

VIRANITI KOT POŠTNO LEŽBA

Postnipla plačala pri pošti 102 Ljubljana

leto XV, številka 5, maj 2007



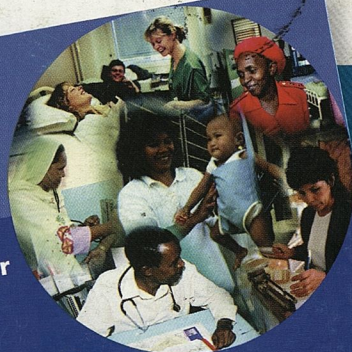
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza društev medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Mednarodni dan medicinskih sester
12. maj 2007



MEDNARODNI SVET
MEDICINSKIH SESTER - ICN

Okolja pozitivne prakse:
Kakovostna delovna mesta =
kakovostna zdravstvena nega pacientov



Ljubljana, 10. - 11. maj 2007

UVODNIK

Ob 12. maju

AKTUALNO

Intervju z Ministrom za zdravje,
mag. Andrejem Bručanom

PREDSTAVLJAMO VAM

Dobitniki Zlatega znaka Zbornice - Zveze 2007



GLASILO

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



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
Ob 12. maju	
● DELO ZBORNICE	5
Kronika dogodkov v aprilu	
● AKTUALNO	8
Minister za zdravje, gospod mag. Andrej Bručan, za Utrip	
● PREDLAGALI SMO	11
Zakaj so potrebni novi strokovni nazivi v zdravstveni negi?	
● POROČILA - STROKOVNA SREČANJA	14
»Skrb za varnost pacientov v endoskopiji – teorija in praksa«	
Strokovno srečanje Društva za oskrbo ran Slovenije v Zrečah 20. in 21. aprila 2007	15
Dan Angele Boškin	16
»Ženske, moški in rak«	18
Celostna obravnava revmatičnega bolnika	20
● IZOBRAŽEVANJE	21
● PREDSTAVLJAMO VAM	27
»Dobitniki zlatega znaka Zbornice - Zveze za leto 2007«	
● S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE	44
»MOBI«	
● MEDNARODNA SREČANJA	45
WENR - Cronic Illness Management	
● ZANIMIVO	46
Reševalec iz vode	
● MI MED SEBOJ	49
Tekmovanje srednjih zdravstvenih šol ob Svetovnem dnevu zdravja	
Zdravstveni tim 2007	50
● IZLETI - STROKOVN EKSURZIJE	51
Strokovna ekskurzija na Poljsko	
Po Danski, Švedski in Norveški	52
Izlet v Zagreb	53
Po poti dobrih starih časov	53
● IZ DRUŠTEV	54
Zdravstveni dom Ljubljana vas vabi, da si vzamete čas ob Svetovnem dnevu gibanja in...	
Poslušanje planetarnega gonga	55
Vabilo na likovni tečaj	55
● OBVESTILA	56
Dan za naše srce	
Letni koncert Vokalne skupine Cvet	57
»Tek - hoja za življenje za preživele z rakom, ACS«	57
Fakulteta za zdravstvene vede - Vpis v študijsko leto 2007/2008	58
● PREDLAGAJTE POVEJTE	59
Odgovor na članek: Tisti, ki nam je pomembna naša usoda	
Primer Stančič	59
Negovalka, negolog - ali nekrolog medicinskim sestram?	59
Grešna razmišljanja in želje »neprave« medicinske sestre	60

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. ODGOVORNA UREDNICA: mag. Brigita Skela Savič **UREDNIŠKI ODBOR:** Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak, Veronika Pretnar

KunsteK, mag. Brigita Skela Savič LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes **PREVAJALEC:** Primož Trobevšek **NAKLADA:** 13200 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055 - tajništvo Zbornice - Zveze, T. 01/ 4344-903, naročnine, računi, e-mail: 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.



Ob 12. maju

Veselim se vsakega praznika, še zlasti tistega, ki je dela prosti dan. Mednarodni dan medicinskih sester res ni dela prost, je pa praznik, ki nam daje možnosti druženja, organiziranja kongresa, simpozija, strokovnega srečanja. Dobro nam je poznan pregovor: "V znanju je moč", saj z znanjem krepimo tudi dejavnosti zdravstvene in babiške nege. V današnjem času informacijske tehnologije znanje zelo hitro zastara, zato ga moramo obnavljati, še zlasti v prihodnje, če bomo želeli vsakih sedem let podaljšati licenco.

Tu in tam je čuti, da nam delodajalci ne bodo mogli zagotoviti potrebnega strokovnega izpopolnjevanja ne glede na določila pravilnika o strokovnem izpopolnjevanju in kolektivne pogodbe. Pri tem se pojavi vprašanje, ali je licenca naš, ali delodajalčev interes?

Ni vse odvisno le od okolja v katerem delamo in živimo, ampak tudi od nas samih. Ko prehajamo od enega k drugemu dejanju nas spremlja miselni proces, ki bi ga lahko ponazorili s sinusoido. Sinusoidalni val sestoji iz "hriba" in "doline". V območju hriba se človek ozre navzven iz sebe in je v dialogu z okoljem. V območju doline pa se človek ozre navznoter v samega sebe in v tem območju opravi svojo refleksijo s samim seboj. Koliko visoko/navzven, toliko moramo poseči tudi globoko/navznoter. To je osnova naše premišljevalnosti, ki poteka kot standardno valovanje. Valovni hrib omogoča človekovo vstopanje v interakcijo navzven/navzgor z zunanjim svetom in valovna dolina kot človekovo miselno spoznavanje resnice sveta, navznoter/navzdol v smeri notranjosti in intelektualne emocionalne globine. Na prehodu iz hriba v dolino, se soočamo s svojim lastnim notranjim svetom - jazom. To je točka premika iz zunanjega sveta prostora v notranji svet duha.

Vsaka medicinska sestra nastopa v sebi lastni vlogi izvajalca in opazovalca ter si tako nenehno, v procesu uresničevanja lastne identitete, s sproščanjem svojih ustvarjalnih zmožnosti kot odziv na impulze iz okolja, obnavlja in nadgrajuje sebi lasten proces spoznavanja. Nenehne spremembe v okolju ponujajo nove priložnosti, ki jih lahko izkoristijo le ljudje, ki nenehno skrbijo za razvoj svojega znanja. Torej od nas samih je odvisno, ali bomo dosegli spremembe, ali višjo stopnjo kakovosti in priznanosti.

Letošnji mednarodni dan medicinskih sester poteka pod motom: Pozitivno okolje prakse: kakovostna delovna mesta = kakovostna obravnava pacienta. Mednarodni svet medicinskih sester - ICN je izbral navedeni moto zato, ker se zaveda, da se zdravstveni sistemi soočajo z vedno večjimi zdravstvenimi potrebami in finančnimi omejitvami, ki vplivajo tudi na infrastrukturo zdravstvenih služb in na delovno silo. Večina evropskih držav se sooča s pomanjkanjem medicinskih sester, vzroki so različni in



kompleksni, med drugim na to vpliva tudi nezdravo delovno okolje, ki odvraca medicinske sestre od specifičnega dela ali celo od profesije same.

Med zdravo delovno okolje ICN prišteva: zadovoljstvo z delom, varno delovno mesto, timsko delo, primerno delovno obremenitev z ozirom na potrebe pacientov, merjenje obremenitev, preventivo poškodb, preprečevanje nasilja na delovnem mestu, varnost za medicinsko sestro in pacienta, učinkovito vodenje, možnosti učenja in kontinuiranega strokovnega izpopolnjevanja. Da bi to dosegali je potrebna kontinuirana promocija vloge zdravstvene nege; jasno definiranje prakse zdravstvene nege; priznanje profesije; poudarjanje pomena varnega delovnega okolja in razvoj politike za varno delovno okolje; raziskovanje in zbiranje ustreznih podatkov za izboljšanje prakse; vzpodbujanje zdravstvenih institucij in izobraževalnih institucij za učenje in uvajanje timskega dela ter ustrezna kadrovska politika -rekrutiranje in ohranjanje kadrov.

Veliko še moramo narediti, da bomo dosegli vse kriterije zdravega delovnega okolja in da bomo z veseljem opravljali poklic medicinske sestre, babice in zdravstvenega tehnika.

Iskreno vam čestitam ob prazniku!

Mag. Bojana Filej
predsednica Zbornice - Zveze



Kronika dogodkov v aprilu

Petra Kersnič

Izvajanje javnih pooblastil

Spoštovane članice/i !

Ponovno Vas obveščamo, da bo Zbornica – Zveza v skladu s pravilniki, ki so bili sprejeti na 18. izredni skupščini Zbornice – Zveze in bili objavljeni v februarški številki Utripa 2007, pričela z izvajanjem javnih pooblastil po 21. 6. 2007. Vsem, ki ste nam poslali izpolnjene obrazce iz objavljenega pravilnika, jih vračamo in prosimo, da uporabite obrazce, ki bodo dostopni v po 10. juniju v Utripu ali pa na spletnih straneh www.zbornica-zveza.si. Opozarjamo Vas tudi, da mora vlogo vložiti vsak kot posameznik, ni mogoče vlagati ali pošiljati več vlog skupaj. Vsak, ki bo oddal vlogo, bo za to prejel potrdilo oziroma bo to dokazovalo potrdilo o oddani priporočeni pošiljki.

Register izvajalcev dejavnosti zdravstvene in babiške nege

V skladu s 17. členom Pravilnika o registru izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 24/2007) bo pri Zbornici – Zvezi vzpostavljen register z 21. 6. 2007.

Sporočamo vam, da je začetek sprejemanja vlog 21. 6. 2007. Vlogo za vpis v register vložijo vsak posamezni izvajalec na predpisanem obrazcu. Možno jih bo poslati po pošti PRIPOROČENO ali osebno oddati na sedežu Zbornice – Zveze. Vloga naj bo izpolnjena v vseh postavljenih alinejah, da se bomo v nadaljevanju postopka izognili vračanju vlog v dopolnjevanje.

Vloge za vpis v register bodo na voljo:

- v junijski številki informativnega biltena Utrip;
- na spletni strani Zbornice – Zveze – www.zbornica-zveza.si;
- na sedežu Zbornice – Zveze v Ljubljani na Vidovdanski v času uradnih ur od 9.–11. ure in ob sredah tudi od 13.–15. ure;
- pri predsednicah regijskih društev in strokovnih sekcij.

Vlogi je potrebno priložiti fotokopije dokazil:

- osebna izkaznica – OBE STRANI;
- potrdilo o državljanstvu;
- potrdilo o nekaznovanosti – obrazec je na spletnih straneh Ministrstva za pravosodje – potrdila in obrazci;
- diploma, spričevalo o zaključenem šolanju;
- potrdilo o strokovnem izpitu;
- potrdilo o opravljeni specializaciji;
- potrdilo o pridobljenem strokovnem in pedagoškem naslovu.

V skladu z 18. členom tega pravilnika morajo biti izvajalci (3. člen – tehnik/ca zdravstvene nege, zdravstveni tehnik, medicinska sestra, višja medicinska sestra, višji medicinski tehnik, višji zdravstveni tehnik, diplomirana medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik, diplomirana babica, diplomirani babičar, profesor/ica zdravstvene vzgoje) vpisani v Register izvajalcev do 21. 12. 2007.

V skladu z Zakonom o splošnem upravnem postopku, po katerem je Zbornica – Zveza dolžna voditi postopek vpisa v register, boste v 60 dneh po roku, ko bo oddana popolna vloga, prejeli odločbo o vpisu v register. Pritožbeni rok na odločbo o vpisu v register znaša 15 dni od dneva vročitve

odločbe. Če v tem času ni pritožbe, postane odločba pravnomočna.

Pravilnik o licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege

V skladu s 5. členom tega pravilnika izvajalec/ka vloži vlogo za podelitev prve licence na obrazcu, ki bo dosegljiv na istih mestih kot obrazec vloge za vpis v register.

Pogoj za podelitev prve licence je pravnomočna odločba o vpisu v Register izvajalcev dejavnosti zdravstvene in babiške nege.

Vsak izvajalec/ka naj po prejemu pravnomocene odločbe o vpisu v register odda vlogo za podelitev prve licence. Vlogo za podelitev prve licence vložijo vsak posamezen izvajalec na predpisanem obrazcu po pošti PRIPOROČENO ali osebno na sedežu Zbornice – Zveze. V roku 60 dni po oddaji popolne vloge prejme izvajalec/ka odločbo o podelitvi licence o dejavnosti zdravstvene in babiške nege. Pritožbeni rok na to odločbo znaša 15 dni od dneva vročitve odločbe. Če po preteku tega roka ni pritožbe, postane odločba pravnomočna in se v roku 8 dni izvajalcu/ki izda prva licenca.

PROSIMO VAS, PRED IZPOLNJEVANJEM OBRAZCEV ŠE ENKRAT NATANČNO PREBERITE PRAVILNIKA, KI STA BILA OBJAVLJENA V FEBRUARSKI ŠTEVILKI Utripa 2007. V NADALJEVANJU PISANJA VLOG UPOŠTEVAJTE NAVODILA, S ČIMER BOSTE OMOGOČILI NAŠIM SLUŽBAM TEKOČE IN NEMOTENO IZVAJANJE NALOG.

Kje smo bili in kaj smo delali:

2. april 2007

- Seja Nacionalne koordinacije

4. april 2007

- seja Komisije za priznanja

Dnevni red:

1. Obravnava predlogov za Zlati znak Zbornice – Zveze v letu 2007
2. Izbor dobitnikov Zlatega znaka Zbornice – Zveze 2007
- AD 1. Obravnava predlogov za Zlati znak Zbornice – Zveze v letu 2007:

Komisija za priznanja je po pregledu prispelih predlogov ugotovila:

V roku je na Zbornico – Zvezo prispelo 28 predlogov.

2. Komisija je po tem obravnavala 28 nominiranih predlogov za Zlati znak 2007.

1. Dragica Milavec - Predlagatelj: Sonja Turnšek
2. Irena Keršič Ramšak - Predlagatelj: DMSBZT Ljubljana
3. Dr. Brigita Skela Savič - Predlagatelj: Sekcija v onkologiji
4. Jožica Mikec - Predlagatelj: Sekcija v pediatriji, DMSBZT Novo mesto
5. Avgušтина Rajič - Predlagatelj: Sekcija v endoskopiji, Marinka Andonova, Blanka Gradišek, Klara Primc, Jasmina Kostolski, Milica Puklavec

6. Vesna Šlajpah - Predlagatelj: Sekcija medicinskih sester in babic
7. dr. Silvestra Hoyer - Predlagatelj: mag. Andreja Kvas
8. Anita Prelec - Predlagatelj: Mihaela Skoberne
9. Cecilija Petek - Predlagatelj: Irena Buček Hajdarevič
10. Jožica Bostič Pavlovič - Predlagatelj: Marina Velepčič, Olga Koblar
11. Saša Kotar - Predlagatelj: DMSBZT Ljubljana
12. Helena Verčko - Predlagatelj: DMSBZT Slovenj Gradec
13. Zdenka Hitejc - Predlagatelj: Nada Sirnik
14. Miroslava Avberšek - Predlagatelj: DMSBZT Velenje
15. Marjana Vengušt - Predlagatelj: Magda Brložnik, Karmen Wirth
16. Jožica Jošt - Predlagatelj: mag. Saša Kadivec
17. Stojana Vrhovec - Predlagatelj: Sekcija za nefrologijo, dializo in trnspl.
18. Liljana Gaber - Predlagatelj: Sekcija za nefrologijo, dializo in trnspl.
19. Nadica Komes - Predlagatelj: Sekcija v oftalmologiji
20. Andrej Fink - Predlagatelj: Sekcija reševalcev v zdravstvu
21. Nevenka Marinšek - Predlagatelj: DMSBZT Gorenjske
22. Dragica Pirc - Predlagatelj: DMSZT Koper
23. Hermina Smole - Predlagatelj: Sekcija v socialnih zavodih
24. dr. Majda Pajnkihar - Predlagatelj: DMSBZT Maribor
25. Greta Keuc - Predlagatelj: DMSBZT Maribor
26. Emilija Šuman - Predlagatelj: DMSBZT Maribor
27. Irena Šumak - Predlagatelj: Emilija Kavaš, Marija Zrim, Zlatka Lebar
28. Marjeta Berkopec - Predlagatelj: DMSBZT Novo mesto

AD 2. Izbor dobitnikov Zlatega znaka Zbornice – Zveze 2007

Komisija za priznanja je po oceni prispelih predlogov sprejela sklep, da se na proslavi Mednarodnega dneva medicinskih sester, 10. maja 2007 v Ljubljani podeli Zlati znak Zbornice – Zveze za leto 2007 naslednjim članicam in članu:

1. Irena Keršič Ramšak - Predlagatelj: DMSBZT Ljubljana
2. dr. Brigita Skela Savič - Predlagatelj: Sekcija v onkologiji
3. Jožica Mikec - Predlagatelj: Sekcija v pediatriji, DMSBZT Novo mesto
4. Vesna Šlajpah - redlagatelj: Sekcija medicinskih sester in babic
5. dr. Silvestra Hoyer - Predlagatelj: mag. Andreja Kvas
6. Jožica Jošt - Predlagatelj: mag. Saša Kadivec
7. Andrej Fink - Predlagatelj: Sekcija reševalcev v zdravstvu
8. Nevenka Marinšek - Predlagatelj: DMSBZT Gorenjske
9. dr. Majda Pajnkihar - Predlagatelj: DMSBZT Maribor
10. Irena Šumak - Predlagatelj: Emilija Kavaš, Marija Zrim, Zlatka Lebar

Čestitamo vsem nominirancem za Zlati znak 2007, ki so se s svojim delom in odnosom izkazali in bili prepoznani za svoje prispevke pri razvoju zdravstvene in babiške nege.

5. april 2007

– 5. seja Nadzornega odbora

Dnevni red:

1. Obravnava poročila o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze v letu 2006
2. Pregled sklepov Upravnega odbora

3. Obravnava predloga Pravilnika o delu Nadzornega odbora

Priloge:

1. Zapisnik inventurne komisije
2. Poslovno poročilo Računovodske službe
- Izkaz uspeha na dan 31. 12. 2006 Zbornica – Zveza – priloga 1
- Izkaz uspeha na dan 31. 12. 2006 – Uprava – Sekcije – priloga 2
- Izkaz uspeha na dan po stroškovnih mestih – priloga 3
- Bilanca stanja na dan 31. 12. 2005 – priloga 4
- Inventurni odpis za leto 2006 – odhodki preteklih let – priloga 5
- Prihodki preteklih let – priloga 6

11. april 2007

– 10. seja Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij

Dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 9. seje OSS-a z dne 28. 2. 2007 – e-pošta 5. 3. 2007
2. Pregled in obravnava predlogov dopolnil Statuta Zbornice – Zveze
3. Predlogi in pobude

13. april 2007

– 7. seja Komisije za izobraževanje

18. april 2007

– 22. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Ponoven pregled in sprejem predloga zapisnika 20. redne seje UO z dne 14. 2. 2007

Upravni odbor Zbornice – Zveze je na 21. redni seji Upravnega odbora obravnaval zaprosilo Centra za poklicno izobraževanje za poimenovanje poklica dosedanjega tehnika zdravstvene nege in sprejel sklep, da na podlagi opravljene ankete Ministrstvu za zdravje predlaga, da se po zaključku srednje šole podeli naziv srednja medicinska sestra /srednji zdravstvenik. Z mnenjem Zbornice – Zveze je bil seznanjen tudi Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego.

2. Pregled in sprejem predloga zapisnika 21. redne seje UO z dne 28. 3. 2007
3. Pregled aktivnosti
4. Načrt dela
 - a. Pregled realizacije plana dela 2006
 - b. Predlog plana dela 2007
 - c. Priprave na 19. redno skupščino Zbornice – Zveze
5. Statut Zbornice – Zveze
6. Obravnava osnutka Pravilnika o vsebini, rokih in postopkih strokovnega izpopolnjevanja in ocene strokovne zadostnosti zaposlenih v zdravstveni in babiški negi – predlog je pripravila Komisija za izobraževanje
7. Kadrovske zadeve
8. Soglasje
9. Vloge
 - a. Ceniki
 - b. Računovodski arhiv
10. Razno



- obisk delegacije Sindikata medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije



Predsednica Sindikata medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije – Dragica Dašič – tretja z leve s kolegicami Radmilo Simović, Radica Ilić in Sonjico Jovanović in s predstavnicami Zbornice – Zveze in Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije – Jelko Mlakar, Petro Kersnič, Darinko Klemenc in Flory Banovac.

20. 4. 2007

– seja Častnega razsodišča

SVETOVNI DNEVI

APRIL

Prvi teden aprila – Teden boja proti raku

7. april – Svetovni dan zdravja

8. april – Svetovni dan Romov

15. april – Svetovni dan mladih prostovoljcev

17. april – Svetovni dan hemofilije

22. april – Svetovni dan Zemlje

22. april – Svetovni dan brez avtomobila

23. april – Svetovni dan knjige

28. april – Svetovni dan varnosti in zdravja pri delu

MAJ

3. maj – Svetovni dan boja proti astmi

3. maj – Svetovni dan svobode tiska

4. maj – Svetovni dan astme

6. maj – Svetovni dan medicinskih sester in babic

8.–15. maj – Svetovni dan Rdečega križa

9. maj – Svetovni dan Evrope

10. maj – Svetovni dan gibanja

10. maj – Svetovni dan možganske kapi

12. maj – Mednarodni dan medicinskih sester

13. maj – Svetovni dan hipertenzije

15. maj – Svetovni dan družine

18. maj – Svetovni dan muzejev

28. maj – Svetovni dan Sonca

31. maj – Svetovni dan športa

31. maj – Svetovni dan nekajenja

JUNIJ

4. junij – Dan slovenskega krvodajalstva

4. junij – Mednarodni dan otrok, žrtev agresije

5. junij – Svetovni dan okolja

14. junij – Svetovni dan krvodajalstva

15. junij – Svetovni dan osveščanja o nasilju nad starejšimi

20. junij – Svetovni dan beguncev

21. junij – Svetovni dan ALS

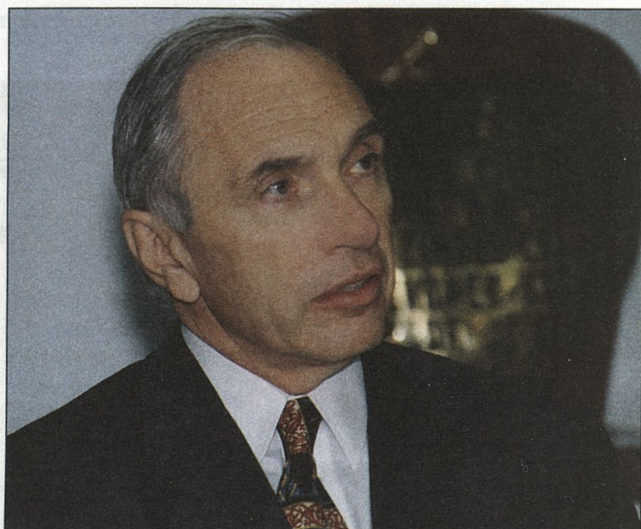
25. junij – Svetovni dan multiple skleroze

26. junij – Svetovni dan proti žrtvam mučenja

Minister za zdravje, gospod mag. Andrej Bručan, za Utrip

Brigita Skela Savič

Pozitivno delovno okolje je pogoj za kakovostno zdravstveno nego in je vsekakor sporočilno in obvezujoče za vse, ki lahko pripomoremo k izboljšanju delovnih razmer



Minister za zdravje, gospod mag. Andrej Bručan

Konec meseca aprila je minister za zdravje, gospod mag. Andrej Bručan, odgovarjal na naša vprašanja o nekaterih aktualnih dogodkih v zdravstveni negi, v središče pogovora smo postavili 12. maj, mednarodni dan medicinskih sester. Minister se zaveda aktualnih problemov v zdravstveni negi, zlasti na področju pomanjkanja diplomiranih medicinskih sester in bo svoje aktivnosti tudi v prihodnosti usmeril v zagotavljanje novih delovnih mest in reševanje drugih problemov na področju zdravstvene nege. Več o tem berite v pogovoru z ministrom.

Spoštovani gospod minister, letošnji mednarodni dan medicinskih sester poteka pod motom »Okolje pozitivne prakse – kakovostna delovna mesta – kakovostna zdravstvena nega pacientov«. Kaj vi mislite o izbranem motu in kakšno je po vašem mnenju konkretno okolje pozitivne prakse v zdravstveni negi in zdravstvu v RS?

Moto letošnjega mednarodnega dneva medicinskih sester, ki opozarja, da je pozitivno delovno okolje pogoj za kakovostno zdravstveno nego, je vsekakor sporočilno in obvezujoče za vse, ki lahko pripomoremo k izboljšanju delovnih razmer. Pozitivno delovno okolje v zdravstveni negi in zdravstvu nasploh pomeni v prvi vrsti skrb za varno delovno okolje, vzpodbujanje medpoklicnega sodelovanja, medsebojnega spoštovanja, možnost stalnega strokovnega izobraževanja, razpolaganje z ustreznimi delovnimi pripomočki. Pomembno vlogo pri tem imajo vodje, kot minister pa bom k temu pripomogel s podporo zagotavljanju novih delovnih mest diplomiranih medicinskih sester.

V Sloveniji se srečujemo s pomanjkanjem predvsem diplomiranih medicinskih sester in tudi tehnikov zdravstvene nege. Dejansko število za celotno zdravstveno dejavnost še ni znano, prav tako je pri prikazovanju pomanjkanja kadrov v zdravstveni negi premalo poudarjeno, da so podatki o pomanjkanju vezani na delo diplomiranih medicinskih sester v treh izmenah (kjer je to potrebno) in obremenitev brez nadurnega dela. Razmerje med številčno zastopanostjo obeh poklicnih skupin (30 % dipl. m.

s. in 70 % TZN) v neposredni praksi je ravno nasprotno kot v državah EU. Menim, da bi moral biti interes države, da se poveča število diplomiranih medicinskih sester v slovenskem zdravstvu, saj to pomeni dodatna znanja in izboljšanje kontinuitete obravnave v delovnih izmenah, kar ugodno vpliva na doseganje ciljev zdravja bolnika. Raziskave v svetu so jasno pokazale, da se z višanjem stopnje izobrazbe medicinskih sester in ustreznim številom kadra zmanjšuje število napak. Kakšno je vaše mnenje glede povečevanja števila diplomiranih medicinskih sester?

Popolnoma se strinjam z vami, da potrebujemo čim bolj izobražene medicinske sestre, saj to vodi k višji kakovosti. Veliko let sem deloval na najbolj zahtevnih področjih medicine (intenzivna terapija in urgenca), kjer je bilo pomanjkanje medicinskih sester najbolj pereče. V tem smislu je bilo najtežje ob spremembi šolskega sistema, ko je bilo uvedeno usmerjeno izobraževanje – popolnoma zgrešena oblika izobraževanja predvsem na področju medicine. Posledice teh katastrofalnih napak čutimo še zdaj in šele po vstopu v EU se je način šolanja za medicinske sestre primerno spremenil. To razmerje (30 : 70) je prisotno že več kot dvajset let. Zaradi stalnega pomanjkanja višjih medicinskih sester in diplomiranih medicinskih sester smo dodatno izobraževali in usposabljali zdravstvene tehnike. Z razvojem medicine in drugih znanosti naraščajo hkrati tudi potrebe po znanju v zdravstveni negi. Tudi bolniki zahtevajo vse kompleksnejšo obravnavo, zato se bo razmerje pričakovano postopno spreminjalo, predvsem v najzahtevnejših enotah in na področju zdravstveno-vzgojnega dela v korist diplomiranih medicinskih sester.

Diplomirane medicinske sestre naj bi v prihodnosti po zgledu tujih držav prevzemale nekatera dela in naloge zdravnikov. V te namene so v tujini pripravljene posebni izobraževalni programi. Kaj menite o tem, da je potrebno dodatna znanja pridobiti na verificiranih izobraževalnih programih in ali se vam zdi sprejemljivo, da bi tudi diplomirane medicinske sestre morale imeti programe specializacij, tako kot zdravniki preko Zdravniške zbornice, tudi s primerljivo organiziranostjo razpisov in izvajanja specializacij?

Dolga leta sem delal na Interni kliniki in vem, da medicinske sestre že sedaj samostojno vodijo določene kategorije bolnikov. Njihove kompetence so natančno dogovorjene z zdravnikom. Pri tem mislim npr. na bolnike z diabetesom ali na bolnike z arterijsko hipertenzijo, srčnim popuščanjem ipd. Za dodatne spremembe na tem področju pa je pogoj verificiran izobraževalni program, ki se ga lahko organizira na enak način kot zdravniške specializacije.

Kako vidite v prihodnosti izobraževalne programe za tehnike zdravstvene nege?

Izobraževalni program tehnik zdravstvene nege mora ostati, sicer ne vem, kdo bo v naslednjih letih skrbel za bolnike. Moramo pa jim dati možnost strokovnega napredovanja in razvoja bodisi skozi certifikatni ali šolski sistem.

V krogih zdravstvene nege v Sloveniji je aktualna razprava o strokovnih nazivih. Tudi v evropskem prostoru je v zadnjih petih letih močno izražen trend, da se zdravstvena nega usmeri v svojo provinsko delovanje, v skladu z definicijami in teorijami zdravstvene nege. Kako vi gledate na spremembo nazivov v celotni vertikali poklicev v zdravstveni negi? Ali menite, da je primeren čas, da si stroka najde svoje poimenovanje vede, ki jo želi razvijati, in poimenuje strokovne nazive po vedi?

Vsaka stroka ima neko svojo pot, svoj razvoj, vzpon. Tudi nazivi morajo imeti neko razvojno in zgodovinsko podlago, pri čemer je osnova kakovost opravljenega dela. Osebnostno mislim, da je sedanjí naziv medicinske sestre najprimernejši, ker je tudi najbližji bolnikom. Mislim celo, da je ta naziv potrebno uporabljati za vse nivoje izobrazbe na področju zdravstvene nege s specifikacijo za posamezne nivoje. Je pa odločitev o nazivih stvar stroke v okviru skupnih rešitev znotraj EU.

