

Angleški pregovor

Obogatijo nas šele stvari, po katerih ne hrepenimo.

Gandhi

Malce dobrote od človeka do človeka je boljše kot vsa ljubezen do človeštva.

Rihard Dehmel

Večino trpljenja si človek povzroči sam.

Evripid

Izkušnje iz Belgije

Martina Škrabec

Konec aprila in na začetku maja je skupina dijakin z enim dijakom v spremstvu učiteljic praktičnega pouka iz naše šole preživela zunaj Slovenije. Sodelovali smo v projektu mednarodne izmenjave Leonardo da Vinci – Učenje zdravstvene nege, spretnosti in vrlin 2007. Ker je projekt namenjen učenju zdravstvene nege v praksi, so bili za sodelovanje najprimernejši dijakinje in dijaki tretjega letnika, ki so že imeli izkušnje s praktičnega pouka. Tako za dijakinje kot za učiteljice je bilo to nekaj novega.

Na tako specifičen način pridobivanja znanja in izkušenj vpliva toliko stvari, da na vse nismo mogli niti pomisliti. To je bil izziv, na katerega smo se pripravljali že doma.

Že začetek je bil poseben, ker se z vlakom pač ne vozimo pogosto, s spalnikom pa sploh ne. Bil pa je dobra priprava za spoznavanje Belgije, kjer smo za potovanja v prostem času uporabljali belgijske železnice. Ker je bilo to predvsem ob vikendih in praznikih, bi bil drugačen način bistveno dražji in verjetno bi videli manj.

Naša partnerska šola KTA2 (Koninklijk Technisch Atheneum 2) je v Diestu, malem mestu flamskega Brabanta (ena od flamskih regij v srcu Belgije). Na šoli imajo več programov in skrb za ljudi je samo eden izmed njih. Pri šoli je tudi internat, kjer so nam gostitelji omogočili udobno bivanje. Poleg šole smo tako lahko tudi spoznali, kako je videti življenje v belgijskem internatu. Vse je bilo zelo prijetno, najbolj pa nas je navdušil velik vrt z dvoriščem, ki je bil med stavbami. Trikotnik ob vhodu, ki je bil odmerjen kadilcem, kjer so dijaki z rumenimi kartončki, podpisanimi z dovoljenji staršev, med odmori lahko kadili. Profesori pa so imeli v šoli posebno »kadilsko«
zbornico.

Poskušali smo se vključiti v urnik, če je le šlo, ker naše znanje flamsčine pač ni bilo dovolj dobro za sodelovanje pri vseh predmetih. Poudarek je bil na praktičnih veščinah, ki jih pri delu z ljudmi vedno potrebujemo. Posebej smo se zavedli pomena znanja jezika, ker smo za komunikacijo uporabljali angleščino, ki pa je za Flamce šele tretji jezik, ker se učijo v strokovnih šolah kot drugi jezik francoščino, enega od treh uradnih jezikov v Belgiji.

Sodelovanje pri pouku je bilo aktivno in želeli smo si, da bi tudi v Sloveniji imeli tako število učencev pri urah. Razredi so po številu učencev pol manjši in delo je bistveno lažje. Pri angleščini smo gostovali tudi na sosednji šoli, kjer so imeli ta predmet več ur tedensko. Težko bi se odločili, kaj je bilo najbolj prijetno: urejanje las, umetniško izražanje, kuhanje ali masaža dojenčka. Dan, ko so učenci nege odšli v Leuven, smo samo delno preživeli skupaj, ker smo si najstarejše univerzitetno mesto v Belgiji ogledovali drugače kot oni, ki so imeli točno določene naloge. Vzemirljivo je bilo hoditi po istem tlaku, kjer je pred stoletji hodil Erazem Rotterdamski. Najponosnejši pa smo bili nase, ko smo v enem dnevu predstavljali Slovenijo različnim razredom gostiteljske šole. Najprej nam je razred, kjer se izobražujejo za turizem, predstavil Belgijo in naša predstavitev Slovenije kljub temu, da se ne izobražujemo za turizem, ni bila nič slabša. Najpomembnejše pa je bilo udeleževanje pri praktičnem pouku. Izmenjali smo se v domu starejših Sv. Avguštin, ki je v državni lasti, domu starejših Vresjev vrt,



ki je v privatni lasti, in državnem vrtcu Pikapolonica. Popoldne smo se seznanili tudi s skrbjo za varstvo šoloobveznih otrok. Primerjave so bile zelo zanimive. Problem poznavanja jezika pa je bil še bolj očiten. Omogočili so nam tudi ogled regijske bolnišnice v Hasseltu z modernim operacijskim blokom.

Izletov v Antwerpen, Brugge, Waterloo ali Bruselj se bomo še dolgo spominjali. Težko bi izbrali, kaj je bilo najlepše ali najzanimivejše: Atomium, anatomski muzej v »medicinskem«
kompleksu v Anderlechtu, čudoviti trgi in katedrale v gotskem stilu, flamska umetnost, kanali, groza bitke, kjer se je oblikovala evropska zgodovina, ali lepota fuksij v kraljevem cvetličnjaku (ki je odprt samo nekaj tednov v letu) ob palači v Laekenu, kjer živi belgijski kralj Albert II.

Ker smo bili v državi, kjer je »glavno mesto«
Evrope, smo to izkoristili tudi za obisk evropskega parlamenta in se srečali kar s tremi slovenskimi poslanci v njem. Slovenci v Bruslju pa so nam pokazali, da se tudi v tako resni ustanovi lahko zabava.

Seveda smo ves čas uživali v sončnem vremenu, ki ni značilno za Belgijo, in belgijski hrani, ki razen čokolade ni bila vsem tako všeč. Ponovno se je potrdila stara ljudska modrost, da je povsod lepo (in v Belgiji je res), ampak doma je najlepše.



Poročilo s 4. kongresa Svetovnega združenja za zdravstveno nego življenjsko ogroženega bolnika (CRITICAL CARE – CRITICAL TIMES) ter s sestanka Council World Federation of Critical Care Nursing (WFCCN) Sun City, Južnoafriška republika.

Drago Satošek

V času med 13. in 17. avgustom 2007 je v Sun Cityju, v JAR, potekal 4. svetovni kongres z naslovom »CRITICAL CARE – CRITICAL TIMES«, na katerem so sodelovali predstavniki in udeleženci 52 držav. Kongresa se je kot predstavnik Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci ter kot predstavnik sveta WFCCN za Slovenijo udeležil Drago Satošek.

13. 08. 2007 je zasedal odbor predstavnikov Svetovnega združenja za zdravstveno nego življenjsko ogroženega bolnika (WFCCN), ki se ga je udeležil Drago Satošek, predstavnik Slovenije v WFCCN. Predstavili so delo združenja v preteklih letih ter zastavili načrte za nadaljnje delo. V preteklem letu se je oblikovalo pod okriljem WFCCN novo združenje, ki povezuje organizacije držav Latinske Amerike (Federacion Latinoamericana de Enfermeria en Cuidado Intensivo – FLECI). Tako kot evropsko združenje – EfCCNa je tudi FLECI samostojno združenje, ima pa svoje predstavnike v WFCCN. Sprejete so bile tudi 4 vloge za novo članstvo v WFCCN in sicer iz Nigerije, Bolivije, Columbijе ter Argentine in s tem je od zdaj v svetovnem združenju že 32 držav članic. Potrdili so tudi vse izdane deklaracije, ki si jih lahko ogledate na spletni strani www.wfccn.org. Na koncu srečanja so izvedli tudi volitve za nov izvršilni odbor WFCCN in ponovno so za predsednika združenja izvolili Geda Williamsa, predstavnika Avstralije, ostali člani izvršilnega odbora pa so še predstavniki iz Južnoafriške republike, Argentine in Nove Zelandije.

Poseben sestanek je bil namenjen spletni strokovni reviji CONNECT, namenjeni medicinskim sestram, ki se pri svojem delu srečujejo z življenjsko ogroženim bolnikom (<http://www.connect-publishing.com>). Izhaja štirikrat letno in je brezplačna strokovna revija za vse. Edini pogoji za prebiranje vsebin revije je dostop do interneta, program Adobe Acrobat ter registracija v sistemu. Žal pa slovenske medicinske sestre in zdravstveni tehniki le redko prebiramo to revijo. Lahko pa svoj članek v angleškem jeziku v omenjeni reviji tudi objavite. Obrnete se lahko na urednike revije ali na predstavnika za Slovenijo. Njihove kontaktne naslove lahko najdete na spletni strani CONNECT pod zavahkom »Editorial Board«. Do povezave za omenjeno revijo lahko pridete tudi na spletni strani Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci (www.urgenca.org).

Teme na kongresu so bile s področja intenzivne medicine, travmatologije, opeklin, pediatrije ter zdravstvene nege teh področij. Poleg kvalitetnih in zanimivih predavanj so bili predstavljeni tudi



posterji, s katerimi smo sodelovali tudi slovenski udeleženci. Drago Satošek je predstavil poster z naslovom »Komunikacija s sorodniki življenjsko ogroženih bolnikov ter etični principi«, ki ga je pripravil v sodelovanju z Marušo Brvar ter Slavico Klančar. Kongresa sta se udeležila še dva slovenska predstavnika, Irena Buček Hajdarevič in Rudi Kočevar, ter predstavila poster z naslovom »Kritične točke v oskrbi in transportu življenjsko ogroženih poškodovancev«.

Po končanem uradnem dnevnem redu so organizatorji poskrbeli tudi za družabne večere, ki so bili namenjeni socializaciji, izmenjavi mnenj in izkušenj ter navezovanju stikov s predstavniki različnih držav. Kongres je bil strokovno kvaliteten, dognanja pa uporabna za vsakodnevno delo.

Sun City mi bo ostal v nepozabnem spominu, za kar se zahvaljujem Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci, ki mi je omogočila udeležbo na kongresu, in spoštovani ge. Slavici Klančar za moralno in strokovno podporo.

**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija –
Zveza društev medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Slovenija
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN BABIC**

Vabi na strokovno srečanje

**ZDRAVSTVENO VARSTVO ŽENSK V VSEH
ŽIVLJENJSKIH OBDOBJIH,**

ki bo v petek, 19. 10. 2007 v Murski Soboti, hotel Diana –
Slovenska 51.

8.30–9.30	Registracija udeležencev
9.30–9.45	Otvoritev seminarja, pozdravni govori
9.45–10.05	Presejalni testi in morfologija plodu v prvem trimesečju nosečnosti Simona Čopi, dr. med., spec. ginek in por.
10.05–10.25	Lajšanje porodne bolečine Irena Družina, dr. med., Nikolaj Szepessy, dr. med., spec. anestezije
10.25–10.35	Screening sluha (TEOAE) Anita Sobočan, dipl. babica
10.35–10.45	Porod v vodi – naše izkušnje Helen Berič, sms-babica
10.45–11.00	SPONZOR 3M predstavitev
11.00–12.00	ODMOR
12.00–12.10	SPONZOR Johnson & Johnson
12.10–12.20	SPONZOR Oktal Pharma
12.20–12.40	Humani papilomavirus Tadeja Štrumbelj, dr. med., spec. ginek. in por.
12.40–13.00	Muzikoterapija v času nosečnosti Katarina Zadnik, prof. glasbe
13.00–13.20	Ali lahko v Sloveniji govorimo o kakovostni in učinkoviti babiški negi mag. Teja Zakšek, dipl. babica
13.20–13.40	Depresije in psihoze v nosečnosti in po porodu Bojana Avguštin, dr. med., spec. psih., Marjeta Blinc Pesek, dr. med., spec. psih.
13.40–14.10	RAZPRAVA
14.10–15.40	ZAKLJUČEK
15.40–17.00	Ogled nove porodnišnice

Splošne informacije

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 95 EUR, za nečlane 125 EUR. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija seminarja. Nujna je pisna prijava na seminar, ki jo pošljete na naslov ZZBNS-ZDMSBZTS, Vidovdanska 9, Ljubljana **do 16. 10. 2007** (prijavnica je v vsakem Utripu). Kotizacijo nakažite na transakcijski račun: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj-ZDMSZTS št. 02031-0016512314, sklic na številko 00-120-04. Omenjeni znesek lahko poravnate tudi pred začetkom seminarja. Ob registraciji potrebujete tudi **člansko izkaznico**, potrdilo o plačani kotizaciji (virman) in ustrezno izpolnjeno pisno prijavo.

Informacije:

Helena Berič, porodnišnica Murska Sobota, 02 512 3420
Tončka Tratnjek, porodnišnica Murska Sobota,
02 512 3100
Gordana Njenjić, Ginekološka klinika Ljubljana,
01 522 60 48

*Predsednica sekcije
Gordana Njenjić*

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE in
DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE**

vabi na 8. strokovno srečanje medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov celjske regije

**»KAKOVOST V ZDRAVSTVENI NEGI ZA
VARNOST PACIENTOV«,**

ki bo v **četrtek, 25. 10. 2007 v Celjanki, Celjski sejem.**

PROGRAM:

- | | |
|-------------|--|
| 08.00–09.00 | Registracija udeležencev |
| 09.00–09.30 | Otvoritev srečanja in pozdravni nagovori |
| 09.30–10.15 | Darja Plank, viš. med. ses., prof. zdr. vzg.,
Hilda Maze, univ. dipl. org. |
| | Zgodovinski pregled razvoja Splošne
bolnišnice Celje in zdravstvene nege |
| 10.15–10.25 | Predstavitev sponzorja: Ecolab |
| 10.25–10.35 | Razprava |
| 10.35–10.50 | Odmor |
| 10.50–11.05 | Tjaša ČRETNIK, dr. med.
Preprečevanje bolnišničnih okužb in
varnost pacientov |
| 11.05–11.20 | Suzana Labaš, viš. med. ses., univ. dipl. org.
Zdravstvena nega in kakovost |
| 11.20–11.35 | Barbara Roter, dipl. m. s.
Ali lahko tehnologija v intenzivni terapiji
nadomesti medicinsko sestro? |
| 11.35–11.50 | Marija Šrmpf, dipl. m. s.
Priprava in sterilizacija materiala |
| 11.50–12.00 | Predstavitev sponzorja: Medis |
| 12.00–12.10 | Razprava |
| 12.10–12.50 | Odmor s prigrizkom |
| 12.50–13.05 | Ana Marija VRHOVEC, dipl. m. s.
Vloga medicinske sestre v kabinetu za
kontaktne leče |
| 13.05–13.20 | Magda Brložnik, viš. med. ses.
Uporaba zaščitnih sredstev na
pacientovem domu in ravnanje z
odpadnim materialom, ki nastane pri
izvajanju zdravstvene nege bolnika na
domu |
| 13.20–13.35 | Jelka OBREZ, dipl. m. s.
Delovna in zaščitna obleka patronažne
medicinske sestre |

- | | |
|-------------|---|
| 13.35–13.50 | Ljudmila Par, dipl. m. s.
Fizične obremenitve zdravstvenih
delavcev v domovih za starejše občane
in prisotnost bolečine zaradi
obremenjenosti hrbtenice |
| 13.50–14.00 | Predstavitev sponzorja: Valencia Stoma
Medical |
| 14.00–14.10 | Razprava |
| 14.10–14.25 | Odmor |
| 14.25–14.40 | Renata JAKOP ROBAN, dipl. m. s.
Samopodoba malo drugače |
| 14.40–14.55 | Ana SENIČAR, dipl. m. s.
Varnost pacientov |
| 14.55–15.10 | Petra Bastl, dipl. m. s.
Osnovna oskrba dihalnih poti z
enostavnimi pripomočki in predihavanje
z dihalnim balonom |
| 15.10–15.25 | Matej Mažič, dipl. zn.
Prvo reševanje poškodovane osebe iz
višine z gasilsko teleskopsko reševalno
ploščadjo v Celju. Prikaz primera |
| 15.25 – | Razprava in zaključek srečanja |

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Udeležba na seminarju šteje za strokovno
izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju.
Kotizacije za člane Zbornice – Zveze ni, za nečlane pa
znaša 15 EUR. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun
Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih
tehnikov Celje **06000-0007356391, s pripisom »za
strokovno srečanje MS/ZT«.**
Prijavite se lahko pisno ali telefonsko do **19. oktobra
2007** na naslov: Splošna bolnišnica Celje, Referat za
izobraževanje, Oblakova ul. 5, 3000 Celje ali na tel. **423 30
54 od 07. do 15. ure.**

Vse dodatne informacije dobite na tel. **423 38 72** od 07.
do 15. ure (Darja Plank) ali na e-naslov
darja.plank@guest.arnes.si

Organizacijski odbor:
Hilda Maze, Marjanca Vengust, Darja Plank.

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V NEVROLOGIJI

vabi na strokovno srečanje in volilni občni zbor, ki bo v **petek, 26. oktobra 2007** v predavalnici Medis d.o.o., Brnčičeva 1, Ljubljana

Tema srečanja:

SKRB ZA KAKOVOST IN VARNOST NEVROLOŠKEGA BOLNIKA – IZZIVI IN PRILOŽNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE

Program:

- 08.30–09.00 Registracija udeležencev
- 09.00–09.15 Otvoritev srečanja, Helena Tušar, predsednica sekcije
Kulturni program
- 09.15–09.25 **Varnost pacientov in varnostni zapleti**
Helena Tušar, viš. med. ses., univ. dipl. org.
- 09.25–09.35 **Zagotavljanje varnosti nevrološkega bolnika**, Jerica Selič, dipl. m. s.
- 09.35–09.55 **Uporaba lestvic za preprečevanje padcev v bolnišničnem okolju**
Jana Šmitek, prof. zdr. vzg.
- 09.55–10.10 **Uporaba sredstev za omejevanje prostosti in gibanja**
Barbara Sitar, viš. med. ses., univ. dipl. org.
- 10.10–10.30 **Varnostna vizita in pogovori o varnosti – primeri**, več avtorjev
- 10.30–10.45 **Zagotavljanje varnosti bolnika v enoti intenzivne terapije**, Gregor Močnik, dipl. zn.,
Marko Krajnc, zdravstveni tehnik
- 10.45–11.00 **Zagotavljanje varnosti pacientov na nevrološkem oddelku novomeške bolnišnice**, Irma Kumer, dipl. m. s.
- 11.00–11.15 Odmor
- 11.15–11.30 **Varnost pri aplikaciji zdravil**
Nataša Podnar, dipl. m. s.
- 11.30–11.40 **Ukrepi za preprečevanje neželenih dogodkov, povezanih z zdravili, pri bolniku z možganskim tumorjem**,
Dušica Ivančič, dipl. m. s.
- 11.40–11.50 **Ocena požiranja – prikaz primera**,
Dursuma Musić, dipl. m. s., Tadeja Lovrenčič, dipl. m. s.
- 11.50–12.10 **Varnost podatkov**,
mag. Jadranka Stričević, viš. med. ses., univ. dipl. org.