Kakšno je vaše stališče do podiplomskih študijev na področju zdravstvene nege (magisteriji in doktorati iz zdravstvene nege), s katerimi je tudi povezana vzpostavitev kliničnega raziskovanja v zdravstveni negi?

Vesel sem, da je stroka zdravstvene nege dosegla to raven izobraževanja in da bo moč na tem področju opraviti tudi magistrski in doktorski študij, kar je pogoj za razvoj kliničnoraziskovalnega dela v zdravstveni negi.

Kaj menite o aktivnostih zdravstvene nege na področju izboljševanja kakovosti v slovenskih bolnišnicah?

Zdravstvena nega je že v preteklosti naredila ogromno na področju izboljševanja kakovosti, kar se posebej odraža pri preprečevanju hospitalnih okužb, pri vzpostavljanju standardov za izvajanje postopkov zdravstvene nege, za spremljanje in prijavljanje neželenih dogodkov v zdravstveni negi in podobno. Zato zaslužijo vso pohvalo

aktivnosti in prizadevanja medicinskih sester, ki že vrsto let spremljajo kazalnike kakovosti. Rezultati tega večletnega dela so dobro vidni tudi v letnem poročilu o kazalnikih kakovosti. Poleg tega se kažejo rezultati tudi v nedavno izvedeni anketi o zadovoljstvu bolnikov v slovenskih bolnišnicah, kjer so bolniki izredno dobro ocenili prav delo medicinskih sester.

Kako bi našim bralcem in bralkam najbolj enostavno razložili pozitivne strani podeljevanja koncesij in kje vi vidite priložnosti za zdravstveno nego?

Največje prednosti zasebnega dela v javnem zdravstvu vidim v povečanju konkurence in s tem kakovosti predvsem na primarni ravni. Tak način omogoča tudi večjo dostopnost do storitev in pocenitev organizacije in delovanja zdravstvenega sistema, po anketi bolnikov pa je tudi v povprečju tak način prijaznejši. Koncesije se že podeljujejo patronažnim medicinskim sestram in njihove izkušnje so zelo pozitivne, saj jim je s tem dana večja možnost samostojnega delovanja in odločanja na področju nege. Zaradi vse večje povprečne starosti prebivalstva bodo te potrebe v prihodnje še večje, številne možnosti za samostojno koncesionarsko delo medicinskih sester pa vidim tudi v negovalnih bolnišnicah.

Pri realizaciji predloga zakona o koncesijah se pojavlja vprašanje presežka kadra v primarni zdravstveni dejavnosti. Kaj narediti, če koncesionar za dispanzersko dejavnost zaposli samo tehnika zdravstvene nege, preko evidence storitev pa v okviru zdravstvenega doma ta isti tim sestavljata diplomirana medicinska sestra in tehnik zdravstvene nege?

Vaša trditev o presežku negovalnega kadra ob prehodu na koncesionarski način dela je napačna. Lahko pride do presežka kadra na področju nemedicinske dejavnosti – režije, saj je ta v marsikaterem zavodu bistveno prevelika in preobsežna. Ob prisotnem pomanjkanju diplomiranih medicinskih sester se za ta profil dejansko ni bati nobenih presežkov. Prav nova zakonodaja na tem področju nam prinaša priložnosti, da se doreče v zdravstvenem sistemu time posameznih strokovnjakov v ambulantni in dispanzerski dejavnosti, tudi v zasebni dejavnosti morajo veljati enaka pravila kot v državni javni službi, to pa pomeni tudi enako stopnjo izobrazbe za enako delo.

Nekoliko nerazumljivo je tudi področje delovanja svobodnega zdravnika specialista. Kako bo ta zdravnik na primer deloval v bolnišnični dejavnosti ob dejstvu, da ima pravico, da si sam kreira svojo organizacijo dela? Ali to pomeni, da, če imajo bolnišnice za določene svoje procese dela jasne definicije in izdelane klinične poti ali doktrine dela (stroka, proces, organizacija), jih svobodni zdravnik specialist mora upoštevati pri svoji lastni organizaciji dela ali ne?

Na vsak način bo moral svobodni zdravnik specialist pri svojem delu vse procese dela, klinične poti in doktrinarne pristope, ki veljajo v bolnišnicah in drugih zdravstvenih zavodih, njegove dolžnosti in obveznosti pa bodo jasno definirane v pogodbi. Tudi ni predvideno, da bi imel svobodni zdravnik specialist možnosti samostojnega kreiranja svoje organizacije dela, opravljal bo le tiste storitve, ki bodo vključene v pogodbi.

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego še vedno čaka za podpis dogovora na lanskoletnem sestanku, ko ste se s predstavnicami (RSKZN, SDZNS, Zbornica – Zveza, SDSBZN) zdravstvene nege dogovorili o potrditvi metodologije ugotavljanja zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege, o zaposlovanju diplomiranih medicinskih sester na prosta delovna mesta v zdravstvenih zavodih, o postopnosti doseganja kadrovskih normativov in o možnostih izobraževanja v zdravstveni negi. Ali obstojajo kakšni zadržki glede podpisa tega dogovora?

Predlagam, da metodologijo ugotavljanja zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege in postopnost doseganja kadrovskih normativov predlagate v obravnavo na zdravstvenem svetu, ki mora pripraviti tudi kategorizacijo zdravstvene nege. Ker kljub sprejetim dogovorom o zaposlovanju diplomiranih medicinskih sester na izpraznjena delovna mesta v nekaterih zavodih to omejujejo, bomo v prihodnje opravili popolno analizo tega stanja in zagotovili realizacijo že sprejetega dogovora. Pri tem je zelo pomemben sistem ugotavljanja stanja. Pomembna je tudi odločitev vlade, ki ob celotnem zmanjšanju zaposlenosti na področju javnih služb za 1 % omogoča dodatno zaposlovanje 109 diplomiranih medicinskih sester na letni ravni.

Kdaj lahko pričakujemo Zakon o dolgotrajni oskrbi? Razvoj patronažnega zdravstvenega varstva je povezan s sprejetjem tega zakona.

Zakon o dolgotrajni oskrbi je pripravljen v strokovnem in pravnem smislu. Že sedaj v Sloveniji zagotavljamo veliko sredstev za to dejavnost, za predlagani zakon pa bo potrebno zagotoviti cca 30 milijonov evrov dodatnih sredstev, o čemer dogovori še potekajo. Sam sprejem zakona bo omogočil izenačitev možnosti oskrbe v domovih z oskrbo doma.

V zadnjem času se veliko govori o vodenju slovenskih bolnišnic, o tako imenovanem razkolu med upravljanjem in strokovnim vodenjem. Kako vidite menedžment slovenskih bolnišnic in ali se strinjate z ugotovitvami tujih raziskav, da menedžmentu manjka znanje o upravljanju, o spreminjanju organizacijske kulture in dela z ljudmi oziroma znanje o tako imenovanem upravljanju človeškega kapitala? Kar nekaj raziskav v slovenskem prostoru (Skela Savič, 2002; Yazcbek, 2004; Robida 2006; Skela Savič, 2007) predlaga ravno te izboljšave na področju menedžiranja slovenskih bolnišnic. Kam umeščate menedžment zdravstvene nege in ali boste pri predlogu organiziranosti vodenja bolnišnic upoštevali predlog Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, ki je opisan v Pravilniku o organizaciji dejavnosti zdravstvene in babiške nege in oskrbe v zdravstvenih zavodih?

Prihodnji zakon o zdravstveni dejavnosti bo v svojem predlogu vseboval tudi spremembe pri vodenju javnih zavodov. Trenutno lahko ugotavljamo, da na nekaterih področjih menedžment res ni dorasel vsem izzivom vodenja, je pa tudi s sedanjo zakonodajo pri svojem odločanju zelo omejen. Potrebna je sprememba v načinu vodenja javnih zavodov, ki mora biti podoben kot v javnih podjetjih, z upravo in nadzornimi odbori. Član uprave pa je lahko tudi strokovnjak s področja zdravstvene nege s primernim znanjem upravljanja.

Ali menite, da je le dober strokovnjak v zdravstvu lahko tudi dober vodja? Kako vidite karierni razvoj ključnih vodstvenih kadrov v zdravstvu?

Za vodenje tako zapletenega in občutljivega mehanizma je dejstvo, da je direktor tudi poznavalec določenega področja vsekakor prednost, rekli bi, skoraj pogoj za prevzem najvišje funkcije, hkrati pa mora imeti ta strokovnjak za učinkovito vodenje tudi dodatna znanja s področja upravljanja.

Ali lahko našim bralcem na kratko opišete, kje ste kot minister pomembno prispevali k razvoju in umestitvi zdravstvene nege v zdravstveni sistem in za kaj se boste kot minister v preostalem obdobju mandata zavzemali na področju zdravstvene nege?

V tem mandatu smo uresničili dolgoletna prizadevanja zbornice za vodenje registra in podaljševanje licenc za zaposlene v zdravstveni negi. Podpirali smo program širitve visokošolskih zavodov za področje zdravstvene nege, odprla se je nova šola na Jesenicah. Z zakonom o zdravniški službi smo uredili boljše plačilo dežurstev tudi za področje zdravstvene nege, izdali smo soglasja za izvajanje novih programov na ljubljanski in mariborski visoki šoli in pripravili zakon za dolgotrajno oskrbo, pri čemer je bila koordinacija priprave zakona zaupana vaši kolegici Andreji Peternel, ki je bila tudi izvoljena kot predstavnica zdravstvene nege v zdravstveni svet. V prihodnje si bom prizadeval za dokončni sprejem zakona o dolgotrajni oskrbi, za zagotovitev sredstev za njegovo izvajanje, za sprejetje kadrovskih normativov na področju zdravstvene nege, za čim večje število vpisnih mest na visokih šolah za zdravstvo v rednem programu in za vključevanje zdravstvene nege v razne projektne skupine. Spodbujal bom strokovni razvoj izvajalcev zdravstvene nege, pri čemer je pomembna podpora razvoju specializacij.

Kje vi vidite težave v sodelovanju pri urejanju področja zdravstvene nege v RS?

Prav veliko težav na tem področju ne vidim. Večina problemov pa je posledica katastrofalnega načina izobraževanja na tem področju v preteklosti vse do zadnjih sprememb pred tremi leti ob vstopu Slovenije v EU. Za področje urejanja zdravstvene nege bomo v prihodnje na ministrstvu okrepili ekipo.

Kaj bi želeli vsem zaposlenim v zdravstveni in babiški negi povedati ob njihovem prazniku?

Ob vašem prazniku vam želim veliko zadovoljstva na delovnem mestu in da tudi v prihodnje izpolnujete svoje poslanstvo v korist bolnikov. Moja naloga pa je, da vam za to zagotovimo primerne razmere. Delo medicinskih sester dobro poznam in ga cenim. Kot del zdravstvene ekipe izboljšujete rezultate zdravljenja. To priložnost pa izkoriščam tudi za zahvalo za sistematičen pristop pri načrtu izboljševanja kakovosti in varnosti bolnikov. Nenazadnje vam želim tudi obilo osebne sreče in zadovoljstva.

Spoštovani gospod minister, hvala za vaše odgovore. Želim vam veliko uspešnega dela, novih izzivov in dobrega sodelovanja z odgovornimi na področju zdravstvene nege v RS.



Zakaj so potrebni novi strokovni nazivi v zdravstveni negi?

Dr. Brigita Skela Savič, Dekanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice

Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice je podala predlog novih strokovnih nazivov v zdravstveni negi. Razprava o strokovnih nazivih je bila uvrščena na dnevni red 8. seje senata, ki je potekala 14. 3. 2007. Sprejet je bil sklep, da so potrebne celovite spremembe strokovnih nazivov, ki zajemajo celotno vertikalno glede na dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje in zdravstveno nego poimenujejo kot vedo. V prispevku so predstavljeni in pojasnjeni oblikovani predlogi, ki so bili posredovani Razširjenemu strokovnemu kolegiju za zdravstveno nego.

Izhodišča za podani predlog Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice

Na 38. seji Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN) je v okviru ene izmed točk dnevnega reda tekla razprava o strokovnih nazivih izvajalcev zdravstvene nege. Razlaga za umestitev te točke na dnevni red je bila: »Glede na evropski sistem izobraževanja so nazivi tehnik/tehtnica možni samo v tehničnih strokah. Z obstoječimi strokovnimi nazivi izvajalcev zdravstvene nege ne bo možno realizirati nacionalnih poklicnih kvalifikacij za VI. raven zahtevnosti del.« Tako sta pobudo za spremembo strokovnih nazivov izvajalcev zdravstvene nege posredovala:

Sindikat delavcev v zdravstveni negi z dopisom: Pobuda za sprejem stališča o strokovnih naslovih oseb po zaključenem srednjem strokovnem izobraževanju zdravstvene nege (V. kvalifikacijska raven) in oseb po pridobljeni nacionalni poklicni kvalifikaciji (VI. raven zahtevnosti dela) na področju zdravstvene nege in

Strokovni svet za zdravstveno nego KC Ljubljana z dopisom: Mnenje strokovnega sveta za zdravstveno nego KC o strokovnih naslovih za poklice v zdravstveni negi na V. stopnji zahtevnosti.

Oba pobudnika sta predlagala naslednje strokovne nazive:

V. stopnja zahtevnosti: medicinska sestra/medicinski tehnik,

VI. stopnja zahtevnosti: medicinska sestra/zdravstvenik z dodanim strokovnim področjem pridobljenega certifikata in

VII. stopnja zahtevnosti: diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik.

Predstavljeno je bilo tudi mnenje Sekcije študentov zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi, ki so proti spreminjanju naziva tehnik/tehtnica zdravstvene nege.

Po daljši razpravi smo članice RSKZN oblikovale dva predloga.

Prvi predlog strokovnih nazivov:

V. stopnja zahtevnosti: srednja medicinska sestra/medicinski tehnik,

VI. stopnja zahtevnosti: srednja medicinska sestra/zdravstvenik z dodanim strokovnim področjem pridobljenega certifikata

VII. stopnja zahtevnosti: diplomirana medicinska

sestra/diplomirani zdravstvenik.

Drugi predlog strokovnih nazivov:

V. stopnja zahtevnosti: zdravstvena negovalka/negovalec,

VI. stopnja zahtevnosti: zdravstvena negovalka/negovalec z dodanim strokovnim področjem pridobljenega certifikata in

VII. stopnja zahtevnosti: diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik.

Noben od predlogov pri glasovanju ni dobil potrebne podpore v skladu s poslovnikom RSKZN. Prav tako se v predlogih za pripadnike moškega spola še vedno pojavlja naziv tehnik, kar pa ni sprejemljivo glede na obrazložitev, zakaj so spremembe potrebne. Tako se je ta točka dnevnega reda ponovno uvrstila na dnevni red naslednje seje RSKZN v mesecu marcu.

Potek oblikovanja predloga

Kot dekanja šole, ki bo v študijskem letu 2007/2008 pričela izvajati bolonjski visokostrokovni študijski program Zdravstvena nega, sem čutila pomembno odgovornost, da o tem razpravljamo in podamo predloge, ki jih vidimo v primerjavi z razvitim svetom na tem področju. Razprava o strokovnih nazivih je bila uvrščena na dnevni red 8. seje senata Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice (VŠZNJ), ki je potekala 14. 3. 2007.

Člani senata VŠZNJ smo ocenili, da gre v dani situaciji za pomembne odločitve v razvoju stroke in da je nujno, da poleg razprav o potrebnem preimenovanju strokovnega naziva za 5. stopnjo izobrazbe razpravljamo o celoviti prenovi nazivov v zdravstveni negi, ki bodo poimenovali naše dejansko strokovno delovanje in postavili temelje za umestitev zdravstvene nege kot vede. Zato smo Razširjenemu strokovnemu kolegiju za zdravstveno nego predlagali spremembe v strokovnih nazivih, ki so po naši presoji celovite in zajemajo celotno vertikalno glede na dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje in zdravstveno nego poimenujejo kot vedo. Predlogi so v tabeli 1.

Obrazložitev predloga

Smo ena izmed zadnjih evropskih držav, ki v poimenovanju poklicev v zdravstveni negi uporablja besedno zvezo medicinska sestra. Ta besedna zveza se ohranja iz zgodovine razvoja poklica, ki se je razvijal in bil predvsem prepoznaven po pomoči takrat sester, zdaj medicinskih sester pri zdravljenju bolnika, ki so ga izvajali zdravniki, danes doktorji medicine. Večina evropskih držav (tudi tiste najbolj tradicionalne, kot so Avstrija, Nemčija in Švica) je v poimenovanju poklica prenehala z medicinsko terminologijo, saj je osnovna dejavnost poklica zdravstvena nega zdrave in bolne populacije. Prav tako se zdravstvena nega razvija kot stroka in ima lastnosti vede, ki se poučuje na dodiplomskem izobraževanju, v evropskih državah pa tudi na univerzitetnem in podiplomskih magistrskih in doktorskih programih.

Veda je skupek znanj, postopkov in metod, ki preučujejo in razvijajo znanje o določeni temi, stvari. Znanost se deli na vede, vede pa na področja (discipline). Znanost (latinsko scientia – znanje) se nanaša na sistematično pridobivanje



novega znanja o naravi in spoznanj, pridobljenih z obstoječim znanjem. Znanstvena metoda temelji na skrbnem opazovanju in preskuševanju teorij s preskusi. Torej, če želimo, da bo zdravstvena nega postala znanost, moramo pričeti z raziskovalnim delom, ki bo preverjalo, dopolnjevalo in razvijalo nove teorije delovanja in pristopov v zdravstveni negi. Le to bo omogočilo, da se bo naša veda uvrstila v eno izmed zdaj priznanih znanstvenih področij.

Predlagano novo poimenovanje v tabeli 1 je lektorsko preverjeno. Mnenje lektorice Sonje Petranovič z Ekonomske fakultete je naslednje: »Predlagana besedna zveza *zdravstvena negologija* je ustrezna. Po Slovenskem pravopisu pomeni: *nega* -e imeti skrbno nego; *dati bolnika v domačo nego*; *nega kože*; *kozmetična nega*; *nega drevoja*; *zdravstvena*; *intenzivna*. Imamo torej več vrst neg, zato je beseda *zdravstvena* potrebna v tej besedni zvezi. Drugi del podrejene zloženke ...logija, pomeni /beseda, veda, nauk/ antropologija, biologija, dialektologija, tipologija, logija torej pomeni *vedo, nauk*.«

Rezultati iskanja v slovenskem pravopisu in Slovarju slovenskega knjižnega jezika za besedo sestra so prikazani v tabeli 2.

Tabela 2: Razlaga besede sestra

Slovenski pravopis:	Slovar slovenskega knjižnega jezika
sestra -e 1. mlajša sestra; popolna sestra polsestra; vznes. sestra v nesreči 2. medicinska sestra; usmiljene sestre; sestra prednica	sestra -e 1. ženska v odnosu do drugih otrok svojih staršev: sestra je zaposlena; sta brat in sestra; ima dve sestri; mlajša/starejša sestra/popolna sestra 2. zdravstvena delavka s srednješolsko in višješolsko izobrazbo: sestra mu je izmerila temperaturo/sprejela ga je glavna sestra; patronažna sestra, ki skrbi za otroke, bolnike na domu/ (višja) medicinska sestra 3. vznes. kdor je komu soroden po mišljenju ali usodi: bila ji je sestra v nesreči/ /kar je čemu enako, podobno; na nebu je zasvetila prva zvezda, za njo so žarele tudi njene sestre 4. redovnica: tam poučuje verouk sestra/ kot pristavek k imenu sestra (s. Egidija)

Vzporednice novega poimenovanja negologija je npr. psihologija.

Primer:

Slovenski pravopis: psiholog -a, psihologinja -e

Slovar slovenskega knjižnega jezika: psihologinja strokovnjakinja za psihologijo; psihologinja in pedagoginja

S predlagano besedno zvezo *zdravstvena negologija* se strinjajo tudi na Inštitutu za slovenski jezik Frana Ramovša, ZRC SAZU, Novi trg, 1000 Ljubljana. Tako sta lektorica in Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša predlagala nadaljnji postopek: »Vaša stroka naj začne besedo uporabljati, morate pa tudi sestaviti popolno strokovno definicijo za to besedno zvezo in jo poslati gospe Andreji Žele na Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša, da bodo potem lahko pri novi izdaji pravopisa ali slovarja slovenskega jezika to tudi upoštevali in navajali.«

Ena izmed možnih strokovnih definicij za besedno zvezo

zdravstvena negologija bi tako lahko bila: Zdravstvena negologija je v širšem pomenu veda in delovanje, ki je usmerjeno k promociji zdravja, preprečevanju bolezni, zdravstveni obravnavi in skrbi za bolne, invalidne in umirajoče ljudi, ki se kaže v skrbi za posameznika, družino, skupino in širšo skupnost v času njihovega zdravja in bolezni ter v obdobju od spočetja do smrti. V ožjem pomenu je veda povezana z dejavnostjo diplomiranih negologov in diplomiranih negologinj na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Cilj zdravstvene negologije je, da čim hitreje omogoči posameznikovo neodvisnost pri opravljanju osnovnih življenjskih aktivnostih oziroma lajša njegovo počutje in stanje glede na njegovo zdravstveno stanje.

Predlagano poimenovanje poklicev v zdravstveni negi je začetek prepoznavnosti vede in dobra popotnica za nadaljnji razvoj in prepoznavnost dodiplomskih in podiplomskih programov iz področja zdravstvene nege, zato je VŠZNJ predlagala RSKZN obravnavo predlogov sprememb v celotni vertikali poimenovanj strokovnih nazivov v zdravstveni negi. Predlogi so bili obravnavani na 39. seji RSKZN, ki je bila 21. 3. 2007.

Zakaj je potrebno strokovne nazive v zdravstveni negi spremeniti?

Dobro izhodišče za to razmišljanje in razpravo je v lanskem letu izdana knjiga doc. dr. Majde Pahor, Medicinske sestre in univerza. Knjiga daje lep pregled razvoja zdravstvene nege in razvitih vrednot na tem področju.

Smo ena izmed zadnjih držav Evropske unije, ki nima celovito urejenih nazivov, nima univerzitetnih programov, magisterijev in doktoratov s področja zdravstvene nege. Tisti, ki so se trudili v preteklosti, in tisti, ki še zdaj delajo na akreditaciji univerzitetnih programov dobro vedo, da je za to potreben širši konsenz. Naše razprave pogosto odsevajo pesimizem, da naša država finančno ne bo zmogla take ravni izobrazbe na področju zdravstvene nege. Vprašajmo se, kaj rabijo bolniki. Jasno predstavimo svojo vlogo pri doseganju ciljev zdravja bolnika in svojo strokovno delovanje podkrepimo z dejstvi, da smo se za dosego tega delovanja šolali, da delovanje podpirajo teorije in definicije zdravstvene nege, da razvoj delovanja v zagotavljanju kakovosti potrebuje klinično raziskovanje idr. In nenazadnje so številne raziskave v svetu pokazale povezave med izobraženostjo medicinskih sester in kakovostjo dela ter izidi obravnave bolnika, kar smo dobro spoznali ob temi lanskega praznovanja 12. maja. Zakaj si mi zastavljamo vprašanja in kar sami sebi govorimo, da država ne bo zmogla. Naš cilj mora biti postopen prehod na primerljivo razmerje med poklicnima skupinama, kar pomeni spodbujati šolanje tehnikov zdravstvene nege, v ta namen v okviru zavodov in države pridobiti sredstva, na drugi strani pa začeti s približevanjem diplomiranih medicinskih sester k neposredni zdravstveni negi bolnika ter povezati delovanja vseh vpletenih z novimi spoznanji in potrebami bolnikov. Ali so se učiteljice v šolah vprašale o finančnih možnostih države ali so enostavno ugotovile, da je za delo z otroki v šolskem procesu potrebna univerzitetna izobrazba? Zelo vam priporočam, da si na spletni strani pedagoške fakultete pogledate, kako so se spreminjali študijski programi in nazivi učiteljev. Zagotovo so bile prikazane spremembe boleče v neposredni praksi, vendar je iz zapisanega razvidno, da so sledili potrebam družbe na izobraževalnem področju.

Kako je to mogoče, da ima osnovna dejavnost poklica, to je zdravstvena nega, negativno konotacijo? Celovita usmerjenost v človeka, njegovo doživetje problemov in iskanje virov pri bolniku in v sistemu je za vzpostavitev ravnovesja in doseganja zdravja bolnika, vendar ne more in ne sme imeti negativnega prizvoka. Ali zveni lepše, če



rečemo medicinska sestra? V Sloveniji že dolgo več nimamo šol za medicinske sestre, prav tako ne izvajamo medicinske nege, temveč zdravstveno nego. Logika, da nekdo, ki se šola na programih zdravstvene nege, dobi naziv diplomirana medicinska sestra, kaže na našo razvojno stagnacijo na področju strokovnih nazivov. Govorimo o tem, da nam EU direktiva nalaga, da morajo program izvajati visokošolske učiteljice zdravstvene nege, diplomantke pa so medicinske sestre.

Slovenski jezik je živ, zato novi predlog zdravstveni negolog / negologinja še res ni v slovarju slovenskega knjižnega jezika in je nova pridobitev. Če smo natančni, tudi besedo zdravstvenik urejevalec besedil vedno podčrta kot nepravilno besedo, pa jo uporabljamo. Vztrajanje pri tem, da se nazivi ne smejo spreminjati zaradi dosežene prepoznavnosti v javnosti kličejo po obratu v drugo smer. Če želimo doseči celovitost terminologije in prepoznavnost, je druga možnost naslednja: šole preimenujemo v šole za medicinske sestre, programi naj se preimenujejo v program za medicinsko nego in diplomirani zdravstveniki naj postanejo diplomirani medicinci ali medicinski brati. Vprašajmo se, ali želimo imeti medicinsko vertikalno ali negovalno vertikalno. Izobraževati se za zdravstveno nego in jo izvajati v neposredni praksi in se poimenovati po znanosti, ki ji v delu obravnave bolnika izvajamo asistenco in prevzemamo del medicinsko-tehničnih posegov v naše kompetence, je težko razumljivo.

Prepričana sem, da so strahovi po odklonilnosti novih nazivov v nas samih, bojimo se »spopada« znotraj svojih vrst med tradicijo in razvojem. Vprašajmo se, zakaj so tovarišice na hitro postale učiteljice ali gospe profesorice in miličniki policaji. Res je, da jim je pomagala sprememba družbenega sistema, nam pa močno pomaga vstop v EU in nujnost urejanja tega področja v skladu z državami v EU. Če

bomo ob tem stremeli še k večji kakovosti obravnave bolnikov, nas bodo pri naših prizadevanjih podprli tudi oni. Če smo že pri policajih, je njihovo poimenovanje strokovnih nazivov naslednje: policaj (5. stopnja izobrazbe), diplomirani varstvoslovec in univerzitetno diplomirani varstvoslovec (7. stopnja izobrazbe), magister varstvoslovja (8. stopnja in doktor varstvoslovja (9. stopnja). Vse napisane nazive urejevalec besedila podčrta kot nepravilne, pa so v uporabi že od leta 2001.

Bolniki včeraj, zdaj pacienti (tudi to spremembo smo sprejeli, spremembo so predlagali bolniki sami) nas bodo sprejeli tako, kot se bomo predstavljali sami in naše nazive spoštovali toliko, kolikor bo kakovostno naše delo. Prijazni in nasmejani moramo biti vsi, ki delamo z ljudmi, in skrajni čas je že, da nas bolniki začnejo prepoznavati po razvijanju stroke, kliničnih dosežkih, rezultatih raziskovalnega dela in njegove implementacije v prakso in ne le po nasmehu in prijaznosti. Strokovni nazivi so podlaga za poimenovanje profesionalcev, ki delajo na nekem strokovnem področju in morajo izražati profesionalizem in avtonomijo delovanja.

Kako naprej?

Prispevek je nastal kot prva pojasnitev predloga 14 000 zaposlenim v zdravstveni negi v RS. Vsak od nas naj razmisli o predlagani spremembi, po možnosti prebere predlagano knjigo in literaturo, ki je na to temo dosegljiva na spletu, menedžment zdravstvene nege pa naj na vseh ravneh začne aktivno in argumentirano razpravo o nadaljnjem razvoju zdravstvene nege. Strokovni nazivi so samo del potrebnih razprav in sprememb. Če bodo za seboj potegnili razpravo, iz katere bomo znali izluščiti vizijo razvoja vede, postavili cilje in strategije za doseganje ciljev, bomo naredili pomembno delo, ki ga bodo pomnile generacije za nami.

Tabela 1: Predlog strokovnih nazivov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice

Stopnja izobrazbe	Dosedanji strokovni nazivi	Predlog novih strokovnih nazivov: Izpeljanka 1	Predlog novih strokovnih nazivov: Izpeljanka 2	Predlog novih strokovnih nazivov: Izpeljanka 3	Predlog novih strokovnih nazivov: Izpeljanka 4
5. stopnja izobrazbe	Tehnik zdravstvene nege (TZN) Tehnica zdravstvene nege (TZN)	Zdravstveni negovalec (ZN) Zdravstvena negovalka (ZN)	Asistent zdravstvene negologije (A-ZN) Asistentka zdravstvene negologije (A-ZN)	Asistent zdravstvenega negoslovja (A-ZN) Asistentka zdravstvenega negoslovja (A-ZN)	Zdravstveni negovalec (ZN) Zdravstvena negovalka (ZN)
7. stopnja izobrazbe – programi 180 ECTS	Diplomirani zdravstvenik (dipl. zn.) Diplomirana medicinska sestra (dipl. m. s.)	Diplomirani zdravstveni negolog (dipl. z. n.) Diplomirana zdravstvena negologinja (dipl. z. n.)	Diplomirani zdravstveni negolog (dipl. z. n.) Diplomirana zdravstvena negologinja (dipl. z. n.)	Diplomirani zdravstveni negoslovec (dipl. z. n.) Diplomirana zdravstvena negoslovka (dipl. z. n.)	Diplomirani zdravstveni negovalec (dipl. z. n.) Diplomirana zdravstvena negovalka (dipl. z. n.)
7. stopnja – programi več kot 180 ECTS	/	Univerzitetno diplomiran zdravstveni negolog (univ. dipl. z. n.) Univerzitetno diplomirana zdravstvena negologinja (univ. dipl. z. n.)	Univerzitetno diplomiran zdravstveni negolog (univ. dipl. z. n.) Univerzitetno diplomirana zdravstvena negologinja (univ. dipl. z. n.)	Univerzitetno diplomiran zdravstveni negoslovec (univ. dipl. z. n.) Univerzitetno diplomirana zdravstvena negoslovka (univ. dipl. z. n.)	Univerzitetno diplomiran zdravstveni negovalec (univ. dipl. z. n.) Univerzitetno diplomirana zdravstvena negovalka (univ. dipl. z. n.)
8. stopnja	/	Magister, magistrica zdravstvene negologije	Magister, magistrica zdravstvene negologije	Magister, magistrica zdravstvenega negoslovja	Magister, magistrica zdravstvene nege
9. stopnja	/	Doktor, doktorica zdravstvene negologije	Doktor, doktorica zdravstvene negologije	Doktor, doktorica zdravstvenega negoslovja	Doktor, doktorica zdravstvene nege
Poimenovanje vede		ZDRAVSTVENA NEOLOGIJA	ZDRAVSTVENA NEOLOGIJA	ZDRAVSTVENO NEGOSLOVJE	ZDRAVSTVENA NEGA



Poročilo z 18. strokovnega seminarja sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji:

»Skrb za varnost pacientov v endoskopiji – teorija in praksa«

Tatjana Gjergek, Stanka Popovič, Lučka Kočevar



18. strokovni seminar je sekcija medicinskih sester (MS) in zdravstvenih tehnikov (ZT) v endoskopiji organizirala v Termah Dobrna, kjer so nam v čudovitem ambientu Zdraviliškega doma organizirali dovolj prostora za udeležence in razstavljalce. Rdeča nit tokratnega srečanja je bila skrb za varnost bolnikov v endoskopiji, ki je v sodobni zdravstveni negi eden izmed pomembnih in merljivih dejavnikov pri zagotavljanju kakovostne zdravstvene nege.

Seminar smo pričeli s pozdravnimi besedami predsednice in predstavnika vodstva Term Dobrna, ki sta želela uspešno delo in prijetno druženje v okolju, bogatem s pozitivno energijo. Zelo veseli smo bili pozdravov DMSBZT Celje, ki nam jih je prinesla Magda Brložnik, predsednica sekcije medicinskih sester v patronaži. Zvoki citer so nas raznežili in pripravili na poslušanje prispevkov, ki so jih pripravile kolegice iz različnih bolnišnic, kjer opravljajo endoskopske diagnostične in terapevtske posege.

Lah Šoštar Majda nas je s predstavitvijo svoje diplomske naloge o zdravstveni negi bolnika, okuženega z odpornimi bakterijami (MRSA), opozorila na nevarnosti prenosa le teh v endoskopiji. Predavanja o zdravstveni vzgoji bolnikov v endoskopiji Brigite Hekič in varnosti bolnika v endoskopiji Bojane Zemljčič so predstavila rezultate raziskav in nas ponovno spomnila, da lahko MS v endoskopiji več raziskujemo in tako naredimo svoje delo, ki ga opravljamo vsak dan, bolj vidno. Enako sta nam s svojim predavanjem dokazovali tudi Mateja Zajc in Milena Prosen ter Angelca Kunst. Ker imamo v endoskopiji opravka tudi z zelo dragimi aparaturami, je predavanje o okvarah endoskopov Štefana Duha odgovorilo na nekatera naša vprašanja in nam hkrati pokazalo smernice, kako lahko MS in ZT pri pravilnem in odgovornem ravnanju z endoskopi zmanjša število okvar in s tem stroške popravil, s poudarkom na dokumentiranju.

Na povabilo predsednice sekcije Stanke Popovič se nam je s prispevkom o managementu v zdravstveni negi pridružila gospa Jadranka Brljak, predsednica »Udruženja gastroenteroloških i endoskopskih medicinskih sestara i tehničara Hrvatske«. Na ta način nadaljujemo tradicionalno izmenjavo znanja in medosebnih srečanj.

Seznani smo se tudi z novostmi na področju endoskopske tehnike in drugih pripomočkov različnih proizvajalcev, predstavljenih s prispevki ali na razstavnih prostorih.

Popoldne prvega dne je potekala Šola retorike s predavateljem Zdravkom Zupančičem. Mnogo njegovih napotkov bomo lahko uporabili tako na poklicnem kot tudi na zasebnem področju.

Zvečer smo se družili ob dobri hrani in glasbi, poglobili poznanstva in navezali nove stike.

Drugi dan je bil namenjen praktičnim učnim delavnicam. V treh ločenih prostorih so potekale učne delavnice o čiščenju upogljivih endoskopov, togih endoskopskih instrumentov in učna delavnica o higieni rok. Imeli smo priložnost slišati in obnoviti teoretične osnove o čiščenju, razkuževanju in sterilizaciji instrumentov ter videli praktični prikaz pravnega postopka. Ob tem so s svojimi izkušnjami in nasveti svetovali predstavniki proizvajalcev in vsi sodelujoči v delavnici. V učni delavnici o higieni rok so predstavnice firm predstavile razkužila in njihovo delovanje ter pravilno uporabo rokavic. Skupaj smo ponovili tehniko razkuževanja rok in nadzorovali uspešnost razkuževanja v Dudaktaboxih.

Vsi pisni prispevki so zbrani v zborniku predavanj 18. strokovnega seminarja sekcije – BILTENU 18.

Glede na veliko udeležbo in zadovoljstvo udeležencev je bilo srečanje uspešno. Povezovanje teoretičnih predavanj s praktičnimi delavnicami se je izkazalo za dobro izbiro, saj je zagotavljalo sproščeno vzdušje in možnost izmenjave mnenj in izkušenj, zato vabljeni naslednje leto!!!

Nobenega izobraževanja ne bi mogli organizirati brez predavateljev in vas, udeležencev. Brez sponzorjev ter donatorjev, ki nam že vrsto let pomagata, bi bila naša srečanja strokovno in družabno zelo borna. Zato se organizacijski odbor iskreno zahvaljuje sponzorjem: Olympus, Johnson & Johnson, Storz – Dräger Poslovni sistem Mercator d. d., Ecolab, Iris, Sanolabor, Krka, Altana, Mevi, Pliva, Tosama, Astra Zeneca, Thomy F. E., Panakea, Valencia, Cook, Terme Dobrna ter vsem predavateljicam, predavateljem in udeležencem.

Strokovno srečanje Društva za oskrbo ran Slovenije v Zrečah 20. in 21. aprila 2007

Vanja Vilar

V petek smo se zbrali na dvodnevem strokovnem srečanju Društva za oskrbo ran Slovenije (DORS) v Zrečah. Pod Pohorjem nas je pozdravilo lepo sončno jutro in na obraze risalo nasmeh. Zanimiv in predvsem kakovosten program srečanja »Razjeda zaradi pritiska kot kazalnik kakovosti« je vzpodbudil organizacijski odbor, da so združili moči in s številnimi sponzorji pripravili izvrstno dvodnevno strokovno druženje.

Program prvega dne je bil namenjen obnovi znanja, izmenjavi izkušenj in predstavitvi novih spoznanj o razjedi zaradi pritiska (RZP), ki že stoletja predstavlja zaplet boleznin in velik zdravstveni, pa tudi socialni in ekonomski problem.

Za boljše razumevanje kakovosti nam je bil predstavljen sistem vodenja kakovosti ISO 9000:2001, ki nam pomaga, da ohranjamo našo usmeritev v uspešno, učinkovito in varno skrb za bolnika. Pri tem skušamo spremljati kazalnike kakovosti ter združevati čim širši krog zaposlenih, ki sodelujejo pri izvajanju procesov. Standard nam zagotavlja optimalni tok dela in maksimalno izkoriščenost razpoložljivih virov.

Zdravstvene reforme, ki se izvajajo v razvitih državah, težijo h kakovostnim zdravstvenim storitvam, gospodarski ekonomičnosti in produktivnosti.

Pri zagotavljanju kakovosti in varnosti za preprečevanja razjede zaradi pritiska je pomembno, kako kazalnik opredelimo oz. definiramo njegovo vsebino. O sami opredelitvi kazalnika zbiranja moramo posredovati

informacijo vsem, ki delajo v procesu oskrbe bolnika, na katerega se izbrani kazalnik nanaša. Pri tem ne smemo pozabiti predstaviti proces in aktivnosti izvajanja preventivnih ukrepov, vključno z oceno bolnika zaradi ogroženosti za razjedo zaradi pritiska in opredelitev posameznih stopenj razjede zaradi pritiska.

Na podlagi dobljenih analiz določimo korektivne ukrepe in izboljševanje procesa dela, standarda.

Za kakovostno obravnavo bolnika z razjedo zaradi pritiska smo drugi dan izvedli učne delavnice, na katerih so si udeleženci pridobili praktična znanja. Največ pozornosti smo namenili preventivni dejavnosti, s katero lahko dokažemo našo kakovost dela.

V Zrečah je potekal tudi občni zbor DORSA, na katerem smo izvolili novo vodstvo. Kot imamo zapisano v statutu, se predsedniško mesto menja med zdravniki in medicinskimi sestrami. Zato je bila za predsednico DORS-a izvoljena medicinska sestra Vanja Vilar, viš. med. ses., dipl. ekon., za podpredsednika pa prim. Ciril Triller, dr. med., in Amadej Lah, dr. med.

Preživeli smo dva čudovita dneva in si nabrali veliko novih znanj. Upamo, da bo to srečanje doseglo svoj namen in sicer poenotenje oskrbe razjede zaradi pritiska v slovenskem prostoru. Želja organizatorjev pa je bila tudi, da se v društvo DORS vključi čim večje število članov. Hvala vsem, ki ste to že storili, in dobrodošli vsi, ki se boste za to še odločili.

@ Zavod AI - Prva zasebna šola kozmetike!

www.zai.si, tel.: 01 252 81 61, e-mail: info@zai.si

verificiran program za poklic

KOZMETIČNI TEHNIK

Poklic, ki lahko kroji vašo prihodnost!

prekvalifikacija (1 leto) ali dokvalifikacija (2 leti)

Poteka vpis za šolsko leto 2007/08.

V tekočem šolskem letu smo zapolnili vsa prosta mesta.

Šolanje na najvišji kakovostni ravni zagotavljajo:

- elitni in izkušeni predavatelji
- prenovljeni prostori in najsodobnejša oprema
- sodobne metode učenja
- omejen vpis, majhne skupine
- po želji uporaba spletne oglasne deske

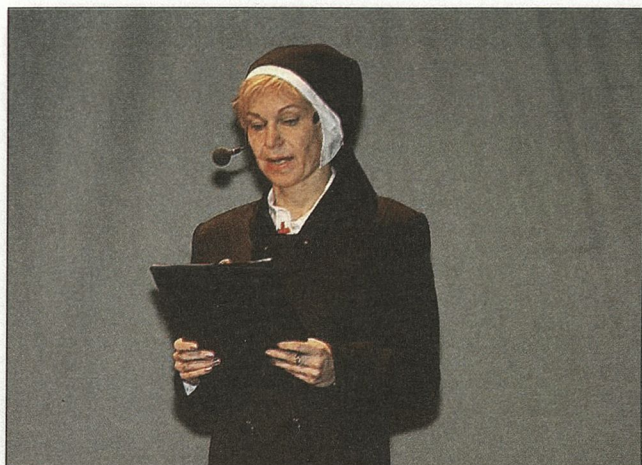
izobraževanja za pridobitev nacionalnih poklicnih kvalifikacij:

**VIZAŽIST, MASER, PEDIKER,
MANIKER, REFLEKSOTERAPEVT**



Dan Angele Boškin

Jožica Trstenjak



Pozdravilo nas je toplo spomladansko sonce, vonj cve-
točih česenj, petje ptic, tiho brenčanje čebel ... zbrali
smo se v dvorani gledališča Tone Čufar na Jesenicah.
Pravo praznično vzdušje za obiskovalce, predvsem pa za
medicinske sestre iz Splošne bolnišnice na Jesenicah.

V letošnjem letu se bodo pri nas odprla vrata Visoke šole
za zdravstveno nego in skupaj smo 5. aprila uresničili že prvi
projekt, strokovno srečanje – DAN ANGELE BOŠKIN.

Najprej nas je pozdravila glavna medicinska sestra naše
bolnišnice Zdenka Kramar. Sledil je pozdrav dekanje Visoke
šole za zdravstveno nego Jesenice dr. Brigite Skela Savič,
pozdravili in zaželeli so nam uspešno delo še g. Igor Horvar
– direktor SB Jesenice, g. Igor Rus – strokovni direktor, g. Tom
Mencinger – župan občine Jesenice in predsednica društva
medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana, ga. Darinka Klemenc.

Monika Ažman je pripravila predstavitev življenjske poti
gospe, po kateri smo poimenovali naše strokovno srečanje –
prve slovenske šolane medicinske sestre, »skrbstvene sestre«
Angele Boškin. Voditeljica uvodnega programa ga. Branka
Smole je preoblečena v njeno uniformo predstavila njen lik,
z ogledom filma o Angeli Boškin pa smo dejansko spoznali
njeno osebnost. Bila je s srcem in dušo predana svojemu
delu, prisotni smo čutili energijo v njenih besedah in bili
ganjeni ob vseh naprednih mislih, ki jih je imela že toliko let
pred nami. Poklicno pot na Jesenicah je pričela leta 1919 kot
predhodnica današnjih patronažnih medicinskih sester.
Angela Boškin se je zavedala, v kakšni revščini živijo ljudje
in poleg tega nimajo znanja o negi in prehrani tako bolnih
kot zdravih. Organizirala je »Posvetovalnico za matere in
dojenčke«. Zaradi tega se je smrtnost otrok zelo zmanjšala.
Na tem mestu bi se še posebej zahvalili ge. Darinki Klemenc
in Društvu medicinskih sester Ljubljana, ki so nam za ta do-
godek odstopili uniformo Angele Boškin in film o njej.
Ponosni smo na to, da je bilo njeno prvo delovno mesto prav
na Jesenicah.

Dopoldanski del predavanj je bil namenjen profesional-
izaciji zdravstvene nege, s tem povezanimi izzivi in zago-
tavljanju kakovosti dela v zdravstvu. V popoldanskih pre-
davanjih pa so predavatelji celostno prikazali paliativno os-
krbo bolnikov.

Katarina Lokar je v svoji predstavitvi prikazala razlike
med zdravstveno nego in drugimi strokami v zdravstvu.

Specifične značilnosti zdravstvene nege so: značilen namen,
način, področje in središče delovanja, značilne temeljne
vrednote in zaveza s partnerskim odnosom. S profesional-
izacijo zdravstvene nege prihaja do strahu, da se medicinske
sestre vedno bolj oddaljujejo od bolnika. Vendar novi model
profesionalizma predpostavlja partnerstvo in participacijo
vseh sodelujočih, bistvena je vključitev uporabnika.

Z novimi izzivi zdravstvene nege nas je na zelo zanimiv
način seznanila dr. Brigita Skela Savič – dekanja Visoke šole
za zdravstveno nego na Jesenicah. Novi izzivi temeljijo na
podlagi raziskovanja v zdravstveni negi in segajo na različne
ravni odgovornosti: prenova menedžmenta zdravstvene
nege, profesionalizacija zdravstvene nege, prenova pro-
gramov šolanja, razvoj dodatnih izobraževanj za medicinske
sestre, razvoj raziskovalne dejavnosti, razvoj novih teorij
zdravstvene nege. Orodje, ki bo omogočilo uresničitev
postavljenih ciljev, je timsko delo vseh poklicnih skupin in
spoštovanje prispevka posameznika.

O organizacijski kulturi in kakovosti obravnave je pre-
daval dr. Andrej Robida z ministrstva za zdravje. Nenehno
izboljševanje kakovosti vsakdanje zdravstvene prakse in
varna obravnava sta odgovornost vsakogar, ki dela v
zdravstvu. Bistvena je organizacijska kultura in njeno
spreminjanje od slabše k boljši. Ta se ne more spremeniti čez
noč ali na ukaz.

Eno od najpomembnejših orodij so klinične poti. Ko jih
začne zdravstveni tim uporabljati, nezavedno spreminja orga-
nizacijsko kulturo, vključno s timskim delom, in s tem vpliva
na izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obrav-
nave.

V Splošni bolnišnici na Jesenicah smo pričeli z izdelavo
kliničnih poti že v letu 2002.

Mag. Miran Rems nas je seznanil s težavami ob pričetku
nastajanja kliničnih poti. Veselje ga je bilo poslušati, kako je
rastlo navdušenje v njegovem glasu, ko je pripovedoval o
rezultatih ob zaključku in po določenem času uporabe v
praksi. Vsi, ki sodelujemo pri pripravi in uvajanju kliničnih
poti v svoje sredine, poznamo to pot. Z veseljem ugotavlja-
mo, da se teorija o kliničnih poteh, o njihovih pozitivnih
straneh dejansko pokaže kot izboljšanje kakovosti pri obrav-
navi bolnika in v kakovosti odnosov med zaposlenimi.

Koordinatorica primera v naši bolnišnici ga. Helena Lindič
je povedala, kako dejansko v praksi poteka njeno delo koor-
dinatorice in uporaba kliničnih poti na oddelku za enod-
nevno obravnavo bolnikov. Celotno organizacijo so pozi-
tivno sprejeli bolniki, njihovi svojci in zaposleni. Najboljši
kazalec kakovostnega dela je zadovoljstvo bolnikov. Povratne
informacije bolnikov je potrebno pretvoriti v plan izboljšav.
Njeno mnenje je, da ob dobrih rezultatih ne smemo
zaspiti, prizadevati si moramo še za bolj učinkovito in
kakovostno delo.

Zadnja klinična pot je bila izdelana na internem oddelku
in vsebuje delo v bolnišnici ter kontinuirano nadaljevanje po
odpustu iz bolnišnice. To klinično pot sta predstavili
Dubravka Karadžič in Karmen Romih. Povezava med bol-
nišnico in primarnim varstvom je pomemben element pri
zagotavljanju celovite, kontinuirane oskrbe bolnika. To je
primer klinične poti, ki se po odpustu iz bolnišnice nadaljuje
v domačem okolju ali v domu za starejše občane.

Po kosilu smo polni pričakovanj po tako dobrih preda-
vanjih v dopoldanske čase, ponovno zasedli svoje prostore v
dvorani.

Paliativno oskrbo so predstavile predavateljice iz Splošne bolnišnice Jesenice, Onkološkega inštituta in Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo Golnik.

Asis. mag. Mateja Lopuh je predstavila stare in sodobne poglede na paliativno –blažilno oskrbo bolnikov. Seznanila nas je o stanju v nekaterih evropskih deželah. Tudi pri nas, v Sloveniji, se je pričelo obdobje boljše oskrbe bolnikov, ki potrebujejo paliativno oskrbo. V bolnišnici na Jesenicah je projektni – paliativni tim izdelal projekt za oskrbo bolnikov, njegovo delo je predstavila Darja Noč, vodja oddelka za zdravstveno nego. Povedala je, da v bolnišnici želimo slediti slovenskemu programu za razvoj paliativne oskrbe. Zavedamo se, da se naše moralne vrednote in medčloveški odnosi kažejo tudi v oskrbi za hudo bolne in neozdravljive bolnike.

Na kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo Golnik so z delovanjem in organiziranim izobraževanjem na področju paliativne oskrbe pričeli leta 2003. Uvedli so dve obliki dela: informativna srečanja za bolnike s pljučnim rakom in njihove svojce ter klinično pot paliativne oskrbe bolnikov z drobnoceličnim rakom in njihove svojce. Aktivno delovanje tima je že obrodilo sadove, praznovali so petdeseto srečanje. Želijo si dobrega nadaljevanja že utečene poti in v njo vključiti še nove sodobne pristope, sta povedali ga. Jožica Jošt in ga. Nadja Triller.

Paliativno oskrbo na Onkološkem inštitutu so predstavili ga. Zlatka Mavrič, g. Jernej Benedik in mag. Klemelj Štrancar. Njihove predavitve so temeljile na osebnih izkušnjah pri delu z onkološkimi bolniki in njihovo paliativno oskrbo. Paliativni tim je sestavni del oskrbe bolnikov z neozdravljivim, napredujočim rakom. Pripravljajo zloženko o umiranju in žalovanju, imajo posvetovalnico za paliativno zdravstveno nego. Na oddelkih imajo redna tedenska srečanja in supervizijske delavnice za člane tima, da lažje premagujejo stiske ob svojem delu.

Srečanje smo zaključili z razpravo, v katero se je vključilo veliko slušateljev in tudi predavatelji.

Polni novih znanj, pogledov na delo in načrtov za prihodnost smo zaključili srečanje in se vrnili v svoje delovne sredine.

Strokovni seminar DAN ANGELE BOŠKIN bo zaposlenim medicinskim sestram v Splošni bolnišnici na Jesenicah ostal v lepem spominu, zapisan s posebnimi črkami v naš almanah dela. Čestitke naši glavni medicinski sestri Zdenki Kramar, ki je svojo idejo o srečanju ob podpori sodelavk in skupaj z njimi uresničila. Ponosna sem na to, da delam v timu, ki je skupaj z Visoko šolo za zdravstveno nego na Jesenicah pripravil tako dobro strokovno srečanje.





Poročilo s 34. strokovnega seminarja sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji

»Ženske, moški in rak«

Vesna Ostrožnik

V četrtek, 22., in petek, 23. 3. 2007 je v Termah Zreče potekal 34. strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji, istočasno pa smo proslavljali 20. obletnico delovanja sekcije. Zanimanje za seminar je toliko preseglo pričakovanja organizatorjev, da smo zaradi omejenega števila udeležencev morali zavrniti prenekatero prijavo.

Uvodni govor je imela predsednica sekcije ga. Denis Mlakar – Mastnak, v katerem se je spomnila vseh dosedanjih predsednic sekcije.

Najprej se je zahvalila gospe Marini Velepich, ki je bila pobudnica ustanovitve sekcije. Njeno zavedanje o vplivu in pomenu izobraževanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov s področja onkologije in onkološke zdravstvene nege še zdaj usmerja delovanje sekcije. Zahvalila se je tudi gospe Olgi Koblar, ki je sekcijo vodila dva mandata. S svojo srčnostjo in družabnostjo je poskrbela, da se naše sekcije še zdaj drži poleg strokovnega tudi družabni sloves. Ko smo se spominjali preteklosti, seveda nismo mogli mimo gospe Jožice Bostič Pavlovič, ki je poskrbela, da se je sekcija umestila v širši strokovni prostor dejavnosti zdravstvene nege. Mag. Brigita Skela Savič je s svojim vodenjem še dodatno dvignila visoke standarde delovanja in učinkovitosti sekcije. Nesporno je v času svojega mandata še povečala pozitivno podobo, ki jo ima naša sekcija v okviru strokovne javnosti še zdaj. Zaključila je z zahvalo gospe Miri Logonder, ki je k sodelovanju znala pritegniti številne ljudi in jim dala vedeti, da je prispevek vsakega od njih pomemben za razvoj sekcije.

Naloga ustanoviteljev in vseh, ki so v teh letih delovali in sodelovali v sekciji, je bila: v širšem slovenskem okolju delovati kot načrtovalci in izvajalci kompleksne zdravstvene nege, kot učitelji, prosvetljevalci in kot nepogrešljivi sodelavci raziskovalnih timov ter samostojni raziskovalci na svojem področju.

V uvodnem predavanju je Polonca Truden Dobrin, specialistka epidemiologinja, predavala o skrbi za zdravje žensk in moških. Predavanje je nadaljevala mag. Andreja C. Škufca Smrdel, univ. dipl. psih., ki je govorila o soočenju in spoprijemanju žensk in moških z rakom. Poudarila je, da je spol eden od dejavnikov, ki vpliva na soočenje bolnikov z rakom. Znanе so tudi razlike med spoloma tako v vedenjskih vzorcih, povezanih z boleznijo in zdravjem, kot v samih strategijah spoprijemanja z boleznijo in socialnem podporu. Za zdravstvene delavce je pomembno, da se zavedamo, da so kognitivni, emocionalni in vedenjski odzivi na poti, ki jih bolniki in njihovi svojci prehodijo od začetne nemoči ob postavitvi diagnoze do občutka kompetentnosti in aktivne vključitve v zdravljenje in rehabilitacijo lahko zelo različni.

Prof. dr. Maja Primic Žakelj, dr. med., nam je s statističnimi podatki predstavila razlike v zbolevanju med ženskami in moškimi. Čeprav na prvi pogled med spoloma ni velikih razlik v številu zbolelih za rakom, se spola razlikujeta po vrstah rakavih bolezni, ki jih najpogosteje prizadenejo. Moški večinoma predolgo odlašajo s pregledom pri zdravniku, tako je pri njih bolezni velikokrat odkrita v napredovalnem stadiju, kar ima za posledico slabše preživetje. Pri moških je najpogostejši pljučni rak, sledi rak črevesja in danke, pri ženskah pa prednjači rak dojke.

O novostih pri obravnavi raka dojke nam je predaval doc. dr. Janez Žgajnar, dr. med., ki je poudaril pomembnost zdravljenja raka dojke v za to usposobljenih centrih. Zdravljenje raka dojke je še vedno preveč razdrobljeno po sekundarnih centrih in zato vse ženske niso deležne enako dobrega zdravljenja. Rak dojke je heterogena bolezen in jo zaznamujejo različni naravni poteki bolezni, različne prognoze in zato posledično različno zdravljenje. V zadnjih letih se je zdravljenje bolnic z rakom dojke bistveno spremenilo. Včasih je veljala paradigma »največ zdravljenja, ki ga pacientka še prenese«, zdaj velja teza »najmanj zdravljenja, ki je še uspešno«. Posledica tega je pojav minimalnih kirurških posegov, vsaki bolnici prilagojeno sistemsko zdravljenje in obsevanje. Zdravljenje raka dojke je vedno bolj raznovrstno, individualno prilagojeno, tehnološko zahtevno, zato je razumljivo, da mora potekati v za to usposobljenih centrih.

O zdravstveni negi dojke (Breast care nursing) je predavala Katarina Lokar, prof. zdr. vzg. Poudarila je pomen uvajanja in uveljavljanja vloge specializiranih medicinskih sester za rak dojke v praksi, ki pa je povezano tudi z določenimi ovirami, kot so: odsotnost podiplomskega izobraževanja na področju zdravstvene nege, pomanjkanje učiteljev na področju zdravstvene nege dojke, visoke zdravstvene šole ne sledijo razvoju onkološke zdravstvene nege, pomanjkanje medicinskih sester, odsotnost kvalificiranih medicinskih sester za dojke, pritiski za povečano učinkovitost namesto za človeško interakcijo. Potrebna je multidisciplinarna obravnava in timsko delo.

Prim. Mojca Senčar, dr. med., je predstavila vlogo in cije Evrope Done, ki skuša slovensko javnost ozavestiti o zdravem načinu življenja, o opuščanju nezdravih navad. Prizadeva si, da bi imeli vsi ljudje možnost za zgodnje odkrivanje bolezni, enako dobro zdravljenje in rehabilitacijo.

O ženskah, moških in dednem raku je predavala mag. Mateja Kranjc, dr. med. Poudarek je bil na raku dojke in jajčnikov. Z biotehnologijo vse bolj podrobno spoznavamo vzroke za razvoj rakov, med katerimi so nekateri tudi dedni. Vzrok za nastanek raka je v mutaciji ali mutacijah DNK, zaradi katerih se celice nenadzorovano delijo in postanejo nesmrtnе. Na Onkološkem inštitutu poteka gensko svetovanje, pri katerem je pomembno poznavanje problematike, primerno predajanje znanja, dolgotrajna medsebojna komunikacija. Le tako se lahko zagotovi kakovost svetovanja.

V nadaljevanju je Katarina Lokar, prof. zdr. vzg., predstavila potek genskega svetovanja, ki poteka na Onkološkem inštitutu. Najpogostejše gensko svetovanje poteka pri bolnikih z rakom dojke in jajčnikov. Pri tem ima medicinska sestra veliko vlogo, saj ima največ stikov z bolniki in njihovimi družinami, glavna omejitev pa je predvsem pomanjkanje znanja na področju humane genetike, saj te vsebine niso vključene v obstoječe študijske programe zdravstvene nege.

Prof. dr. Iztok Takač, dr. med., je spregovoril o diagnostiki in zdravljenju raka jajčnikov, katerih največji problem je kasno odkrivanje, saj v zgodnjih stadijih rak jajčnikov navadno ne povzroča težav. Posledica kasnega odkritja raka jajčnikov je slabša prognoza, torej je uspešnost zdravljenja odvisna od zgodnje diagnoze. Predstavljeni so bili načini in zaporedje zdravljenja odvisno od obsežnosti bolezni.

Danijela Pušnik, dipl. m. s., je predstavila standarde negovalnih intervencij pred, med operacijo raka jajčnikov in po

njej, ki jih uporabljajo v splošni bolnišnici Maribor. Namen teh standardov je strokovno, vsebinsko in metodološko usklajena izvedba negovalnih intervencij.

Irena Križ, dipl.m.s., je skozi predstavitev primera prikazala zdravstveno nego bolnice z rakom jajčnikov. Govorila je o stranskih učinkih, s katerimi se srečujejo bolnice po kemoterapiji, njihovo obvladovanje in o pomenu celostne obravnave.

Suzana Mlaker, dipl. m. s., nam je predstavila ganljivo zgodbo mlade bolnice z rakom jajčnikov in njen neutrudni boj, ki se je končal v nekaj kratkih mesecih.

Po zaključku prvega dne seminarja je sledila slavnostna večerja z glasbo in plesom.

Naslednji dan je začel predavanja prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med., ki je predaval o raku pljuč. Opisoval je vpliv spola na njegov nastanek, ali je vzrok za njegov nastanek le v kajenju, ali so vpleteni tudi drugi dejavniki. Poudarjena je bila skrb zaradi pojava pljučnega raka pri mlajših ženskah, nekadilkah, ki se običajno pojavi 2–3 leta po porodu. Predstavljeno je bilo zdravljenje z obsevanjem in kemoterapijo ter pomen dobre komunikacije.