- 12.10–12.25 **Obvladovanje bolnišničnih okužb**,
Mojca Rahotina, dipl. m. s.
- 12.25–12.40 **Ukrepi za preprečevanje prenosa okužb z MRSA v enoti intenzivne terapije**,
Barbara Grabljevec Kranjc, zdrav. tehnik
- 12.40–13.00 **Preprečevanje okužb z uporabo iv. kanil in infuzijskih sistemov**,
Karmen Marin, dipl. m. s.
- 13.00–13.45 **Odmor s prigrizkom**
- 13.45–14.00 **Zagotavljanje varnosti pri fizioterapevtski obravnavi bolnika**
Alenka Kobal, dipl. fiziot.
- 14.00–14.15 **Nova paradigma zdravljenja pri Parkinsonovi bolezni**,
Lidija Očepek, dipl. m. s.
- 14.00–14.30 **Stres in izgorevanje**,
dr. sci. Alenka Sever, spec. klin. psih.
- 14.30–15.00 **Varovanje bolnikove integritete**
Lama Shempen Rimpoche, Mojca Prusnik, viš. med. ses.
- 15.00–15.10 Volitve
- 15.10–15.15 Zaključek

Splošne informacije: Strokovno izpopolnjevanje se upošteva pri napredovanju.

Kotizacija: 95 EUR za člane, za nečlane 125 EUR.

Kotizacijo nakažite na žiro račun ZDMSZTS št. 02031-

0016512314, sklic na številko 00 12034, lahko jo

poravnate tudi pred srečanjem. S seboj prinesite potrdilo o plačani kotizaciji in člansko izkaznico.

Pisne prijave so obvezne na prijavnici, objavljeni v vsaki številki Utripa. Pošljite jih na Nevrološko kliniko, Zaloška 2, Ljubljana, ali na sedež Zbornice – Zveze najkasneje do 23. oktobra 2007.

Informacije: Maja Medvešek Smrekar, prof. zdr. vzg., Klinični center Ljubljana, SPS Nevrološka klinika, Zaloška cesta 2, tel.: 01 522 43 17, faks: 01 522 22 08.

Vljudno vabljeni!

*Predsednica sekcije
Helena Tušar*

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI

organizira v petek, 26. oktobra 2007

v Psihiatrični bolnišnici Idrija

strokovni seminar

CELOSTNA IN KONTINUIRANA OBRAVNAVA V PSIHIATRIJI

Program:

8.00–9.00	Registracija udeležencev
9.00–9.30	Pozdravne besede in kulturni program
9.30–10.15	Na poti iz azila v skupnostno psihiatrijo mag. Viktorija Gorjup, univ. dipl. soc., Psihiatrična bolnišnica Idrija
10.15–11.00	Psihoterapija včeraj, danes, jutri , Anica Kavčič, viš. med. ses., psihoterapevka, Psihiatrična bolnišnica Idrija
11.15–11.30	Razprava
11.30–12.00	Odmor
12.00–12.40	Predstavitve modela skupnostne psihiatrije v PK Ljubljana Mirjana Furlan, dr. med., spec. psih. Andreja Jerič, dipl. m. s, Psihiatrična klinika Ljubljana
12.40–13.00	Kontinuirana zdravstvena nega v psihiatriji Sandra Ferfolja, dipl. m. s., Hvala Nataša, SMS, Psihiatrična bolnišnica Idrija
13.00–13.20	Vloga negovalnega osebja v PB Idrija nekoč in danes Stanka Gnezda, dipl. m. s., Psihiatrična bolnišnica Idrija
13.20–13.50	Rezultat uspešnega povezovanja strok je dobra praksa Tjaša Rodman, socialna delavka, vodja DDTC Barčica, in Agata Dujc, delovna terapevka, vodja stanovanjske skupine.
13.40–14.15	Kontinuirana skrb – razprava o izkušnjah in izzivi za prihodnost
14.15	Predstavitve sponzorjev
14.15–16.00	Odmor za kosilo in druženje udeležencev

15.00–16.00	Volilna seja IO sekcije in izvolitev predsednice / ka Možnost ogleda bolnišnice (po skupinah)
16.00	Zaključek srečanja

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Pisne prijave na prijavnici (objavljeni v vsaki številki Utripa), na kateri naj bo označen način plačila, sprejemamo **do petka 19. oktobra 2007**.

Prijave sprejema: Urška Bogataj, Psihiatrična bolnišnica Idrija, Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija, tel. 05 3734-401, e-naslov urska.bogataj@pb-idrija.si.

Dodatne informacije: Vesna Čuk, 05 - 37 34 435, 041 499 161, vesna.cuk@pb-idrija.si.

Kotizacija z DDV je za člane 95 EUR in za nečlane 125 EUR.

V kotizacijo so všteti stroški organizacije seminarja in izdaja zbornika predavanj. Kotizacijo nakažite na TRR NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS, št. 02031-0016512314, sklic na št. 00 12007, s pripisom »za Sekcijo MS in ZT v psihiatriji«.

Študenti, upokojenci – člani Zbornice – Zveze in vabljeni člani so oproščeni plačila kotizacije.

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Potrdila bomo izdali ob zaključku strokovnega seminarja.

Organizacija strokovnega srečanja poteka v okviru praznovanja 50-letnice delovanja Psihiatrične bolnišnice Idrija.

Vabljeni!

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji in Psihiatrična bolnišnica Idrija

Predsednica sekcije Vesna Čuk

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV ZA NEFROLOGIJO, DIALIZO IN TRANSPLANTACIJE
ORGANIZIRA STROKOVNI

SEMINAR S PODROČJA HEMODIALIZE IN TRANSPLANTACIJE LEDVIC,

ki bo potekal v **hotelu Smogavc**
9. in 10. 11. 2007 V ZREČAH

PROGRAM SEMINARJA:

Petek 9. 11. 2007

- 9.00-10.0 Registracija udeležencev
Moderator: Liljana Gaber, Elica Lampreht,
10.00-10.20 Uvodne besede: Predsednica sekcije
Predstavitev dejavnosti v NEFRODIALU
Sabina Frumen, zt., Center za dializo
Nefrodial Črnuče
10.20-10.40 **Zdravstvena nega v Centrih za dializo**
Nefrodial – EDUKACIJA
Vesna Žitnik, zt., Nefrodial Naklo,
Elica Lampreht, sms., Nefrodial Celje
10.40-11.0 **Predstavitev uvedbe svetovanja o**
prehrani bolnikom, zdravljenim s HD
Novak Breda, zt., Nefrodial Naklo
Čemas Natalie, zt., Nefrodial Naklo
11-11.20 **Tehnična podpora nemoteni izvedbi**
hemodialize (HD), Borut Bornšek,
elektrotehnik, Nefrodial FMC Slovenija
11.20-11.40 **Obdelava in vodenje bolnikov na čakalni**
listi za transplantacijo ledvice (statistični
podatki v centrih za dializo Nefrodial)
Aleksandra Bračun, zt., Nefrodial Krško
11.40-12.0 **Odmor za kavo**
Moderator: Vesna Žitnik, Mirjana Rep,
12.00-12.20 **Zdravstvena nega katetrov za dializo**
Cvetka Likar, vms., center za dializo, KON,
Kl. center
12.20-12.40 **Sladkorni bolnik v programu**
nadomestnega zdravljenja
Živojin Stevanović, dr. med.
12.40-13.00 **Posebnosti vodenja sladkornega bolnika**
na hemodializi, Marko Obrovnik, dipl.
zdravstv., Dispanzer za ledvične bolezni,
KON, Kl. center Ljubljana, Jože Lavrinec,
vmt.
13.00-15.00 skupno kosilo
Moderator: Cvetka Likar, Sabina Frumen
15.00-15.20 **Citratna dializa**
Prof. dr. Jadranka Buturovič-Ponikvar, dr.
med., center za dializo, KON, Kl. center
Ljubljana
15.20-15.40 **Vloga medicinske sestre pri izvedbi**
citratne hemodialize, Liljana Gaber, vms.,
center za dializo, KON, Kl. center Ljubljana
15.40-16.00 **Akutni zapleti med HD,**
Andrej Drozg, dr. med., spec. int. medicine,

oddelek za ledvične bolezni s centrom za
dializo, SB Celje

16.00-16.20 **Vloga medicinske sestre pri ugotavljanju in**
reševanju akutnih zapletov med hemodia-
lizo, Mirjana Rep, vms, oddelek za ledvične
bolezni s centrom za dializo, SB Celje

16.20-16.50 **Pozitivna motivacija pri delu s kroničnimi**
bolniki, zdravljenimi z dializo
(namen izobraževanja, izkušnje in praktična
uporaba pri delu)

Uvod – Irina Raišič, zt, univ. dipl. psiholog
Okrogla miza – moderator Bernarda Logar,
univ. dipl. klin. psiholog

17.00 **Ogled centra za dializo Nefrodial Celje in**
pogovor ob kavi

20.30 **Skupna večerja v restavraciji Zlati grič sredi**
škalskih vinogradov
Odhod izpred hotela z avtobusom

Sobota 10. 11. 2007

- Moderator:** Mirjana Čalič, Zvone Oštir,
Predstavitev zdravila za zdravljenje anemij
pri KOL, firma Roche
(aplikacija, hranjenje, učenje bolnika za
samoaplikacijo, shranjevanje odpadkov)
9.20-9.40 **Higiena bolnika na hemodializi**
Zvone Oštir, zt, Nefrodial Celje, Jožica Kovačič,
zt, Nefrodial Krško
9.40-10.00 **Preprečevanje širjenja MRSA**
Mojca Zavolovšek, vms., oddelek za ledvične
bolezni s centrom za dializo, SB Celje
10.00-10.20 **Kakovost dializnih tekočin,** Jelka Mihaela
Potočnik, sms, Nefrodial Črnuče
10.20-10.50 odmor za kavo
Moderator: Irina Raišič, Mojca Zavolovšek,
10.50-11.10 **Poraba virov**
Robert Smerekar, zt, Nefrodial Črnuče
11.10-11.30 **Ravnanje z odpadki**
Robert Smerekar, zt, Nefrodial Črnuče
11.30-11.50 **Ravnanje z nevarnimi snovmi na**
hemodializi, Vidic Aleš, zt, Nefrodial Naklo
11.50-12.20 **Poskusna izvedba reševanja vprašalnika iz**
obravnavane snovi na seminarju
12.20-12.30 Ocena in zaključek seminarja
12.30 Kosilo

Organizacijski odbor: Vesna Žitnik, Sabina Frumen, Mirjana
Rep, Mirjana Čalič

SPLOŠNE INFORMACIJE: Udeležba se šteje za strokovno
izpopolnjevanje. Kotizacija za dvodnevni seminar z DDV
znaša 160 EUR za člane Zbornice – Zveze, za nečlane 200
EUR. Vplačate jo na TRR – NLB Ljubljana, ZDMSBZTS št.:
02031-0016512314, sklic na št. 00 12020 s pripisom »sekcija
za nefrologijo«. Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki
številki Utripa, pošljite na sedež Zbornice – Zveze,
Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana. Ob registraciji potrebujete
člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.
Prenočišča si rezervirajte v hotelu Smogavc čimprej, na tel.
03 757 66 00 ali po e-pošti: hotel@smogavc.com

Vljudno vabljeni

Predsednica sekcije
Mirjana Čalič

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor vabi na strokovni seminar

»DOJENJU PRIJAZNA ZDRAVSTVENA USTANOVA«

v petek, 16.11.2007 v veliki predavalnici Univerzitetnega kliničnega centra Maribor (16. nadstropje kirurške stolnice), Ljubljanska ul. 5, Maribor.

Program seminarja

- 7.30 - 8.00 **Registracija udeležencev**
- 8.00 - 8.05 **Prijazna ustanova smo ljudje, pozdrav organizatorja**
Ksenija Pirš, dipl. m. s., predsednica Društva
- 8.05 - 8.30 **Dojenju prijazna zdravstvena ustanova**
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor
Milena Frankič, viš.med.ses.
- 8.30 - 8.55 **7 korakov do uspešnega dojenja v Dojenju prijazni zdravstveni ustanovi**
Slavojka Šrok, dipl.m.s.
- 8.55 - 9.20 **Vloga medicinske sestre pri spodbujanju dojenja v Dispanzerju za ženske**
Petra Žižek, dipl.m.s., Lea Mikl, dipl. m. s.
- 9.20 - 9.50 **Odmor**
- 9.50 - 10.15 **Šola za bodoče starše - vzpodbuda za dojenje**
Zlatka Marzidovšek, viš.med.ses., Esther Šauperl, ZT, IBCLC
- 10.15 - 10.40 **Prvi podoj - standard babiške intervencije**
Rosemarie Franc, viš.med.ses, IBCLC
- 10.40 - 11.05 **Dojenje - kazalnik kakovosti babiške in zdravstvene nege na Oddelku za perinatologijo,**
Miranda Zel, viš.med.ses., Danijela Pušnik, dipl. m. s.
- 11.05 - 11.30 **Dojenje po carskem rezu**
Nina Sodec, dipl. bab., Tatjana Mlakar, dipl. bab.
- 11.30 - 11.55 **Kako ohraniti laktacijo in hraniti otroka z materinim mlekom, ko dojenje ni možno oziroma zadostno**
Esther Šauperl, ZT, IBCLC
- 11.55 - 12.40 **Odmor**
- 12.40 - 13.05 **Patronažno varstvo - koordinacije v babiški negi**
Romana Likar, dipl.m.s., IBCLC
- 13.05 - 13.30 **Patronažna medicinska sestra in dojenje**
Tatjana Geč, viš.med.ses., univ.dipl.org.
- 13.30 - 13.50 **Patronažna medicinska sestra - IBCLC - mednarodni svetovalec za dojenje**
Barbara Čuk, viš.med.ses., IBCLC
- 13.50 - 14.15 **Vpliv dojenja na izrast zob in čeljusti**
Zvonka Debenak, SMS:

14.15 - 14.40 **Negovalna dokumentacija zdravstveno vzgojne in preventivne dejavnosti v zobozdravstvu**

Rosita Makovec, dipl.m.s.

14.40 - 15.00 **Razprava, vrednotenje in zaključek seminarja s podelitvijo potrdil**

Splošne informacije

Seminar je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi, ki se pri svojem delu srečujejo z nosečnico, porodnico in otročnico ter njeno družino. Poudarek je na strokovnem sodelovanju strokovnjakov na vseh nivojih zdravstvene obravnave v procesu pričakovanja, poroda in poporodnega obdobja z novorojenčkom.

Med odmoroma bomo srečanje popestrili s predstavitvijo pripomočkov za dojenje ter svetovanjem zdravstvenim delavcem, v podporo pri vsakodnevnem zdravstveno vzgojnem svetovanju.

Kotizacija za udeležbo na seminarju znaša **30 €** za članice in člane regijskega društva, **40 €** za članice in člane drugih regijskih društev, **50 €** za nečlane (DDV je vključen v ceno).

V kotizacijo je vključena organizacija seminarja z gradivom, pogostitve in predstavitve med odmori ter potrdilo o udeležbi. Udeležba se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju.

Prijave sprejemamo **do petka, 09. novembra oz. do zasedbe prostih mest**. Prijavite se lahko preko e-prijavnice, ki je objavljena na spletni strani Društva na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si/e-prijavnica/4.html> ali preko prijavnice, ki je objavljena v informativnem biltenu Utrip. Klasično prijavnico pošljite po faksu na številko **02/228 65 85** (gospa Majda Medved) ali na naslov: **gospa Majda Medved, Zdravstveni dom Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor**.

Kotizacija se plača po izstavljenem računu, zato na pisni prijavnici napišite ustrezne podatke - plačnika (zavod, davčna številka).

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico Zbornice - Zveze.

Dodatne informacije preko e-pošte na naslov: info@dmsbzt-mb.si.

Pridite, prijetno bo v naši družbi!

*Programsko organizacijski odbor seminarja
Milena Frankič, Danijela Pušnik, Rosemarie Franc,
Janja Dajčman Waldhuber, Romana Likar, Ljuba Gergič,
Andreja Vrtovec, Rosita Makovec.*

*Za izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje
Tamara Lubi, dipl.m.s., univ.dipl.org.*

*Predsednica Društva
Ksenija Pirš, dipl.m.s.*

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI
VABI NA STROKOVNO SREČANJE

ZAGOTAVLJANJE VARNOSTI BOLNIKOV Z BOLEZNIMI SRCA IN OŽILJA,

ki bo v petek, 16. novembra 2007 v hotelu Piramida Maribor

PROGRAM

PETEK, 16. november 2007

- | | |
|-------------|--|
| 8.30–9.30 | Registracija udeležencev |
| 9.30–10.30 | Pozdravne besede in kulturni program ob 10. obletnici delovanja strokovne sekcije – pozdravili nas bosta predsednica Zbornice – Zveze, dr. Bojana Filej, in predhodna predsednica sekcije Lidija Marinč |
| 10.30–10.50 | Pomen pisanja strokovnih člankov v zdravstveni negi , Andreja Mihelič Zajec, viš. med. ses., univ. dipl. org. dela, pred., Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo |
| 10.50–11.10 | Zagotavljanje varnosti v zdravstvenem varstvu , Tanja Kukovec, dipl. m. s., Splošna bolnišnica Murska Sobota |
| 11.15–11.35 | Vpliv strokovnega nadzora na izboljšanje varnosti bolnikov , dr. Saša Kadivec, prof. zdr. vzg., Bolnišnica Golnik |
| 11.35–11.55 | Varnost bolnika skozi varovanje njegovih pravic, s poudarkom na zaupnosti, zasebnosti in varovanju podatkov , Darinka Klemenc, dipl. m. s., Univerzitetni klinični center Ljubljana |
| 11.55–12.10 | Razprava |
| 12.10–12.40 | Odmor s prigrizkom |
| 12.40–13.00 | Varovanje pravic bolnikov mag. Janez Tekavc, odvetnik v Ljubljani |
| 13.00–13.20 | Kazalniki kakovosti – preprečevanje padcev na Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo Golnik , Marija Bistan, SMS, Bolnišnica Golnik |
| 13.25–13.45 | Varnost dojenčka in otroka s prirojeno srčno napako z vidika zdravstvene nege , Alenka Ostanek, dipl. m. s., Pediatrična klinika Ljubljana |
| 13.45–14.05 | Zdravstvena nega bolnika z boleznimi srca in ožilja z vidika zagotavljanja varnosti bolnika na Oddelku za kardiologijo in angiologijo v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor Bernarda Medved, dipl. m. s., Univerzitetni klinični center Maribor |

14.05–14.20 **Razprava**

14.20–14.50 **Odmor s prigrizkom**

14.50–15.10 **Ukrepi za obvladovanje bolnišničnih okužb pri kardioloških bolnikih**, Marina Klasinc, dipl. m. s., Univerzitetni klinični center Maribor

15.10–15.30 **Neželeni dogodki in viri neželenih učinkov v laboratoriju za interventno kardiologijo**, Dejan Perša, dipl. n., Univerzitetni klinični center Maribor

15.30–15.50 **Vloga diplomiranega radiološkega inženirja pri interventnih radioloških posegih**, Hedvika Šauperl, dipl. inž. rad., Boris Slanc, dipl. inž. rad., Univerzitetni klinični center Maribor

15.50–16.10 **Razprava in zaključek strokovnega srečanja**

16.15–17.00 **Sestanek Izvršilnega odbora**

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju. Kotizacija z DDV znaša 95 EUR za člane Zbornice – Zveze, za nečlane 125 EUR. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun: NLB Ljubljana, Tavčarjeva 7, ZDMSZTS št. 02031 – 0016512314, sklic na številko 0012031, s pripisom za kardiološko sekcijo. Študenti člani Zbornice – Zveze so oproščeni plačila kotizacije.

Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številki Utripa, pošljite najkasneje **do 09. 11. 2007** na naslov: ga. Irena Orel (tajništvo), Klinični oddelek za kardiologijo, UKC Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana; na faks: 01 522 28 28 ali na e-naslov: irena.orel@kclj.si

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.

Dodatne informacije: Andreja Kvas, tel. 041 946 140 ali e-naslov: andreja.kvas@vsz.uni-lj.si

Organizacijsko-programski odbor: Bernarda Medved, mag. Andreja Kvas, Irena Trampuš, in Urška Hvala.

Vljudno vabljeni!

*Predsednica sekcije:
mag. Andreja Kvas*

OBVESTILO

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV ZA NEFROLOGIJO, DIALIZO IN TRANSPLANTACIJO V SODELOVANJU S KON, CENTROM ZA TRANSPLANTACIJO LEDVIC, KL. CENTER ORGANIZIRA

STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE Z UČNIMI DELAVNICAMI S PODROČJA TRANSPLANTACIJ,

ki bo potekal **16. 11. 2007**
v hotelu **MEDIJSKE TOPLICE v IZLAKAH**

Izobraževanje je namenjeno za medicinske sestre in zdravstvene tehnike v centrih za dializo

Namen izobraževanja je izboljšanje razmer za primerno informiranje, edukacijo in pripravo bolnikov za vključitev na čakalno listo, vodenje na čakalni listi in pripravo na transplantacijo ledvice in kombinirane transplantacije ledvica-pankreas. Na izobraževanju bomo obravnavali tudi teme o ambulantnem vodenju bolnikov s transplantirano ledvico ter obravnavi okužb pri bolniku po transplantaciji ledvice.

Tematsko izdelan program bodo centri za dializo prejeli do 15. 10. 2007

*Predsednica sekcije
Mirjana Čalič*

ZAVOD REPUBLIKE SLOVENIJE ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO

Šlajmerjeva 6, 1000 Ljubljana

8. PODIPLOMSKI SEMINAR »ZDRAVLJENJE S KRVJO«

Grand Hotel Bernardin, Portorož,
23.– 24. november 2007

OPTIMALNO ZDRAVLJENJE ANEMIJE V PERIOPERATIVNEM OBDOBJU IN VARNOST TRANSFUZIJSKEGA ZDRAVLJENJA

1. DAN: 23. november 2007

1. Uvodni del

Pozdravni govor

Direktor Zavoda RS za transfuzijsko medicino

Doc. dr. Matjaž Jeras, mag. farm.

2. Anemije in transfuzijsko zdravljenje

Razdelitev, patofiziologija in zdravljenje anemij

Dr. Samo Zver, dr. med.

Neželeni učinki transfuzijskega zdravljenja

Irena Kramar, dr. med.

Imunomodulacijski učinki alogenske krvi

Dr. José Antonio Garcia-Erce, dr. med.

Optimalno vodenje anemije pri bolnikih na intenzivni negi

Prof. dr. Manuel Muñoz Gómez, dr. med.

Vpliv anemije v perioperativnem obdobju na izid

kirurškega zdravljenja

Prim. mag. Zvonko Borovšak, dr. med.

Diskusija

Odmor

3. Optimalno zdravljenje anemije pri načrtovanem kirurškem zdravljenju

Kirurške tehnike za zmanjšanje izgub krvi pri ortopedskih operacijah

Prof. dr. Vinko Pavlovčič, dr. med.

Posebnosti priprave bolnika s kronično odpovedjo ledvic na kirurški poseg

Prof. dr. Rafael Ponikvar, dr. med., višji svetnik

Avtotransfuzije v Sloveniji

Prim. Vera Urlep-Šalinovič, dr. med.

Pomen farmakoloških sredstev in anestezioloških tehnik pri zmanjšanju uporabe alogenske transfuzije

Dr. Maja Šoštarčič, dr. med.

Diskusija

Odmor

4. Optimalno zdravljenje anemije – spodbujanje eritropoeze

Fiziološke osnove spodbujanja eritropoeze z epoetinom

Asist. Bojan Vujkovic, dr. med.

Optimizirano vodenje transfuzijskega zdravljenja in vloga predoperativne priprave z epoetinom alfa

Prof. dr. Robert Slappendel, dr. med.

Predoperativna priprava bolnika na načrtovano ortopedsko operacijo z epoetinom alfa (Eprex)

Prim. Nada Kodrič, dr. med.
Diskusija

2. DAN: 24. november 2007

1. Varnost transfuzijskega zdravljenja

Testiranje krvi darovalcev s tehniko NAT v Sloveniji

Snežna Levičnik, dr. med.

Inaktivacija patogenov

Dr. Laurence Corraish, dr. med.

Inaktivacija patogenov v plazmi in pripravkih trombocitov s sistemom Intercept

Dr. Dragoslav Domanović, dr. med.

Izkušnje pri inaktivaciji patogenov v plazmi in pripravkih trombocitov

Dr. Folke Knutson, dr. med.

Diskusija

2. Varnost transfuzijskega zdravljenja in hemovigilanca

Sistem hemovigilance pri nas in v svetu

Prim. Marjeta Potočnik, dr. med.

Pravilnik o hemovigilanci

Slavica Maver, dr. med.

Hemovigilanca v Sloveniji v letu 2006

Bojana Bizjak, dr. med.

Diskusija

Odmor

3. Delavnica: Pravilnik o postopkih pred transfuzijo

Odvzem vzorca krvi bolnika pred transfuzijo

Irena Katja Škoda Goričan, dipl. m. s.

Naročilnica za kri in krvne pripravke

Prim. Irena Bricl, dr. med.

Predtransfuzijsko testiranje

Matjaž Urbajs, dr. med.

Postopki neposredno pred transfuzijo krvnih komponent

Asja Jaklič, dipl. m. s.

Seminar je sestavljen iz predavanj in učnih delavnic, uradna jezika sta slovenski in angleški. Seminar je izobraževalen in namenjen zdravnikom in višjim medicinskim sestram ter zdravstvenim tehnikom, ki v procesu zdravljenja uporabljajo kri in krvne pripravke.

NAVODILA ZA PRIJAVO IN PLAČILO

Izpolnjeno prijavnico pošljite po faksu: (01) 54-38-124 v tajništvo Organizacijskega odbora

8. podiplomskega seminarja »Zdravljenje s krvjo«, najkasneje do 5. novembra 2007. Iz prijave morajo biti razvidni vsi zahtevani podatki, še posebej podatki o plačniku in žig plačnika. Prijava je obvezna, saj bomo na podlagi prispele prijavnice po seminarju plačniku izstavili račun. Kotizacija z DDV-jem znaša 200 € in vključuje udeležbo na predavanjih in učnih delavnicah, zbornik predavanj, izobraževalno gradivo, potrdilo o udeležbi, osvežitve med odmori ter slavnostno večerjo.

Informacije: Branka Prijatelj, tajništvo OPK na ZTM, tel.: (01) 54-38-314 ali e-mail: branka.prijatelj@ztm.si
Maja Gulin, tel. (01) 54-38-245 ali e-mail: maja.gulin@ztm.si

Drugo obvestilo

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN BABIC

v sodelovanju z Visoko šolo za zdravstvo v Ljubljani in Združenjem Naravni začetki vabi na strokovno srečanje

INA MAY GASKIN – ODLIČNI REZULTATI SAMOSTOJNEGA BABIŠTVA,

ki bo v ponedeljek, 26. novembra 2007

na Visoki šoli za zdravstvo, Poljanska 26 a, Ljubljana

Prvič v Sloveniji imajo babice in drugi zdravstveni strokovnjaki priložnost, da se učijo neposredno pri svetovno znani babici Ina May Gaskin, ustanoviteljici in vodji Babiškega porodnega centra na Farmi v Tennesseeju, ZDA, avtorici strokovnih člankov in odmevnih priročnikov *Spiritual Midwifery* in *Porodnega vodnika*, eni od ustanoviteljic Midwives Association of North America (MANA), predavateljici in učiteljici številnih babic in porodničarjev; z več kot štirinajdesetletno prakso samostojnega babištva.

Med strokovnim srečanjem si bomo ogledali tudi posnetke z Babiškega centra na Farmi.

Ogledati si bo mogoče tudi njeno knjigo *Porodni vodnik* Ine May Gaskin, ki jo bo izdala založba Sanje.

Zagotovljeno prevajanje iz angleščine.

8.30–9.30	Registracija udeleženk in udeležencev
9.30–9.45	Odprtje srečanja, pozdravi in predstavitev Ine May Gaskin

Predavanja:

9.45–10.30	Delovanje in rezultati samostojnega Babiškega porodnega centra na Farmi, Tennessee, ZDA – kako je mogoče?
10.30–11.15	Bistvo poroda: zakon sfinktrov, pozabljene moči ženskega telesa, seksualnost poroda
11.15–12.00	Kaj je bistvo babiškega dela in zakaj babica potrebuje avtonomijo

Odmor 12.00–13.00

Delavnice:

13.00–13.45	Zastoj ramen – »prijem po Gaskinovi«
13.50–14.35	Zastoj poroda – razumevanje in pomoč
14.40–15.25	Odlična porodna pomoč: babiške spretnosti in triki
15.30–16.30	Razprava
Udeležba na strokovnem srečanju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju. Kotizacija z DDV znaša 95 EUR za člane Zbornice – Zveze, za nečlane 125 EUR. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj-ZDMSZTS št. 02031-0016512314, sklic na številko 00-120-04. Nujna je pisna	

prijava na seminar, ki jo pošljete na naslov ZZBNS-ZDMSBZTS, Vidovdanska 9, Ljubljana, do **22. 11. 2007** (prijavnica je v vsakem Utripu). Omenjeni znesek lahko poravnate tudi pred začetkom seminarja. Ob registraciji potrebujete tudi **člansko izkaznico**, potrdilo o plačani kotizaciji (virman) in ustrezno izpolnjeno pisno prijavo. Študentke in študenti babištva so oproščeni plačila kotizacije.

Informacije:

Gordana Njenjić, Ginekološka klinika, 01 522 6048
Zalka Drglin, Združenje Naravni začetki, 031 824 379
Ana Polona Mivšek, Visoka šola za zdravstvo, 01300 1186

*Predsednica sekcije:
Gordana Njenjić*

PRELIMINARNI PROGRAM

8. simpozij Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Ljubljana z mednarodno udeležbo v sodelovanju z Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani

ZDRAVSTVENA NEGA VČERAJ, DANES, JUTRI ...

27. 11. 2007 ob 9.00 uri
na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani

9. 00 Uvodni nagovor in pozdravi

Strokovni program:

- 9.15–10.45** **PRETEKLOST** (moderiranje Irena Keršič Ramšak, Darinka Klemenc)
- 9.20–9.30** **Irena Keršič Ramšak:** Vse se je začelo nekoč ...
- 9.30–9.40** **Majda Gorše:** Nič se ni začelo in ne bo končalo z nami ...
- 9.45–9.55** **doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec:** Vloga medicinskih sester in babic v sistemu zdravstva, s poudarkom na ljubljanski regiji skozi desetletja
- 10.00–10.10** **Petra Kersnič:** Ljubljansko društvo in njegov prispevek v zakladnico zgodovine zdravstvene in babiške nege v delovanju Zbornice – Zveze
- 10.10–10.20** **Jelka Mlakar:** Izobraževanje – večna rdeča nit prizadevanj ljubljanskega društva za strokovno in osebno rast članstva
- 10.25–10.35** **mag. Andreja Kvas:** Znanstvenoraziskovalno delo – izziv sodobnega časa – s poudarkom na zadnjih desetih letih v DMSBZT Ljubljana
- 10.35–10.45** **Peter Koren:** Predstavitev delovanja DMSBZT Ljubljana skozi zadnje desetletje
- 10. 45–11. 25** **Podelitev Srebrnih znakov in nazivov častni član/ica DMSBZT Ljubljana**
- 11. 25–12.00** **ODMOR**
- 12.00–14.20** **SEDANJOST** – desetletje po naši prvi publikaciji »Zdravstvena nega včeraj, danes, jutri ...« (moderiranje: mag. Andreja Kvas, Peter Koren)
- 12.00–12.10** **Veronika Pretnar Kunstek:** Pogled članice vodstva ICN (Mednarodnega sveta medicinskih sester) na dogajanje v slovenski zdravstveni in babiški negi
- 12.10–12.20** **Darja Cibic:** Oris delovanja zdravstvene in babiške nege skozi vladne institucije v

Republiki Sloveniji

- 12.25–12.35 Marina Brumen:** Vloga Republiškega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN) pri Ministrstvu za zdravje – je kolegij deset let kasneje postal vplivnejši?
- 12.35–12.45 dr. Bojana Filej:** Zbornica – Zveza – deset let kasneje
- 12.50–13.00 Andreja Peternelj:** Smo prepoznavni v Zdravstvenem svetu?
- 13.00–13.10 mag. Marija Zaletel:** Spremembe v izobraževanju za zdravstveno in babiško nego – nenehni izziv
- 13.15–13.25 Martina Horvat:** Zdravstvena in babiška nega v primarnem zdravstvenem varstvu v nenehnem spreminjanju – smo še »prijetelji varovancev«?
- 13.25–13.35 mag. Ljiljana Leskovic:** Se je skrb za stare prilagodila demografskim spremembam?
- 13.40–13.50 Tatjana Geč:** Svetovna zdravstvena organizacija WHO – SZO – Kolaborativni center Slovenije – priložnost za dodatno sodelovanje zdravstvene in babiške nege doma in v svetu
- 13.50–14.00 Erna Kos Grabnar:** Status zdravstvene in babiške nege v bolnišnični dejavnosti
- 14.00–14.10 Anita Prelec:** So že pogoji in čas za izbrano babico?
- 14.10–14.20 Saša Kotar:** Stanovski sindikat – prednost, ki šteje ...
- 14.20–15.10 PRIHODNOST** (moderiranje: Peter Požun, Đurđa Sima)
- 14.25–14.35 Dušanka Dobrašinović:** Mednarodno sodelovanje: izziv za prihodnost
- 14.35–14.45 Peter Požun:** Zdravstvena in babiška nega v Evropski uniji – kaj pa položaj v slovenskem prostoru?
- 14.45–14.55 prof. dr. Andrej Robida:** Kultura varnosti pacientov
- 15.00–15.10 doc. dr. Majda Pahor:** Sociološka futurologija – nadaljnji razvoj poklicne skupine medicinskih sester
- 15.10–15.30** Razprava in zaključek srečanja

VLJUDNO VABLJENI MED NASI!

Predsednica DMSBZT Ljubljana: Darinka Klemenc

Podpredsednica DMSBZT Ljubljana za področje izobraževanja, raziskovanja in založništva:
mag. Andreja Kvas

OBVESTILO

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini obvešča, da bo jesenski seminar organizirala 28. in 29. novembra v hotelu Paka v Velenju. Podrobnejši program bo objavljen v novembrskem UTRIPU. Za vse informacije pokličite na tel. št. 041 518-324.

Predsednica sekcije Božena Istenič

PRVO OBVESTILO IN VABILO

Univerzitetni klinični center Ljubljana in Sekcija MS in ZT v endoskopiji bodo organizirali Funkcionalno izobraževanje za MS in ZT v endoskopiji v mesecu marcu in aprilu 2008.

FI bo štelo 90 ur. Organizirano bo v petih modulih, petih tednih po dva dni na teden. Prineslo bo poglobitev znanja iz gastroenterološke, urološke, ginekološke, otorinolaringološke, torakalne in pulmološke endoskopije, higijene in nege inštrumentov v endoskopiji, analgezije in anestezije, komunikacije ter etike. Šteje za podaljšanje licence.

Število udeležencev je omejeno na 15. Cena izobraževanja z DDV bo 402 EU.

Vabimo in prosimo vas, da nam zaradi lažje organizacije pošljete pisne prijave (lahko prijavnica iz Utripa) do 20. novembra 2007 na naslov:

Stanka Popovič, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana;

faks: 015222209, e-naslov: stanka.popovic@kclj.si

PROGRAM

IV. spominski sestanek prof.dr. Lidije Andolšek-Jeras

»SODOBNE OBLIKE ZDRAVLJENJA NEPLODNOSTI«**Organizatorji:**

Slovensko društvo za reproduktivno medicino
SPS Ginekološka klinika Kliničnega centra Ljubljana
Katedra za ginekologijo in porodništvo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani

Petek, 30. november 2007,**Hotel Mons, Ljubljana, od 8h do 16h****PROGRAM**

8.00–8.45 Registracija
8.45–9.00 Uvodni pozdrav

I. Ugotavljanje vzrokov neplodnosti

9.00–9.15 A. Vogler: Pristop k obravnavi neplodnega para
9.15–9.30 E. Vrtačnik-Bokal: Slikovne metode diagnoze neplodnosti – RTG, UZ
9.30–9.45 B. Zorn: Diagnostika moške neplodnosti
9.40–10.00 H. Meden – Vrtovec: Diagnostika hormonskih vzrokov neplodnosti
10.00–10.15 M. Reljič: Endoskopska diagnostika neplodnosti
10.15–10.30 K. Geršak: Genetska diagnostika neplodnosti
10.30–11.00 Razprava
11.00–11.30 Odmor

II. Kirurško in medikamentno zdravljenje neplodnosti

11.30–11.45 V. Vlaisavljevič: Zdravljenje tubarne neplodnosti
11.45–12.00 M. Ribič-Pucelj: Zdravljenje endometrioze
12.00–12.15 T. Tomažević: Zdravljenje uterine neplodnosti
12.15–12.30 V. Kovač: Zdravljenje neplodnosti zaradi PCO in sindroma PCO
12.30–13.00 Razprava
13.00–14.00 Kosilo

III. Oploditev z biomedicinsko pomočjo (OBMP)

14.00–14.10 V. Gavrič Lovrec: Idiopatska neplodnost
14.10–14.20 B. Požlep: Spodbujanje jajčnikov
14.20–14.30 S. Drobnič: Različne metode OBMP
14.30–14.40 P. Reš: OBMP in moška neplodnost
14.40–14.50 B. Kovačič: Različne laboratorijske metode OBMP
14.50–15.00 I. Virant-Klun: Zamrzovanje in

shranjevanje spolnih celic in zarodkov

15.00–15.10 B. Pinter: OBMP z darovanimi spolnimi celicami
15.10–15.20 V. Velikonja: Psihološko svetovanje ob neplodnosti
15.20–16.00 Razprava z zaključki
16.00–18.00 Občni zbor Slovenskega društva za reproduktivno medicino

Strokovni odbor: T. Tomažević (predsednik), V. Vlaisavljevič (podpredsednik), E. Vrtačnik-Bokal (urednica zbornika), S. Drobnič, V. Gavrič Lovrec, K. Geršak, V. Kovač, B. Kovačič, H. Meden-Vrtovec, B. Pinter, B. Požlep, M. Reljič, P. Reš, M. Ribič - Pucelj, V. Velikonja, I. Virant-Klun, B. Zorn.