Anja Simonič, univ. dipl. psih., in Ana Delimar, univ. dipl. soc. del., sta predstavili psihosocialno oskrbo bolnikov s pljučnim rakom. Ohranjenje kakovosti življenja in minimaliziranje telesnega in psihosocialnega vpliva bolezni in neželenih učinkov zdravljenja predstavljajo temeljno izhodišče celostne oskrbe bolnikov z rakom. Pomembno je, da s psihosocialnimi presejalnimi postopki in intervencijami identificiramo tiste bolnike, za katere obstaja veliko tveganje, da bodo imeli resnejše težave pri soočenju z boleznijo.

Jožica Jošt, dipl. m. s., je predavala o pomenu zdravljenja s kisikom pri bolnikih s pljučnim rakom. Za bolnike, ki se zdravijo s kisikom, je pomembno, da sprejmejo priporočeni način zdravljenja, razumejo njegovo pomembnost in se naučijo živeti s svojo boleznijo. Ob dobrem sodelovanju bolnika je ob odpustu pomembno tako sodelovanje svojcev, zdravnika kot patronažne sestre.

O zdravstveni vzgoji bolnikov s pljučnim rakom, ki se zdravijo z obsevanjem, je predavala Urška Tomšič, dipl. m. s. Poudarila je pomen dobre zdravstvene vzgoje tako na oddelku, kot v posvetovalnicah. Obsevanje je možno izpeljati po predvidenem načrtu le, če zdravljenje poteka brez večjih neželenih učinkov in če je bolnik v zadovoljivi psihofizični kondiciji.

Rak debelega črevesja in danke je v zadnjih letih postal najpogostejši rak v Sloveniji. O znakih, simptomih in zdravljenju je predaval mag. Erik Škof, dr. med. V večini primerov se rak debelega črevesja in danke pojavi sporadično, le v 5 % je bolezen podedovana. Dejavniki tveganja so: starost, vpliv okolja (prehrana, alkohol, kajenje, nezdravo življenje), črevesni polipi, kronične vnetne črevesne bolezni, družinska obremenjenost.

Operacijo s pospešenim okrevanjem (fast track) in vlogo zdravstvene nege ter samo pripravo bolnikov na operativni poseg je predstavila Lara Kaligarič, dipl. m. s. Pomembna je optimalna predoperativna priprava bolnika, tako fizična kot psihična, predvsem z informiranjem in izobraževanjem bolnika, pa tudi z medicinsko-tehničnimi ukrepi, ki so pomembni predvsem po operaciji.

Protokol prehrane pri pripravi bolnika z rakom na fast track operacijo je predstavila mag. Nada Rotovnik Kozjek, dr. med. S perioperativnim protokolom za pospešeno okrevanje po operaciji na debelem črevesju skušamo zmanjšati negativni vpliv kirurške travme na organizem in tako omogočiti bolniku čim bolj uspešno zdravljenje. Prehranska podpora bolnika predstavlja pomemben del protokola.



Od leve proti desni: Mira Logonder, Jožica Bostič Pavlovič, Marina Velepič, Olga Koblar, Denis Mlaker - Mastnak

Jovan Boštjan, dipl. zdrav., je predstavil primer bolnika pri fast track operaciji, pri čemer je ugotovil, da imamo še nekaj manevrskega prostora za izboljšave, kljub temu, da je obravnavani bolnik uspešno prestal tako operacijo kot hospitalizacijo. Vidne so velike izboljšave v načinu obravnave bolnika, vendar je to šele začetek dolge poti k boljši, z znanstvenimi dokazi podprti obravnavi bolnika.

Doc. prim. dr. Ciril Oblak, dr. med., je predaval o raku prostate in vplivu na kvaliteto življenja, ki je praviloma bolezen starejših moških. Predstavljeni so bili dejavniki tveganja, simptomi, diagnostični postopki, zdravljenje, genska terapija, alternativne metode zdravljenja, spremljanje bolezni in kakovosti življenja.

Svarunja Ferš, viš. med. ses., univ. dipl. org., in Irena Špela Cvetežar, dipl. m. s., sta predavali o zdravstveni negi bolnika po kirurški operaciji na prostati. Predstavili sta celotni postopek fizične in psihične priprave na operativni poseg ter zdravstveno nego bolnika neposredno po operaciji.

O zdravstveni negi bolnika pri hormonskem in biološkem zdravljenju raka prostate je predavala Marjana Bernot, dipl. m. s., univ. dipl. org. Hormonsko zdravljenje je najučinkovitejše sistemsko zdravljenje, saj je rak prostate kar v 80 % hormonsko odvisna bolezen. Medicinska sestra pri bolniku lahko opazi določene neželene učinke, kot so: impotenca, upad libida, inkontinenca urina, navali vročine in potenja, ginekomastrijo, osteoporozo. Predstavljeno je bilo zdravljenje s citostatiki, preizkuša pa se še zdravljenje z biološkimi zdravili.

Snežana Umišević, dipl. m. s., je predstavila primer in zdravstveno nego bolnika z rakom prostate s sistemskim zdravljenjem. Predstavljene so bile negovalne diagnoze in kolaborativni problemi, ki jih je imel obravnavani bolnik: spremenjena samopodoba, zmanjšan libido, navali vročine in znojenja, občutek potrnosti in tesnobe, povečanje telesne mase, pomanjkanje znanja o kemoterapiji in njenih neželenih učinkih, levkopenija, alopecija, možnost nastanka okvare ustne sluznice.

Nataša Šegš, dipl. m. s., in Biserka Petrijevčanin, viš. m. s., sta pripravili zaključno predavanje z naslovom: Vloga zdravstvene nege pri zdravljenju raka prostate z obsevanjem. Predstavili sta stranske učinke, kot so: radiocistitis, radioproktitis, radiodermatitis. Aktivnosti medicinske sestre in zdravstvena nega pri že nastalih spremembah zaradi obsevanja pripomorejo k doseganju ciljev zdravljenja, hitrejšemu okrevanju in boljši kakovosti življenja.

Poročilo s 17. strokovnega srečanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično – infektološkem področju 17. marca 2007 v Dolenjskih toplicah z naslovom

Celostna obravnava revmatičnega bolnika

Martina Breclj, Marta Zorko



Marta Zorko, Jolanda Munih

Enodnevno srečanje je potekalo v treh sklopih predavanj. Zbrane je najprej pozdravila ga. Jolanda Munih, predsednica sekcije. Glavna sestra KO za revmatologijo Marta Zorko je predstavila program in poudarila, da je za uspešno zdravljenje bolnika zelo pomembno timsko delo. Z roko v roki je potrebno sodelovanje tako bolnika, zdravnika, medicinske sestre, fizioterapevta, delovnega terapevta in včasih psihologa.

G. Brane Krevs je predstavil zdravilišče. Nekoč je predstavljalo kopališko zdravljenje bistveni del zdravljenja revmatika. Zdaj je ta delež zelo zmanjšan, saj so nova spoznanja na področju revmatologije prinesla številne nove načine zdravljenja.

Doc. dr. Sonja Praprotnik je udeležencem na razumljiv način razjasnila, da revmatizem ni le v sklepih in se ne vidi zmeraj kot razobličene udov. Revmatičnih bolezni je veliko, čez sto, pri vseh gre za avtoimunske dogajanje. Lahko so prizadeta gibala, prav tako tudi parenhimski organi. Revmatične težave so tretji najpogostejši vzrok za obisk družinskega zdravnika. Zelo pomembna je zgodnja ugotovitev revmatične bolezni in čimprejšnje zdravljenje. Zdravljenje mora biti prilagojeno posamezniku, njegovim željam, vrsti in resnosti bolezni ter morebitnim pridruženim simptomom in boleznim. Običajno je to zdravljenje dolgotrajno, saj poteka vse življenje. S prekinitvijo zdravljenja tvegamo, da se sicer umirjena revmatična bolezen hudo poslabša. Prisotni so izvedeli tudi, kako delujejo biološka zdravila.

Marta Zorko je predstavila vlogo MS pri zdravljenju revmatičnih bolezni. Dobro mora poznati posamezna zdravila, njihove neželene učinke in medsebojno delovanje v kombinaciji z drugimi zdravili. Natančneje je predstavila dnevno bolnišnico, zdravstveno nego pri zdravljenju z Endoxanom in biološkimi zdravili.

Kakšna je vloga ZN pri celovitem obvladovanju bolečine, je povedala Branka Hostnik. Predstavila je raziskovalno nalogo, ki jo je opravila na KO za revmatologijo. Bolečina je eden glavnih simptomov različnih revmatičnih bolezni. Posledice kronične revmatične bolečine so težke, saj vplivajo na celotno bolnikovo življenje, povzročajo občutek brezizhodnosti, socialne izoliranosti, finančne skrbi, družinske težave in strah pred invalidnostjo.

Aktivnosti na bolniškem oddelku je predstavila Martina Breclj. Bolnikom z omejeno gibljivostjo je potrebno zagotoviti varno gibanje. Pri imunsko kompromitiranih bolnikih obstajajo številne nevarnosti okužb. Zaradi močnejšega znojenja je ogrožena tudi celovitost kože in sluznic.

Milena Pavič Nikolič je predstavila revmatološko ambulantno (2 redni amb., nujna amb., UZ gibal, DXA, kapi-laroskopija, amb. za diagnostiko Sy. sindroma). Dnevno prihaja v revmatološko ambulantno od 70 do 100 bolnikov na prvi pregled, na kontrolo, na terapijo in na različne preiskave. Ker jih včasih vidi le MS, mora biti ta zelo izkušena, da prepozna morebitne neželene učinke temeljnega zdravljenja, urgentna stanja, patološke izvide krvi in urina, o katerih obvešča zdravnika.

Številni bolniki prejemajo glukokortikoide. Kot neželeni učinek se lahko pojavi osteoporoza. Kakšna bolezen je to in kako jo preprečujemo, je povedal dr. Danilo Radošević iz Dolenjskih toplic, kjer je bila tudi prva ambulantna za odkrivanje in zdravljenje osteoporoze.

Polonca Kolar je razložila, kako fizioterapija z neinvazivnimi terapevtskimi metodami skrbi za izboljšanje, vzdrževanje in povrnitev gibalnih in funkcionalnih sposobnosti revmatika v vseh starostnih obdobjih.

Pomen delovne terapije je slabo poznan. To je nazorno pokaznila Barbka Huzjan s kratkim filmom, posnetim na KO za revmatologijo. Delovna terapija je sestavni del zdravljenja revmatičnega bolnika, ki vključuje namenske aktivnosti na vseh področjih človekovega delovanja: skrb za samega sebe, delo in prosti čas. Skupni cilj celostne obravnave bolnika je izboljšanje, funkcionalne sposobnosti, psihosocialnega počutja in ohranjanje samostojnosti.

V celostno obravnavo je bila na koncu srečanja povabljen tudi bolnica ga. Darinka Girandon.

Povedala je svojo zgodbo o hudi življenjski preizkušnji, ob kateri se v človeku prebudi močan nagon po preživetju. Predvsem pa ni nikoli obupala.

Ob koncu srečanja še povabilo v bazen, kjer so zainteresirani lahko preizkusili svoje gibalne sposobnosti. Miran Matkovič iz Dolenjskih toplic je vodil vaje za hrbtenico, ki so primerne tako za bolnika kot zdravega.

Sami bi morali za svoje telo večkrat kaj narediti, da bi bili lažje kos vsakodnevnim naporom.



Udeleženci strokovnega seminarja iz KO za revmatologijo

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ANESTEZIOLOGIJI, INTENZIVNI TERAPIJI IN TRANSFUZIOLOGIJI

vabi na 42. strokovni seminar

PRIDOBIVANJE KRVOTVORNIH MATIČNIH CELIC – ZDRAVLJENJE IN ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA OB PRESADITVI KMC,

ki bo 25. in 26. maja 2007 v hotelu Dobrava, ZREČE

Petek, 25. maj 2007

- 09:00–10:00 Registracija udeležencev
10:00–10:15 Otvoritev seminarja
10:15–10:30 **Uporaba matičnih celic v humani medicini**
doc. dr. Primož Rožman, dr. med., spec. transf. med.
10:35–10:50 **Zgodovina presajanja KMC v Sloveniji in v svetu**
dr. Dragoslav Domanović, dr. med., spec. transf. med.
10:55–11:10 **KMC – pridobivanje, uporaba in posebnosti bolnikov po presaditvi**
prim. Jože Pretnar, dr. med., spec. hemat.
11:15–11:30 **Tkivna skladnost pri presajanju KMC**
mag. Blanka Vidan Jeras, mag. farm.
11:35–11:50 **Delovanje slovenskega registra prostovoljnih nesorodnih darovalcev KMC – Slovenija – Donor**
mag. Mihael Tonjec, dr. med., spec. transf. med.
11:55–12:10 **Vpis prostovoljnih nesorodnih dajalcev KMC v SB Novo mesto v register Slovenija – Donor**
Marjeta Martinčič, dipl. m. s.
12:15–12:30 **Program zbiranja in shranjevanja KMC iz popkovnične krvi v Sloveniji**
dr. Dragoslav Domanović, dr. med., spec. transf. med.
12:35–12:50 **Odvzem popkovnične krvi za pridobivanje KMC**
Anita Prelec, dipl. m. s., spec. por. zdr. nege
12:50–13:15 **Razprava**
13:15–15:00 **Odmor za kosilo**
15:00–15:30 **Zdravljenje srčnega popuščanja s presaditvijo KMC**
Matjaž Sever, dr. med.
15:30–15:45 **Vloga medicinske sestre pri zbiranju KMC iz periferne krvi**
Blanka Musar, dipl. m. s.
15:45–16:00 **Zamrzovanje KMC**
dr. Metka Krašna, univ. dipl. mikr.
16:00–16:15 **Filtriranje krvnih komponent**
Marina Kos, dipl. m. s., Greta Keuc, dipl. m. s.
16:15–16:30 **Trombociti, pridobljeni s postopkom afereze**
Andreja Nunar Perko, dipl. m. s.
16:30–16:45 **Obsevanje krvnih komponent**
Zvone Nagode, dipl. zn.
16:45–17:00 **Transfuzijski informacijski sistem – PROGESA**
Matjaž Urbajs, dr. med., spec. transf. med.

17:00–17:15 **Nov zakon in pravilniki s področja preskrbe s krvjo z vidika zdravstvene nege**

Cvetka Gregorc, prof. zdr. vzg.

17.15–17.30 **Razprava**

20:00 **Skupna večerja**

Sobota, 26. maj 2007

- 9:00–9:15 **Zdravstvena nega pred presaditvijo KMC in postopek presaditve**
Jasmina Pidič, dipl. m. s., Belkisa Burnič, dipl. m. s.
9:20–9:35 **Presaditev KMC pri odraslem**
Irena Škoda, dipl. m. s.
9:40–9:55 **Presaditev KMC pri otroku**
Marjanca Rožič, dipl. m. s.
10:00–10:15 **24-urno sožitje otroka z medicinsko sestro ob presaditvi KMC**
Iva Pečar, ZT
10:15–10:45 **Razprava**
10:45–11:00 **Odmor**
11:00–11:15 **Zdravstvena nega bolnika po presaditvi KMC**
Nataša Režun, dipl. m. s., Alenka Kobal, ZT
11:15–11:30 **Okužba pri bolniku po presaditvi KMC**
Veronika Jagodic, dipl. m. s.
11:30–11:45 **Vpliv presaditve KMC na spolnost bolnika**
Irena Škoda, dipl. m. s.
11:45–12:00 **Moja pot skozi levkemijo in presaditev KMC**
Milena Remic
12:00–12:15 **Razprava**
12:15 **Zaključek seminarja**

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija za dvodnevni seminar z DDV znaša 160 EUR za člane Zbornice – Zveze, za nečlane 200 EUR. Enodnevna kotizacija za člane je 95 EUR in za nečlane 125 EUR.

Kotizacijo nakažete na transakcijski račun: NLB Ljubljana, ZDMSZTS št.: 02031-0016512314, sklic na št.0012011 s pripisom "sekcija za anesteziologijo".

Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številka Utripa, pošljite do 18. 5. 2007 na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.

Dodatne informacije: Asja Jaklič tel.: 031 836 140, e-naslov: asja.jaklic@gmail.com; Cvetka Gregorc tel.: 01 5438 197, e-naslov: cvetka.gregorc@ztm.si.

Rezervacija prenočišč v hotelu Dobrova ali Vilah Terme Zreče do 10. 5. 2007

na telefon: 03 757 61 63 ali na e-naslov:

breda.einfalt@unior.si (kontaktna oseba ga. Breda Einfalt)

Organizacijski odbor:

Andreja Nunar Perko, Asja Jaklič, Evgen Bunderla, Biserka Lipovšek, Irena Buček Hajdarevič

Strokovni odbor:

Cvetka Gregorc, Marjeta Martinčič, Marina Kos, Vera Čepon, Irena Škoda.

Vljudno vabljeni!

**Onkološki inštitut Ljubljana
Služba za zdravstveno nego in oskrbo**

Vljudno vabi na strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami

**»STANDARDNI POSTOPKI MEDICINSKIH
SESTER V ZVEZI Z VENSKIM PODKOŽNIM
PREKATOM – VENSKA VALVULA«**
30. 05. 2007 ob 09.00 uri

Predavanja so namenjena vsem zaposlenim v zdravstveni negi, ki se srečujejo z bolniki, ki imajo vstavljen podkožni venski prekat in preko njega prejemajo zdravlilo. Namen strokovnega izobraževanja je seznaniti in usposobiti slušatelje za pravilno oskrbo in izvedbo medicinsko-tehničnih posegov, vezanih na podkožne prekate – venske valvule ter za bolj kakovostno izvajanje zdravstvene nege. V učnih delavnicah se bodo slušatelji seznanili s standardnimi medicinsko-tehničnimi postopki: punkcija, aplikacija zdravil oziroma infuzij in heparinizacija venskih podkožnih prekatov. Hkrati se bodo usposobili za izvajanje specifične zdravstvene nege onkoloških bolnikov z vstavljenim venskim podkožnim prekatom. Strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami bo potekalo v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana.

Strokovno izobraževanje bo potekalo v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana v predavalnici stavbe C, 30. 05. 2007 od 09.00 do 16.00 ure.

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju (vključeno tudi pisno gradivo) je **130 EUR brez DDV**. Kotizacijo nakažete na TR, Onkološki inštitut Ljubljana, št.: 01100-6030277797, konto 299500, 3 dni pred pričetkom izobraževanja. Udeležba se upošteva pri napredovanju.

Zaradi omejenega števila udeležencev Vas prosimo za pisno prijavo najkasneje do 25. 05. 2007 na naslov:

Ga. Cvetka Švajger
Onkološki inštitut Ljubljana,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana
Faks: 01/58 79 400
Telefon: 01/58 79 113

I. Teoretični del:

- 09.00–09.10 **Informacije o poteku izobraževanja**
dr. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.,
pomočnica strokovnega direktorja za
področje zdravstvene nege (10 min.)
- 09.10–09.25 **Indikacija vstavitve podkožnega
venskega prekata**
doc. dr. Barbara Jezeršek Novakovič, dr. med
(15 min.)
- 09.25–10.25 **Podkožni venski precati – tehnične
značilnosti, kirurška tehnika in
komplikacije**
Franc Pompe, dr. med. (60 min.)
- 10.30–11.00 **Preprečevanje okužb – podkožnih
venskih prekatov**
Milena Kerin – Povšič, dr. med. (30 min.)

Odmor – 15 min.

- 11.15–11.30 **Standardni posegi medicinskih sester
v zvezi z venskimi podkožnimi
prekati – tehnika dela in pripomočki**
Gordana Lokajner, dipl. m. s., univ. dipl. org.
(15 min.)
- 11.30–11.45 **Punkcija venskega podkožnega
prekata in aplikacija terapije**
Snežana Umičević, dipl. m. s. (15 min.)

- 11.50–12.05 **Prebrizgavanje in heparinizacija
venskega podkožnega prekata**
Metka Zajc, dipl. m. s. (15 min.)

- 12.05–12.20 **Odvzem krvi iz venskega
podkožnega prekata**
Brigita Prijatelj, dipl. m. s. (15 min.)

- 12.20–12.30 **Predstavitve sponzorja**
Odmor – 60 min.

- 13.30–15.00 **II. Usposabljanje:**

UČNE DELAVNICE:

Slušatelji bodo razdeljeni v tri skupine. V vsaki skupini bo lahko največ 10 slušateljev.

**Punkcija venskega podkožnega prekata,
Heparinizacija venskega podkožnega prekata
Odvzem krvi iz venskega podkožnega prekata**
Predavatelji na učnih delavnicah:

Snežana Umičević (dipl. m. s.)
Nataša Gorenc (dipl. m. s.)
Metka Zajc (dipl. m. s.)
Brigita Prijatelj, (dipl. m. s.)
Marjana Bernot (dipl. m. s., univ. dipl. org.)
Gordana Lokajner (dipl. m. s., univ. dipl. org.)

- 15.00–16.00 **Razprava, evalvacija znanj, zaključek
seminarja**
Andreja Žagar, viš. med. ses., dipl. oec.
Gordana Lokajner, dipl. m. s., univ. dipl. org.

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

**Slovensko združenje za zdravljenje bolečine
in Splošna bolnišnica Maribor vabita na**
SEMINAR O BOLEČINI,

ki bo v potekal 1. in 2. junija 2007
v Splošni bolnišnici Maribor.

Skupni program

- Akutna bolečina
- Bolečina v porodništvu – porodna analgezija
- Proste teme

Dodatni program za medicinske sestre

- Priprava analgetičnih mešanic za uporabo pri epiduralni analgeziji
- Pogled in vloga babice na porod v epiduralni analgeziji

Delavnice:

- 1: Vloga medicinske sestre pri analgeziji z Remfentanilom
- 2: Protokol in vodenje porodnice v epiduralni analgeziji
- 3: Predstavitve in vzdrževanje različnih črpalk za analgezijo

Kotizacija za strokovni seminar znaša za medicinske sestre 75 EUR.

Prijave sprejema: Ambulanta za zdravljenje bolečine,
Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, tel.št. 02 882 34 28.

Informacije: Prim. mag. Marija Cesar Komar, dr. med.,
tel. št. 02 882 34 28, E-naslov: silvo.komar@siol.net
Prim. Jelka Pirc, dr. med., tel. št. 05 330 10 00
E-naslov: jelka.pirc@siol.net.

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V OPERATIVNI DEJAVNOSTI

VABI na strokovno srečanje, ki bo 1. junija 2007 v hotelu Paka Velenje z naslovom

»PERIOPERATIVNA ZDRAVSTVENA NEGA V ENDOSKOPIJI«

v okviru IX. endoskopskega kongresa kirurgov Slovenije z mednarodno udeležbo
31. 5.–2. 6. 2007

Petek: 1. junij 2007

- 09.00–10.00 **registracija**
- 10.00–10.30 **OOtvoritev seminarja, pozdravni govori**
- 10.30–10.50 **Predstavitve endoskopije v SB Slovenj Gradec**
Kocuvan Veronika, dipl. m. s., Kušter Andreja, dipl. m. s., Kraševac Aljoša, dipl. m. s., Pirnat Berta, VMS in ostali; SB Slovenj Gradec, Centralni Operacijski blok
- 10.50–11.10 **Operacijska medicinska sestra in endoskopski posegi**
Razgoršek Zdenka, dipl. m. s.; SB Slovenj Gradec, Centralni operacijski blok
- 11.10–11.30 **Endoskopske operacije adneksov**
Rečnik Jelka, SMS, Kocuvan Veronika, dipl. m. s., Luter Polona, SMS; SB Slovenj Gradec, ginekološko-porodna operacijska enota
- 11.30–11.50 **Laparoskopske supracervikalne histerektomije**
prof. dr. But Igor, dr. med., asist. mag. Zegura Branka, dr. med., Rakič Saša, dr. med., mag. Pakiž Maja, dr. med., Rebernik Milič Manica, org. dela, Ciglar Sonja, SMS, Stiplošek Silva, dipl. m. s.; Služba za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo, OP blok ginekologije in perinatologije SB Maribor

ODMOR (30 minut)

- 12.30–12.50 **Vloga operacijske medicinske sestre pri endoskopskem odvzemu safenske vene**
Spahija Vlasta, dipl. m. s., Voje Ika, dipl. m. s.; KC Ljubljana, SPS Kirurška klinika, Centralni operacijski blok
- 12.50–13.10 **Uspehi pri hujšanju s SAGB**
Kušter Andreja, dipl. m. s.; SB Slovenj Gradec, Centralni operacijski blok
- 13.10–13.30 **Sleeve gastrectomy**
Kušter Andreja, dipl. m. s.; SB Slovenj Gradec, Centralni operacijski blok
- 13.30–13.50 **Zdravstvena nega pacienta pred operativnim posegom in po njem pri morbidni debelosti**

Valcl Snježana, dipl. m. s., Petrič Metoda, dipl. m. s., Jezernik Veronika, dipl. m. s.; SB Slovenj Gradec, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo

ODMOR ZA KOSILO

- 15.30–15.50 **Zdravstvena nega pacienta med perkutano endoskopsko odstranitvijo kamnov iz ledvice**
Suzana Hajtnik, dipl. m. s.; SB Slovenj Gradec, Centralni operacijski blok – urologija
- 15.50–16.10 **Zagotavljanje sledljivosti sterilnosti instrumentov v operacijski sobi**
Šuligoj Zorica, VMS, Kozin Peter, Gabrovšek Albina, dipl. m. s.; SB Celje
- 16.10–16.30 **Predstavitve Centralne sterilizacije SB Novo mesto**
Piletič Nataša, dipl. m. s., SB Novo mesto
- 16.13–16.50 **Obvladovanje procesa operacij**
Fabjan Marija, dipl. m. s., SB Novo mesto, Centralni operacijski blok
- 16.50–17.10 **Predstavitve centralnega operacijskega bloka Novo mesto**
Berkopec Marjeta, dipl. m. s., Sonja Šuštaršič, dipl. m. s.

20.00 Večerja

POSTERJI:

Artroskopija zapestja

Pristavec Tanja, dipl. m. s., Sadiku Elvira, dipl. m. s. SB Jesenice

ESSURE – histeroskopska sterilizacija

Lucija Mulec, ZT; Manica Rebernik Milič, org. dela; Darinka Reisman, SMS; Simona Pahole, dipl. m. s.

Strokovni odbor:

Manica Rebernik Milič, Andreja Kušter, Marija Brezovec

Organizacijski odbor:

Manica Rebernik Milič, Andreja Kušter, Veronika Kocuvan

Splošne informacije:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija znaša 95 EUR, za nečlane 125 EUR. Plačate jo na TRR: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj. – ZDMSZTS št. 02031 – 0016512314 sklic na št. 0012003, s pripisom za Sekcijo OPMS in ZT.

Prijavite se lahko s splošno prijavnico, objavljeno v Utripu, na naslov: Manica Rebernik Milič, SB Maribor – Gin. OP, Ljubljanska c. 5, 2000 Maribor ali po e-pošti: manica.rebernik@sb-mb.si (na seminar prinesete potrjeno prijavnico z vsemi podatki). Prijave sprejemamo do 25. maja 2007.

Zbornica zdravstvene 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

INTERDISCIPLINARNA OBRAVNAVA BOLNIKA PRED, MED TRANSPLANTACIJO SRCA IN PO NJEJ,

ki bo v petek in soboto, 1. in 2. junija 2007 v hotelu Radin Radenci

PROGRAM

PETEK, 1. junija 2007

- 09.00–10.00 Registracija udeležencev
 10.00–10.30 Pozdravne besede, predstavitev programa in kulturni program
 10.30–11.00 **Napredovalo srčno popuščanje in transplantacija srca**
 doc. dr. Bojan Vrtovec, dr. med., UKC Ljubljana, Klinični oddelek za kardiologijo
 11.00–11.20 **Posebnosti zdravstvene nege bolnika pred transplantacijo srca**
 Jožica Možgan, viš. med. ses. UKC Ljubljana, Klinični oddelek za kardiologijo
 11.20–11.30 **Razprava**
 11.30–12.00 **Odmor s prigrizkom**
 12.00–12.30 **Vloga Slovenije in Eurotransplanta v procesu darovanja**
 Matjaž Špan, dr. med., UKC Ljubljana, Klinični oddelek za kirurgijo srca in ožilja
 12.30–13.00 **Transplantacija srca**
 asist. mag. Ivan Knežević, dr. med., UKC Ljubljana, Klinični oddelek za kirurgijo srca in ožilja
 13.00–13.30 **Psihološki vidiki zdravljenja s transplantacijo srca**
 mag. Bernarda Logar, univ. dipl. psih., UKC Ljubljana, SPS Kirurška klinika, Upravljanje in vodenje
 13.30–13.45 **Razprava**
 13.45–15.30 **Odmor za kosilo**
 15.30–15.50 **Posebnosti zdravstvene nege bolnika po transplantaciji srca**
 Andrej Bračič, dipl. zn. UKC Ljubljana, Klinični oddelek za kirurgijo srca in ožilja
 15.50–16.10 **Prepoznavanje in ocenjevanje akutne bolečine**
 Vesna Svilenkovič, SMS, UKC Ljubljana, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok
 16.10–16.40 **Prehrana bolnika s srčnim popuščanjem**
 Jolanda Prelec Lainščak, univ. dipl. ing. živ. teh., viš. pred., Splošna bolnišnica Murska Sobota, Vodja bolnišnične prehrane in dietoterapije

- 16.40–17.00 **Razprava in zaključek prvega dne strokovnega srečanja**
 17.00–17.30 Sestanek IO sekcije
 20.30 **Družabno srečanje z večerjo**

SOBOTA, 3. junij 2006

- 9.30–9.50 **Medicinska sestra v vlogi kliničnega koordinatorja in edukatorja pri zdravljenju s transplantacijami**
 Mirjana Čalič, dipl. viš. med. ses. UKC Ljubljana, Center za transplantacijo ledvic, Klinični oddelek za nefrologijo
 9.50–10.10 **Življenje z »novim srcem«** – pripoved človeka s transplantiranim srcem
 Ciril Golar
 10.10–10.30 **Razprava**
 10.30–11.00 **Odmor s prigrizkom**
 11.00–14.00 **Učna delavnica I – Temeljni postopki oživljanja in intubacija**
 mag. Anja Jazbec, dr. med., in Sabina Podlesnik, viš. med. ses., UKC Ljubljana; Klinični oddelek intenzivne interne medicine in Klinični oddelek za kardiologijo
Učna delavnica II – Nujni ukrepi pri življenjsko nevarnih motnjah srčnega ritma
 Petra Kaplan, dr. med., Suzana Rozman, viš. med. ses., univ. dipl. ped. UKC Ljubljana, Internistična prva pomoč in Klinični oddelek intenzivne interne medicine
Učna delavnica III – Skupina za sproščanje
 Saša Potočnik, viš. del. ter., Psihiatrična bolnišnica Begunje

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju. Kotizacija za dvodnevno strokovno srečanje z DDV znaša 160 EUR za člane Zbornice – Zveze, za nečlane 200 EUR. Enodnevna kotizacija za člane je 95 EUR in 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 25. 5. 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. 01 300 11 913 ali 01 300 11 11 (Visoka šola za zdravstvo Ljubljana) ali e-naslov: andreja.kvas@vsz.uni-lj.si
Rezervacija prenočišč v termah Radenci na telefon: 02 520 27 20 ali 02 520 27 22, faks: 02 520 27 23 ali na e-naslov: terme@terme-radenci.si **do 21. 05. 2007.**
Organizacijsko-programski odbor: Irena Trampuš, Metka Pavlinjek, Tanja Kukovec in mag. Andreja Kvas.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije: mag. Andreja Kvas

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV ZA NEFROLOGIJO, DIALIZO IN TRANSPLANTACIJO LEDVIC

VABI NA STROKOVNO SREČANJE Z UČNIMI DELAVNICAMI IZ PERITONEALNE DIALIZE (PD),

**ki bo 5. in 6. junija 2007,
v Medijskih toplicah Izlake**

Program:

Torek, 05. 06. 2007

- 11.00–12.00 Prihod in prijava udeležencev
- 12.00 Otvoritev srečanja – Mirjana Čalič, VMS
- 12.15–12.35 **Indikacije za PD, Vrste katetrov**
Mag. Robert Ekart, dr. med.
- 12.35–13.00 **Načini vstavitve PD katetrov**
Mag. Tadeja Pintar, dr. med.
- 13.00–13.30 **Priprava bolnika na vstavev PD katetra**
Barbara Savicki, ZT,
cent. za CAPD, KON, Kl. c. Ljubljana
- 13.30–14.30 Kosilo
- 14.30–15.10 **Edukacija bolnika na PD bolnika**
(standard edukacije bolnika na PD)
Marica Parapot, dipl. med. ses.,
DC, Novo mesto
Helena Kosar, dipl. med. ses.,
DC, Novo mesto
Mojca Zavolovšek, VMS, odd. za ledv.
bolezni s centrom za dializo, Celje
- 15.10–15.50 **Reedukacija bolnikov na PD**
(standard reedukacije bolnikov na PD)
Mojca Frajzman, dipl. med. ses., DC Maribor
Dragica Mlinšek, VMS, Baxter
- 15.50–16.30 Odmor
- 16.30–17.10 **Svetovanja prehrane PD bolnikom**
(Standard svetovanja prehrane)
Sonja Pečolar, dipl. med. ses.,
DC Slovenj Gradec
Jože Lavrinec, višji med. teh., dietetik, boln.
Jesenice
- 17.10–17.50 **Menjave raztopin (CAPD, APD)**
(standard menjave raztopin)
Benedikta Lipičar Kovšca, dipl. med. ses.,
DC Nova Gorica
Alenka Bitežnik, SMS, DC Nova Gorica
Darinka Đurić, KON, PED. Kl. Ljubljana
Edukacija bolnikov na PD za transplantacijo
ledvice
(standard edukacije bolnika na PD za transpl.
ledvice)
Mirjana Čalič, VMS, center za transpl. ledv.,
VKON, Kl. c. Lj.
Erna Jovanović, dipl. med. ses., center za
transpl. ledv., VKON, Kl. c. Lj.
Maja Svetlin, dipl. med. ses., center za
transpl. ledv., VKON, Kl. c. Lj.
- 19.30 Skupna večerja

sreda, 06. 06. 2007

08.30–13.00 **Učne delavnice o uporabi
pripravljenih navodil standardov**

1. Toaleta izstopišča PD katetra

CAPD Ljubljana
DC Jesenice

2. Edukacija bolnika na PD

DC Novo mesto
DC Celje

3. Reedukacija bolnikov na PD

DC Maribor
Baxter Ljublj.

4. Svetovanje bolnikom glede prehrane na PD

DC Jesenice
SB Jesenice

5. Menjava raztopin (CAPD, APD)

DC Nova Gorica
KON, Ped. kl. Ljubljana

**6. Edukacija bolnikov na PD za transplantacijo
ledvice**

KON, Kl. c. Ljubljana

13.00–13.15 **Evalvacija seminarja in zaključek**

13.15 Kosilo

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.

Prenočišče je potrebno rezervirati v Medijskih toplicah na tel.: 03 567 31 00 ali Faks: 03 567 31 55

Vljudno vabljeni!

*Predsednica sekcije: Mirjana Čalič,
Podpredsednica sekcije: Mirjana Rep*

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske vabi na enodnevni seminar, kjer se boste zazrli vase in naredili nekaj čisto zase.
V petek, 8. junija 2007, v Kranjski Gori v Hotelu Larix

KAKO OHRANJATI NOTRANJE RAVNOVESJE

Program:

8.30 **Sprejem udeležencev**
 9.00–10.30 **Nasilje v zdravstveni negi**

- vzroki za nasilje
- posledice nasilja na delovnem mestu
- obravnavanje nasilja v zdravstveni negi (sistemi poročanja in evidentiranja in protokol neposredne obravnave nasilja)

Mobbing (trpinčenje na delovnem mestu)

- opredelitev pojma
- oblike, posledice in faze trpinčenja na delovnem mestu

Voditeljici: Irena Špela Cvetežar, dipl. m. s.
 Doroteja Lešnik Mugnaioni, univ. dipl. politologinja

10.30–11.00 **Čas za jabolko, sok, vodo, čaj ali kavo**

11.00–12.30 **Prevzeti odgovornost za svoj osebni razvoj pomeni obvladati stres**

- stres – nevarnost in priložnost
- sindrom izgorelosti zdravstvenega osebja
- zgodnji opozorilni znaki
- vpliv miselne naravnosti na stresno odzivanje
- zunanji in notranji vzroki stresa
- tolerančni prag
- kako upravljati z negativnimi čustvenimi odzivi
- ozaveščanje, da smo pod stresom, je edina pot, da bomo lažje in hitreje razvili učinkovite strategije za zmanjšanje njegovih posledic

Voditeljica: Majda Šavko, prof. pedagogike, praktik NLP

12.30–13.30 **Čas za kosilo**

13.30–14.00 Prva učna delavnica
Tehnike dihanja in sproščanja

Voditeljica: Majda Šavko

14.10–14.40 Druga učna delavnica
Sprošča le branje prave knjige

Voditeljica: Danica Cedilnik

14.50–15.20 Tretja učna delavnica
Orientalški ples – ples žensk – ples lotosovih cvetov, ki osvobajajo telo in duha in prebujajo notranjo moč do življenja

Voditeljica: Mateja Matjašič

15.20–15.30 **Sklep seminarja in podelitev potrdil**

Prijave: z izpolnjeno UTRIP-ovo prijavnico, ki jo pošljete po pošti na naslov: **DMSBZT Gorenjske, Bleiweisova 20, Kranj** ali po e-pošti na naslov: jozica.trstenjak@gmail.com z obveznimi podatki (št. članske izkaznice, naslov plačnika in davčna številka)

Kotizacija: Cena seminarja z DDV je za člane Gorenjskega društva 40 EUR, za člane drugih regijskih društev 60 EUR, za nečlane Zbornice – Zveze 80 EUR ter za upokojene medicinske sestre 20 EUR. Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Gorenjske številka 07000-0000110185, sklic na številko 0607. Kotizacija vključuje: 8-urno izobraževanje, pisno gradivo, napitke ob prvem odmoru in kosilo, prijazno okolje in potrdilo o udeležbi, ki se upošteva pri napredovanju. Ob registraciji potrebujete potrdilo o plačani kotizaciji. Plačilo kotizacije je možno tudi pred pričetkom seminarja.

Dodatne informacije tudi na tel. št. 040 283 8291

Samo za vas se bodo trudili tudi strokovni sodelavci

Elite izobraževanje, d. o. o., Ljubljana.

Veselim se vaše udeležbe!

Predsednica DMSBZT Gorenjske: Monika Ažman

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI
 organizira strokovni seminar

»KAKOVOST IN VARNOST V PSIHIATRIČNI ZDRAVSTVENI NEGI«

v petek, 8. junija 2007, v Psihiatrični bolnišnici Vojnik

Program:

8.00–9.00 Registracija udeležencev

9.00–9.30 Pozdravne besede

9.30–10.00 **Kakovost in varnost zdravstvene oskrbe**

Bernarda Kociper, višja svetovalka, Ministrstvo za zdravje RS

10.00–10.30 **Kakovost in varnost v psihiatriji**

mag. Groleger Urban, dr.med., Psihiatrična klinika Ljubljana

10.30–11.00 **Stališča medicinskih sester do fizične agresije psihiatričnih bolnikov**

Urška Poček, DMS, Psih. bolnišnica Vojnik

11.00–11.15 Razprava

11.15–11.45 Odmor

11.45–12.15 **Prestizna motnja**

Prim. Boben Bardutzky Darja, dr. med., Psihiatrična bolnišnica Vojnik

12.15–12.40 **Zagotavljanje splošne varnosti pri agresivnem sprejemu**

Zamrnik Tomaž, ZT, Psihiatrična bolnišnica Vojnik

12.40–13.00 **Varno zbiranje in odstranjevanje odpadkov v psihiatrični bolnišnici Vojnik.**

Plavčak Simona, SMS, absolventka sanitarnega inženirstva; Psihiatrična bolnišnica Vojnik

13.00–13.30 **Pomen delovnih uniform v psihiatrični zdravstveni negi,**

Drev Duška, VMS, univ. dipl. org., Psihiatrična bolnišnica Vojnik

13.30–13.45 Razprava

13.45–14.45 **Delo v skupinah**

14.45–15.30 Poročanje moderatorjev skupin in zaključek srečanja

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Obvezne so predhodne pisne prijave s prijavnico, objavljeno v Utripu, na kateri naj bo označen način plačila. Prijavnice sprejemamo do 1. junija 2007. Prijave v pisni obliki sprejema: Kroflič Stanka, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Celjska cesta 37, 3212 Vojnik, tel. 03 7800-138, e-naslov stanka.kroflic@pb-vojnik.si. Kotizacija z DDV je za člane 95 EUR in za nečlane 125 EUR. V kotizacijo so vsi 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«.

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

Organizacijski odbor: Duška Drev in Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Vesna Čuk, Barbara Možgan.

Vabljeni vsi, ki vas zanima kakovost in varnost v psihiatriji ter vloga, izkušnje in dileme izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege.

Predsednica Vesna Čuk



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

ZLATI ZNAK 2007



12. MAJ
MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER
Okolja pozitivne prakse: Kakovostna delovna mesta = kakovostna zdravstvena nega pacientov



ANDREJ FINK

Andrej Fink se je rodil 10. decembra 1966 v Ljubljani. Od takrat živi v Litiji, kjer si je ustvaril družino in dom. Je poročen in ima dva otroka. V Litiji je zaključil osnovno šolo. Šolanje je nadaljeval na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani, ki jo je zaključil leta 1985. Takoj po zaključeni srednji šoli se je zaposlil na Reševalni postaji Kliničnega centra Ljubljana, kjer je zaposlen še zdaj. Poleg dela v urgentni skupini je od leta 1991 do 1994 opravljal delo vodje izobraževanja. Zaradi odličnega dela, želje po napredku ter jasni viziji razvoja Reševalne postaje Kliničnega centra v Ljubljani in reševalne službe v Sloveniji nasploh ga je leta 1993 tedanje vodstvo Reševalne postaje in Kliničnega centra poslalo na specialistični študij v Združene države Amerike. V Denverju v Coloradu je uspešno zaključil program Emergency Medical Technician – Paramedic na Swedish Medical Center, eni izmed najboljših šol za paramedike v ZDA. Po vrnitvi v Slovenijo je skušal pridobljeno znanje in izkušnje uveljavljati tudi pri nas. Žal to ni bilo vedno dobro sprejeto, ker so bile ideje in predlogi za tisti čas še preveč napredni. Kljub temu je vztrajal, kar je kasneje obrodilo sadove in prispevalo k hitremu razvoju reševalne službe in nujne medicinske pomoči v Sloveniji. Leta 1994 se je vpisal na izredni študij Zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. Diplomiral je leta 1999 z diplomsko nalogo z naslovom: »Skrajševanje dostopnega časa predbolnišnične nujne medicinske pomoči.« V času študija je leta 1994 prevzel delovno mesto najprej vršilca dolžnosti direktorja, nato pa, po reorganizaciji leta 1997, delovno mesto vodje Reševalne postaje. Tako so se odprle nove možnosti za napredek in razvoj Reševalne postaje v sodobno reševalno službo. To odgovorno delo opravlja Andrej še zdaj. Poleg tega opravlja znotraj Kliničnega centra še številne druge funkcije – poveljnik štaba civilne zaščite, član komisije za kakovost in notranji nadzor, član strokovnega tima za analizo izkoriščenosti opreme in pripravo predlogov za izboljšanja, zunanji ekspert v mednarodnem projektu Interreg III A: Mednarodno sodelovanje za nego bolnika – Bolnik brez meja in še bi lahko naštevali.

Kot vodja Reševalne postaje je uvedel številne novosti na področju dela reševalne službe v Ljubljani in Sloveniji kot npr. projekt uporabe reševalnega motorja v nujni medicinski pomoči (ki je zdaj redna služba v okviru Reševalne postaje KC Ljubljana), izvedel prvo disperzijo enot Reševalne postaje (Vrhnika, Šentvid), uvedel sodobni računalniški dispečerski center, informacijsko povezal Reševalno postajo in Regijski center za obveščanje na telekomunikacijski ravni, realiziral projekt koordinacije nenujnih reševalnih prevozov v Ljubljani ... Je velik pobudnik in podpira izobraževanje zaposlenih na področju reševalne službe tako v Ljubljani kot tudi drugod v Sloveniji.

Opravljal je in še opravlja številne funkcije v okviru projekta Nujna medicinska pomoč v Sloveniji pri Ministrstvu za zdravje. Je član Helikopterske nujne medicinske pomoči Slovenije od njene ustanovitve v letu 2003.

Novi izzivi, vodenje največje reševalne službe v Sloveniji, so ga leta 2005 pripeljali na Fakulteto za organizacijske vede v Kranju, Univerze v Mariboru. Študij je uspešno zaključil leta 2005 z diplomsko nalogo: »Informacijski sistem nujne medicinske pomoči«. Svoje znanje na področju organizacije nujne medicinske pomoči je sklenil dopolniti še z magistrskim študijem iz managementa urgentnih služb (Emergency Service Management) na George Washington University, School of Medicine & Health Sciences v ZDA, ki ga je pričel letos.

Od začetka svojega profesionalnega delovanja je član Zbornice – Zveze. Ves čas je aktivno sodeloval pri delu Sekcije reševalcev v zdravstvu (prej Sekcije zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester – reševalcev). Bil je med ustanovitelji sekcije in njen prvi predsednik v letih 1990–1993. Drugi mandat predsednika sekcije je opravljal v letih 1995–1997. Vmes je aktivno deloval tudi v izvršnem odboru Sekcije. Zdaj je član podskupine za izobraževanje pri izvršnem odboru sekcije in reševalec inštruktor.

Razvoju reševalne službe in reševalcev v Sloveniji je pravzaprav posvetil svoje celotno dosedanje delo. Posebej pomembni so njegovi prispevki na področjih dispečerstva v zdravstvu, sistema vodenja večjih nesreč in managementa reševalne službe, kjer je naredil kar nekaj pionirskih korakov. S tem je pomemben tudi njegov prispevek k razvoju Zdravstvene nege in rasti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji.

Uspešno delovanje pomenijo tudi številni njegovi strokovni prispevki, predvsem s področja reševalne službe, ki jih redno objavlja (prilagam njegovo bibliografijo). Je cenjen predavatelj na številnih strokovnih srečanjih in kongresih tako doma (strokovna srečanja v okviru Zbornice – Zveze, Slovensko združenje za urgentno medicino ...), kot tudi v tujini (Norwegian red cross, Udruga hitne medicinske pomoči Hrvatskog liječničkog zbora ...).

Vse naštetu pomeni velik prispevek k uresničevanju programov in ciljev zdravstvene nege in zdravstvenega varstva v Sloveniji, prispevek pri doseganju ciljev in uresničevanju ter uveljavljanju nalog Zbornice – Zveze. Končno vse to prispeva k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci ter predstavlja upoštevanja vreden prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva.

Zaradi izrednih zaslug pri izgradnji podobe reševalca v slovenskem prostoru, pri ustanavljanju strokovnega združenja reševalcev, delovanja in vodenja Sekcije reševalcev, pri povezovanju s sorodnimi institucijami in s tem krepitev vloge zdravstvenega reševalca v zdravstvenem sistemu predlagamo, da se g. Andreja FINK, dipl. zn., univ. dipl. org., nagradi s prejemom najvišjega priznanja Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zlatim znakom.



DR. SILVESTRA HOYER

Silvestra Hoyer izhaja iz radgonskega okolja, saj se je rodila v Polichah pri Gornji Radgoni, velik del svojega življenja pa je preživela v ljubljanski regiji. Osnovno šolo je končala v Gornji Radgoni, srednjo šolo v Murski Soboti. Nadaljevala je študij na Višji šoli za zdravstvene delavce v programu višja medicinska sestra, kjer je diplomirala leta 1971. Leta 1986 je diplomirala na Filozofski fakulteti ter pridobila naziv univ. dipl. pedagoginje. Leta 1992 je končala podiplomski študij socialne medicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Magistrirala je na Medicinski fakulteti v Zagrebu januarja 1995. Medicinska fakulteta v Ljubljani je nostrificirala diplomu decembra 1995 in ji podelila naslov magistra znanosti s področja medicine. Doktorsko disertacijo je zagovarjala aprila 1999 in bila promovirana v doktorico psiholoških znanosti v juniju 1999.

Začetek njene kariere sega v Univerzitetni klinični center – na Kliniki za maksilofacialno kirurgijo, kjer je opravljala naloge ambulantne medicinske sestre, kasneje oddelčne medicinske sestre in zadnjih pet let inštrumentarke. Eno leto je poučevala na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani, od leta 1980 dalje pa na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, sedanjí Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani. Je višja predavateljica in nosilka predmetnega področja Zdravstvena vzgoja na vseh visokošolskih strokovnih programih Visoke šole za zdravstvo in na Pedagoški fakulteti v Ljubljani na visokostrokovnem študijskem programu predšolska vzgoja. Od leta 1987 do leta 1994 je poleg pedagoškega dela opravljala naloge prodekanice za študijske zadeve. Zadnji dve leti je ponovno prodekanica za študijske zadeve in vodi skupine za prenovu študijskih programov na VŠZ z upoštevanjem načel Bolonjske deklaracije. Dr. Silvestra Hoyer redno spremlja novosti stroke in sorodnih strok, udeležuje se strokovnih seminarjev in posvetovanj. Navedenih je le nekaj najpomembnejših. Prek projekta TEMPUS si je pridobila trikrat po dva tedna študijskega potovanja v Belgijo in na Nizozemsko leta 1991 in Anglijo (pretežno v Londonu) leta 1993, kjer se je ukvarjala z Zdravstveno vzgojo in Patronažnim zdravstvenim varstvom. V omenjenih deželah je spoznala tudi izobraževalni sistem, predvsem z vidika izobraževanja kadrov za zdravstvene poklice in glavne probleme zdravja oz. bolezni. Vključena je bila tudi v učno delavnico za oblikovanje zdravstvenovzgojnih programov z naslovom: How to design and implement an Health Education Program (Nijmegen, aprila 1994). Leta 1995 se je udeležila učne delavnice, ki jo je organizirala SZO (Svetovna zdravstvena organizacija) Regional office for Europe – Global programme on Development of Communication Materials, ki jo je vodila ga. Katinka de Vries – Copenhagen. Leta 1997 se je udeležila: The Soros Foundations Health Education Project – Sexuality Training Workshop, ki ga je vodila gospa Carol Flaherty-Zonis, Associate Project Director. Udeležuje se strokovnih srečanj v okviru Zbornice – Zveze, regijskega ljubljanskega društva in drugih strok, pedagogov, psihologov in zdravnikov.

Za študente je pripravila več različnih učbenikov in drugih pripomočkov za lažji in kakovostnejši študij. Po teh materialih posegajo tudi kolegice s prakse in uporabljajo jih tudi študentje drugih šol. Učbenik za področje Zdravstvene nege bolnika – Nega in prehrana pediatričnega varovanca, ki ga prvič izdala leta 1991 in drugič kot dopolnjena izdaja leta 1994 pod naslovom Zdravstvena nega otroka. V učbeniku je vsebina obdelana po takrat zelo sodobnem strokovnem pristopu – po procesu zdravstvene nege in je bila prva na ta način pripravljena vsebina zdravstvene nege v Sloveniji.

Kombinacija medicinskih znanj, ki jih je pridobila v programu Višje šole za zdravstvene delavce in v magistrskem študiju na Medicinski fakulteti ter pedagoško andragoških in psiholoških znanj, ki jih je pridobila na Filozofski fakulteti, je idealna za izvajanje in poučevanje zdravstvenovzgojnih vsebin, pristopov v zdravstveni vzgoji, metod dela ipd. Na podlagi tega znanja in izkušenj je izdala knjigo Zdravstvena vzgoja in zdravstvena prosveta. V našem prostoru je to eden prvih poskusov razlagati zdravstveno vzgojo v tako tesni povezanosti dveh različnih strok. Konec leta 2005 pa je izdala knjigo Metodika zdravstvene vzgoje in promocija zdravja, ki je nadgradnja, posodobitev in razširitev prve knjige. Obe knjigi uporabljajo študenti Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani in drugih sorodnih študijev in kolegice s prakse. Veliko svojega časa je posvetila raziskovalnemu delu na področju dojenja. Sodelovala je v projektu Otroku prijazna porodnišnica pod okriljem SZO in UNICEF, kjer je imenovana za uradno ocenjevalko doseganja kriterijev za imenovanje otroku prijazne porodnišnice. Rezultat tega je tudi učbenik dojenja za zdravstvene delavce (Dojenje; Učbenik za zdravstvene delavce, Visoka šola za zdravstvo, 1998, ponovno 2004), ki je pomemben za študente babištva in zdravstvene nege ter kolegicam s prakse. Zdravstvenovzgojni pristop je operacionalizirala s knjižico Uspešno dojenje za dobro zdravje otrok in mater, ki je bila prvič izdana l. 1996 v nakladi 20 000 izvodov in potem še trikrat kot dopolnjena izdaja, tako da je do zdaj že izšla v 80 000 izvodih. To je velik uspeh, saj je tako zagotovljeno in ponujeno enako znanje vsem slovenskim mladim materam in dodan kamenček k zdravju naših ljudi. Z enakim namenom, torej izobraževati ljudi in skrbeti za zdravje, je skupaj s soavtorjema dr. Borutom Brataničem in prof. dr. Zoro Konjajev izdala knjižico Nega dojenčka; Prvemu letu življenja naproti.

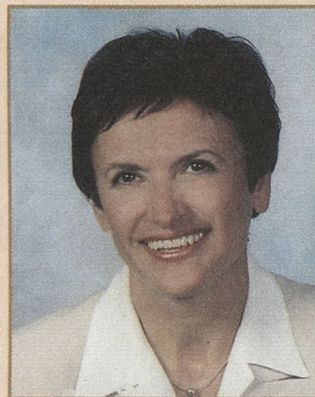
V letu 2006 se je aktivno vključila v interdisciplinarni raziskovalni projekt »Zgodnje odkrivanje in celostna obravnava otrok in mladostnikov, ki jih ogrožajo kronične nenalezljive bolezni, in osnovni zdravstveni dejavnosti«, ki poteka pod okriljem Zdravstvenega doma Ljubljana – CINDI Slovenija.

Objavila je številne članke. Najpomembnejše objave so v reviji Journal of Advance Nursing, ki ima impakt faktor – članki ocenjeni kot pomembno znanstveno delo. Poleg tega je objavila prek 30 člankov. Imela je številna vabljená predavanja na različnih strokovnih srečanjih medicinskih sester v okviru UNICEF-a in drugih strokovnih in znanstvenih področjih, npr. psihologija, pedagogika in andragogika. Z revijo Obzornik zdravstvene nege sodeluje kot avtorica in recenzentka.

Je dolgoletna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana oz. Zbornice – Zveze. Delovala je pri Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravje, kot namestnica predsednice komisije za izobraževanje. Je članica Slovenskega društva za boj proti raku in aktivna članica Nacionalnega odbora za spodbujanje dojenja, ki je organiziran pri UNICEF-u Slovenija. Pri Zbornici – Zvezi je že drugi mandat predsednica Komisije za izobraževanje, pred tem pa je bila članica iste komisije.

Menimo, da je dr. Silvestra Hoyer s strokovnim, predanim in natančnim delom na področju zdravstvene vzgoje, zdravstvene nege in zdravstvenega varstva v celoti, prispevala pomemben delež k razvoju, prepoznavnosti in ugledu stroke zdravstvene in babiške nege, k izobraževanju študentov vseh smeri na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in na Pedagoški fakulteti v Ljubljani, k publicističnemu delu na področju zdravstvene vzgoje in zdravstvene nege ter promociji dojenja.

Dr. Silvestro Hoyer odlikuje marljivost, natančnost in doslednost pri opravljanju različnih nalog tako v službi kot v zasebnem življenju. Je vedno nasmejana in pripravljena pomagati ljudem v stiski, tako študentom, kolegicam in kolegom kakor tudi svojim najbližjim.



12. MAJ
MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER
Okolja pozitivne prakse: Kakovostna delovna mesta = kakovostna zdravstvena nega pacientov



JOŽICA JOŠT

Jožica Jošt je svoje otroštvo preživila v Kamniku. Po končani gimnaziji se je vpisala v Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je leta 1972 diplomirala. Ljubezen jo je po diplomi pripeljala na drugi konec Gorenjske, v Naklo, kjer si je ustvarila družino in začela svojo poklicno pot v Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo (takratnem Inštitutu za pljučne bolezni in tuberkulozo). Po opravljenem strokovnem izpitu je delala kot timska medicinska sestra na različnih bolniških oddelkih. Kmalu je prevzela tudi vodenje kliničnega oddelka 200, ki ga uspešno vodi že od leta 1983.

V šolskem letu 1996/97 je končala podiplomsko izobraževanje za vodilne medicinske sestre Organizacija zdravstvene nege v bolnišnicah na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. Ob delu se je vpisala na visokošolski strokovni študijski program Zdravstvena nega v Ljubljani, ki ga je končala leta 2005 in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Delovne naloge višje medicinske sestre je opravljala na različnih oddelkih Bolnišnice Golnik. Pripravljenost za delo, predvsem pa želja po širitvi znanja sta ji omogočila, da si je zelo hitro pridobila bogate izkušnje in dodatna znanja na

različnih področjih pulmološke, onkološke in internistične zdravstvene nege. Strokovna znanja s področja zdravstvene nege je dopolnila tudi z organizacijskimi znanji, ki jih uspešno prenaša v vsakdanje delo pri vodenju zdaj kliničnega bolniškega oddelka.

Klinični oddelk 200, ki ga Jožica Jošt vodi, je pretežno usmerjen v diagnostiko in zdravljenje bolnikov s pljučnim rakom. Pri teh bolnikih je kmalu zaznala problem neustreznega vodenja bolečine. Skupaj s sodelavci je na oddelku izvedla raziskavo o vodenju bolečine. Na podlagi rezultatov te raziskave je v Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo (KOPA) Golnik v letu 2000 vpeljala sistematično spremljanje bolečine z analogno lestvico merjenja bolečine. Bili smo med prvimi zdravstvenimi ustanovami v Sloveniji s tako sistematičnim pristopom in s tem izboljšali kakovost vodenja bolnikov z bolečino.

K višji kakovosti obravnave bolnikov v Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni, predvsem boljšemu prepoznavanju težkega dihanja pri bolniku s pljučno boleznijo, je pripomogla tudi njena diplomatska naloga »Merjenje stopnje dispneje kot element sistema kakovosti zdravstvene nege«. Z raziskavo je dokazala, da lahko s sistematičnim merjenjem dispneje in ustreznim načrtovanjem zdravstvene nege prav tako izboljšamo kakovost obravnave bolnikov s pljučno boleznijo. V njej je preizkusila uporabo analogne lestvice merjenja dispneje, ki se je tudi v praksi izkazala za uspešno.

Poleg že omenjene raziskovalne dejavnosti je vključena v raziskave na področju pljučnega raka, ki jih izvaja zdravstveni tim na kliničnem oddelku KOPA Golnik.

Jožica Jošt je v Bolnišnici Golnik že od vpeljave zdravljenja s citostatiki pri bolnikih s pljučnim rakom odgovorna za varno pripravo citostatske terapije, za strokovno svetovanje sodelavcem in za zdravstveno vzgojo bolnikov s citostatsko terapijo. Vpeljala je interni standard za delo s citostatsko terapijo in številne širše zaščitne ukrepe v bolnišnici. Pri tem delu se je zelo uspešno povezovala z Onkološkim inštitutom in pripomogla k izmenjavi izkušenj na tem področju. Znanje s področja varnega dela s citostatiki je posredovala tudi na različnih strokovnih srečanjih. Prav zaradi njene doslednosti in dolgoletnega spremljanja tovrstne terapije na kliničnem oddelku je uspela pri zaposlenih na oddelku upravičiti tudi finančni dodatek za delo s citostatiki.

Od začetka svoje poklicne kariere se je vključevala in aktivno sodelovala v različnih zdravstvenovzgojnih programih. Prav izobraževanje bolnikov in njihovih svojcev kot tudi medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je postalo rdeča nit njenega poklicnega delovanja.