Organizacijski odbor: B. Pinter (predsednica), B. Požlep (podpredsednica), N. Petkovšek (tajnica), A. Vogler (blagajnik), I. Verdenik, M. Pirc, V. Fabjan-Vodušek, H. Ban, S. Korošec, S. Senčar, L. Steblovnik, V. Šalamun, J. Simončič.

Strokovni sestanek je namenjen ginekologom in drugim zdravnikom, biologom, medicinskim sestram ter drugim zdravstvenim delavcem in sodelavcem.

Udeležence vabimo, da na strokovnem sestanku sodelujejo s prostimi temami, predstavljenimi na posterjih. Rok za oddajo izvlečkov (do 300 besed) je 10. november 2007, na elektronski naslov natasa.petkovsek@mf.uni-lj.si

Kotizacija znaša 96 € (DDV je vključen); 48 € (DDV je vključen) za specializante in 144 € (DDV je vključen) za plačilo na mestu seminarja. Plačilo kotizacije zagotavlja udeležbo na predavanjih, zbornik, prigrizek v odmoru in kosilo. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Slovenskega društva za reproduktivno medicino, Šljajmerjeva ulica 003, 1000 Ljubljana, št. TRR: 02012-0050420080.

Prijava na naslov: Nataša Petkovšek, Katedra za ginekologijo in porodništvo, Ginekološka klinika, Klinični center Ljubljana, Šljajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, T: 01-522-6013, F: 01-522-6130, E: natasa.petkovsek@mf.uni-lj.si

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod, podjetje, član/ica

Poštna številka in kraj

Ulica in hišna številka

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka

Telefon e-kontakt:

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju dne

z naslovom

Organizator

Prijava udeleženk/cev:

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

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

Kotizacijo z DDV v višini EUR je poravnana:

☐ z nakazilom dne ali

☐ Z gotovino na dan seminarja

Kotizacijo bo poravnal

☐ zavod

☐ drugo

Datum prijave

Podpis prijavitelja:

PRIJAVNICO OBVEZNO POŠLJITE ORGANIZATORJU STROKOVNEGA SREČANJA!

Moja Afrika

Vesna Ostrožnik

Dan, ki sem ga pričakovala z veliko negotovostjo, mešanimi občutki, celo nekoliko strahu. Dan, ko sem prvič stopila na afriško zemljo in vzljubila to črno celino, ki je polna nasprotij, revščine, bolezni, a na drugi strani iskrenosti, odprtosti, pristnosti.

25. 4. 2007 smo se za tri mesece odpravili na medicinsko humanitarno odpravo v Nangomo (Zambija). V Nangomi je misijonska bolnišnica, ki jo je ustanovil pater Stanko Rozman, s tem ko je leta 1986 začel z gradnjo ambulate v okviru misijona. Odprave smo se udeležili diplomirani zdravstvenik, diplomirana medicinska sestra in štiri zdravnice. Po začetnem enotedenskem uvajanju na University teaching hospitalu v Lusaki (glavno mesto Zambije) smo se odpravili v majhno vasico, ki leži sto kilometrov zahodno od Lusake in pričeli z delom v tamkajšnji bolnišnici.

Bolnišnico sestavljata dve stavbi: v eni je interni odrasli odderek, kjer se ločeno zdravijo ženske in moški, v drugi stavbi pa je pediatrični odderek in pooperativa. Bolnišnica ima svoj rentgen, ultrazvok, laboratorij, lekarno, tri splošne ambulante, ambulanto HIV (z možnostjo pogovora in testiranja), ambulanto za bolnike s tuberkulozo, pa tudi operacijsko in sterilizacijsko.

Velik je spekter možne obravnave bolnikov z bistveno pomanjkljivostjo: premalo osebja. V bolnišnici je približno 120 postelj. Zaposlenih je 18 ljudi, od tega en zdravnik, dva »clinical officer«-ja, ena medicinska sestra na izmeno, ki opravlja svoje delo po najboljših močeh. Vizita je bila pred našim prihodom le enkrat tedensko.

Sama sem delala na pediatričnem oddelku, kjer so se malčki spopadali z najrazličnejšimi boleznimi in poškodbami (malaria, AIDS, tuberkuloza, pljučnice, zlomi, opekline, podhranjenost ...).

Vsak dan, preživet z njimi, je bil zame dar, posebna milost, da sem lahko izkusila tako drugačno življenje. Bili so dnevi polni smeha, veselja in prišli so dnevi solz, žalosti in spet upanja. Razpoloženje je pogosto nihalo iz ene skrajnost v drugo. Vesel si za vsakega, ki se mu je stanje izboljšalo, vsakega, ki je odhajal domov. A vsem ni uspelo. Veliko moči in medsebojne podpore je bilo potrebno v trenutkih, ko nisi več zmogel razumeti krutega dejstva, da otroci še vedno umirajo zaradi podhranjenosti, podhladitve ali zgolj zaradi dejstva, da starši bolj zaupajo vaškim vrčem kot pa bolnišnični oskrbi. V tebi je nenadoma toliko jeze, besa, na drugi strani žalosti in bolečine, ko ostajaš sam s svojo nemočjo nad sistemom, ki vlada na črni celini.

Živeli in delali smo na vasi, kjer so nas domačini lepo sprejeli in s katerimi smo se zblížali ter imeli možnost spoznati pristno afriško življenje. Velika večina Afričanov je resnično revnih.

Živijo v velikih družinah, kjer je tudi deset in več otrok. Glavni problem preprostega prebivalstva so posledice AIDS-a, ki za sabo pušča veliko sirot, za katere običajno skrbijo stari starši. Ti pogosto ne morejo preživljati niti sebe, kaj šele kopico lačnih ust. V Zambiji je približno 15–30-odstotna prekuženost s HIV-om, točnega podatka ni, saj se še vedno veliko ljudi ne želi testirati. Eden od razlogov hitrega širjenja HIV-a je tudi vrača, ki kroži po Zambiji, in sicer, če se HIV pozitivni moški hoče pozdraviti, mora imeti spolne odnose s še nedolžno žensko (to so v Afriki deklice, mlajše od 15 let). Posledice te vrače so posilstva in s tem širjenje HIV-a, prezgodnje zanositve, umiranje, ter s HIV-om okuženi otroci brez staršev.

Afrika je polna žalostnih zgodb, a ko opazuješ ljudi na cesti, tržnici, vidiš, da so kljub revščini na nek način srečni. Prav vsak te pozdravi, vpraša, kako si, in ti pogleda v oči, saj nima vzroka, da



bi umikal pogled. Zaveš se njihove prednosti. Živijo v svetu, ki se odvija bistveno počasneje, manj stresno. Živijo v svetu, ki ima drugačne vrednote kot svet, v katerem živimo mi. Afrika ni le celina, prava Afrika so ljudje, so njihove solze in smeh, njihove prošnje, upanje in vera. Prava Afrika je doživljanje sreče in žalosti s temi ljudmi. Je iskrica upanja in hvaležnosti v njihovih očeh. Je nasmeš in radoveden pogled malčkov, ki letajo za teboj in iščejo tvojo pozornost, morda le objem.

Medtem ko mi »srečno« živimo v svojih, za njihove razmere luksuznih stanovanjih, hišah, ko nimamo skrbi, kaj bomo jutraj jedli, pili, ko nam je v poplavi izobilja problem le kombinacija oblačil in ne oblačilo samo, imajo tam daleč v črni Afriki kvečjemu le en obrok dnevno in tam daleč v črni Afriki otroci tekajo naokoli razcapani, umazani, ampak srečni. Medtem ko se mi pred vrati udobno namestimo vsak v svoj avto in se odpeljemo kamorkoli nas pač že vodi pot, v Afriki mamice z opečenimi, bolnimi otroki pešajo do bolnišnice dva dni, da bi prišli do nujne zdravniške pomoči. Toliko je še bolečih dejstev, nad katerimi kot posameznik žal nimaš vpliva. Za vedno pa bodo v mojih mislih ostali mali bolniki, ki so dali pečat Afriki: Purity, Amos, Gift, Judith, Monica ... to je le nekaj imen, za katerimi se skrivajo solze, sreča, upanje, žalost, vsak s svojo usodo, vsak s svojo zgodbo. So kamenci v mozaiku moje Afrike! Bili so trenutki, ko te je občutek nemoči popolnoma potolkel in ko si iskal smisel, saj tudi tam daleč v Afriki na marsikateri zakaj ne znaš odgovoriti s smiselnim zato ... in spet zagledaš iskreni nasmeš ter velike tople oči na otroškem obrazu, ki ti povrne vero in smisel v to, kar delaš. Da ti moč, da lahko greš naprej in se trudiš razumeti usodo teh otrok, ki jim ni bilo dano, da bi odrasli, izkusili življenje, ljubezen. Nekateri so odšli, preden so zares zaživel.

Kljub temu, da se v Afriki vse odvija počasneje, je slovo za vse nas prišlo prehitro. Vsak s svojimi spomini, željami in bolečino smo se vračali nazaj v življenje, ki smo ga živeli pred tem, a z novimi izkušnjami, doživetji in predvsem drugačnim pogledom na življenje. Zemljepisno je Afrika daleč stran, a tista prava Afrika z vsemi spomini, izkuštvji, trenutki veselja in žalosti, razočaranja ter upanja ostaja v naših srcih za vedno.



Sejem bil je živ – Sodobna obramba

Jan Orešnik

»Čeprav nekateri sejemske prireditve, ki se je rodila pred štiri mi leti kot predstavitev Slovenske vojske (SV) in obrambnega sistema označujejo za propagando militarizma in mu nasprotujejo, je sejem Sodobna obramba pravi sejem državne varnosti. Tu se predstavljajo tako vojska kot Civilna zaščita in gasilstvo, obiskovalci pa lahko vidijo, kako je ta sistem organiziran in kako so pripadniki različnih sil sistema varnosti usposobljeni«, je ob odprtju sejma, 20. septembra v Gornji Radgoni, dejal obrambni minister Karl Erjavec.

Na sejmu so se poleg vseh aktivnosti SV (po poveljstvih ter enotah) odvijale statične, predvsem na sejemskem prostoru, ter dinamične predstavitve na poligonih, z vso razpoložljivo tehniko in opremo.

Naj nekoliko več pozornosti namenim Vojaški zdravstveni službi (VZSL), ki se je poleg realnega zagotavljanja zdravstvene oskrbe na samem sejmu predstavila tudi z vso pripadajočo opremo – naj omenim samo simulacijski program z lutko, ki »diha« sama in ji lahko tipamo pulz na raznih mestih ter tako ponazarjamo različna življenjske ogrožajoča stanja.

V okviru VZSL delujejo:

- Zdravstveni center
- Zdravstveni vod ROLE 1
- Veterinarska služba

V Zdravstvenem centru ocenjujejo sposobnost za vojaško službo in škodljivosti, ki vplivajo na zdravje delavca, ter se ukvarjajo s preprečevanjem nastanka zdravstvenih okvar ali zdravja pripadnikov Slovenske vojske. (VIR: <http://www.slovenskavojska.si/poklicna/enote/pp/vze.htm>, 23. 09. 2007)

Zdravstveni vod ROLE 1 je namenjen za vojaško zdravstveno podporo enotam v vojni in operacijah za ohranjanje ali podporo miru ter ob naravnih ali drugih nesrečah. (VIR: <http://www.slovenskavojska.si/poklicna/enote/pp/vze.htm>, 23. 09. 2007)

Veterinarska služba je namenjena za preventivne ukrepe pri preprečevanju kužnih in zajedalskih bolezni ter epizootološkega stanja v Republiki Sloveniji in po svetu.



Tudi Slovenska vojska ima v svoji sestavi nepogrešljivo Vojaško zdravstveno službo, ki deluje v sestavi Poveljstva za podporo. (FOTO: Jan Orešnik)

Poleg tega pa usposablja vodnike službenih psov in se ukvarja s sistematično vzrejo psov za potrebe Slovenske vojske.

(VIR:

<http://www.slovenskavojska.si/poklicna/enote/pp/vze.htm>, 23.09.2007)

Poleg vsega naštetega je med obiskovalci sejma vzbudila veliko zanimanje letos prvič postavljena ter predstavljena vojaška baza Triglav, ki je bila s svojimi dinamičnimi predstavitvami ves čas sejma na ogled in je bila posvečena deseti obletnici prvega sodelovanja SV v mirovni operaciji, ki se je kot prva udeležila predstavljena zdravstvena enota SV leta 1994 v Albaniji.

Učinkovitost državne varnosti, ki je bila prisposodba letošnjega sejma, je v preteklem mesecu odigrala pomembno vlogo pri zagotavljanju varnosti ter odpravljanju posledic vodne ujme. Pomembno vlogo so odigrali gasilci, Civilna zaščita ter Slovenska vojska, ki so del sil za državno varnost in nenaadnje vsi drugi.



Ena izmed mnogih verzij prepoznavnega reševalnega vozila v Slovenski vojski. (FOTO: Jan Orešnik)



Delo s področja mobilnosti medicinskih sester

Mirjana Stantič Pavlinič, Majda Brandt

Leto 2006 je Evropska komisija razglasila za Evropsko leto mobilnosti delavcev. S tem je želela povečati ozaveščenost o prednostih dela in iskanja zaposlitve v tujini in tudi pojasniti, kako EU lahko pripomore v teh prizadevanjih. Prikazujemo logo, ki ga je uporabljala Evropska komisija ob Evropskem letu mobilnosti delavcev, 2006.

Razprava o dejanskih koristih in izzivih, ki jih prinaša delo v tujini, je potekala v različnih strokovnih krogih. Sočasno so opozarjali tudi na problematiko, ki jo s seboj prinašajo migracije. Več zanimivih stališč znanih osebnosti in raziskovalcev najdemo na spletnem naslovu EU: http://ec.europa.eu/employment_social/workersmobility_2006/index.cfm?id_page_category=IN

V sklopu tridesetih projektov, ki jih je v Evropskem letu delovne mobilnosti delavcev v EU 2006 finančno podprla Evropska komisija, sodi tudi projekt Spreading Wings of European Nursery (Razširimo krila evropski zdravstveni negi). V okviru projekta so sodelovale naslednje organizacije oz. države:

- Hvězda in Emdest iz Češke Republike,
- Adest in Cooperativa Promolavoro iz Italije,
- Fundacja Copernico 2000 Warszawa ter Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych iz Poljske,
- Zdravstveni dom Ljubljana in Papilot zavod Ljubljana iz Slovenije.

Po strukturi sodelujočih so bile zastopane nekatere lokalne socialne institucije vključno z domovi za ostarele in hendikepirane, javne in privatne institucije s področja zdravstvene nege, zdravstveni dom, izobraževalne institucije s področja zdravstvene nege, državna združenja zdravstvene nege. Zastopniki so prihajali z bogatimi praktičnim izkušnjami z različnih področij zdravstvenega in socialnega varstva. Predstavljamo pestrost sodelujočih v projektu: profesor zdravstvene vzgoje, diplomirane medicinske sestre, zdravnik specialist s področja psihiatrije, javnega zdravja, psiholog, defektologi, filozof, pravniki in dr. Takšna zasedba je prispevala k izjemno integriranemu pristopu k široki in kompleksni problematiki, ki je bila zajeta v projektu.

Cilji projekta so bili usmerjeni na izmenjavo znanj in izkušenj, posodabljanje podatkov, diseminacijo rezultatov oz. izsledkov projekta, spodbujanje dobre prakse in sodelovanja znotraj držav sodelavk v projektu. Največje breme s področja usklajevanja in usmerjanja projektinih aktivnosti je slonelo na ge. dipl. iur. Mariji Nielepkiewicz iz Varšave, točneje iz Fundacije Copernico, ki je tudi obiskala Slovenijo.

V delu projekta, ki smo ga pripravili v Sloveniji, je predstavljen izobraževalni sistem v RS, certifikatni sistem pridobivanja poklicnih kvalifikacij, izobraževanje za poklice diplomirana medicinska sestra, tehnik zdravstvene nege, bolničar negovalec in diplomirana babica. Predstavljeno je število vpisanih dijakov in študentov v posamezni izobraževalni program za zadnja šolska leta, število maturantov in diplomantov za koledarska leta od leta 2000 naprej. Predstavljen je sistem vrednotenja izobraževanja, medsebojno priznavanje reguliranih poklicev in poklicnih dejavnosti držav članic EU in širšega ekonomskega prostora EU. Vse predstavitev vključujejo sistemsko predstavitev in predstavitev za navedene poklice za področje zdravstvene nege in babištva. V poročilu je predstavljeno tudi zaposlovanje, zaposlenost, brezposelnost, migracija in imigracija za navedene poklice zdravstvene nege in babištva v RS.

V Sloveniji bo potrebno prilagoditi načrtovanje izobraževanja na področju zdravstvene nege z naraščajočimi potrebami. Pri tem je nujno ugotoviti vzroke za naraščajočo nezaposlenost nekaterih poklicev s področja zdravstvene nege.