Aktivno je sodelovala v programu izobraževanja bolnikov s sladkorno boleznijo. Sodeluje pri izvajanju izobraževalnega programa za usposabljanje medicinskih sester s področja zdravstvene nege bolnikov s pljučnim rakom in kroničnega pljučnega bolnika, pri izvajanju zdravstvenovzgojnega programa za bolnike s trajnim zdravljenjem s kisikom na domu in njihovih svojcev.

Vrsto let je uspešna mentorica pripravnikom – medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom pri uvajanju v njihovo delo. Odlikujejo jo strokovnost, motivacija, bogate delovne izkušnje ter zelo korekten in enakovreden odnos do sodelavcev.

V devetdesetih letih je imela v KOPA Golnik zelo aktivno vlogo pri vpeljevanju sodobne zdravstvene nege, procesni metodi dela in pripravi ter vpeljavi dokumentacije zdravstvene nege. Sodelovala je pri izobraževanju osebja zdravstvene nege o procesni metodi dela v zdravstveni negi. Zdaj je stalna članica skupine za pripravo standardov v zdravstveni negi in oskrbi. Od letošnjega leta sodeluje v nacionalni skupini za negovalne diagnoze in je vodja istoimenske skupine v domači bolnišnici za postopno uvedbo negovalnih diagnoz. Je članica projektne skupine »uporaba računalnika ob postelji«, ki ga razvija Bolnišnica Golnik. Zaradi svoje kritičnosti je pogosto kar nepogrešljiv član skupin, saj prav zaradi svoje natančnosti, kritičnosti in pogosto trmaste prepričanosti v trditve pripelje do drugačnega razmišljanja drugih članov tima.

Odnos do bolnikov, njihovega dostojanstva, spoštovanje etičnih načel je prav pri bolnikih z neozdravljivimi boleznimi še bolj izražen in pomemben. S svojimi izkušnjami je pripomogla k uspešni postavitvi paliativnega tima v KOPA Golnik, v katerem je sedaj tudi aktivni član. Delovanje paliativnega tima je usmerjeno v večjo kakovost življenja ljudi z neozdravljivo boleznijo in spodbujanje partnerskega odnosa in čim boljše informiranja bolnikov in njihovih svojcev za učinkovitejšo obvladovanje bolezni.

Pridobivanje novih znanj in posredovanje izkušenj je nepogrešljiv del njene poklicne poti. Redno se izobražuje doma in v tujini in pridobljeno znanje tudi prenaša svojim sodelavcem in v neposredno prakso. V lanskem letu je postala tudi habilitirana strokovna sodelavka na Visoki šoli za zdravstveno nego v Izoli. Je avtorica različnih strokovnih prispevkov, objavljenih v strokovnih in drugih revijah.

Jožica Jošt je članica Regijskega društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske pri Zvezi društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Dve mandatni obdobji je bila tudi članica izvršnega odbora pri regijskem društvu. Vključena je v Pulmološko sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji. Tudi v tej sekciji je bila dve mandatni dobi članica izvršnega odbora. Je stalna članica kolegija Službe zdravstvene nege in oskrbe KOPA Golnik in Strokovnega kolegija Službe zdravstvene nege in oskrbe KOPA Golnik.

Je članica uredniškega odbora Pljučnika, internega glasila Bolnišnice Golnik od začetka izdajanja glasila. Pomembno mesto poklicnega dela je Jožica Jošt namenjala tudi medsebojnim odnosom tako med sodelavci kot tudi bolniki in njihovimi svojci. Na kliničnem oddelku je zato spodbujala potrebo po izobraževanju v komunikacijskih veščinah, ki jih medicinska sestra potrebuje pri delu s težko ali neozdravljivo bolnimi ljudmi in tudi njihovimi svojci. Znanja so vsekakor pripomogla k učinkovitejši komunikaciji z bolniki.

Prav na njeno pobudo je celoten zdravstveni tim imel tudi supervizijsko podporo, kar je zmanjšalo stiske zaposlenih pri delu z bolniki z rakom. Prosti čas pa namenja predvsem svoji družini in v zadnjem letu še posebno prvi vnukinji ter aktivnemu življenju, saj uživa v odbojki, smučanju, hoji v gore, druženju s prijatelji in še bi lahko naštevali.

Jožica Jošt je vsekakor oseba, ki nudi sodelavcem vedno tako strokovno kot moralno oporo. Nikoli ne pozabi poudariti, da je medicinska sestra tista, ki s svojo osebnostjo, znanjem in širino lahko precej prispeva k zdravstveni vzgojenosti bolnikov in tudi sodelavcev. Pri svojem delu poudarja pomembnost vsakega člana tima, kar se neposredno kaže tudi v timske delu na oddelku, ki ga vodi.



zlato znak 2007



IRENA KERŠIČ RAMŠAK

Irena Keršič Ramšak, diplomirana medicinska sestra, dolgoletna aktivna članica, mnoga leta tudi podpredsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, je v širši strokovni javnosti poznana kot pionirka oživiljanja naših strokovnih in stanovskih zgodovinskih korenin, brez katerih zdaj ne bi bili to, kar smo, in tu, kjer smo.

Med slovenskimi medicinskimi sestrami je Irena Keršič Ramšak najprej poznana po svojih »zgodovinskih« projektih, ki pomenijo ohranjanje, oživiljanje in vzdrževanje zapisov, delovnih oblek/uniform, fotografij in slehernega predmeta, ki je zaznamoval zdravstveno in babiško nego skozi zgodovinska obdobja na Slovenskem. Iz zgodovine skozi sedanjost v prihodnost je rdeča nit, s katero bi lahko opisali delovanje, že kar življenjske projekte naše kolegice. Ne gre pozabiti prvih simboličnih muzejskih postavitev ob strokovnem srečanju Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana leta 1998 v KC Ljubljana, njenega nastopa z lučko v uniformi (ta je prav tako nastala z njenim velikim angažmajem) prve šolane medicinske sestre na Slovenskem Angele Boškin, ki jo je sama upodobila tistega sneženega 4. decembra. Prav tako nesprejeto je ostala simbolična postavitev »zgodovinske« scene v Novem mestu na simpoziju Zbornice – Zveze naslednje leto in čez nekaj let modna revija uniform – delovnih oblek medicinskih sester skozi zgodovinska obdobja – originalen in neponovljiv projekt, ki je zahteval veliko – in veliko dal. Tudi diplomsko delo na Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani leta 2003 je rezultat njene ljubezni do zgodovinskega izročila, še posebej do uniform medicinskih sester. »Oblačilo zaposlenih v zdravstveni negi od leta 1919 do 2000« je dobilo udejanjanje, ki se je pričelo z izdelavo uniforme Angele Boškin, se nadaljevalo s paleto likov medicinskih sester, ki so se predstavljali skozi ženskam najljubši medij – obleko. Vse te simbolične postavitve zgodovine zdravstvene in babiške nege govorijo same zase tako v prostorih ljubljanskega društva kot v društveni vitrini v osrednji avli KC Ljubljana, če drugih pobud in aktivnosti (npr. arhiviranje društvenega delovanja) ne omenjamo.

Irena Keršič Ramšak je torej postala sinonim za ohranjanje in razvijanje zgodovinske strokovne dediščine, našega delovanja nasploh. Ob tem ne smemo spregledati drugih njenih aktivnosti, znanj, sposobnosti, veščin in zaslug.

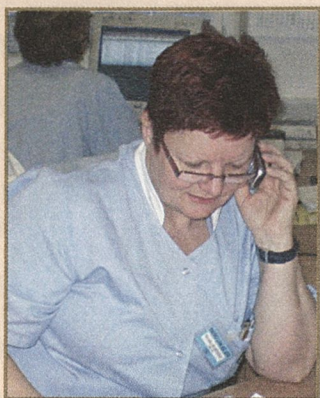
Veliko svoje energije je vložila v dolgoletno podpredsednikovanje ljubljanskemu društvu, tudi v vodenje podružnice Kamnik Litija pri istem društvu; prav tako je leta koordinirala delo obeh podružnic in upokojenih medicinskih sester. Ves čas je tudi aktivna članica Izvršnega in Upravnega odbora DMSBZT Ljubljana, kjer pridejo do izraza njena iskrenost, jasno izražanje pobud, tudi zadovoljstva ali nestrinjanja, konstruktivna podpora idejam, ki so ji všeč in argumentirano nasprotovanje tistim, ki ji ne »potegnejo«. V vsakem njenem delu ali projektu se odlikujejo njene profesionalne in osebnostne poteze tako intelektualne kot praktične, kar jo dela pristno, zanesljivo, izvirno, včasih skopo pri odmeri sredstev, zlasti če meni, da bi lahko kaj naredili z lastnimi viri, četudi gre za nabiranje travniških cvetlic za potrebe postavitve scene na osrednji prireditvi ob mednarodnem dnevu medicinskih sester v Novem mestu.

Na delovnem mestu »pokriva« strokovno področje inkontinence, z dodatnim poudarkom na ljudeh s posebnimi potrebami, zlasti otrok in mladostnikov, saj ji njeno dolgoletno službovanje v Zavodu za usposabljanje invalidne mladine v Kamniku pomeni strokovni izziv, kajti otroci in mladostniki s posebnimi potrebami potrebujejo poglobljen, subtilen strokovni in človeški pristop. Vsa leta službovanja v Kamniku, nekaj let tudi kot glavna medicinska sestra zavoda, je razvijala, organizirala, spremljala in izboljševala celostno in kakovostno zdravstveno nego in oskrbo številnih mladih ljudi, ki jim je zavod pomenil drugi dom, se razdajala, kalila in izgrajevala, tako da je postala specialistka za področje, na katerem deluje malo strokovnjakov. Povezala je teorijo in prakso, po drugi strani pa naredila most med zdravstvenim in socialnim varstvom ljudi s posebnimi potrebami.

Njene družbene in strokovne aktivnosti so številne in različne: je članica Uredniškega odbora Informativnega biltena Zbornice – Zveze Utrip, članica delovnih teles pri Ministrstvu za zdravje in ZZS, sodeluje pri organiziranju in vodenju tečajev prve pomoči za voznike preko RK Slovenije v ZUIM Kamniku, od 2001 je sodnica porotnica Okrožnega sodišča v Ljubljani, sedem let je sodelovala pri strokovnih izobraževanjih Zveze društev za cerebralno paralizo Slovenije, je članica Mobilne službe v ZUIM Kamnik, aktivno sodeluje na seminarjih s področja izobraževanja spremljevalcev otrok in mladostnikov z gibalno oviranostjo v vrtcih in rednih osnovnih šolah, organiziranih preko Ministrstva za šolstvo in šport ter Zavoda za zaposlovanje, predava o različnih strokovnih dogodkih, predvsem s področja inkontinence in oskrbe otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami, je avtorica brošure o oskrbi in negi ljudi z inkontinenco pri društvu INKO. Je soavtorica raziskave Oskrba otroka z meningokelo, inkontinenco in nevrogenim mehurjem, predstavljeno na Evropskem kongresu rehabilitacije v Ljubljani, in članica raziskovalne skupine v ZUIM Kamnik. Med drugim je za ljubljansko društvo predavala tudi v Beogradu na strokovnem srečanju Saveza zdravstvenih radnikov Srbije, pod katerim deluje Društvo medicinskih sestara i tehničara R Srbije, s katerim je bil lani podpisan sporazum o medsebojnem sodelovanju obeh društev. Aktivna je bila tudi na Dnevu slovenske zdravstvene nege na Zlatiboru in od vsega začetka aktivno podpira sodelovanje s kolegicami in kolegi iz R Srbije.

Irena Keršič Ramšak daje dolgoletni pečat delovanju DMSBZT Ljubljana in celotni poklicni skupini medicinskih sester in babic v slovenskem prostoru.

12. MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER
Okolja pozitivne prakse: Kakovostna delovna mesta = kakovostna zdravstvena nega pacientov



NEVENKA MARINŠEK

Nevenka Marinšek se je po zaključku študija na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani zaposlila na Srednji zdravstveni šoli na Jesenicah. Za delo na zdravstveni šoli je morala pridobiti ustrezna pedagoška in andragoška znanja ter znanja o vzgoji in izobraževanju.

Na poklicni poti na srednji zdravstveni šoli je poučevala veliko strokovnih predmetov, predvsem s področja zdravstvene nege. Vodila je praktični pouk na otroškem in kirurškem oddelku. Skrbela je za dobro sodelovanje in povezovanje šole

s službo zdravstvene nege v bolnišnici in oddelki, kjer poteka praktični pouk. Poleg tega je bila vrsto let učiteljica zdravstvene vzgoje na Gimnaziji Jesenice. Aktivno je sodelovala pri pripravi vprašanj za republiška tekmovanja dijakov za področje zdravstvene nege in prve pomoči. Vodila je pripravo dijakov na ta tekmovanja in prav pod njenim vodstvom so dijaki dosegali odlične rezultate, med drugim tudi prva mesta.

V okviru Ministrstva za šolstvo je kot članica študijske skupine aktivno sodelovala pri večkratnih prenovah vsebin programa za izobraževanje zdravstvenih tehnikov. Prav tako je sodelovala v projektni skupini za opremljanje učilnic za zdravstveno nego in pri nastajanju knjige posegov za dijake srednje zdravstvene šole.

Osem let je bila aktivna članica strokovnega kolegija za področje zdravstvene nege pri Ministrstvu za šolstvo in šport. Poleg tega je tudi osem let zelo uspešno vodila strokovni aktiv učiteljic zdravstvene nege na Centru srednjega usmerjenega izobraževanja in Srednji šoli Jesenice. Nevenka Marinšek je tudi soavtorica priročnika Nega bolnika, ki je izšel z namenom izvedbe tečajev nege bolnika na domu.

V letu 2003 je sprejela nov poklicni izziv in se zaposlila v Splošni bolnišnici Jesenice kot pomočnica glavne medicinske sestre zavoda. To delo opravlja še zdaj.

Nevenka v bolnišnici ves čas aktivno sodeluje pri uvajanju in razvijanju sodobne in kakovostne zdravstvene nege. Je članica različnih projektnih skupin v bolnišnici in zunaj nje. Vodi in organizira projektne skupine s klepetalnice za izboljšanje kakovosti na področju varnosti in preprečevanja padcev bolnikov, zagotavljanja intimnosti in varovanja bolnika in njegovih podatkov. Je aktivna članica projektne skupine za paliativno oskrbo bolnikov v bolnišnici. Je članica slovenskega društva Hospic. Uspešno je opravila izobraževanje za spremljanje umirajočih in njihovih svojcev.

Je članica projektnih skupin za dvigovanje kakovosti v bolnišnici oblikovanje kliničnih poti, standardov kakovosti, dokumentacije v zdravstveni negi. Nevenka je tudi vodja projektne skupine za uvajanje negovalnih diagnoz. Prav tako je imela zelo pomembno vlogo pri izdelavi in vpeljavi projekta ustanovitve Oddelka za zdravstveno nego v bolnišnici.

Vodi in koordinira prostovoljce v bolnišnici in je aktivna članica slovenske Filantropije. Aktivno sodeluje v republiški Delovni skupini za Slovensko kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege. Pomembno vlogo ima pri postavitvi računalniške baze podatkov za področje kategorizacije zdravstvene nege in izdelavi uporabnih analiz v povezavi s kadrovskimi potrebami. Prav tako aktivno sodeluje v projektni skupini za razvijanje in postavitev računalniškega programa za vodenje kazalnikov kakovosti v bolnišnicah (vodenje MRSA, padcev bolnikov in pojavljanje razjede zaradi pritiska).

Že tretje leto spremlja zadovoljstvo bolnikov s pomočjo posebnega vprašalnika. S tem želi vpeljati kakovostno oskrbo na vsa področja delovanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Je članica Komisije za izvedbo notranje presoje za področje zdravstvene nege. Nevenka je tudi aktivna članica Gorenjske koordinacije zdravstvenih in socialnih ustanov, je članica Kolegija glavne medicinske sestre bolnišnice. V bolnišnici je mentorica in koordinatorica za vodenje in izobraževanje pripravnikov – zdravstvenih tehnikov in diplomiranih medicinskih sester. Je soavtorica pri izdelavi pravilnika o vodenju pripravništva zdravstvenega tehnika na Gorenjskem. Je neprecenljiva mentorica vsem zaposlenim v zdravstveni negi v bolnišnici.

Prav tako vodi in koordinira klinične vaje za študente Visoke šole za zdravstvo Ljubljana.

Kot predavateljica aktivno sodeluje na predavanjih za zdravstvene tehnike in medicinske sestre pripravnike za celotno Gorenjsko regijo. V bolnišnici je članica izpitne komisije za izvedbo strokovnih izpitov za področje zdravstvene nege. Prav tako je aktivna predavateljica na različnih seminarjih v okviru Zbornice zveze medicinskih sester in babic Slovenije.

Nevenka Marinšek je bila dolgoletna aktivna članica izvršilnega odbora Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske. V zadnjem mandatnem obdobju je bila eno leto tudi podpredsednica društva. V bolnišnici navdušuje mlade kolegice, ki šele začenjajo svojo poklicno pot, da se včlanijo v Zbornico – Zvezo. S tem skuša vplivati na stanovsko pripadnost poklicu. Zavedala se je potreb po strokovnem znanju, zato se je stalno izobraževala, svoje znanje nadgrajevala in s tem skrbela za svojo strokovno rast. Pridobljena znanja z veliko vnemo podaja svojim kolegicam v bolnišnici, v društvu in na številnih srečanjih v okviru zbornice, strokovnih sekcij in kongresih.

Nevenka Marinšek pri svojem delu izhaja predvsem iz potreb bolnika in seveda zaposlenih. Na vseh področjih, kjer deluje, poskuša delo planirati in izvajati tako, da bolnika postavi v središče, saj se zaveda, da so bolniki najpomembnejši v zdravstvenem sistemu in se moramo vsi, ki delujemo na tem področju, temu dejstvu podrediti.

Nevenka je zaradi svojih osebnostnih vrlin, življenjske energije in optimizma povsod priljubljena in spoštovana. Pri njenem delu z bolnikom jo vodi visok etičen in human odnos, znanje in profesionalnost. Do svojih sodelavcev goji dobre medsebojne odnose in je vedno pripravljena prisluhniti vsakemu zaposlenemu v bolnišnici. Prav tako je vedno pripravljena svoje znanje in izkušnje deliti z drugimi in pri tem nikoli ne pozabi na pomembno vlogo medicinske sestre in zdravstvene nege. Nevenka je človek, ki trdno stoji za svojimi odločitvami, je oseba, ki ji lahko zaupaš.

Na podlagi navedenega menimo, da Nevenka Marinšek s svojo izredno predanostjo poklicu medicinske sestre in neprestanemu uvajanju sodobne zdravstvene nege, uvajanju procesa kakovosti v zdravstveni negi in pozitivnim, toplim odnosom ter profesionalnim delom občutno prispeva h kakovosti zdravstvene nege v bolnišnici, gorenjski regiji in v slovenskem prostoru. S številnimi aktivnimi prispevki je Nevenka veliko pripomogla k prepoznavnosti in ugledu zdravstvene nege ter dela medicinskih sester.



JOŽICA MIKEC

Jožica Mikec se je rodila v Novem mestu. Po končani osnovni šoli, ki jo je obiskovala v Žužemberku, je nadaljevala šolanje na novomeški Srednji medicinski šoli – otroška smer in jo končala leta 1974. Od leta 1974 je bila zaposlena na Otroškem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto na delovnem mestu otroške medicinske sestre. Že od otroštva jo je veselilo delo z ljudmi, predvsem z otroki, zato odločitev o izbiri šole ni bila težka. Jožica je medicinska sestra, ki jo je že od otroštva veselilo delo z ljudmi, predvsem z otroki. Njeno delo je prežeto s toplino, ki jo varovanci najbolj potrebujejo. Februarja leta 1998 se je upokojila za polovični delovni čas.

Leta 1975 je začela z delom v specialistični Pediatrični ambulanti. Sodelovala je v projektu novoustanovljene Ambulante za rizične otroke. S svojo vztrajnostjo, dobro voljo in vlaganjem veliko truda je dosegla, da je delo z zelo občutljivo populacijo otrok potekalo nemoteno, ob vsem tem pa je ohranila tudi prijazen pristop do staršev, ki so prav tako potrebovali (bolj psihološko kot fizično) pomoč in oporo, včasih samo prijazno besedo. Leta 1998 se je novomeška specialistična Pediatrična ambulanta preselila v nove prostore, ki so jim bili dodeljeni v novi Porodnišnici Novo mesto. Aktivno je sodelovala pri projektu izboljšave delovnih razmer, izkazala se je še posebej pri usklajevanju strokovnosti, natančnosti in prijaznosti, ki jih zahteva nudenje strokovne medicinske pomoči. Pri zdravstveni obravnavi bolnih otrok je bistven prav prvi stik z medicinsko sestro – tako za bolnega otroka kot za njegova starša oziroma spremljevalce. In tu Jožica s svojim pozitivnim pristopom izstopa. S svojo življenjsko naravnostjo do družine, narave, prostovoljstva in drobnih pozornostih za male bolnike in njihove starše navdaja z optimizmom in prijetnim počutjem. Redno se udeležuje strokovnih seminarjev, saj je novostim v zdravstvu potrebno slediti in jih tudi izvajati, še posebej na področju zdravstvene nege.

Od takrat naprej izvaja program »Astme – šole za otroke in starše«, ki se zdravijo na Pediatričnem oddelku ali v Pediatrični ambulanti Splošne bolnišnice Novo mesto. Nepogrešljiva je pri poučevanju otrok in staršev o astmi, pravilni uporabi pripomočkov pri zdravljenju in urejanju okolja za astmatike. Spodbuja svoje kolegice in jim pomaga pri aktivnem sodelovanju na strokovnih srečanjih.

Tudi v prostem času Jožica nesebično pomaga ljudem. Še posebej prijatelji in sovaščani jo imajo zelo radi, saj je vedno pripravljena ponuditi gostoljubje in dober nasvet – strokoven ali »le« prijateljski. Sprostitve najde v vrtnarjenju, skrbi za okolico, aranžiranju in skrbi za gospodinjstvo. Največje veselje pa ji je njena vnukinja Meta.

Že od leta 1974 je redna članica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto. Dve leti je bila aktivna v Izvršnem odboru Društva medicinskih sester Dolenjske in Bele krajine, in sicer je eno mandatno obdobje opravljala delo blagajničarke, ki je zahtevalo veliko natančnost. Za društvo je pridobila veliko novih članic, saj je bila s svojo predanostjo vzor za združitev medicinskih sester. Od leta 2000 do 2004 je bila podpredsednica Pediatrične sekcije pri Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Delo tako v Izvršnem odboru kot v organizacijskem odboru je bilo zahtevno, saj je bilo potrebno vložiti veliko truda za planiranje in izvajanje seminarjev na področju pediatrije in vseh novosti, ki jih je potrebno posredovati izvajalcem zdravstvene nege v Sloveniji.

Z izrednim čutom odgovornosti in organizacijo je v času štiriletnega mandata v izvršnem odboru Pediatrične sekcije s svojimi kolegicami organizirala 12 strokovnih srečanj, ki so sledila razvoju pediatrične zdravstvene nege. Izdani zborniki so plod njenega dela, ker je želela, da se strokovna znanja na področju zdravstvene nege dokumentirajo in množično posredujejo vsem zainteresiranim. Vsa srečanja so bila množično obiskana, kar se je poznalo tudi na finančni plati.

Jeseni leta 2003 je izvršni odbor v sodelovanju s podjetjem Hipp d.o.o. za članice ZMSZT Slovenije organiziral dvodnevno strokovno ekskurzijo v Nemčijo s poudarkom na biološki pridelavi otroške hrane. Nova znanja, pridobljena na ekskurziji, udeleženke že uspešno uporabljajo pri svojem delu in svetovanju. V času trajanja mandata je sodelovala tudi z Zbornico zdravstvene nege Slovenije. V naslednjem mandatnem obdobju (2004–2008) je bila izvoljena za članico Razširjenega odbora Pediatrične sekcije Slovenije. Sodeluje v projektu »Definicija in izobraževanje pediatrične medicinske sestre«, ki jo narekuje Evropska Unija.

Aktivna je tudi v društvenem življenju na Dolenjskem, bolj natančno, v Novem mestu. Kot strokovna delavka in zaradi svoje bolezni je že od leta 1982 zelo aktivna članica Društva diabetikov Novo mesto. V Izvršnem odboru je zadolžena za organizacijo strokovnega dela tega društva. Aktivno sodeluje pri zdravstveni vzgoji sladkornih bolnikov na srečanjih, izletih in raznih projektih, ki jih organizira društvo. S člankom in pri pripravi samega zbornika je Društvu diabetikov Novo mesto pomagala pri uspešni organizaciji dogodka ob dnevu sladkornih bolnikov 14. novembra 2003. V društvu je zadolžena še za pripravo in izvedbo srečanj, še posebej je aktivna pri pripravi in izbiri jedilnika za prehrano sladkornih bolnikov. V reviji Sladkorna bolezen in Dolenjskem listu objavlja razne članke, potopisne in društvene. Svojo bolezen skuša približati tudi ostalim bolnikom. S posredovanjem svojih izkušenj in znanja želi olajšati neprijetnosti, ki spremljajo sladkorno bolezen. Sodeluje tudi v Organizaciji Rdečega križa Novo mesto. Med drugim opravlja meritve krvnega sladkorja, holesterola in krvnega tlaka.

Med drugim je sodelovala v dokumentarnem filmu o sladkorni bolezni, ki ga je pripravila slovenska televizija v sklopu izobraževalnega programa z nazivom Volja najde pot. Film z naslovom Iskanje ravnotežja je bil večkrat predvajan na slovenski televiziji. V njem je bilo prikazano njeno vsakdanje življenje s to boleznijo, tako na delovnem mestu kot v domačem okolju. Ta dokumentarni film je bil v letu 2003 nagrajen kot najboljši dokumentarni film, ki je bil tudi dobro sprejet v javnosti.

Jožico Mikec pri delu vodi misel, da z druženjem in nabiranjem strokovnega znanja vsi postajamo močnejši in bolj usposobljeni za vsakodnevno delo, tako na delovnem mestu, kot v domačem okolju. S svojim delom, dobrim izvajanjem zdravstvene nege in sodelovanjem v zdravstvenovzgojnem delu želi polepšati vsak trenutek življenja, nuditi toplino, ki si jo želi vsakdo izmed nas.





DR. MAJDA PAJNKHAR

Dr. Majda Pajnikhar je zaključila Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v Mariboru leta 1978 in si pridobila naziv srednja medicinska sestra – babica. Nato je nadaljevala študij na Višji šoli za zdravstvene delavce Univerze Edvarda Kardelja v Ljubljani, smer zdravstvena nega, kjer je diplomirala leta 1983. Univerzitetno diplomo si je pridobila na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju Univerze v Mariboru leta 1990, kjer je leta 1998 tudi magistrirala. Doktorirala je iz zdravstvene nege na Univerzi v Manchestru 2004.

Od leta 1978 do leta 1986 je bila zaposlena v Zdravstvenem domu Maribor v Patronažnem varstvu, nato pa od leta 1986 do 1995 v Splošni bolnišnici Maribor na oddelku za porodništvo in kot glavna medicinska sestra na oddelku za neonatologijo. Po diplomi na Fakulteti za organizacijske vede je postala pomočnica glavne medicinske sestre bolnišnice za področje razvoja zdravstvene nege.

Od leta 1995 dalje je zaposlena na Visoki zdravstveni šoli Univerze v Mariboru, najprej kot predavateljica, sedaj pa je habilitirana v naziv višja predavateljica. Kot predavateljica je bila nosilka predmetov Ginekološko porodniška zdravstvena nega, Zdravstvena nega otroka in mladostnika ter Zdravstvena nega; kot višja predavateljica je nosilka naslednjih predmetov: Zdravstvena nega in raziskovanje v zdravstveni negi ter Zdravstvena nega otroka in mladostnika in pediatrija.

Od leta 1995 do 1999 je bila prodekanica za raziskovalno dejavnost. Od leta 1996 dalje vodi Inštitut za zdravstveno nego. Je članica Komisije za znanstveno raziskovalno delo Univerze v Mariboru; na Visoki zdravstveni šoli je članica Komisije za habilitacijske zadeve, Komisije za znanstveno raziskovalno delo, Komisije za študijske zadeve, članica Senata, Akademskoga zbora in Katedre za zdravstveno nego. Je tudi predsednica Komisije za ocenjevanje kakovosti Visoke zdravstvene šole.

Je gostujoča predavateljica na Visoki šoli za zdravstveno nego Univerze v Zagrebu in na Visoki šoli za zdravstveno nego Univerze na Reki.

Je članica številnih slovenskih in tujih združenj in sicer: Slovenskega društva za visokošolsko didaktiko, Društva univerzitetnih profesorjev Univerze v Mariboru, članica Nacionalne komisije za testiranje in razvoj negovalnih diagnoz, članica World Association for Cooperative Education, članica ACENDIO, članica AC & Research Team members na Univerzi v Manchestru. Svoje organizacijske sposobnosti za učinkovito in kakovostno delo v dejavnosti zdravstvene nege je razvijala v času, ko je bila glavna medicinska sestra oddelka. S svojim strokovnim razvojem in izobraževanjem je prevzela zahtevnejše naloge na ravni celotne bolnišnice in se posvečala razvoju zdravstvene nege.

Samostojno je organizirala učne delavnice z naslovom Študentje kot partnerji na poti do kakovostnejšega visokošolskega pedagoškega procesa, Visokošolska didaktika in zagotavljanje kakovosti na Visoki zdravstveni šoli Univerze v Mariboru.

Bila je tudi članica organizacijskega odbora za 2. nacionalno konferenco o negovalnih diagnozah. Že kot patronažna medicinska sestra si je prizadevala za dobre odnose z uporabniki zdravstvenih storitev in za dobre medosebne odnose s sodelavci, saj se je zavedala, da je dobra delovna klima temelj kakovostni zdravstveni negi in korektnemu odnosu do bolnikov. Svoja spoznanja prenaša na mlade generacije študentov in jih uči partnerskih odnosov, ki jih morajo imeti študentje v stiku z bolniki. Velik pomen pa daje tudi komunikaciji med medicinsko sestro in bolnikom, saj študente poučuje o komunikaciji in jih uči potrebnih veščin.

Je članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, ter članica Zbornice – Zveze. Aktivno se vključuje v delovanje društva, še zlasti v njihove projekte strokovnega izpopolnjevanja. Pri pripravi 1. simpozija društva je bila članica programskega odbora. Poskrbela je tudi za sodelovanje predavateljev iz tujine, s katerimi ima številne stike, predvsem v Angliji.

Kot predstavica izobraževalnih institucij je članica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego.

Sodelovala je v več raziskovalnih projektih Tempus – Nice, Zdravstvena obravnava starostnikov v času hospitalizacije in doma, Selecting a Suitable Nursing Theory for Practice (University of Manchester), Theory Development for Nursing in Slovenia (raziskava za potrebe doktorske disertacije). V sklopu Inštituta za zdravstveno nego pripravlja mednarodni projekt v sodelovanju z Univerzo v Lincolnu o kariernem razvoju predavateljev zdravstvene nege. V projektu bo sodelovalo devet evropskih držav.

Njena bibliografija šteje 112 enot, vanjo so vključeni pregledni znanstveni članki, objavljeni znanstveni prispevki na konferenci, objavljeni strokovni prispevki na konferenci, objavljeni povzetki znanstvenega in strokovnega prispevka na konferenci, samostojni strokovni sestavki, drugi članki ali sestavki, strokovna monografija ter univerzitetni ali visokošolski učbenik z recenzijo.

Leta 1999 je bila prva predavateljica na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, ki je napisala učbenik z naslovom Teoretične osnove zdravstvene nege. Učbenik je obvezna literatura za študente prvih letnikov. Navedeni učbenik je v postopku revizije in bo v kratkem ponovno izdan.

Je članica uredniškega odbora revije International Journal of Nursing Studies.

Dr. Majda Pajnikhar je strokovnjakinja v dejavnosti zdravstvene nege, ki svoje bogato znanje in izkušnje prenaša na študente zdravstvene nege, zato predlagamo, da se ji podeli Zlati znak, najvišje priznanje Zbornice – Zveze.



DR. BRIGITA SKELA ŠAVIČ

Kolegij vodilnih medicinskih sester Onkološkega inštituta Ljubljana in Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji predlagata dr. Brigito Skelo Savič, viš. med. ses., univ. dipl. org., za dobitnico Zlatega znaka 2007.

Doktorat znanosti z naslovom Dejavniki uspešnega izvajanja sprememb v slovenskem zdravstvu je zagovarjala na Fakulteti za organizacijske vede, Univerza v Mariboru, pri mentorju dr. Milanu Pagonu, rednemu profesorju v marcu 2007. Magistrica organizacijskih znanosti je postala oktobra 2002 na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru.

Univerzitetno diplomirana organizatorica – kadrovska dejavnost je postala 1999. Na Višji šoli za zdravstvo Ljubljana – smer zdravstvena nega je diplomirala 1988, Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v Mariboru – dislocirani oddelek Ptuj pa je zaključila v letu 1985.

Leta 2005 je bila habilitirana v naziv višja predavateljica za področje zdravstvene nege na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, Univerza v Mariboru; leta 2004 je bila habilitirana v naziv predavateljica za področje zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvo, Univerza Ljubljana, leta 2001 v naziv strokovna sodelavka za področje zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvo, Univerza Ljubljana. Na Fakulteti za management, Univerza na Primorskem je v habilitacijskem postopku za pridobitev naziva docentka za področje Kadrovskega managementa.

Zaposlena je na Onkološkem inštitutu v Ljubljani od marca 1989, pred tem pa je bila zaposlena na Kliničnem centru v Ljubljani na oddelku za dializo. Od septembra 2003 je na delovnem mestu pomočnice strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Pri Ministrstvu za zdravje vodi delovno skupino za pripravo slovenskega vprašalnika merjenje izkušenj bolnikov v slovenskih bolnišnicah. Od oktobra 2005 je bila koordinatorica projektne skupine za ustanovitev Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, katere dekanja je postala 29. 1. 2007. Je članica uredniškega odbora revije Neprofitni management.

Od leta 2001 naprej je odgovorna urednica informativnega biltena Utrip, ki ga izdaja Zbornica zdravstvene nege – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Je članica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, ki mu je predsedovala v času 2004/2005. Od 2002 do 2005 je bila članica delovne skupine tega kolegija za poenotenje kategorizacije zdravstvene nege v slovenskih bolnišnicah. Od leta 2003 naprej je članica znanstvenega komiteja za pripravo evropskih kongresov s področja onkologije in onkološke zdravstvene nege pri EONS-u.

V letih 1998 do 2002 je bila predsednica, od 2002 do 2006 je bila podpredsednica Sekcije medicinskih sester v onkologiji. Od leta 1999 naprej je članica Izobraževalne skupine pri Zvezi slovenskih društev za boj proti raku.

V okviru navedenih vodilnih delovnih mest je skupaj s člani projektnih skupin dosegla naslednje pomembne rezultate, ki so implementirani v prakso: izdelan vprašalnik za spremljanje izkušenj bolnikov v bolnišnični dejavnosti; sprejem poenotenih kriterijev za kategorizacijo zdravstvene nege v slovenskih bolnišnicah, predlog je bil predstavljen ministru za zdravje leta 2005; organizirana so bila številna izobraževanja v okviru Sekcije medicinskih sester v onkologiji in zadnja štiri leta v okviru Onkološkega inštituta, ki so pripomogla k poenotenju strokovnih standardov in dvigu znanja medicinskih sester, v okviru Onkološkega inštituta Ljubljana so bili izvedeni številni aplikativni projekti, ki so vplivali na kakovost dela, organizacijo dela in celovitost obravnave onkoloških bolnikov: standardi zdravstvene nege, uvajanje dokumentacije zdravstvene nege, kategorizacija bolnikov glede na zahtevnost obravnave, kazalci kakovosti in interni strokovni nadzori, merjenje bolečine, formiranje prehranskega tima, formiranje paliativnega tima, odprtje Posvetovalnice za onkološko zdravstveno nego, projekt preprečevanje razjede zaradi pritiska, informatizacija procesov dela idr.

V letih 2001 do 2002 je prevzela vodenje projektne skupine za Poslovno odličnost in uspešno zaključila prvo fazo projekta: ocena stanja, izdelava vloge in projekta izboljšav.

Dr. Brigita Skela Savič ima bogate izkušnje z izvajanjem predavanj, seminarjev, kliničnih vaj, klinične prakse in preverjanjem znanja študentov na izpitih, kolokvijih in seminarjih. V obdobju 2004 do 2006 je bila v dveh študijskih letih nosilka predmeta Onkološka zdravstvena nega in vodja vaj v učni bazi Onkološki inštitut, na Visoki šoli za zdravstvo Izola pa je bila nosilka istega predmeta v obdobju 2003 do 2005. Zadnji dve leti je visokošolka učiteljica na Fakulteti za management, Katedra za sociologijo, politologijo in psihologijo v managementu in predava predmet Razvoj ljudi za redni in izredni študij.

Njena bibliografija šteje 128 enot, od tega 6 izvirnih znanstvenih člankov. V postopku objave sta dva članka v revijah s faktorjem vpliva: Health Care Management Review in Stress and Health. Redno se aktivno udeležuje posvetov, konferenc in kongresov na temo vodenja, managementa v zdravstvu in zdravstveni negi tako v Sloveniji kot v tujini, kar je razvidno iz bibliografije. Je avtorica in soavtorica prispevkov, brošuric in zloženke za laično populacijo in urednica ter avtorica in soavtorica prispevkov v zbornikih s področja onkologije in onkološke zdravstvene nege.

Dr. Brigita Skela Savič je v slovenskem prostoru prepoznavna kot oseba, ki vodi, usmerja in pospešuje izboljšave na področju zdravstva in zdravstvene nege, vse z namenom kakovostnejše obravnave bolnikov. Njen prispevek k prepoznavnosti, zaupanju in spoštovanju zdravstvene nege je neizpodbiten. V zdravstveni negi deluje na področju vodenja, raziskovanja, razvoja prakse, pedagoškega dela ter sodeluje pri kreiranju zdravstvene politike. Temeljne vrednote njenega dela so etične vrednote, ki spoštujejo dostojanstvo, avtonomijo in edinstvenost človeških bitij, prevzemanje osebne odgovornosti za odločitve in delovanje ter zavezanost k partnerskim odnosom.





VESNA ŠLAJPAH

Vesna Šlajpah se je rodila v Novi Gradiški. Po srednji šoli, ki jo je obiskovala v svojem rojstnem kraju, se je vpisala na tedanjo Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, na oddelek za medicinske sestre. Njena prva zaposlitev je bila na Ginekološki kliniki, kjer je delala v ambulanti za patološko nosečnost. Po odhodu v pokoj tedanje glavne medicinske sestre oddelka za patološko nosečnost, ji je z izobrazbo višje medicinske sestre zaupano vodenje tega oddelka. Na oddelku za patološko nosečnost je ostala 31 let in se upokojila.

Sodelavcev nikoli ne preseneti njena ocena zdrave ali bolne nosečnice, ni diagnoze, ki bi jo lahko presenetila. Nešteto krat je postavila diagnozo pred izvidi. V njeni karieri je kar nekaj otrok srečno rojenih zaradi njene natančnosti, velikega znanja in sposobnosti prepoznati kritične okoliščine.

S svojo vztrajnostjo, nasmehom in optimizmom je dajala zgled upanja v najtežjih okoliščinah. Ker se je zavedala, kako je pomembno, da bodočim staršem razloži in jih nauči pomembnih okoliščin in sprememb v času nosečnosti.

Vesna Šlajpah je v vseh svojih vlogah in zaupanih delih ostala medicinska sestra, ki ljubi svoj poklic in ima rada svoje delo ter to prenaša s svojo pozitivno naravnostjo in vztrajnostjo na sodelavce, študente in obiskovalce tega oddelka.

Tako rada podari svoj čas za dobro vseh. S tem bogati sebe in druge, ki so ob njej.

Sodelavci povedo, da poznajo še drugo Vesno, Vesno kot žensko, široko razgledano, bralko knjig, poznavalko zgodovine, ljubiteljico kulture, dobro pevko in izredno pismeno žensko, ljubiteljico potovanja in žensko, ki se ne odpove dobremu žuru.

Vesna Šlajpah je začela svojo poklicno pot v ambulanti za patološko nosečnost. Je ena prvih medicinskih sester, ki je ultrazvočne preiskave delala sama. Znala je poiskati utrip srca, glavo in rito, kar je bilo za tiste čase in UZ aparat veliko znanje. Že enaintrideset let vodi oddelek, na katerem je marsikaj spremenila, od organizacije dela do strokovnih prijemov v zdravstveni in babiški negi. Skrbno izvaja zdravstveno vzgojo nosečnic, za katere najde vedno nove metode in pristope pri nasvetih o nosečnosti in jim tako naredi bolj prijetno bivanje na oddelku in bolnišnici. S svojimi ogromnimi izkušnjami pri organizacijskem delu je bila dolga leta namestnica glavne medicinske sestre porodnišnice.

Napisala in vpeljala je standard za snemanje kardiografije. 20 let je mentorica študentom Višje šole za zdravstvo in Medicinske fakultete.

Z vso zavestjo vnaša spoznanja stroke zdravstvene nege in svoja spoznanja v praktični pouk ter s tem prispeva h kakovosti dela prihodnjih tehnikov zdravstvene in babiške nege medicinskih sester, babic in zdravnikov. Pri svojem delu si prizadeva za pristne medsebojne odnose na oddelku. Poleg organizacijskih in strokovnih del se je vsa leta ukvarjala s pripravništvom medicinskih sester in babic. Nosečnice nenehno seznanja z njihovimi izvidi, njihovimi spremembami v odnosu do zdravstvene in babiške nege s posebnim poudarkom na njihovih potrebah.

Nosečnicam se zna s pravilno komunikacijo zelo uspešno približati in si tako pridobiti njihovo zaupanje. V njenem delu je vedno prevladovalo vodilo, da je za nosečnice najpomembnejše počutje, ki mora biti na oddelku sproščeno in prijetno.

Zelo uspešno zna oceniti zadržane in prestrašene nosečnice, se pogovarjati z njimi in jih spodbuditi na odkrit, čustven in sproščen pogovor. Ves čas službovanja na oddelku je delovala kot promotorka zdravlja in zdravega načina življenja vsem nosečnicam, ki zapuščajo oddelke, tako tudi njihovim partnerjem in sorodnikom.

Pred dvajsetimi leti je zagovarjala in uspela, da je na oddelku pričel sodelovati tudi klinični psiholog, do tedaj so se psihološke težave, ki v nosečnosti niso redke, reševale prepogosto z zdravili. Z njeno pomočjo in seveda pomočjo psihologinje zdaj nosečnice, ki se borijo za srečen izid nosečnosti ali lažjo premostitev neuspele nosečnosti, veliko lažje prebrodijo dolgotrajno hospitalizacijo, ki te dogodke spremlja.

Ustanovila je oddelčno knjižnico »E-oddelka« za patološko nosečnost. Knjižnica je namenjena predvsem bolnicam, ki ležijo na tem oddelku, z veseljem pa jo obiskujejo tudi druge bolnice.

Skoraj od samega začetka aktivno sodeluje v Skupini za nenasilje v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana, s tem tudi na Zbornici – Zvezi. Je aktivna članica v Sekciji medicinskih sester in babic, kjer je bila član organizacijskega odbora v pripravi CTG-delavnic.

Dolga leta je gradila mostove povezovanja s Sekcijo medicinskih sester in babic in združenjem hrvaških babic, na katerih je aktivno sodelovala.

Številni študentje, ki so delali na oddelku, se radi vračajo. Svoje sodelavce je vzpodbujala k vpisu v Zbornico – Zvezo in bila tako promotorka pomembnosti krovne organizacije.

10 let je bila predsednica sindikata Ginekološke klinike in tudi 10 let članica izvršilnega odbora sindikata Kliničnega centra. Po ustanovitvi sindikata Zdravstvene nege se je takoj vpisala vanj in spodbuja tudi druge kolegice. Je zelo zavzet sindikalni vodja, velikemu številu sodelavcev je pomagala za uveljavitev njihovih delovnih pravic.

Sodelovala je pri mnogih predstavitvenih aktivnostih skupine za Nenasilje v zdravstveni negi in ob dnevu odprtih vrat Kliničnega centra.

Na oddelku je bilo v enaintridesetih letih njenega dela narejeno veliko raziskovalnih nalog, v katerih je sodelovala in kjer je kot glavna medicinska sestra skrbela za tekoče izvajanje in dokumentacijo opravljenega dela vseh sodelujočih.

Iz vsega navedenega smo v Sekciji medicinskih sester in babic prepričani, da smo izbrali za predlog za zlati znak pravo medicinsko sestro, ki si to priznanje s svojo širino, zavzetostjo, vsestranskostjo, ljubeznijo do poklica, poklicnih sodelavcev in nosečnic ter sodelavcev zasluži.



IRENA ŠUMAK

Za Ireno Šumak, diplomirano medicinsko sestro, zaposleno na Srednji Zdravstveni šoli v Murski Soboti, je prehojena bogata strokovna in življenjska pot.

Želja, pomagati sočloveku, humani čut do bližnjega, širiti znanje in pridobiti širok horizont spoznanj je Ireno Šumak pripeljala k odločitvi, da postane medicinska sestra. Delo v različnih zdravstvenih ustanovah ji je prineslo bogate strokovne izkušnje. Z leti je čutila, da mora svojo široko strokovno znanje dograditi ter ga deliti med mlade, zato je sprejela izziv in postala profesorica zdravstvene nege. Znanje je preliła na papir. Napisala je tudi strokovne članke in učbenik Zdravstvena nega infekcijskega bolnika za srednje zdravstvene šole za program tehnik zdravstvene nege pri predmetu zdravstvena nega in prva pomoč – zdravstvena nega infekcijskega bolnika v 4. letniku, ki jo je izdala v letu 2006. Tako je pustila trajen pečat na strokovnem področju, kjer je strokovna literatura še kako pomembna pri razvoju stroke zdravstvene nege in kakovosti dela ter varnosti za bolnika.

Poleg razvoja stroke zdravstvene nege, dobrega strokovnega dela ter raziskav je Irena Šumak učiteljica in mentorica ter medicinska sestra, ki goji tople človeški odnos do sodelavcev, bolnikov in dijakov. S svojim delom na področju prostovoljstva pa Irena Šumak prenaša vrednote srčne kulture in ljubezni do bližnjega.

Irena Šumak je človek z velikim srcem, ki nosi v sebi vrednote strokovne preciznosti, humanosti, empatije in optimizma, s katerim zre s svetlim pogledom v prihodnost na vseh področjih svojega dela. Je medicinska sestra, ki ljubi svoj poklic, uživa v svojem delu ter to prenaša na ljudi, ki so v njeni bližini. Energijo črpa iz svoje družine, ki ji pomeni prvo vrednoto, ter iz prostovoljstva in globoke duhovne razsežnosti dobrote in spoštovanja.

Irena Šumak je začela svojo poklicno pot v Kliničnem centru v Ljubljani kot instrumentarka v urgentnem bloku. Delala je tudi v urgentnih kirurških ambulantah. Po treh letih dela se je vrnila domov v Mursko Soboto in se zaposlila kot instrumentarka v Splošni bolnišnici Murska Sobota na kirurškem oddelku. Delala je tudi dela medicinske sestre v urološki ambulanti in v endoskopiji.

Sedaj že enajsto leto poučuje v Srednji zdravstveni šoli Murska Sobota strokovno teoretične predmete ter opravlja dela mentorice praktičnega pouka v Splošni bolnišnici Murska Sobota in v Domu starejših Rakičan. Od septembra 2006 je vodja aktivna zdravstvene nege in prve pomoči v Srednji zdravstveni šoli Murska Sobota. Usklajuje in vodi delo učiteljev zdravstvene nege. Skrbi za strokovnost in spoštljivo medsebojno sodelovanje med učitelji, ki je podlaga za kvalitetno poučevanje zdravstvene nege. Vestno izvaja vzgojno-izobraževalno delo, pri delu vključuje sodobne metode poučevanja ter tako pripomore k boljšemu in zanimivejšemu pouku.

Že vrsto let dela pri Centru Republike Slovenije za poklicno izobraževanje v Ljubljani, v skupini, ki pripravlja izpitna vprašanja za poklicno matura za program tehnik zdravstvene nege. Je avtorica prvega sodobnega učbenika Zdravstvena nega infekcijskega bolnika. Knjiga je predstavljena po procesni metodi dela. Razloženi so najpomembnejši negovalni problemi pri bolniku z nalezljivimi boleznimi. Navedene so tudi nekatere potrjene negovalne diagnoze, da se dijaki seznanijo z njimi. Ustrezno so prikazani in razloženi standardni ukrepi za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni, ki jih mora dijak znati, v praksi pa jih izvajamo vsi zdravstveni delavci.

Že drugo leto je organizator praktičnega pouka za četrte letnike. Uspešno usklajuje organizacijo šolske dejavnosti s socialnimi zavodi in bolnišnico in skrbi za pristne medosebne odnose tako v šoli, kot v bolnišnici in domu starejših. Nenehno spremlja razvoj stroke, z zanimanjem posreduje nova znanja kolegicam in dijakom.

Stalno sodeluje s kolegicami iz DMSZT Pomurja in s strokovnimi sekcijami Zbornice – Zveze. Medsebojno sodelovanje in posredovanje novih znanj s pridom vključuje v teoretično in praktično delo dijakov. Tudi pri pisanju knjige je aktivno sodelovala s kolegicami iz prakse. Prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva

S svojim dosedanjim delom je medicinska sestra Irena Šumak prispevala k uresničevanju programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva. Že enajsto leto poučuje v Srednji zdravstveni šoli Murska Sobota strokovno teoretične predmete ter opravlja dela mentorice praktičnega pouka v Splošni bolnišnici Murska Sobota in v Domu starejših Rakičan.

Aktivno pomaga pri zdravstvenovzgojnih akcijah RK Murska Sobota.

Je članica odbora Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju. To delo opravlja z veseljem in z zavzetostjo. Aktivno se vključuje tudi v različne dejavnosti sekcije. 27. 9. 2002 je na seminarju v Slovenj Gradcu predavala na temo Motivacija pri praktičnem pouku.

V času službovanja v bolnišnici Murska Sobota se je aktivno vključevala v delo operacijske in endoskopske sekcije. Devet let je uspešno vodila endoskopske sestre Pomurja. Bila je članica odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji. Leta 1995 je bila organizatorica in predavateljica na 7. strokovnem seminarju v endoskopiji v Moravskih Toplicah.

Že vrsto let sodeluje pri Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično infektološkem področju. Na strokovnem izpopolnjevanju v Moravskih Toplicah je 18. 11. 2006 predstavila knjigo Zdravstvena nega infekcijskega bolnika.

Je članica DMSZT Pomurja že vsa leta službovanja v Murski Soboti. Aktivno se vključuje v delo društva in je bila članica izvršilnega odbora DMSZT Pomurja. Vključuje se v različne dejavnosti in aktivnosti društva. Pomurskim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom je predavala: Prostovoljno socialno delo – nuja v bolnišnicah in socialnih zavodih.

Irena Šumak je že osmo leto mentorica dijakom Rdečega križa, ki delujejo v okviru Območnega združenja RK Murska Sobota. Z dijaki pripravlja različne aktivnosti: merjenje krvnega tlaka in različne promocije zdravega načina življenja v središču mesta Murska Sobota in v nakupovalnih centrih.





V domu starejših Rakičan vse leto izvajajo različne aktivnosti: tedenski obiski dijakov – prostovoljcev pri varovancih, družabne igre ob tednu starejših, kulturne prireditve ob kulturnem prazniku, svetovnem dnevu bolnikov ter drugo.

Raziskovala je tudi motivacijo dijakov pri praktičnem pouku v Splošni bolnišnici Murska Sobota na otroškem oddelku in na negovalnem oddelku v Domu starejših Rakičan. Dijaki radi opravljajo praktični pouk na obeh oddelkih, prednost ima vsekakor otroški oddelek. Dijake vzpodbuja k opravljanju zdravstvene nege po procesni metodi dela. V delo vključuje tudi negovalne diagnoze.

Irena Šumak že od leta 1997 uvaja dijake v prostovoljstvo in se z njimi aktivno vključuje v delo v Domu starejših Rakičan in v vrtcu Lavra Murska Sobota. Dijak Tomaž Rantaša je bil izbran za Naj prostovoljca Slovenije. Projekt prostovoljstva imenujejo: Prostovoljstvo iz srca. Mentorica že deset let s skupino 20 dijakov ob božiču obišče varovance na negovalnem oddelku. Mladina s pesmijo in humanim odnosom do starostnikov priča, kako pomembno je medgeneracijsko sodelovanje.

Že vrsto let aktivno sodeluje s Slovensko filantropijo – Združenjem za promocijo prostovoljstva. Pri tem projektu sodelujejo prostovoljci z dijaki drugih pomurskih in slovenskih šol. Aktivno sodeluje pri organizaciji Festivala mladih prostovoljcev v Ljubljani.

Iz vsega navedenega smo člani Društva med. sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja, člani, zaposleni na Srednji zdravstveni šoli Murska Sobota ter same predlagateljice prepričani, da smo izbrali za predlog za Zlati znak pravo medicinsko sestro, ki si to priznanje s svojo širino, vsestransko zavzetostjo za stroko, njej zaupanega človeka, ljubeznijo do poklica, dijakov in bolnikov, zasluži.

Mnogo svojega prostega časa nesebično podari naša Irena Šumak sočloveku in to bolniku, dijaku, sodelavcu ali drugi osebi, potrebni pomoči in njenega strokovnega znanja ter bogatega duha. Je zelo prizadevna, ni ji žal truda, časa in osebne angažiranosti za razne dejavnosti, ki jih izvaja tako znotraj šole kot tudi zunaj nje. Z vsemi temi aktivnostmi pripomore h kakovosti storitev ter h telesni, čustveni, socialni in duhovni rasti, ne samo dijakov in sodelavcev, ampak tudi bolnikov in pomoči potrebnim.



12. MAJ

MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER

Okolja pozitivne prakse: Kakovostna delovna mesta = kakovostna zdravstvena nega pacientov

Onkološki inštitutu Ljubljana, Dejavnost zdravstvena nega in oskrba

Vabimo vas na strokovni seminar, ki bo 13. 06. 2007
v veliki predavalnici Onkološkega inštituta Ljubljana

»KAJ MORA MEDICINSKA SESTRA VEDETI O SISTEMSKEM ZDRAVLJENJU RAKA IN ZDRAVSTVENI NEGI?«

Predavanja so namenjena vsem zaposlenim v zdravstveni negi, ki pripravljajo in aplicirajo sistemsko terapijo ter se srečujejo z bolniki, ki prejemajo sistemsko terapijo. Namen strokovnega izobraževanja je seznaniti in usposobiti slušatelje za varno in strokovno delo pri pripravi in aplikaciji sistemske terapije ter kakovostno zdravstveno nego bolnikov, ki prejemajo sistemsko terapijo.

V učnih delavnicah se bodo slušatelji seznanili s standardnimi pripomočki za varno delo s citostatiki in drugimi zdravili, ki se uporabljajo za sistemsko zdravljenje raka, samim procesom priprave zdravil in zaprtim sistemom aplikacije sistemske terapije. Udeleženci se bodo usposobili za izvajanje specifične zdravstvene nege onkoloških bolnikov, ki prejemajo sistemsko terapijo.

Strokovno izobraževanje bo potekalo v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana v predavalnici stavbe C 13. 06. 2007 od 09.00 do 16.00 ure.

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju

(vključeno tudi pisno gradivo) je **130 EUR brez DDV.**

Kotizacijo nakažete na TR Onkološki inštitut Ljubljana št.:

01100-6030277797, konto 299500, 3 dni pred pričetkom

izobraževanja. Udeležba se upošteva pri napredovanju.

Zaradi omejenega števila udeležencev Vas prosimo za pisno prijavo najkasneje do 08.06.2007 na naslov:

Ga. Cvetka Švajger

Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana

Faks: 01/58 79 400, Telefon: 01/58 79 113

8.30–9.00 Registracija

9.00–9.10 **Predstavitve izobraževalnega programa**
dr. B. Skela Savič, univ. dipl. org.

I. Sistemsko zdravljenje in zdravstvena nega

09.10–09.30 **Vpliv sistemske terapije na razvoj zdravstvene nege**
dr. B. Skela Savič, univ. dipl. org.

09.30–10.10 **Osnove sistemskega zdravljenja raka**
dr. J. Ocvirk, dr. med.

10.10–10.40 **Pomen poznavanja farmakokinetike in farmakodinamike sistemske terapije za medicinske sestre**
prof. dr. T. Čufer in M. Sonc, mag. pharm. spec.

10.40–10.45 Predstavitve sponzorjev

10.45–10.50 Odmor

II. Neželeni učinki sistemskega zdravljenja in zdravstvena nega

10.50–12.25 **Neželeni učinki citostatskega zdravljenja (učinki na GIT – slabost, bruhanje, stomatitis, diareja, zaprtje; zavora delovanja kostnega mozga; neželeni učinki na organe)**
Asis. mag. B. Pajk, dr. med.,
in M. Bernot, dipl. m. s., univ. dipl. org.

12.25–12.35 Odmor

12.35–13.00 **Neželeni učinki hormonskega zdravljenja**

Asis. mag. B. Pajk, dr. med., in Z. Mavrič, viš. med. ses.

13.00–13.30 **Neželeni učinki bioloških zdravil**

dr. J. Ocvirk, dr. med.,
in Z. Mavrič, viš. med. ses.

13.30–13.50 **Kronična utrujenost**

O. Cerar, dr. med., in Denis Mlakar Mastnak, dipl. m. s., spec. klin. diet.

13.50–14.00 Odmor

14.00–14.30 **Aplikacija sistemske terapije (poti vnosa sistemskih zdravil, venski dostopi – periferna izbira žile, CVK, itd.)**

S. Umičević, dipl. m. s., in J. Jelen Jurič, dipl. m. s.

Lokalni zapleti sistemske intravenozne terapije

K. Lokar, prof. zdr. vzg.

14.45–15.00 **Etične dileme, povezane z aplikacijo sistemske terapije**

T. Pečnik Vavpotič, prof. zdr. vzg.

15.00–15.05 Predstavitve sponzorjev

15.05–16.00 KOSILO

III. Varno delo s citostatiki

16.00–16.15 **Zakonska zaščita osebja, ki je v stiku s citostatiki** (zakonodaja, pravilniki, sistematski pregledi, zaščitna sredstva)
S. Pavšek, dipl. var. inž.

16.15–16.30 **Priprava in uporaba pripomočkov, shranjevanje in transport citostatikov** (centralna in necentralna priprava citostatikov)
M. Sonc, mag. pharm. spec.

16.30–16.45 **Ravnanje s telesnimi izločki in perilom, ravnanje z odpadki, ukrepi ob razlitju citostatika, ukrepi ob stiku s citostatikom**
D. Musič, viš. med. ses, spec. pedagog

16.45–17.00 Razprava

17.00–17.15 Odmor

IV. Praktični del

Uvodna predstavitve: G. Lokajner – **Obravnava bolnika s sistemskim zdravljenjem** (7 min)

17.15–18.30 **Ogled in predstavitve zaščitnih sredstev in pripomočkov za pripravo citostatikov, zaprt sistem priprave in aplikacije citostatikov (simulacija)**

V učni delavnici sodelujejo: S. Umičević, M. Bernot, Z. Mavrič, M. Horvat, N. Gorenc, G. Lokajner

18.30–19.00 Zaključek izobraževanja

A. Žagar, G. Lokajner

Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor
Center za nujno medicinsko pomoč in reševalne
prevoze Maribor
Katedra za družinsko medicino Medicinske
fakultete v Mariboru
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD

organizirajo III. strokovni seminar
z mednarodno udeležbo

AKUTNA STANJA: ZNAKI, SIMPTOMI, SINDROMI, DIFERENCIALNA DIAGNOZA IN UKREPANJE

Kongresni center Habakuk,
Pohorska ulica 59, Maribor
4.-6. oktober 2007

PROGRAM:

Četrtek, 4. oktobra 2007

URGENTNA STANJA V GINEKOLOGIJI IN PORODNIŠTVU (Iztok Takač, Faris Mujezinović in sod.)