Maria Nielepkiewicz na obisku v Sloveniji



Tabela 1. Nezaposlenost zdravstvenega osebja s področja zdravstvene nege
Vir: EURYDICE Republike of Slovenije

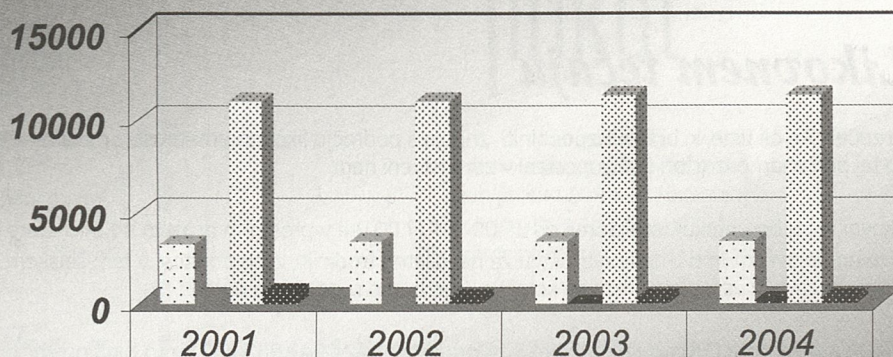
	Bolničar	Tehnik zdravstvene nege	Diplomirana medicinska sestra	Diplomirana babica
2000	-	841	26	6
2001	-	903	29	11
2002	63	818	41	9
2003	146	1011	43	12
2004	200	1027	40	12
2005	309	999	45	18

Iz podatkov o registrirano brezposelnih s poklicem bolničar negovalec, tehnik zdravstvene nege, diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica za leta 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 in 2005 v Sloveniji je razvidno, da število registrirano brezposelnih postopoma iz leta v leto narašča. Glede na število registrirano brezposelnih med posameznimi poklici izstopa število registrirano brezposelnih tehnikov zdravstvene nege. Število registrirano brezposelnih tehnikov zdravstvene nege med leti niha, je v razponu od 818 do 1027 in je največje med vsemi poklici. Število registrirano brezposelnih bolničarjev negovalcev skokoma narašča iz leta v leto in sicer od 63 v letu 2002 do 309 v letu 2005. Po številu registrirano brezposelnih so bolničarji negovalci na drugem mestu. Število registrirano brezposelnih diplomiranih medicinskih sester je v primerjavi s tehniki zdravstvene nege zelo majhno. Opazno je naraščanje števila registrirano brezposelnih tudi pri diplomiranih medicinskih sestrah, vendar je številčni porast registrirano brezposelnih diplomiranih medicinskih sester med leti zelo majhen. Leta 2002 je bilo število registrirano brezposelnih 41 diplomiranih medicinskih sester, leta 2005 pa 45. Med vsemi poklici je število registrirano brezposelnih diplomiranih babic najmanjše. Leta 2000 je bilo registriranih 6 brezposelnih diplomiranih babic, leta 2005 pa 18. Njihovo število z leti rahlo narašča. Iz baze podatkov EURYDICE Slovenija, ki so bili na voljo, niso bili razvidni vzroki za pojav registrirane brezposlenosti za bolničarje negovalce, tehnike zdravstvene nege, diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice. Brez podrobne analize vzrokov za brezposelnost pri navedenih poklicih bi bilo vsakršno navajanje razlogov za to brezposelnost povsem spekulativne narave. Vzroke za brezposelnost bolničarjev negovalcev, tehnikov zdravstvene nege, diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic bi kazalo preučiti, saj se potrebe po zaposlovanju delavcev s tovrstnimi poklici v RS izkazujejo v analizirani dobi od leta 2000 do leta 2005 med največjimi potrebami po zaposlovanju delavcev.

Število zaposlenih v Sloveniji na področju zdravstvene nege iz leta v leto počasi narašča.



Tabela 2. Zaposlenost na področju zdravstvene nege v Sloveniji med leti 2001 in 2004



Dipl. medicinske sestre	3218	3306	3362	3431
Babice*			32	46
Tehniki zdravstvene nege	10976	10975	11311	11344
Bolničarji	647	314	259	246

Spremljanje mobilnosti bo predvidoma bolj pregledno z uveljavljanjem novega Pravilnika o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Praviloma tudi v drugih državah za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti izvajalci posameznih zdravstvenih poklicev oziroma posameznih področij morajo biti vpisani v register in imeti veljavno licenco.

Podobne podatke so posredovali tudi ostali predstavniki sodelujočih institucij iz tujine. Vse podatke smo dopolnjevali z lastnimi izkušnjami, ki smo jih predstavljali na delavnicah in javnih konferencah ob sodelovanju navzočih zastopnikov različnih strokovnih institucij. Javne konference so potekale v Zlinu na Češkem, v Varšavi in v Ljubljani.

V analizah, ki so bile opravljene, ugotovljamo pričakovano naraščanje prebivalstva, starega nad 65 let, in sprotno naraščanje potreb po zdravstveni negi v Sloveniji in na prostorih EU. Nekatere evropske države že zdaj potrebujejo pomembno dodatno število medicinskih sester in močno podpirajo zaposlovanje sester iz tujine. V Italiji so sklenili delovno razmerje z okoli 7000 medicinskimi sestrami iz tujine, večinoma iz novopridruženih članic EU. Okoli 15 % razpisanih delovnih mest ne uspevajo zasesti. Povprečna starost tega deleža zaposlenih znaša 22,6 let, 71 % vseh pa so ženske. Na Češkem zaposlujejo medicinske sestre iz Ukrajine, Poljske, Slovaške in Vietnama. Poljska se sooča z velikim odlivom zdravstvenega osebja, vključno z medicinskimi sestrami, ki pogosto dobijo službo v Veliki Britaniji. V Sloveniji je mobilnost medicinskega kadra majhna. Po podatkih Zavoda za zaposlovanje RS so leta 2005 z delom pričeli v Sloveniji 103 zdravniki iz tujine, 27 zobozdravnikov, 7 medicinskih seser, 18 zdravstvenih tehnikov, 3 bolničarke in 11 drugih zdravstvenih delavcev. Medicinsko osebje je prihajalo iz držav bivše Jugoslavije, Slovaške, Ukrajine, Ruske federacije, Moldove.

Glavne skupne ugotovitve sodelavcev projekta lahko strnemo v nekaj stališč:

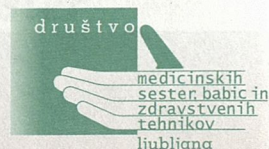
- Skupna definicija, torej določitev termina medicinska sestra in babica bo olajšala medsebojna dogovarjanja in razprave o mobilnosti teh poklicev v Evropi.
- Skupna definicija naj bi se nanašala in tudi slonela na

poenoteni izobraževalni programih, praktičnem pouku in poklicnih aktivnostih.

- Potrebno je poenotiti evropske sisteme in sisteme zbiranja podatkov posameznih držav, ki se nanašajo na mobilnost zdravstvenega osebja.
- Posebnost poklica medicinskih sester in babic je, da so v tem poklicu zastopane predvsem ženske, kar je pri mobilnosti treba upoštevati.
- Mobilnost spremljajo pozitivni in negativni dejavniki, ki vplivajo na zdravstvene sisteme.
- Posebej natančno je treba analizirati socialni vpliv mobilnosti.
- Delo v skupini, ki združuje različne organizacije in poklice iz več držav, ponuja velike prednosti v opažanih problematike iz širše perspektive.
- Delo v mednarodni mreži partnerjev je koristno orodje za iznajdbo globalnih rešitev.



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA
vabi, da se nam pridružite na



Likovnem tečaju

za začetnike ali tiste, ki bi želeli izpopolniti znanja s področja likovne umetnosti, se podatki v svet barv, potez in občutkov, ki jih po tej poti znamo izražati tudi zaposleni v zdravstveni negi.

Likovni tečaj bo potekal vsak torek od 15.00 do 17.00 ure v prostorih društva na Ulici stare pravde 6, v Ljubljani, v 1. nad. Likovna dejavnost ima v našem društvu že nekajletno tradicijo, zato pohitite, v tem šolskem letu smo že pričeli ustvarjati. Veselimo se tudi vsakoletne likovne kolonije, ki jo bomo organizirali poleti.

Prijave sprejemata: Gita Ilić Kačar (gita.ilic@gmail.com), tel. 041 902 480, Irma Kiprijanovič (irma.k@email.si), tel. 041 754 695

Za likovno dejavnost
Gita Ilić- Kačar

Podpredsednica za področje interesnih dejavnosti
Zdenka Dovč

Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc



Jesenski pohod DMSBZT Ljubljana z martinovanjem

v sodelovanju s Sindikatom delavcev v zdravstveni negi, SE Klinični center

Spoštovane članice in člani DMSBZT LJUBLJANA,

pripravili smo vam jesenski planinski pohod po Kosovelovi in Pliskini poti z martinovanjem in sicer v soboto, 17. 11. 2007. Odhod avtobusa bo ob 8.00 izpred dvorane Tivoli, ob 8.15 bomo pobrali pohodnice in pohodnike na železniški postaji pod uro. Odpeljali se bomo po avtocesti proti Sežani.

Ponovno se podajamo na Primorsko – po Kosovelovi in Pliskini poti. Pohod bo vodila Alenka Mrak. Zaključili ga bomo z martinovanjem.

Spomladi tu nežno in bogato cvete ruj, jeseni se isto grmovje odene v ognjene barve. Upamo, da bomo bogastvo barv doživeli tudi mi. Hodili bomo po poti, po kateri je nekdaj hodil Srečko Kosovel (od Sežane to Tomaja), in obiskali njegovo domačijo.

Izkoristili bomo prednost vožnje z avtobusom in namesto, da bi se vrnili po isti poti nazaj, bomo prehodili še razgledno Pliskino pot v bližini. To je kraška učna pot z oznako ovčke, krožno speljana v osrčju Krasa med Pliskovico in Kosoveljami. Videli bomo, kako so Kraševci živeli v sožitju z naravo in koliko truda je bilo potrebno, da so kamniti svet spremenili v obdelano površino.

Pot je lahka, vendar priporočamo dobro pohodno obutev in palice, saj bomo hodili tri do štiri ure.

Za udeležence, ki se pohoda ne nameravajo udeležiti, bomo organizirali ogled tamkajšnjih znamenitosti.

Hrana in pijača bo iz nahrbtnika, topel obrok šele popoldan, ko bomo pohod zaključili z martinovanjem – Martinovo večerjo ob glasbi.

Prijave sprejema gospa Irma Kiprijanovič na tel. št. 041 754 695 od 8.00 do 10.00 ure ali na elektronski naslov: irma.k@email.si do torka, 13. 11. 2007 oz. do zasedbe mest.

Prispevek za člane v višini 18,00 EUR in za nečlane 23,00 EUR boste plačali na avtobusu.

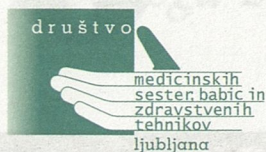
Za vse morebitne informacije sem dosegljiva na tel. št. 041 494 251 (Jadranka Cerkvenik).

Za športno gibalno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Darinka Klemenc

Za pohodništvo Jadranka Cerkvenik

Predsednica SDZNS SE KC
Saša Kotar



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana
Zaloška cesta 7, 1000 Ljubljana



Linkot d.o.o.
Vrhovčeva 4, 1000 Ljubljana
Ljubljanska 106a, 1230 Domžale
Tel.: (01) 251 11 65, 041 738 486
E-pošta: info@linkot.si - www.linkot.si

Ponudba za tečaj angleškega jezika, namenjen zdravstvenim delavcem

Tečaj: splošni tečaj angleškega jezika z dodanim specifičnim izrazjem za zdravstvene delavce

Stopnja: 1–5 + konverzacija

Število ur: 60

Termini: po dogovoru

Pričetek tečaja: po dogovoru

Lokacija: prostori društva DMSBZT Ljubljana

Cena tečaja: 332 EUR (ali v štirih obrokih po 88 EUR) DDV in gradivo sta všteta v ceno

Gradivo: po dogovoru

DMSBZT Ljubljana svojim članom (ob predložitvi članske izkaznice) od tega prispeva 68,00 EUR.

Pred začetkom tečaja opravimo brezplačni uvrstitveni test.

ŠE NEKAJ BESED O TEČAJIH ...

Izvajalec: jezikovno izobraževanje je že 17 let glavna dejavnost podjetja Linkot d.o.o. Bogate izkušnje in širok krog odlično usposobljenih sodelavcev so jamstvo, da bodo tečaji izpeljani na visoki strokovni ravni.

Tečaji: nadaljevalni tečaji potekajo v različnih stopnjah; vodijo jih domači predavatelji, tem se pridruži tuji predavatelj. V sodelovanju z organizatorjem – Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana – bomo tečaje tudi po strokovni plati čimbolj prilagodili potrebam tečajnikov. Vendar brez strahu, tečaji ne bodo suhoparni, saj so naši predavatelji iznajdljive in zanimive osebe, ki so sposobne spremeniti učenje jezika v prijeten klepet. Cilj naših tečajev je teoretično znanje jezika čimprej prenesti v prakso tako, da spodbujamo konverzacijo na vseh stopnjah učenja. Pogovarjamo se o zanimivih in aktualnih temah in tako širimo besedni zaklad. Pri pouku urimo poleg govornih spretnosti tudi slušne in pisne spretnosti.

Ob začetku tečaja vas razvrstimo v skupino po vaši lastni oceni, če pa niste povsem prepričani, lahko pišete uvrstitveni test ali opravite informativni pogovor s predavateljem. Vse je seveda brezplačno.

Ob koncu tečaja pripravimo zaključni test, seveda pa lahko tečajniki preverjajo svoje znanje tudi med tečajem.

Gradivo: primerni učbeniki za učenje splošne in poslovne angleščine vrhunskih tujih založb, kot so na primer Oxford University Press, Heinemann, Cambridge University press itd. in veliko lastnih dopolnilnih materialov.

Zaupajo nam naslednje ustanove in podjetja: KC Ljubljana – inštitut za radiologijo, Colgate Palmolive Adria, Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, Dnevnik d.d., Eta Cerkno, Doppelmayr GmbH, Garaventa AG, Festival Ljubljana, itd.

Potrdilo o opravljenem tečaju: interno potrdilo podjetja Linkot d.o.o., lahko pa organiziramo opravljanje izpitov FCE, CAE, CPE, ki jih dvakrat letno pripravlja priznana univerza Cambridge.

Kako se prijavite? Po elektronski pošti info@linkot.si ali telefonu (01) 251 11 65. Vaše prijave bo sprejela ga. Justina Piber. Po prijavi boste po pošti prejeli položnico za prvi obrok.

Veselimo se sodelovanja z vami

Darinka Klemenc
predsednica DMSBZT Ljubljana

prof. Jasmina Pelc,
Vodja izobraževanja



Izlet v Posočje

Ivanka Živič



Udeleženci izleta

Zopet je leto naokrog in Gorenjske upokojene medicinske sestre smo se konec avgusta odločile za enodnevno raziskovanje Posočja.

Pozdravilo nas je oblačno jutro, ki se je kasneje razjasnilo in pokazalo se je sonce, ki nam je polepšal dan.

Izlet smo začeli v Kranju in sedeže v avtobusu popolnili do Jesenic.

V Kranjski gori smo zavili proti prelazu Vršič, ki je na 1611m n.m.v. in je ločnica med dolino Save in Soče.

Na tej poti smo se ustavili pri znani Ruski kapelici, ki je redkejši spomenik iz prve svetovne vojne. Leta 1917 so jo postavili vojni ujetniki v spomin 110 ujetnikom in stražarjem, ki jih je zasul snežni plaz ob gradnji ceste čez Vršič.

Na Vršiču smo naredili kratek postanek za ogled čudovitih gorskih vršacev in izkoristili trenutke, da se nadihamo gorskega zraka. Ker je bilo jutro še hladno in na primerni višini smo poskrbeli za požirek krepkega, da smo poživali krvni obtok.

Cesta se spusti po južnih pobočjih za 800m, vse do Trente. Pobočje pokrivajo ruševje, mecesen, smreka in bukev. Res čudoviti pogled na pokrajino, ki je po vrhu obkrožena z prelepimi vrhovi Julijskih Alp.

Tik nad Trento je na izpostavljenem travnatem pomolu velik bronast spomenik Juliusu Kugyu, ki je prvi sistematično prehodil in popisal Julijske Alpe.

Po dveh urah vožnje smo si v Trenti privoščili kratek postanek za jutranjo kavico, nato pa smo pot nadaljevali proti kmečkemu turizmu Jelinčič, kjer smo si privoščili pravo kmečko malico.

Po dobrem obroku smo si ob kanjonu reke Soče vzeli še nekaj minut kulturnega programa, ki ga je pričarala naša umetniška duša Anica z recitacijo Gregorčičeve pesmi SOČI.

Pot nas vodi naprej mimo Bovca, ki je sedaj po potresu prav

lepo obnovljen. Kraj krasi gorska veriga Kanin z najvišjim vrhom Kanin(2587m), kjer so lepi smučarski tereni. V Bovcu je tudi baza športnikov in turistov, ki z gumijastim čolnom ali kajakom želijo doživeti reko Sočo.

Tudi Kobarid je lepo obnovljeno mestno naselje, kjer smo se ustavili za ogled Kobariškega muzeja, ki je posvečen tragičnim dogajanjem prve svetovne vojne.

Polni vtisov nadaljujemo pot mimo Tolmina in sproti opazujemo naravo in zeleno Sočo in njene kanjone, ki jih je reka izoblikovala v svoji zgodovini.

Med tem se že pripeljemo v kraj Most na Soči, kjer nas je že čakala posadka ladje za plovbo po zajezenem toku reke Soče.

Dan se je že prevesil v zgodnje popoldne, zato se nam je prav prileglo dobro kosilo, ki so nam ga postregli med plovbo po reki Soči. V navadi je, da na vsaki plovbi opravijo simbolično poroko. Tudi mi smo zbrali nov zakonski par Marjana in Minko. Z aplavzom smo jih pospremili na novo življenjsko pot.

Po končani plovbi smo se odpravili naprej proti znani Baški grapi, uživali v pogledu na Bohinjsko železnico, pogled nanjo je res nekaj posebnega.

Pot smo nadaljevali preko Soriške planine do počitniške hišice naše na novo pečene neveste, kjer smo zakoncema nazdravili z čašo rujnega, kot se za poroko spodobi.

Po nekaj kilometrih vožnje smo se spustili v Boh. Bistrico, ki je središče Bohinja in lep turistični kraj z Boh. jezerom.

Iz Boh. Bistrice nadaljujemo proti Bledu ob reki Savi Bohinjki in železnici, ter naprej proti Lescam in Radovljici do Kranja, kjer smo zašpili našo klobaso.

Vsi udeleženci izleta smo združeno sklenili, da se prihodnje leto zopet srečamo ob ponovnem odkrivanju naše lepe Slovenije.

Koncert pevskega zbora in izlet na Poljsko

Emilija Kavaš



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA
Rakičan, Ul. dr. Vrtnjaka 6, 9000 Murska Sobota



Nastop pevskega zbora na koncertu na Poljskem.



Udeleženci izleta v Krakowu.

V okviru DMSZT Pomurja smo izvedli izlet na Poljsko. V programu smo imeli tudi koncert Ženskega pevskega zbora Žarek. Izlet je trajal štiri dni 20., 21., 23., 24., 09. 2007.

Udeleženci izleta so bile članice pevskega zbora, člani DMSZT Pomurja, nekateri sodelavci v bolnišnici, upokojene članice društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja in nekateri svojci.

Prvi dan smo si ogledali Wadovice – rojstno mesto pokojnega papeža Janeza Pavla II. Ogledali smo si njegovo rojstno hišo, ki je sedaj muzej, in katedralo v tem mestu. Potem smo se odpravili v Krakow, kjer smo si ogledali utrdbo Barbukon in katedralo na njej. Prenočevali smo v mestu Katowice.

Drugi dan smo imeli sprejem na Gimnaziji 2. v mestu Czerwonka - Leszczyny ki sodeluje z Osnovno šolo II. v Murski Soboti. Poleg ravnateljice šole nas je sprejel in pozdravil tudi župan občine Leszczyny. Imeli smo tudi kulturni program, ki so ga pripravili dijaki šole in njihovi profesorji. Po sprejemu in pogostitvi ter ogledu gimnazije smo si ogledali osrednje romarsko Marijino svetišče Czestochova.

Zvečer ob 19. uri je imel pevski zbor Žarek koncert v mestu Wodzislaw Slanski v cerkvi Svetega Huberta. Poslušalci so bili navdušeni nad izvedbo koncerta. Po koncertu smo bili sprejeti in pogoščeni s posebno poljsko gostoljubnostjo.

Tretji dan smo si ogledali še znamenitosti Krakowa, kot so: znamenita tržnica Sukenica, Marijino katedralo s 500 let starim altarjem, Staro univerzo, škofijsko palačo, kjer je bil škof tudi Karel Wojtila, poznejši papež Janez Pavel II. Ta dan smo si ogledali tudi rudnik soli v Wieliczki. Ta naravna znamenitost nas je poleg 300 km rorov, kjer so pridelovali sol, navdušila z umetninami, ki so narejene iz soli. Vsi smo bili zelo navdušeni nad ogledom naravnih znamenitosti ter iz soli izklesanih podob, figur, drugih dogajanj in umetnin.

Ob poti nazaj v Katowice smo si še ogledali cerkev Jezusovega Usmiljenja in samostan ter staro cerkev, kjer je živela redovnica Faustina Kowalska, sedaj posvečena sveta Faustina.

Četrty dan smo si pred odhodom domov ogledali taborišče Auschwitz. Ob predstavitvi in ogledu taborišča ni bilo človeka, ki se ga ne bi dotaknile grozote in trpljenje v tem taborišču. Ob vo-

denju vodičke smo vsi prisotni začutili, kako pomembno je delo za pozitivno in mir na svetu. Kako pomembno je, da gradimo vrednote spoštovanja, ljubezni, miru, strpnosti, tolerance in da smo ljudje, ki spoštujemo drug drugega in nosimo v sebi dobroto, plemenitost in ljubezen.

Poleg ogleda znamenitosti kulturne in naravne dediščine ter spoznavanja Poljske tradicije in Poljakov, s katerimi smo se srečali, smo udeleženci delili 4 dni skupnega druženja, ki je poleg fizične prisotnosti spletko še duhovne dimenzije ter drobne vezi osebnega stika in pogovora, ki je za kvaliteto življenja vsakega posameznika zelo pomembno. Imeli smo srečo, da nas je vodil vodič, ki je imel dosti znanja in čuta za svoje poslanstvo in vlogo.

Hvala lepa vsem za skupno druženje ter doživljanje kulturnih in naravnih znamenitosti Pojske. Še posebna zahvala profesorici Barbari Marcol, ki nam je pomagala pri koncertu ter pri povezavi Osnovne šole I. Murska Sobota z Gimnazijo II. v Leszczyny.



Vodstvo Gimnazije 2, prof. koordinatorka sodelovanja z Slovenijo, bivša ravnateljica osnovne šole I. Anka Suhadolnik, ravnateljica gimnazije 2 mgr Joanna Treła, organizatorka srečanja mgr Barbara Marcol in predsednica DMSZT Pomurja Milka Kavaš.



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

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor
Žitna ulica 15
2000 Maribor

vabi, da se nam pridružite na

tečaju angleškega jezika za zaposlene v zdravstveni in babiški negi

v letu 2007/ 2008.

Tečaj angleščine
bo organiziran v programih

Splošna angleščina za prave začetnike / letni program

Prispevek člana: 120 €, za upokojene 90 € (plačljiv v dveh obrokih).

Nadaljevalni tečaj angleščine – srednja raven (intermediate) / letni program

Prispevek člana: 100 €, za upokojene 70 € (plačljiv v dveh obrokih).

pod strokovnim vodstvom profesorice gospe Ane Milaković, ki ima bogate izkušnje na področju izobraževanja in an-
dragoškega dela ter že vrsto let izvaja izobraževanje angleškega jezika za zaposlene v zdravstvu.

DMSBZT Maribor krije razliko v stroških izvedbe tečaja.

Prijave sprejema:

Tamara Lubi, (02) 2286 363, od ponedeljka do petka med 14. in 15. uro
ali po e- pošti: tamara.lubi@zd-mb.si

Prvi obrok poravnate na TRR društva: 04515-0000111670, sklic 00 – 70003,
Nova KBM d.d., do 10.10.2007, drugi obrok do 30.03.2007.

Dodatne informacije prejmete po prijavi.

Pričeli bomo v mesecu oktobru 2007, zato pohitite s prijavi.

Vzemite si čas zase ter povečajte svoje zmožnosti izražanja in sporazumevanja na strokovnem in zasebnem področju ter v pomembnih trenutkih komunikacije v svoje življenje vnesite samozavest in zaupanje vase.

S prijaznimi pozdravi!

Za izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje
Tamara Lubi

Ksenija Pirš
Predsednica DMSBZT Maribor



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

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Maribor
Žitna ulica 15
2000 Maribor



Österreich Institut
Ljubljana d.o.o.

Österreich Institut d.o.o. Ljubljana
Trg francoske revolucije 6, SI-1000 Ljubljana
T:01/ 426 99 70, Fax: 01/ 426 99 92
E-Mail: ljubljana@oei.org
www.oei.si

organizirata

tečaje nemščine za zaposlene v zdravstveni negi za različne stopnje

Splošna nemščina za začetnike s predznanjem – 60 ur

Cena tečaja: 375 € / 3 obroki po 125 €

Prijava do: 20.10.2007

Nemščina za zaposlene v zdravstveni negi – strokovni jezik – 60 ur

nadaljevalna skupina

Izvrstni učni materiali s primeri iz vsakdanjika v zdravstveni negi:

Fachsprachenmappe für Gesundheits- und Pflegeberufe

Cena tečaja: 420 € / 3 obroki 140 €

Prijava do: 20.10.2007

Splošna nemščina za začetnike – 60 ur

Cena tečaja: 375 € / 3 obroke po 125 €

Prijava do: 20.10.2007

DMSBZT Maribor prispeva tečajnikom 60 EUR, po predložitvi članske izkaznice.

Tečaji bodo potekali v Mariboru. Glede lokacije in termina srečanj boste obveščeni po prijavi (število udeležencev posameznih stopenj in oblikovanje skupin).

Visoko kvalificirani učitelji za poučevanje nemščine

Pouk je moderen in praktično naravnan

Izvrstni učni materiali – Mapa za strokovni jezik za poklice v zdravstveni negi

Termini tečajev bodo določeni po dogovoru.

Potrdilo o obiskovanju oz. potrdilo o opravljenem tečaju nemškega jezika

Pred začetkom tečaja opravimo brezplačni uvrstitveni test.

Razlaga ponudbe

Predavatelji/ce Avstrijskega inštituta

Visoko izobražene in izkušene predavateljice in predavatelji oblikujejo pouk raznoliko in učinkovito. Gre za naravne govorce, ki so diplomirani germanisti oz. germanistke. Specializirani so za poučevanje poslovne nemščine in imajo veliko izkušenj na področju strokovnega jezika. Redno se tudi izobražujejo na domačih in tujih seminarjih.

Učne metode

Naš pouk je moderen in praktično usmerjen.

Iz moderne didaktike poučevanja strokovnih jezikov izberemo tiste metode, ki najbolj ustrezajo učnemu tipu učne skupine. Tako bomo dosegli naš skupen cilj: kar se da učinkovito, kar se da hitro, kar se da zanimivo učiti se, kar potrebujete.

Učna gradiva

Avstrijski inštitut razpolaga z didaktiziranimi gradivi s področja poslovne nemščine, ki jih je sam razvil. Naši predavatelji bodo skušali učne vsebine prilagoditi delovnemu vsakdanu udeležencev tečaja.

Potrdila

Udeleženci tečaja prejmejo potrdilo o opravljenem tečaju oz. potrdilo o obiskovanju tečaja na Avstrijskem inštitutu. Kot certificiran izpitni center nudimo tudi možnost opravljanja mednarodne jezikovne diplome ÖSD (Österreichisches Sprachdiplom).

Prijave sprejema g. Bojan Veberič na e-naslov: ljubljana@oei.org ali tel. 01/426 99 70, od 10. do 17.30 ure. Ob prijavi vplačate vsaj prvi obrok po prejetem računu.

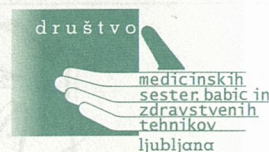
S prijaznimi pozdravi!

Ksenija Pirš
Predsednica DMSBZT Maribor

mag. Christine Okresek,
vodja Österreich Institut-a

Pohod DMSBZT na Nanos

Durda Sima



Že dolgo načrtovani pohod na Nanos je končno prišel na vrsto v soboto, 26. 05. 2007. Vesela skupinica pohodnikov se nas je zbrala v parku Tivoli. Zaznamovali smo se z majicami Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, prijetno zelene barve.

Med pohodniki v drugih skupinah, ki so se zbirali na istem mestu, smo spoznali svoje kolegice, sošolke iz gimnazije in podobno. Skratka, ta sobota je bila zaznamovana s pohodi in izleti.

Odhod iz Ljubljane, vožnja do Postojne in prva kavica, klepet in posedenje na majskem soncu so minili zelo prijetno. Sproščanje od dnevnih službenih in domačih obveznosti, izmenjava mnenj in kuharskih receptov so tudi del naših planinskih pohodov.

Tokrat se nas je zbrala skupina 35 članov in nečlanov. Od Postojne smo nadaljevali vožnjo do Razdrtega in na parkirišču nad vasjo pričeli s hojo.

Pred tem smo dobili nekaj koristnih napotkov za hojo od naše vodnika Borisa Sime. Pot se je začela zelo zložno, po makadamu, nato je počasi zavila v gozd. Brez težav smo premagali prve strmine, nato se nam je odprl čudovit razgled na vipavsko dolino, italijanske Dolomite nam že znano Vremščico, sežanski Kras, vse tja do morja.

Nadaljevali smo naprej po grebenu in zadnji del poti proti planinskemu domu. Njegovo bližino »krasijo« številni telekomunikacijski oddajniki, ki so dobro vidni tudi iz doline.

Počitek in okrepčilo pri planinski koči Janka Vojka Premrla-Vajkovi koči sta bila zelo koristna, jabolčni zavitek slasten, nato še druženje pohodnikov - starejših po stažu in tistih, ki so se spoznali v zadnjih letih.



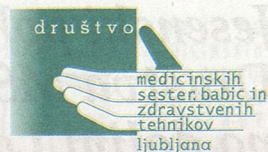
Hoja v dolino in vožnja do Senožec, kjer smo se okrepčali, kratek počitek in nadaljevali smo z obiskom Predjamskega gradu. Grad je bil prvič omenjen leta 1274. Značilen je po svoji legi, zapolnjuje previsno steno in je zelo izjemen. Sprehod skozi grajske sobane nas je vrnil v čase takratnih prebivalcev. V 15. stoletju se je tu skrival roparski vitez Erazem.

Naše celodnevno druženje smo zaključili v večernih urah in prepričani smo, da ni bilo nikogar, ki se ne bi odločil, da ne bo naslednjič ponovno z nami.





Osnovna prvina bivanja je sončna energija, ki človeštvu omogoča obstoj. Izraža se preko fizičnega sveta ter sveta barv in zvokov. Brez te življenjske energije nas ne bi bilo. Mi pa želimo polno živeti in ustvarjati. In prav energijo barv vse bolj spoznavamo, uporabljamo in si z njeno pomočjo lajšamo življenje. Vsaka barva ima svoj pomen. Ta spoznanja spretno uporabljajo v reklamne namene, v modi, premalo pa se zavedamo, kako barve delujejo na dušo in telo, pravzaprav na vsak organ posebej. Z njimi lahko delujemo na motnje primarnega gibanja energije, na fizične ali čustvene poškodbe, na motnje primarnega gibanja energije, na fizične ali čustvene poškodbe, na motnje avtonomnega živčnega sistema in žlez.



VABIMO VAS NA DVODNEVNO DELAVNICO

Vpliv barv na dušo in telo

Delavnico bo vodila priznana strokovnjakinja različnih vej komplementarne medicine dr. Milena Plut Podvršič, spec. spl. med., akupunkturologinja

Dvodnevna delavnica bo potekala 3. in 4. NOVEMBRA od 10-ih do 15-ih v društvenih prostorih Ulica stare pravde 6 (I. nadstropje) v Ljubljani.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (20):

- Prispevek za udeležbo je 40 EUR
- Prijave sprejema ga. Irma Kiprijanovič na tel. 041 754 695
- Po e-pošti: irma.k@email.si

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

Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc

Tudi v jesenskem času bomo nadaljevali s priljubljeno delavnico

Poslušanje planetarnega gonga

Gong proizvaja čudovite harmonične vibracije in zelo pozitivno vpliva na naše zdravje, harmonizira misli in čustva ter krepi imunski sistem.

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v ponedeljek, 29. oktobra od 18.00 do 19.30 v društvene prostore na Ulico stare pravde 6 (I. nadstropje) v Ljubljani.

Vodila jo bo medicinska sestra Zlatka Pražnikar Vrtnjak.

Bolje se boste počutili v udobnih oblačilih, s seboj prinesite armafleks in odejo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

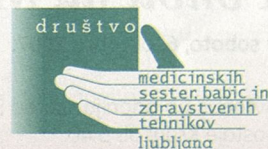
Po e-pošti: irma.k@email.si

Na tel. številko: 041 754 695 (ob delavnikih od 7.00 do 8.30)

Prispevek udeleženke/ca znaša 6 EUR

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

Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc





Jesenski pohod Društva MSBZT Nova Gorica po dolini Loške koritnice 29. septembra 2007



Spoštovani člani in članice Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica

Vljudno Vas vabimo na jesenski pohod po čudoviti dolini Loške koritnice.

Na krožni pohod se bomo odpravili pod vodstvom loških lovcev 29. septembra 2007. Pot nas bo najprej vodila do lovske koč, kjer nas bo pričakal čaj, okrepčali se bomo z malico iz nahrbtnika. Po kratkem postanku bomo hojo nadaljevali do ovčje planine Brdo, nato pa po drugi (krožni) poti do Loga pod Mangrtom, kjer nas bo v lovskem domu pričakal lovski golaž, ki ga bodo za nas pripravili loški lovci.

Pohod, ki bo trajal predvidoma šest ur, ni zahteven, kljub temu pa je treba imeti dobro planinsko obutev in dovolj tekočine v nahrbtniku. Prav pridejo tudi pohodne palice. S seboj pa ne pozabite vzeti obilico dobre volje.

Odhod z avtobusne postaje v Novi Gorici ob 6.30, avtobusne postaje v Tolminu ob 7.30.

Za člane društva stroške avtobusnega prevoza in toplega obroka krije društvo. Vabljeni tudi svojci in prijatelji.

Če bo napovedano slabo vreme, pohod odpade.

Prijave sprejemamo do 26. septembra 2007.

Ernesta Česen Štor: 36 93 128, Slavica Babič: 33 83 200, Božena Istenič in Jolanda Kofol: 38 81 120, Dušica Debeljak: 33 01 173, Renata Trampuž: 031 590 487.

Skupno druženje združuje in povezuje, zato vljudno vabljeni.

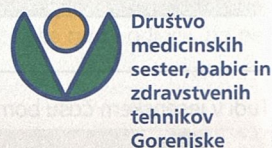
V imenu skupine za pohodništvo
Božena Istenič

Predsednica Društva MSBZT Nova Gorica
Renata Trampuž

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske
vabi vse ljubitelje gora na jesenski

Pohod na Matajur,

v soboto, 6. oktobra 2007.



Avtobus bo odpeljal izpred Splošne bolnišnice na Jesenicah ob 5. uri, z avtobusne postaje v Radovljici ob 5.20 in z avtobusne postaje Kranj ob 5.40.

Matajur je sredogorski hrbet nad Kobaridom, ki ga od Kobariškega Stola ločita dolina Nadiže in Breginjski kot. Je obmejna gora z Italijo. Južna pobočja se spuščajo v slovensko Benečijo. Z vrha seže oko daleč na slovensko in italijansko ozemlje. Do leta 1973 je bil redko obiskan, po sprostitvi strogih obmejnih predpisov pa se je mogoče povzpeti nanj brez kakršnih koli dovoljenj.

Na Matajur peljeta dve poti po slovenski strani; prva, strmejša, iz Kobarida, druga, zložnejša, iz višje ležečega zaselka Livek (nad 700 m). Mi se bomo podali po slednji.

Do izhodiščne vasi Avsa se bomo peljali z avtobusom.

Vzpon na Matajur ni zahteven, a kljub temu naporen, saj traja vzpon 2,5 do 3 ure in ne dosti manj povratek. Na poti ni planinske koč, zato je potrebna malica iz nahrbtnika. Oprema za pohod naj bo športno planinska, obvezni so planinski čevlji, odveč ne bo topla obleka, kapa, rokavice, vetrovka, zaželeni so tudi pohodne palice.

Po končani turi se bomo podali v Kobarid, kjer si bomo ogledali znameniti muzej 1. svetovne vojne in, če bo čas dopuščal, tudi kostnico.

Domov se bomo vračali preko mejnih prehodov Predil in Rateče, zato ne pozabite osebne izkaznice!

Prispevek posameznika za pohod je 10 EUR. Pohodniki ga plačajo na avtobusu.

Prijave sprejema Dita Perčič do 28. septembra 2007 oziroma do zasedenosti avtobusa po telefonu (04) 2022684 ali (04) 2082156, mobi 031 693767 oziroma preko e-pošte: ditapercic@yahoo.com

Planinski pozdravi!

Planinska sekcija:
Dita Perčič

Predsednica DMSBZT Gorenjske
Monika Ažman



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor obvešča svoje člane, da nadaljujemo z vadbo



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

Hatha joge,

ki poteka vsako sredo od 18.00 do 21.00. ure na Srednji zdravstveni šoli Juge Polak v Mariboru,

v telovadnici za fitnes (Trg Miloša Zidanška 3),

začetna skupina od 18.00 - 19.30

nadaljevalna skupina 19.30 - 21.00. ure.

Pričeli smo v sredo, 03.10.2007, prijave so še možne.

Vadba je primerna za vsakogar. Gre za preproste vaje, ki jih zmore vsakdo.

Korist vadbe je odvisna od vloženega truda.

Srečanje je sestavljeno iz sproščanja, telesnih (asan) in dihalnih vaj (pranayame).

Zaželena je redna udeležba, ker se vaje nadgrajujejo.

Vadba joge večja gibljivost, pomaga pri bolečinah v križu in vratu, pomaga pri presnovi, sprošča, izboljšuje zdravje in nam ob redni vadbi pomaga do lepe postave. Potrebujete udobno oblačilo, podlogo za ležanje (armaflex), tople nogavice, pokrivalo (spalna vreča, odeja). Podloga za ležanje je na razpolago tudi v telovadnici. Udeležencem, ki vadijo z nami se zahvaljujemo za zaupanje, vabimo pa tudi začetnike, z željo, da pridobimo nove člane skupine.

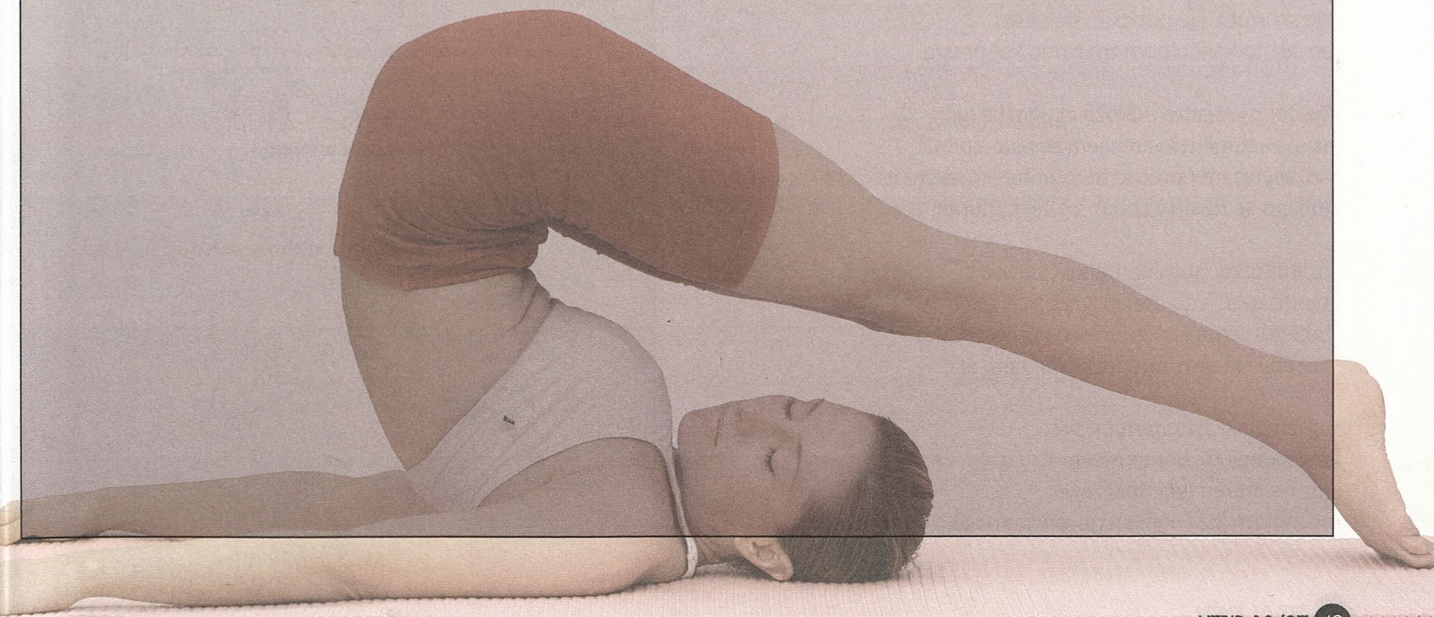
Prispevek članic in članov društva za letno vadbo 2007/ 2008 znaša 50 EUR, upokojeni 20 EUR in ga poravnate v dveh enakih obrokih: 25 EUR (upokojene 10 EUR), na TRR društva: 04515-0000111670, sklic 00 - 70002, Nova KBM d.d., prvi obrok do 30.10.2007, drugi obrok do 30.03.2007.

Prijave sprejema Aleksandra Frangež, po e- pošti: sasa.frangez@siol.net
ali na 041 593 472, od ponedeljka do petka, med 18. in 19. uro.

Vzemite si čas zase in v svoje vsakdanje življenje vnesite zadovoljstvo, mir in duhovno ubranost.

Koordinatorica dejavnosti
Aleksandra Frangež

Predsednica DMSBZT Maribor
Ksenija Pirš





Kdo, kaj - demenca?

Jana Starc, dipl. m. s.

Zakaj je vse tako vodeno, kar moram jesti?
Je to že za pojest ali je treba še zamesti?
A v žepu pa ne smem možu nesti?
In spet mi pravijo, da treba se je lepše vesti!

Zdaj pa naj bi na vso moč telovadili?
Vzpodbujajo nas in štejejo, češ, saj smo že vadili.
Prvič vidim to zdravnico, ki tukaj maha,
a moja soseda se z ukradeno obleko baha.

Pojedli smo, zdaj bomo pa delali, pravijo,
joj, kako me s tem leporečjem davijo.
Že v roke nam rinejo sestavljanke, kocke in pobarvanke.
Kaj pa, ko bi mi kdo vrnil ukradene najlonke?

Ej, želim si, da bi z mamo šla k maši.
Tu pa vsi nekaj govorijo, da smo vsi naši.
Zdaj pa že dolgo iščem in naše kuhinje ni,
sestra pravi, naj bom tiho, da soseda že spi.

Cel dan pa močno pogrešam svojo staro mamo,
bom ji drva prinesla, mogoče se čuti bolano.
Je tudi že v letih in ne vidi več dobro,
pa moža ni doma, je šel na godbo.

Ta sestra lepa mlada pa z menoj pogovarja se rada,
lase ima zvezane v čop, kot da bo kakšna parada.
Saj ne vem, zakaj se trudi in klepeče,
najbrž hoče, da jaz kar skačem od sreče.

Pa kdaj sem se rodila in kdaj sem shodila,
ne vem, vem pa, da mi je sestra zobno protezo polomila.
Da vam pa o očalih sploh ne govorim,
ker takoj v roke makarone za prebirat dobim.

Potem pa družno vsi na dvorišče,
saj se počutim, kot da bila bi majhno pišče.
Kje so vrata, kje potka je, kje cesta,
pa saj na koncu bom zmešana kot presta.

Zvečer me sestra poboža in ugasne luč,
jaz pa vstanem in kresnem sosedo po buč.
Na, saj nisem naredila tako zahteven element,
ljudi pa se takoj je zbralo za cel parlament.

Ja, kar takoj zjutri bo treba k zdravnici
in priti zadevi do dna in k resnici.
Tableta, gospa, bo zdaj roza namesto bela.
Jaz pa si mislim, figo freško jih bom jela.

Joj, saj tu je čisto narobe svet,
da le kmalu bi doma bila spet.
Jaz ne morem več tako živeti,
ne morem jaz v njihovega, oni pa nočejo v moj svet.

Čestitka

**Dna 24.9. 2007 je na Visoki šoli za Zdravstvo v Ljubljani
diplomirala naša sodelavka**

MILENA PROSEN

**"Življenje predstavlja iluzije.
Med temi iluzijami nekatere uspejo.
In te so stvarnost."
(Jacques Audiberti)**

Veliko uspeha na tvoji poklicni poti ti želi

**Kolektiv operacijskih medicinskih sester
Ginekološke klinike Ljubljana**

Čestitka

**Na visoki šoli za zdravstvo
je v septembru diplomirala naša kolegica**

BOŽENA ISTENIČ,

predsednica sekcije ms in zt v splošni medicini.

Iskreno čestitamo!

Članice izvršnega odbora sekcije

POSVETOVANJE –

Varna in zdrava hrana na mizi potrošnika

v Ljubljani
7. december 2007

Visoka šola za zdravstvo
Poljanska cesta 26 a
Ljubljana

<http://www.vsz.uni-lj.si/>

Program :

8.00–9.00

Registracija udeležencev

9.00–9.15

France SEVŠEK, dekan VŠZ:

Otvoritev posvetovanja in pozdravni nagovor

9.15–10.00

Peter RASPOR:

Izzivi sedanjosti v živilsko prehrambeni verigi

10.00–10.20

Marjeta RECEK, Katja POVHE-JEMEC,
Mojca TRILER:

Ali jemo varno hrano? Vloga Ministrstva za zdravje pri zagotavljanju varne hrane

10.20–10.40

Marjana PETERMAN:

Ali vem, kaj jem – bo vilicam zadoščeno?

10.40–11.00

Odmor

ŽIVILA IN VARNOST

11.00–11.20

Mojca JEVŠNIK, Peter RASPOR

Tveganja na poti od polja do mize

11.20–11.40

Gregor JEREB, Mojca JEVŠNIK, Martin BAUER, Peter RASPOR

Pitna voda: tveganja in osveščenost potrošnikov

11.40–12.00

Borut POLJŠAK, Tomaž LAMPE, Iztok OSTAN, Peter RASPOR

Antioksidanti v prehrani: varnost, zdravje in potencialna tveganja

12.00–12.20

Andrej OVCA, Mojca JEVŠNIK

Hladna veriga in odnos do nje med potrošniki

12.20–13.00

Odmor, med odmorom ogled posterjev

POTROŠNIK IN VARNOST

13.00–13.20

Silvestra HOYER, Mojca JEVŠNIK, Peter RASPOR

Odločanje za varno hrano v času nosečnosti

13.20–13.40

Tita STANEK ZIDARIČ

Prehranjevanje in pitje med porodom – argumenti za in proti

13.40–14.00

Stojan KOSTANJEVEC

Prehransko znanje otrok in njihov odnos do zdravega načina prehranjevanja

14.00–14.20

Ruža PANDEL MIKUŠ, Andreja KVAS

Raba maščob v prehrani mladostnika

14.20–14.40

Odmor

ORODJA ZA DOSEGANJE VARNOSTI IN ZDRAVJA

14.40–15.00

Anamarija ZORE

Enterohemoragični sev *E. coli* in onesnaženost hrane od polja do mize

15.00–15.20

Verena KOCH, Stojan KOSTANJEVEC

Prehranska priporočila, prehranski pojmi in zdravo prehranjevanje

15.20–15.40

Blaž IVANC

Kritična ocena veljavne zakonodaje na področju varnosti živil

15.40–16.00

Diskusija in zaključek posvetovanja

Prijavite se lahko na spletni strani Visoke šole za zdravstvo:
<http://www.vsz.uni-lj.si/posvet>

Kotizacija: 60 € (v ceno je vključen DDV). Plačilo kotizacije nakažite na transakcijski račun št. 01100 – 6030706246 s sklicem 07122007 (ID za DDV: SI 23997788) najkasneje do 1. 12. 2007. Pri plačilu iz tujine kotizacijo nakažite na račun št. 56-01100-6030706246, odprt pri Banki SLOVENIJE, Slovenska cesta 35, 1000 LJUBLJANA (SWIFT CODE: BSLJSI2X).

Pri registraciji udeležencev posveta plačilo kotizacije dokažete s kopijo virmana.



Pogum pisati

prevod članka: The courage to write Joy E. Schank, private practice, New York, USA, WCET Journal, april, maj 2007

Dragica Tomc – Šalamun

All roads lead us together

Spoštovane kolegice in kolegi, logotip svetovnega kongresa enterostomalnih terapevtov WCET, ki bo drugo leto junija v Ljubljani, že poznamo. Napoveduje se velik in, upajmo, vsestransko koristen dogodek. Ravno prav časa je še, da se pridružimo s svojimi prispevki, primeri iz prakse, izkušnjami, raziskavami, teoretičnimi vsebinami; skratka, da pošljemo izvleček www.wcet2008.org (on-line sistem) na spletne strani kongresa. Štiristo (400) besed, kaj pa je to? In nič strokovnega članka, le predstavitev za približno deset minut, ali poster, v angleškem jeziku, povedano lahko tudi v slovenščini. Za vzpodbudo, kajti 12. november 2007 se približuje.

Za dokaz, da se vsepovsod po svetu in tudi v naših stanovskih krogih srečujemo s podobnimi stiskami, dilemami, skoraj strahovi: sem zadosti izobražen/a, strokovno usposobljen/a, imam voljo, pogum, znanje, ne preveč treme, da se pojavim – pred domačo in svetovno strokovno javnostjo?

Vse to imamo, verjamemo. In še kaj več. Zdaj je pravi čas, ne drugo leto ali čez pet, deset let. Do 12. novembra napišimo, se prijavimo. Skupaj naredimo enkrat in neponovljiv svetovni kongres; priložnosti morda ni toliko, kot si mislimo, tudi ne na domačem terenu. Naredimo to zaradi bolnikov, ljudi s stomo, medicinskih sester, enterostomalnih terapevtk še posebej, zdravnikov, fizioterapevtov in drugih sodelavcev. Tudi zaradi nas samih, v dobri veri, da z aktivnim sodelovanjem dvigujemo status in ugled medicinskih sester in drugih v zdravstvu. In istočasno delamo na strokovni in osebnostni rasti.

Za vzpodbudo in dokaz, da je tudi drugim težko pisati, a ko se opogumiš, postane lažje, prevajamo sestavek kolegice Joy E. Schank, RN, MSN, ANP, CWOEN, ki smo ga zasledili v zadnjem glasilu WCET-a, kjer tudi mi redno objavljamo novice o našem kongresu.

Tudi vi lahko postanete avtor/ica v WCET-u. Upajmo, da vas bo ta zapis navdušil, da kaj napišete tako v glasilo kot prijavite izvleček za bližajoči se 17. kongres WCET v Sloveniji. Povabilo k oddaji prispevkov je odprto, torej, na spletne strani in se prijavite zdaj.

Mislím, da lahko. Mislím, da lahko. Mislím, da lahko. Pravzaprav nisem nikoli verjela, da zmorem. Moja najšibkejša točka je postaviti se v javnosti. Razmišljala sem, da je pretežno, preveč časa mi vzame, nimam časa ...

Vse te misli se mi podijo po glavi. O čem? O pisanju!

Prijatelji so me vzpodbujali in mi ponujali pomoč; morda bi poskusila pripraviti poster?

Nerodno mi je, jaz naj nastopim na tako pomembnem dogodku in častnem zboru? Kaj bodo mislili o mojih naporih? Se bo razblinila moja pridobljena podoba?

Kot medicinski sestre enterostomalni terapevtki mi veliko časa vzame delo z bolniki s kroničnimi ranami, stomami, inkontinenco. Prijateljica me je opogumila, naj delim izkušnje – to bi bilo v pomoč drugim. Zanašam se na strokovne revije, ki mi pomagajo pri delu, nisem razmišljala, da bi prelila svoje izkušnje v besede, da bi sama pomagala drugim.

Morda poročilo primera o kliničnih izzivih in pomoč pri odločitvah? To pomeni posredovati znanje, deliti in preizkušati, v kar verjameš, izboljšati – to je moja častna naloga. Morda imam pomembno informacijo, ki jo je potrebno deliti z drugimi.

Pišite, če potrebujete pomoč, verjemite, da jo boste dobili. Uporabite svoje znanje v sodelovanju z okolico, predstavite svoja dognanja v praksi, morda spremenite merila na kliniki, predvsem pa vse to pomeni izboljšati življenje bolnikom.

Zmorete, verjemite, da zmorete!

Srednja zdravstvena šola Ljubljana letos že 4. leto organizira projekt

“Z znanjem do zdravja”.

Zaradi množičnega odziva na projekt smo se odločili, da delavnice, ki potekajo v sklopu projekta, izvedemo v dveh dneh. 17 delavnic bomo izvedli v sredo, 24. oktobra, in v četrtek, 25. oktobra 2007 med 8.00 in 15.00 uro.

Na šoli se zavedamo svojega pomembnega poslanstva, da posredujemo znanje o zdravju in pomenu vzgoje za zdravje in zdrav način življenja, ne samo svojim dijakom, ampak tudi širši okolici.

Po uspešnem dnevu v lanskem šolskem letu, ko nas je obiskalo okrog 1600 otrok in mladostnikov ter njihovih spremljevalcev iz vrtcev in šol, smo se v letošnjem letu odločili nadaljevati projekt v širšem obsegu. Naši profesorji, dijaki in nekateri zunanji sodelavci (tudi iz OZRK Ljubljana) so pripravili delavnice, s katerimi želijo otrokom približati bolnišnico, ukrepe prve pomoči, fizikalne in kemijske poskuse, izdelati zeliščni pripravek, jih poučiti o spolnosti, o nasilju med vrstniki, masaži stopal, pripravi zajtrka, mikroboh, ki so prisotni na naši koži, o varni poti na potovanje in še druge zanimive delavnice.



Prisrčno vabljeni, da nas te dni obiščete tudi Vi.

Več informacij o projektu na: www.srednjazdravstvenaljubljana.si

Organizacijski odbor

Matej Bračko, Marjana Dolinar, Silva Kastelic in Mojca Kotnik

Pisali so

Stane Vernik, dipl. zn.

Zadnji dogodki v naši dejavnosti so med prizadetimi sprožili kar nekaj razmišljanj in dvomov, predvsem pa so ponovno pokazali vso anarhičnost, ki vlada v naši dejavnosti.

Imel sem to srečo, da sem lahko prisostvoval ustanovnim trenutkom naše zbornice in takrat so bili za poglobitve cilje postavljeni priznanje zdravstvene nege kot samostojne dejavnosti, ureditev pravnih zadev glede pravic in dolžnosti izvajalcev in uporabnikov in s tem ureditev statusa delavcev v družbi.

Žal moram ugotoviti, da je bilo od tega bolj malo uresničeno, saj doslej še nisem opazil, da bi naša dejavnost bila kadar koli uradno priznana kot samostojna. Prav tako se po mojem mnenju porabi preveč energije za poskuse našega preimenovanja, ki je povrh še neživiljenjsko.

Pri uvajanju novih sistemov dela se zgledujemo po anglosaksonskih vzorcih, ki so nastali v družbah z bistveno drugačnimi družbenimi zakonitostmi, kot je naša. Ne smemo pozabiti, da v teh deželah družbena pravila izhajajo iz protestantskega okolja, ki postavlja posameznika v čisto drug položaj kot v družbah, ki temeljijo na krščanskih pravilih. To se ne kaže samo v našem delovnem okolju, ampak v vseh družbenih sistemih, kot so šola, družina ...

Želim si, da bi v zbornici začeli vlagati energijo predvsem v urejevanje pravne plati naše dejavnosti, kjer bi bile natančno definirane naše kompetence in na podlagi tega urejene dolžnosti in pravice. Na tem področju smo kot majhna država imeli po osamosvojitvi velike možnosti, da bi razvili učinkovit model zdravstva, ki bi lahko povezoval in bi lahko bili vzorčni model.

Pogrešam tudi povezovanje študentov Medicinske fakultete in Fakultete za zdravstvene vede v procesu šolanja. Imam občutek, da izobražujemo strokovnjake za posamezno stroko, ki pa, ko pridejo v prakso in bi morali začeti timsko delo, ne vedo, kaj drug z drugim početi, saj se drugače kot v prostem času skoraj ne srečajo, kaj šele, da bi skupaj poslušali določene predmete ali sodelovali na kliničnih vajah.

Ob razčiščenih pojmih bi seveda bilo takoj jasno, kdo koga lahko predstavlja in zastopa v javnosti in kdo za kaj odgovarja. Brez urejenega pravnega statusa se nam pač dogaja, da se nas spomnijo samo na naš dan, predstavijo nekoga pred upokojitvijo za deset sekund na TV.

Opozoril bi še, da je članstvo v naši zbornici prostovoljno, z razliko zdravniške, kjer je zakonsko obvezno, in smo državni uslužbenci, saj imajo pooblaščen v posameznih zavodih pooblastila, da z nami kot predstavniki ustanovitelja podpišejo delovne pogodbe. Zbornica mora po nalogu ministrstva urediti register in izdati licenco. To je razvidno iz priloženega dopisa in zakonodaje, ki nam je bila posredovana za izvedbo postopka. Ne vidim vzroka za neenakopravno obravnavanje članov in nečlanov. Vsekakor pričakujem, da bo o zadevi podano mnenje sindikata, ministrstvo pa je že v medijih objavilo, da je za to že bil nakazan denar.

Ko toliko beremo in poslušamo, kako so kaj dosegli drugi in jim lahko zavdamo, se moramo vprašati, kako so to dosegli. Drugje se s samimi zaposlenimi zelo veliko ukvarjajo, želijo jih poznati in jim preko svojih formalnih in neformalnih služb in dejavnosti pomagati. Velika težava je pomanjkanje delavcev v zdravstveni negi. Mislim, da tudi pri nas mladi ne bodo vse delovno obdobje delali samo v negi in bodo iskali delovne izzive drugje, morda celo zunaj zdravstva, predvsem zaradi problematike medosebnih odnosov in škode, ki si jo lahko naredimo sami. Ko mlad človek pride v negativno okolje in začne pri sebi ustvarjati negativna in ne perspektivna stališča, lahko pričakujemo, da bo hitro izgubil kreativni zalet in navdušenje, predvsem če mu tako sliko zrcalijo tisti, ki so neposredno z njim v delovnem procesu.

Gre za moja osebna stališča in misli. Vesel sem, da imam možnost delati tudi ob bolniški postelji, in vem, da v našem delu ni tako pomembno, kakšno obleko ali naziv imamo, ali znamo na pamet ne vem kaj vse, bolj pomembno je, kakšna osebnost je tisti, ki je v obleki.

Namenimo energijo temu, da spoznamo, kdo so delavci v zdravstveni negi, tisti, ki smo v neposrednem stiku z uporabniki, saj v pesmi pravijo, da se od višine zvrti.

Darja Cibic

V zadnji številki strokovno informativnega biltena Zbornice-Zveze (julij-avgust 2007) ste na strani 8 objavili razpis za delovno mesto generalnega sekretarja/generalne sekretarke, izvršnega direktorja/izvršne direktorice Zbornice-Zveze. Pri prebiranju razpisa se mi je porodilo kar nekaj vprašanj.

Prvi vtis glede naziva delovnega mesta je, da se ne ve natančno ali gre za dva delovna mesta ali za enega. Če izhajamo iz veljavnega Statuta Zbornice-Zveze, ki je bil sprejet dne 24.03.2006 in določb 25. člena, na podlagi katerega je razpis objavljen, bi moralo biti jasno zapisano, da je to delovno mesto generalnega sekretarja oziroma generalne sekretarke. Od kje se je pojavilo delovno mesto izvršnega direktorja/izvršne direktorice?

V nadaljevanju sicer govorite o izobrazbi, ki je potrebna, ne govorite pa o kvalifikaciji, kar pomeni opravljen strokovni izpit za poklic, ali pa se, se sprašujem, lahko prijavi vsak, ki ima dokončano visoko strokovno šolo oziroma fakulteto, brez kvalifikacijskih pogojev?

Kaj pomenijo delovne izkušnje na področju zdravstvene ali babiške nege? Je to neprekinjeno delo v poklicu v zdravstveni dejavnosti, če karikiram, 6 mesecev ali 5 let? Ali kaj drugega? Ali so potrebne tudi izkušnje na področju vodenja? Kajti v zadnji alineji razpisanih nalog piše "ter druge naloge vodenja in organiziranja..."

Nadalje imate v 25. členu Statuta zapisano, da je mandat generalnega sekretarja 4 leta z možnostjo ponovnega imenovanja. Ali se vam ne zdi prav, da je najmanj kar morajo poznati potencialni kandidati, to predpisano določilo?

Nenazadnje je Zbornica-Zveza vključena v vrsto mednarodnih povezav in od kandidata pričakujete "visoko sposobnost komuniciranja v osebnih stikih in v globalnem okolju", pa ne zahtevate znanje vsaj enega tujega jezika?!

In na koncu poziv za predložitev dokazil o izpolnjevanju pogojev in življenjepis. Če sledim razpisu, je edino dokazilo, ki ga naj kandidat/kandidatka predloži diploma visoke šole ali fakultete.

Z zgoraj navedenim (ne)razumevanjem objavljenega razpisa bi želela predvsem opozoriti na nedorečenosti in neskladnosti s temeljnim aktom Zbornice-Zveze, ki bo, predvidevam, povzročil nemalo vprašanj pri potencialnih kandidatih. Ali pa tudi ne?

Lepo pozdravljeni.

Darja Cibic



Ali so s srednjo strokovno izobrazbo v zdravstveni negi kolegi in kolegice dobili mesto, ki jim pripada ?

Marija Špelič

Zdravstveni tehniki, srednje medicinske sestre in vsi tisti neimenovani srednji strokovni poklici v zdravstveni negi, ki jih poimenujemo po trenutni modi ali muhi enodnevnici, a potem bremeni cele generacije majhni kolegi in kolegice, so najštevilčnejši del zdravstvene nege in jih je okoli 9000. Tudi vsi ostali si že dolgo želimo, da bi nam pustili stare nazive, saj se že vsi čudijo, blago rečeno, našim rednim menjavam nazivov po strokovnih izobrazbah. Nisem slišala, da bi zdravnik bil kdaj drugega kot zdravnik, pravnik kot pravnik in če sežemo na peto stopnjo ekonomski tehnik kaj drugega kot ekonomski tehnik.

Ne bom se negativno odzvala, vendar se sprašujem – do kdaj bomo sledili idejam posameznikov, ki nam tako globoko sežejo v življenje? Zakaj se še vedno išče nekaj, kar je že najdeno? Zakaj hočejo biti pametnejši in radi izstopajo in se potem čudijo, da se jim včasih blagohotno nasmejijo, če jih hudo ne kritizirajo?

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki, tako ali drugače, po številu ali obremenitvi predstavljajo steber našega sestrstva, imajo srednjo strokovno šolo v vsakem primeru, se dodatno izobražujejo, pridno nabirajo točke, ki so nujne za napredovanje, vendar je največkrat težko priti do tega, kajti zanje tudi največkrat zmanjka denarja za izobraževanje. Pa ne, da bi človek koga za to krivil, tudi glavne medicinske sestre iščemo možnosti, da jih pošljemo na izobraževanje, kajti tudi me ne moremo upravljati s tem denarjem.

Srednja strokovna šola ni tako malo, peta stopnja izobrazbe nikakor ne more govoriti o tem, da nenadoma te naše kolegice in kolegi ne morejo v elitni krog sestrstva. Pozabljam, da imajo tisti, s katerimi jih enačimo v tujini, le tečaje ali največ 1-2 letno izobraževanje in so v rangu bolničarjev. Torej jih ne moremo nikakor enačiti.

Vseeno samo toliko, na vpogled. Vendar to ni predmet moje današnjega pisanja.

V vsakem primeru bi morali biti cenjeni in enakovredni partnerji v sklopu našega negovalnega tima in prav tako sodelovati na vseh ravneh upravljanja, saj imajo znanje, bogate izkušnje in predvsem se bodo trudili, da s svojim strokovnim znanjem pomagajo razsvetliti in predstaviti svojo vlogo v strokovnem pogledu in se postaviti za svoje pravice.

Kajti vse glasneje se slišijo njihova razmišljanja in sluti njihovo nezadovoljstvo.

Nikar ne recite, saj obstaja sindikat, pa naj tam iščejo svoje pravice.

Tukaj govorimo o borbi za stroko in nikakor ne o tem, da bi enakopravno, odgovorno sodelovala v organih društev, ki so civilnega značaja in ki sprejemajo vse zainteresirane. Govorimo o stroki in vplivu stroke znotraj Zbornice zdravstvene nege, kjer je mesto in čas tudi za zdravstvenega tehnika ali medicinsko sestro s srednjo strokovno izobrazbo, ki imata veliko znanja in izkušenj. Slednji bi s seboj prinesli vse tisto, kar nam manjka, kajti govorimo o tistih osebah, ki z bolniki delijo največ: bolečino, težke neprespane noči, borbo za življenje, tolažbo, sotrpjenje, držanje za roko. Rada bi tolikokrat povedala in dopovedala, da so te medicinske sestre s srednjo strokovno izobrazbo temelj našega sestrstva, one so tiste, ki so stalno ob bolniku in na žalost nikakor ne me, višje ali diplomirane medicinske sestre, ki se borimo z gorami papirjev in nalog, ki so bolj administrativno upravne narave, poleg vsega drugega.

Licence:

Pa še nekaj o najbolj aktualni temi zadnjega časa – licencah in pojasnilu poslovanja naše krovne organizacije.

Ministrstvo za zdravje je pooblastilo Zbornico – Zvezo za vodenje registra in licenc MS in ZT. Vsak posameznik bo moral skrbeti za svojo strokovno rast in nabirati kreditne točke za obnovo licenc. Vsak član Zbornice – Zveze plačuje članarino 0,5

% od bruto osebnega dohodka (novi predlog je, da bi se zvišala na 0,6 %) in na Zbornici – Zvezi ni sklada za izobraževanje od sistemskega denarja, natančno od članarine.

Obstaja samo sklad za izobraževanje, v katerega odvajajo strokovne sekcije 10 % od kotizacije. Denar od članarine se deli 50 % Zbornici in 50 % Društvom. Najmanj, kar si želimo, je, da bi Zbornica kot naša krovna organizacija podprla predvsem stroko. Da se ne bi potem vsak posameznik spraševal, kaj ima od članarine?

Zato tudi konkretno idejo o vključevanju osebe s srednjo zdravstveno šolo v Upravni odbor, ki jo bom skušala predstaviti na tem odboru Zbornice – Zveze, kjer sem pred kratkim postala koordinatorica strokovnih sekcij. Po tehtnem premisleku sem se javila za to funkcijo, ker verjamem, da se morajo dobre ideje prepri in slabe ovreči.

Nekaj misli za konec:

Ljudje smo toliko bogati, kolikor imamo znanja, izobraževanja, plemenitosti, toliko, kolikor imamo moralnih vrednot, poguma in volje, da pomagamo drugim, da jim olajšamo trpljenje, da se borimo za pravice, za strokovno mnenje, ki ga bomo izpovedali in ki bo merljivo, dokazljivo in povedano tam, kjer je hram naše stroke. Za nas je to Zbornica in Zbornica naj bo enaka za vse nas. Zdravstveni tehniki ali srednje medicinske sestre so steber, so najštevilčnejši del te Zbornice. Zato jim dajmo mesto, ki jim pripada, poslušajmo njihove ideje, njihove strokovne ugotovitve in nasvete. Zbornica mora biti mesto, kjer se stroki postavljajo temelji, se dela nadgradnja, se vse naše delo nadzira, ocenjuje, popravlja, kjer je stroka prva in prostor za izdelovanje smernic, algoritmov, napotkov, dajanje pomoči pri strokovnih zadregah.

Zbornica ne sme biti poligon za posamezne ljudi, ki skrbijo le za razvoj svojih karier.

Nekega dne mi je starejša medicinska sestra, ki je že dolgo v pokoju in je delala tudi pri vzgoji našega kadra, rekla: »Oprostite, kolegica, ali se vam ne zdi, da dolga leta poudarjate le svojo pomembnost, svojo prepoznavnost. Zdi se, kot da je vse zaradi vas in mene že malo skrbi, kdaj se boste zopet vrnili k bolniku.«

Ko sem premišljevala o tem, sem se spomnila, da je vse, kar je rekla, res. Nekateri naši pomembni ljudje so rinili to svojo kariero naprej. Še dobro, da imamo ves ta čas zdravstvene tehnike, srednje medicinske sestre in vse kolegice z višjo šolo, ki so neimeno-vane in jih ne poznamo, ki ves ta čas skrbno skrbijo za bolnike in z dobrimi primeri iz prakse razvijajo sodobne metode. To so kolegice in kolegi, ki niso nagrajeni z zlatimi in srebrnimi znaki.

Nočemo, da se vse vrti okoli 30 oseb. Premalo jih je. Nas je veliko več, zato dajmo našim kolegom in kolegicam s srednjo strokovno izobrazbo mesto, ki jim pripada. Dajmo jim, da strokovno in z izkušnjami sodelujejo na tej poti, ki jo skušamo izoblikovati skupaj.

Pa še to. Pred 60 leti naše kolegice niso imele visoke izobrazbe, niso bile znanstvenice, pa so nam vseeno naredile trdne temelje, odlično so delale s tistim, kar jim je bilo dano, in smo nanje lahko ponosne.

Dajmo več priložnosti tudi našim kolegicam in kolegom s srednjo strokovno izobrazbo. Dajmo jim možnost, da nam povedo, kaj si želijo, kaj bi naredile s svojim strokovnim znanjem, kaj bi spremenili. Vključimo jih v upravne organe, saj bomo zato le bolj bogati z znanjem, bolj kompetentni, kajti predstavljajo 9000 članov. Potem bomo lahko govorili o pripadnosti in zastopanosti v tej naši strokovni skupnosti.

Tisti, ki bo odgovoril na to pisanje in skušal zavrniti moje mnenje, bo prvi, ki bo lahko kaj spremenil. Seveda, če bo dokazljivo, če ne bo žaljiv in če bo sprejel moje pisanje kot pozitivno, saj ga vodi edino želja po spremembah, ki so v vsebini in ne izvirajo iz populizma.

Članstvo, članarina, vstop in izstop



Pristopna izjava

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

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

Mesečna članarina za redne člane/ice znaša od 1. 1. 2005 – 0,5 % od bruto plače, za upokojence/ke znaša letna članarina 21,70 eur in za študente/dijake 18,36 eur.

Spremembe podatkov v registru članstva

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

Porodniški dopust

Prosimo Vas, da nam pisno ali po e-pošti javite začetek porodniškega dopusta in način, kako boste v tem času plačevali članarino, kar bomo označili na vašem stroškovnem mestu. Članarino v višini 0,5 % od bruto osebnega dohodka plačujete mesečno, na tri mesce, polletno ali letno na TR NLB 02031-0016512314 – v sklicu pod 00 navedite številko članske izkaznice. Več informacij lahko dobite na telefon 01 43 44 903.

Izstopna izjava

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

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

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

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

*Strokovne službe Zbornice – Zveze
Petra Kersnič, generalna sekretarka*

Navodila za objavo obvestil in prispevkov v Utripu

Utrip je informativni bilten Zbornice – Zveze in ga prejemajo vsi člani. Izhaja praviloma enkrat mesečno med 12. in 15. dnem. Z Utripom želi organizacija seznanjati člane in druge z delovanjem Zbornice – Zveze in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene nege in strokovnimi dogajanjmi v tujini in objavlja prispevke članov in drugih v skladu s programom dela Uredniškega odbora.

1. Prispevki in obvestila, ki jih želijo pisci oziroma avtorji objaviti v Utripu v naslednjem mesecu, morajo prispeti v uredništvo – na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, do 25. v tekočem mesecu. Prispevki, ki bodo prispeli po tem roku, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa. Poslane prispevke se lektorira. Prispevkov ne honoriramo.
2. Pisci naj svoje prispevke pošljejo na disketi v programu Word for Windows s priloženo kopijo printa, ki naj bo pisan na papirju A4, z enojnim presledkom med vrsticami in obojestransko poravnavo z robovi 2,5 cm. Priporočena pisava je Times New Roman 12 točk. Na eni strani naj bo 30 vrstic s po 60 znaki v eni vrsti. Pri vsakem besedilu bomo objavili največ po dve fotografiji, ki morata biti kakovostni in primerni za objavo. Pod fotografijo morajo biti zapisani dogodek in imena oseb na fotografiji. Izjemoma so prispevki lahko natipkani oziroma v rokopisu. Besedil, fotografij in disket ne vračamo.
3. Ker je obseg Utripa omejen, naj prispevki oziroma članki skupaj s priloženimi fotografijami ne presegajo 3 strani formata A4.
4. Za vse trditve v prispevku odgovarjajo avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. K objavi naj bo priložen tudi naslov, tel./faks ali e-mail avtorja prispevka, obvestila oziroma oglasa za morebitne razgovore glede objave.

Uredništvo



Nanj se lahko zanesem.



naklofen[®] duo
diklofenak kaps

Posebna farmacevtska oblika enega najvarnejših nesteroidnih antirevmatikov

Sestava 1 kapsula Naklofen duo vsebuje 75 mg diklofenak natrija. **Odmerjanje in način uporabe** Začetni odmerek je 1 kapsula 2-krat na dan, vzdrževalni odmerek je 1 kapsula na dan. **Indikacije** Obolenja, pri katerih želimo doseči protivnetno in protibolečinsko delovanje: vnetne, degenerativne, zunajsklepne, presnovne revmatske bolezni in druga bolečinska stanja. **Kontraindikacije** Peptični ulkus. Preobčutljivost za diklofenak. Bolniki, pri katerih je predhodno jemanje salicilatov ali drugih zdravil z zaviralnim delovanjem na sintezo prostaglandinov povzročilo napad astme, urtikarijo ali akutni rinitis. Otroci, mlajši od enega leta. **Posebna opozorila in previdnostni ukrepi** Bolnike s hudimi

okvarami jeter ali ledvic je treba skrbno nadzorovati in jim prilagajati odmerek zdravlila. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili** digoksin, nekateri diuretiki, acetilsalicilna kislina, drugi NSAR, cimetidin, sporin, antihipertenzivi. **Neželeni učinki** Lahko se pojavijo prebavne motnje. Redko se pojavijo peptični ulkus ali krvavitve v prebavilih. Jemoma lahko pride do preobčutljivostne reakcije, perifernih edemov, neznatnega povečanja vrednosti transaminaz. Pri posameznikih lahko pride do fotosenzibilizacije. **Oprema in način izdajanja** 20 kapsul 75 mg, na zdravniški recept.

Datum priprave besedila Marec 2007.

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

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