- 15.00–15.15 Akutna abdominalna bolečina v ginekologiji
- 15.15–15.30 Vaginalna krvavitev
- 15.30–15.50 Porod in zapleti – predbolnišnično okolje (videoprikaz)
- 15.50–16.05 Oskrba novorojenčka na terenu in algoritem oživljanja
- 16.05–16.20 Nujna stanja v nosečnosti

URGENTNA STANJA V OTORINOLARINGOLOGIJI (Bogdan Čizmarevič in sod.)

- 16.30–16.45 Zapora zgornje dihalne poti
- 16.45–17.00 Vertigo

17.00–17.40 ODMOR S PRIGRIZKOM

URGENTNA STANJA V INFEKTOLOGIJI (Rajko Saletinger, Zvonko Baklan, Andreja Sinkovič)

- 17.40–17.55 Vročinsko stanje in meningizem
- 17.55–18.10 Botulizem in tetanus
- 18.10–18.25 Sepsa in septični šok

AKUTNE NEVROLOŠKE MOTNJE (Erih Tetičkovič in sod.)

- 18.35–18.50 Trombolitično zdravljenje pri ishemični možganski kapi
- 18.50–19.05 Guillain-Barrejev sindrom
- 19.05–19.20 Multipla skleroza – zagon

19.20–20.20 RAČUNALNIŠKO SAMOTESTIRANJE IZ URGENTNE MEDICINE

Petek, 5. oktobra 2007

POSTOPKI OŽIVLJANJA ODRASLIH IN OTROK

- 09.00–09.15 Novosti pri smernicah za oživljanje odraslih (Andreja Ocepek)
- 09.15–09.30 Oživljanje otroka (Dejan Kupnik)
- 09.30–09.45 Oživljanje poškodovanca in podhlajenega bolnika (Štefek Grmec)
- 09.45–10.00 Akutni koronarni sindrom (Vojko Kanič)
- 10.00–10.15 Oskrba bolnika po oživljanju na terenu (Borut Kamenik)
- 10.15–10.35 Urgentne laboratorijske preiskave (Maksimiljan Gorenjak)
- 10.35–10.45 Diskusija
- 10.45–11.15 ODMOR / KAVA

PATOFIZIOLOGIJA IZBRANIH URGENTNIH STANJ

- 11.15–11.30 Patofiziologija BNP-ja (Štefek Grmec)
- 11.30–11.45 Patofiziologija kardiogenega šoka (Marko Noč)
- 11.45–12.10 Najnovejša raziskovanja v zaščiti miokarda in možganov v času KPO in v poreanimacijskem obdobju (Raul J. Gazmuri)
- 12.10–12.25 Patofiziologija SIDA-a (Julije Meštrovič)
- 12.25–12.40 Uporaba hipertonično-hiperonkotske raztopine pri hipovolemičnem šoku poškodovancev v predbolnišničnem obdobju (Maja Grba Bujevič)
- 12.40–12.55 Pljučna tromembolija (Matej Podbregar)
- 12.55–13.05 Diskusija

13.00–15.00 ODMOR ZA KOSILO

IZBRANA AKUTNA STANJA

- 15.00–15.15 Oskrba bolnika z akutno bolečino v predbolnišničnem okolju (Nevka Krčevski – Škvarč)
- 15.15–15.25 Predbolnišnični ultrazvok (PH ECHO): pogled radiologa (Natalija Majcen)
- 15.25–15.35 Predbolnišnični ultrazvok (PH ECHO): pogled kardiologa / intenzivista (Matej Podbregar)
- 15.35–15.45 Torakalna drenaža v predbolnišničnem okolju: da ali ne? (Damjan Vidovič)
- 15.45–16.00 Hemoptiza / hemoptoa: diferencialna diagnoza in algoritem ukrepanja (Matjaž Fležar)
- 16.00–16.15 Akutna bolečina v zgornjem delu trebuha: algoritem odločanja (Pavel Skok)
- 16.15–16.25 Diskusija

16.25–16.55 ODMOR – KAVA

PROSTE TEME

- 16.55–17.05 TEMA 1: Pomen vazopresina pri KPO v predbolnišničnem okolju: rezultati raziskav v CNMP Maribor (Štefan Mally)
- 17.05–17.15 TEMA 2: Vloga pro-BNP pri ugotavljanju koronarne ogroženosti populacije (Petra Klemen)
- 17.15–17.25 TEMA 3: Rezultati raziskave o intubaciji s hitrim zaporedjem postopkov v CNMP Maribor (Katja Lah)
- 17.25–17.35 TEMA 4: Ustje analiza KPO v predbolnišničnem okolju: temeljni postopki oživljanja in petCO₂ (Mateja Špindler)
- 17.35–17.45 TEMA 5: Vpliv eritropoetina na razplet KPO v predbolnišničnem okolju (Matej Strnad)
- 17.45–17.50 Diskusija 1
- 17.50–18.00 TEMA 6: 3-fazni model oživljanja bolnika v srčnem zastoj v predbolnišničnem okolju (Dejan Kupnik)
- 18.00–18.10 TEMA 6: Diagnostični pomen pro-BNP pri dihalni stiski v predbolnišničnem okolju (Mirjam Golub)
- 18.10–18.20 TEMA 7: Protokoli v ambulantni SNMP (Gregor Prosen)
- 18.20–18.30 TEMA 8: Uspešna reorganizacija manjše predbolnišnične enote (Nedeljka Petrovič Koren)
- 18.30–18.35 Diskusija 2
- 18.35–20.00 Satelitski simpozij
- 20.30–23.00 **VEČERJA**

Sobota, 6. oktobra 2007

- 09.00–09.15 Education and speciality in emergency medicine in Croatia – present and future (Ingrid Bošan Kilibarda)
- 09.15–09.30 Specializacija iz urgentne medicine in licence za delo na področju urgentne medicine v Sloveniji (Štefek Grmec)
- 09.30–09.45 Pathophysiology and critical care in curriculum of emergency medicine (Raul J. Gazmuri)
- 09.45–10.00 Evropski reanimacijski svet: simulacijski centri (Dušan Vlahović)
- 10.00–18.00 **PRAKTIČNE VAJE** (štiri ure na skupino, vmes prosta ura za kosilo ekipe)
- 10.00–12.00 **PREDSTAVITEV POSTERJEV IN PROGLASITEV NAJBOLJŠEGA POSTERJA**
(10minut/poster: 5min + 5 min)

NAMEN SREČANJA

Srečanje je namenjeno zdravnikom družinske medicine, urgentne medicine, specializantom internističnih, kirurških in drugih strok ter medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v NMP, intenzivnih enotah in družinski medicini. Namen seminarja je seznaniti udeležence z novostmi pri obravnavi akutnih stanj in jih s praktičnimi vajami usposobiti za ustrezno ukrepanje.

S srečanjem želimo poglobiti znanje v diferencialno-diagnostičnem odločanju v nujni medicini, kjer se diagnostika in terapija v večini primerov, posebej v predbolnišničnem okolju, dogajata na ravni sindroma ali celo simptoma. Prav tako želimo omogočiti izpopolnjevanje v praktičnih posegih, ki so osnova dela v nujni medicinski pomoči. Vaje bodo vodili izkušeni zdravniki urgentne medicine v sodelovanju z diplomiranimi zdravstveniki z dolgoletnimi izkušnjami na področju NMP. Pokazati želimo, kako je potrebno organizirati usklajeno skupinsko delo pri oživljanju in drugih nujnih okoliščinah.

Predvideno število udeležencev je 300. Število mest na učnih delavnicah je omejeno (50), zato se pred prijavo, prosim, pozanimajte na kontaktnih naslovih, ali je prijava na učne delavnice še možna. Prednost imajo tisti, ki se bodo prijavili prvi. Razporeditev v skupine bo narejena glede na kronologijo prijav.

PRIJAVA IN PLAČILO KOTIZACIJE

Izpolnjeno prijavnico iz zloženke ali njeno fotokopijo ali enotno prijavnico iz ISIS-a pošljite na naslov organizatorja: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Organizacijski odbor srečanja Akutna stanja, Ulica talcev 9, 2000 Maribor. Prijavnico lahko dobite tudi na e-naslovu (dejan.kupnik@triera.net), pri čemer boste obveščeni, ali je prijava na učne delavnice še možna. Izpolnjeno prijavnico, opremljeno z žigom pooblaščenice osebe, prosim pošljite na naslov organizatorja. Prijava postane veljavna šele po plačilu kotizacije. Tudi pri uporabi drugih veljavnih prijavnice ne pozabite navesti osnovnih podatkov udeleženca (ime in priimek, datum rojstva, naslov stalnega bivališča, ustrezen strokovni naziv (glej odstavek o kotizaciji)), ter plačnika, ki mu bomo izstavili račun: ime in priimek in/ali popolni naziv plačnika, točen naslov sedeža plačnika, davčno številko plačnika, zavezanost za davek (da/ne). Če je plačnik zavod ali drugo podjetje, naj pooblaščenica oseba s podpisom in žigom na prijavnici potrdi, da je plačnik vaše kotizacije.

Prosimo, da se na srečanje prijavite najkasneje do 20. septembra 2007.

Prosimo, da kotizacijo poravnate najkasneje do 25. septembra 2007 na naslov: Zdravstveni dom dr. Adolfa

Drolca Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor; podračun pri UJP – urad Slovenska Bistrica, številka: 01270-6030922374, sklic 88-07-01.

Fotokopijo potrdila o plačilu pošljite na naslov organizatorja do 30. septembra 2007.

Kotizacija vključuje udeležbo na seminarju, zbornik predavanj, postrežbo med odmori, večerjo v petek in organizacijske stroške. V ceno kotizacije je všteti tudi DDV. Do 15. maja bodo cene kotizacije nižje. V nadaljevanju so kot prve napisane cene ob prijavi do 15. maja, kot druge pa cene ob prijavi po tem datumu. Kotizacija za zdravnike specialiste in specializante je 180 / 220 EUR (43.135,20 / 52.720,80 SIT); za zdravnike sekundarije 130 / 170 EUR (31.153,20 / 40.738,80 SIT), za višje / diplomirane medicinske sestre, diplomirane zdravstvenike in zdravstvene tehničke 105 / 145 EUR (25.162,20 / 34.747,80 SIT). Za študente in upokojene zdravnike je srečanje brezplačno, potrebna pa je pravočasna prijava. Doplačilo za učne delavnice na zadnji dan srečanja je enako ne glede na datum prijave, in sicer 60 EUR (14.378,40 SIT). Enotna enodnevna kotizacija za 4. 10. ali 5. 10. 2007 je enaka ne glede na datum prijave in znaša 100 EUR (23.964,00 SIT).

Pridobivanje kreditnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije je v postopku.

REGISTRACIJA

Potekala bo v predverju konferenčnih dvoran Kongresnega centra Habakuk in sicer dve uri pred pričetkom programa prvega dne in nato ves čas programa. Ob prijavi neposredno pred predavanji velja cena kotizacije po 15. maju, ne moremo pa zagotoviti strokovnega gradiva!

Sobo v hotelu Habakuk lahko rezervirate na naslovu Hotel Habakuk, Pohorska ulica 59, 2000 Maribor, telefon (02) 300 81 00, e-pošta habakuk@termemb.si ali faks (02) 300 81 28. V neposredni bližini samega kongresnega centra se z ugodnimi cenami nočitve nahaja tudi Hotel Garni Merano, Macanova ulica 1, 2000 Maribor; telefon (02) 614 13 20, faks 00386 2 614 13 19, e-pošta info@magira.si, internet: www.magira.si!

PREDSTAVITEV POSTERJEV

Poleg predavanj in moderirane razprave po vsakem predavanju ter praktičnih vaj bo na programu tudi predstavitev posterjev. Zdravnike, medicinske sestre in zdravstvene tehničke pozivamo k oddaji izvlečkov posterjev. Izvlečke do 250 besed z jasno razdelitvijo na uvod, metode/bolnike, rezultate in razpravo z zaključkom za poročila o raziskavah ter na uvod, opis primera in razpravljanje za prikaze zanimivih primerov pošljite na elektronski naslov: grmec-mis@siol.net (Štefek Grmec). Ne pozabite navesti korespondenčnega avtorja posterja in e-poštni naslov. O sprejetju posterja bo prvi avtor pravočasno obveščen po e-pošti.

Posterji naj predstavijo zanimive klinične primere akutnih stanj, pri katerih je bila diferencialna diagnostika težavna, dvomljiva, napačna, poučna in se iz njih lahko izlušči nauk za boljše delo. Rok za oddajo izvlečkov posterjev je 15. avgust 2007.

Posterje bo ocenila tričlanska komisija in določila najboljših dvajset, ki bodo razstavljeni v avli pred dvorano vse dni srečanja. Sprejete posterje lahko avtorji postavijo na ogled dne 5. 10. 2007 od 14.–15. ure, predstavili pa jih bodo lahko v glavnih odmorih srečanja. Komisija bo ocenila posterje zadnji dan srečanja, v soboto, 6. 10. 2007, od 10.00 do 12.00 ure. Predstavitvi posterja bo namenjenih 5 minut, sledila bo 5-minutna diskusija. Prvi avtor najboljšega posterja za zdravnike in medicinske sestre / zdravstvene tehničke bo nagrajen s plačilom kotizacije na enem od evropskih kongresov urgentne in intenzivne medicine.

POMEMBNI ROKI

Rok za oddajo izvlečkov posterjev: 15. avgust 2007.

Rok za prijavo na srečanje: 20. september 2007.

Rok za plačilo kotizacije: 25. september 2007.

URADNA JEZIKA

Slovenščina, angleščina.

GLAVNI ORGANIZATOR

Štefek Grmec, Organizacijski odbor srečanja Akutna stanja, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor.

STROKOVNI ODBOR

Doc. dr. Štefek Grmec, dr. med., prof. dr. Izток Takač, dr. med., prof. Raul J. Gazmuri, MD, PhD, FCCM, prof. dr. Marko Noč, dr. med., prim. dr. sci. Julije Meštrovič, dr. med., prim. prof. dr. Erih Tetičkovič, dr. med., doc. dr. Janko Kersnik, dr. med..

DODATNE INFORMACIJE: Štefek Grmec (mobitel 051/394-806, e-pošta: grmec-mis@siol.net), Darko Čander (mobitel 051/394-803, e-pošta: snmp.zdmb@siol.net), naslov: Organizacijski odbor srečanja Akutna stanja, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Center za NMP in reševalne prevoze, Ulica talcev 9, 2000 Maribor.

VLJUDNO VABLJENI !

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENCI

Vabilo k aktivnemu sodelovanju na 1. kongresu Sekcije z naslovom:

»ŽIVLJENJSKO OGROŽEN PACIENT – UČINKOVITA IN KAKOVOSTNA OSKRBA«

Kongres je namenjen medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom ter vsem ostalim, ki se pri svojem delu srečujejo z življenjsko ogroženimi bolniki ali si želijo pridobiti dodatna znanja s tega področja. Predstavljeni bosta vizija in razvoj zdravstvene nege življenjsko ogroženih bolnikov, nova priporočila, smernice, izsledki raziskav. Na kongresu bodo sodelovali tudi strokovnjaki iz tujine, s katerimi že aktivno sodelujemo v evropskih in svetovnih združenjih.

Kraj in čas: Terme Čatež, 18.10. – 20.10.2007

TEMATSKI SKLOPI

- Klinična pot za akutni koronarni sindrom
- Klinična pot za poškodbe hrbtenice
- Triaža
- Množične nesreče
- Etika – etične vrednote
- Diabetično stopalo – imobilizacija
- Zasvojenost kot problem družbe
- Izobraževanje; formalno in neformalno
- Proste teme – povabilo k sodelovanju

Za aktivno sodelovanje pošljite izvleček referata ali posterja programskemu odboru do 30. 6. 2007 na naslov: Mojca Homar, Klinični center Ljubljana, Urgenca – IPP, Zaloška 7.

Splošne informacije: Udeležba na kongresu se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Za udeležbo na kongresu je potrebna pisna prijava s prijavnico, ki je objavljena v Utripu. Izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov: Mojca Homar, Klinični center Ljubljana, Urgenca – IPP, Zaloška 7. Prijava je mogoča tudi na elektronski naslov Zbornice – Zveze: narocnina@zbornica-zveza.si. Prijavite se najkasneje do 10. 10. 2007.

Kotizacija: Za člane Zbornice – Zveze znaša kotizacija skupaj z DDV 230 eur, za nečlane 280 eur.

Kotizacija za en dan je 100 eur za člane in 130 eur za nečlane. Kotizacijo nakažite na TR – NLB Ljubljana, ZDMSZTS, št.: 02031 – 0016512314, sklic na številko 00 120 28 (Sekcija MS in ZT v urgenci).

Hotelske rezervacije: Hotel Terme Čatež, tel.: 07 49 36 728, ga. Tatjana Pohar ali faks: 07 49 35 005, najkasneje do 30. 9. 2007

Dodatne informacije Draga Štromajer: tel.: 01 522 43 61, e-naslov: draga.stromajer@kclj.si

Majda Cotič Anderle: tel.: 01 522 34 47, e-naslov: majda.cotic@kclj.si

Silva Mahnič: tel.: 01 522 43 13, e-naslov: silva.mahnic@zd-lj.si

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

Programsko-organizacijski odbor: Izvršilni odbor Sekcije MS in ZT v urgenci, častni članici Slavica Klančar, Melanija Plančak in ostali.

Lepo povabljeni!

Predsednica sekcije: Draga Štromajer



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

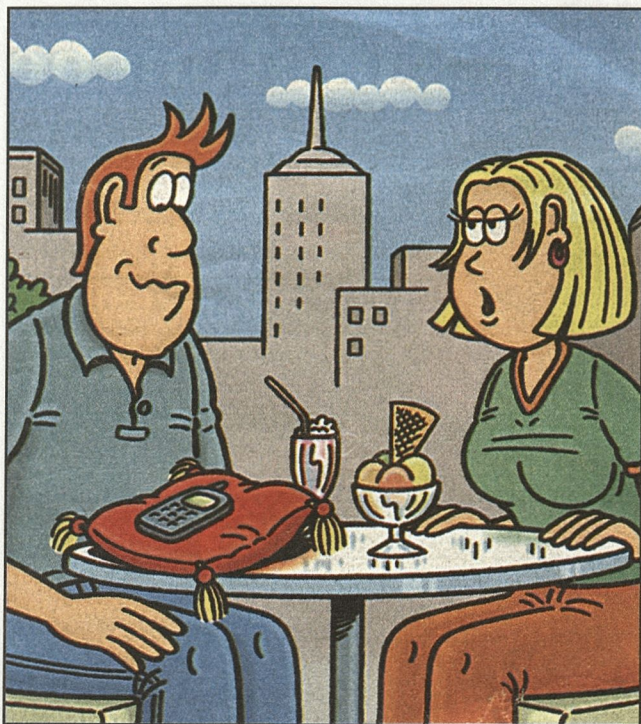
Podpis prijavitelja:

PRIJAVNICO OBVEZNO POŠLJITE ORGANIZATORJU STROKOVNEGA SREČANJA!



»MOBI«

Za vaš nasmeh in kaj več se trudi Petra Kersnič



»Dragi Egon, pa ja ni res, da je to tvoj prvi mobilni telefon, a je morda zlat?«

POGLED

Mojca in Erna se sprehajata po letališkem parku, ko reče Mojca: »Glej Erna, a vidiš tam na levi, tik pod oblakom predsedniško letalo, ki se pripravlja na pristanek?«

»Pa res, vidim ga, kako se sveti. Ampak policajev na motorjih pa ne vidim,« pojasni svoj pogled Erna.

PONUDBA

»Gospa, a vam lahko ponudim najnovejše, najboljše, najbolj mehke, pralne in trpežne spalne vreče, kar jih svet pozna?« se trudi pri Korenovi Mari trgovski potnik.

»Ne, hvala, gospod, ne boste me prepričali, eno že imam in z njo sem že poročena petnajst let,« se pohvali Korenova Mara.

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

*Kdor preveč hiti, zaide.
Francoski pregovor*

*Preden se uležeš, sedi.
Indijski pregovor*

*Vsaka stvar ima svoj konec, le klobasa ima dva.
Nemški pregovor*

*Dan je oče dela, noč je mati misli.
Italijanski pregovor*

POROKA

»Mladi gospod Medved, če imate stanovanje, avto in dobro službo, bi vam bil pripravljen dati roko naše Mance« nagovori oče nadebudnega snubca.

»A vas lahko vprašam, kaj pa bi moral imeti, da bi dobil celo Manco?« s strahospoštovanjem vpraša mladi Medved.

TRŽNICA

»Gospod, po koliko so paprike?« sprašuje Gorenjec na tržnici.

»Po dva evra« naglo odgovori prodajalec.

»A so že polnjene?« še vpraša Gorenjec.

VPRAŠANJE

»No, gospod Tonček, pa povejte, prosim, kaj vas je pripeljalo k meni in kaj vas muči,« sprašuje zdravnik upokojenega Tončka.

»Veste kaj, gospod dohtar, prvič sem se sam pripeljal k vam in drugič, če bi jaz vedel, kaj me muči, ne bi prišel k vam,« se odreže gospod Tonček.

VPRAŠANJE

»Peter, koliko je pet manj pet?« sprašuje učiteljica pri uri matematike.

Po dolgi tišini Peter odgovori: »Ne vem!«

»No, ti bom pomagala. Imaš pet sliv in jih poješ, kaj ti je ostalo?«

»Pet koščic, tovarišica!«

PLAČA

»Jože, a si končno danes povedal svojemu šefu, da od tvoje plače ne moremo živeti?« sprašuje Mara.

»Da, povedal sem mu vse od kraja, kaj in do kod prideva z mojo plačo!« ji pojasni Jože.

»In kaj je rekel?« nadaljuje Mara.

»Veš, kaj je rekel? Rekel je, naj se ločim, pa bom imel pol manj stroškov!«

SPANJE

Marija in Nada, upokojenki, se srečata zjutraj in Marijo zanima:

»Nada, kako pa ti zaspiš?«

»Veš kaj, štejem do tri in me ni več,« odgovori Nada.

»Blagor ti, meni pa to nikoli ne uspe,« se pritožuje Marija.

»No, saj če sem odkrita, tudi jaz včasih štejem do treh zjutraj,« pojasni svoj spanec Nada.

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

- da je nemščina uradni jezik v 41 državah
- da so človeški možgani težki okoli 1,3 kilograma in da skozi njih vsako minuto preteče približno 0,85 litra krvi
- da je imela igralka Marilyn Monroe na eni nogi šest prstov
- da grška nacionalna himna šteje 158 stihov in da po Grčiji kroži pripoved, da niti en državljani te države ne zna vse himne
- da večina ljudi meni, da je dom najvarnejše mesto na svetu; dokazano pa je, da je veliko večja verjetnost, da boste nesrečo doživeli doma, kot pa v službi ali na cesti



First Announcement & Call for Abstracts

The 13th Research Conference of the
Workgroup of European Nurse Researchers (WENR)

Chronic Illness Management

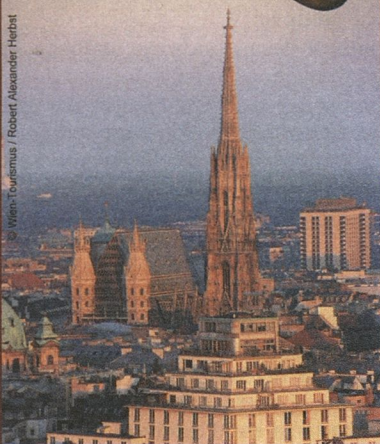
2nd to 5th September, 2008

Vienna, Austria

© Wien-Tourismus /
Wilfried Grader-Oxenbauer



© Wien-Tourismus / Robert Alexander Hettest



© Wien-Tourismus / MAXIM



© Wien-Tourismus/ Spanische Hofreitschule /
Spanische Reitschule / Herbert Graf



Conference Website
www.oegkv.at/wenr



ÖSTERREICHISCHER
GESUNDHEITS- UND
KRANKENPFLEGE-
VERBAND

WENR



Reševalec iz vode

Selimir Čopić

Pri svojem delu se reševalec srečuje z različnimi okoliščinami, v katerih se mora odzvati strokovno, odgovorno in v skladu z veljavnimi predpisi. Delo reševalca ima svoje prednosti in slabosti. Mnogokrat se sreča s stresnimi in kriznimi okoliščinami, kjer se še posebej izkažejo njegove strokovne in osebnostne lastnosti, ki pomembno vplivajo na kakovost njegovega dela.

Prednosti dela reševalca so pomagati ljudem v stiski, nenehno osebno izpopolnjevanje, osvajanje znanj in razvoj sposobnosti, uporabnih v vsakdanjem življenju, osebna rast ter možnost stalnega samodokazovanja.

Ob navedenih prednostih ima ta poklic tudi svoje slabosti, s katerimi se reševalec srečuje pri svojem delu. Reševalec je na delovnem mestu pogosto izpostavljen negativnim vplivom iz okolja, kot so toplota, močna svetloba, UV sončni žarki, veter, klor in hrup. Ti vplivi lahko povzročijo dehidracijo, poškodbe vida, sluha, kože in dihal. Reševalec je izpostavljen tudi stiku z ljudmi v najrazličnejših okoliščinah.

Pri tem lahko pride do:

- okužb pri posredovanjih, kjer reševalec prihaja v stik s telesnimi tekočinami;
- soočenj s konfliktnimi okoliščinami, ki jih mora obvladovati ob uporabi kompleksnega znanja.

Zaradi stresnih okoliščin mora reševalec vzdrževati dobro psihofizično pripravljenost, ki bo pripomogla k ublažitvi teh negativnih vplivov. Priporočljivo je, da reševalec stalno obiskuje delavnice psihoterapevtov, katerih namen je odpravljati negativne posledice stresa. Te se lahko negativno odražajo v poklicnem in osebem življenju. Ne glede na trenutno splošno mišljenje pri nas je še posebej priporočljivo, da ima reševalec osebne psihoterapevta, če so za to dane možnosti.

Glede na predhodno navedene potencialne nevarnosti pri delu reševalca se je potrebno zavedati pomembnosti varstva pri delu reševalca, o katerem pišemo v nadaljevanju.

Lik reševalca

Delo reševalca sloni na delu z ljudmi, s katerimi se srečuje v različnih okoliščinah, ki od njega zahtevajo veliko strokovnosti. Zato reševalec potrebuje interdisciplinarna znanja s področij zagotavljanja aktivne varnosti, reševanja iz vode, izvedbe prve pomoči, sociologije, psihologije in tujih jezikov. Če reševalec obvlada znanje navedenih področij, lahko svoje delo opravlja strokovno in uspešno.

Pričakovane osebnostne lastnosti reševalca so zanesljivost, odgovornost, vestnost, samodisciplina, komunikativnost, humanost ter vljudnost.

Zanesljivost

Zanesljivost in stabilnost sta temeljni lastnosti, s katerima reševalec pri delu z ljudmi daje občutek varnosti, kar je še posebej pomembno v kritičnih trenutkih, ko ljudje potrebujejo njegovo pomoč.

Reševalec pri svojem delu deluje strokovno na podlagi nenehnega obnavljanja in pridobivanja novega znanja. Na podlagi stalnega izpopolnjevanja opravlja svoje delo na visoki strokovni ravni ter se izogne okoliščinam, v katerih bi se znašel v strokovnem dvomu.

Odgovornost

Prvi pogoj za odgovorno delo reševalca je poznavanje splošnih veljavnih, pravnih norm in norm, s katerimi je opre-



deljeno področje njegovega dela. Le ob zavedanju svojih formalnih dolžnosti in pristojnosti lahko reševalec opravlja svoje delo pravilno, strokovno in odgovorno.

Reševalcu so pogosto s formalnimi predpisi dana pooblastila, ki mu na delovnem mestu dovoljujejo odredjanje ukrepov, katerih izvajanje zunaj delovnega mesta pogosto predstavljajo kršitev osebnih pravic. Prav zato se mora reševalec zavedati pomembnosti svojega ravnanja in paziti, da podeljena pooblastila uporablja namensko in izdaja ukrepe le tedaj, ko za to obstajajo razlogi. Reševalec nikakor ne sme zlorabljati pooblastil v osebne ali druge namene.

Le tako bo reševalec med ljudmi užival zaupanja vreden položaj ter ohranjal svoj vpliv.

Vestnost in samodisciplina

Vestnost in samodisciplina sta lastnosti reševalca, ki mu zagotavljata, da svoje naloge opravlja temeljito in strokovno. S tem opravlja svojo glavno nalogo, to je, da deluje preventivno.

Vestnost izkazuje:

- z odnosom do dela, ki se odraža s pravočasnim prihajanjem na delovno mesto in doslednim izvajanjem formalno predpisanih nalog;
- z izvajanjem internih zadolžitvev, ki morajo biti v skladu s formalnimi predpisi;
- s samoiniciativnostjo na področju stalnega strokovnega in gibalnega razvoja.

Samoiniciativnost pri izobraževanju in izboljševanju psihofizične pripravljenosti reševalcu zagotavlja, da bo lahko uspešno obvladoval različne okoliščine, v katerih se bo znašel pri svojem delu.

Komunikativnost

Delo reševalca je osredotočeno na delo z ljudmi. Prav zato je pomembno, da reševalec obvlada osnove komuniciranja in vzpostavljanja ter vzdrževanja medsebojnih odnosov.

Pri svojem delu se reševalec pogosto srečuje z okoliščinami, v katerih prihaja do konfliktnih odnosov med ljudmi. Rešuje jih lahko le z obvladovanjem različnih tehnik komuniciranja ter poznavanja karakternih različnosti ljudi in upravljanja z njimi. Zavedati se mora, da se pri delu ob besednem sporazumevanju pogosto nezavedno sporazumeva tudi nebesedno in s tem okolici sporoča svoje občutke ter odnos do dela. Zato mora dobro poznati proces sporazumevanja.

Humanost

Humanost je eno izmed glavnih vodil, ki posameznika usmerjajo, da se odloči postati reševalec. Narava dela od reševalca zahteva, da njegov osebnostni značaj vključuje to kakovost ob vseh prej navedenih. Humanost reševalca pogosto vodi v dejanja samoodpovedovanja in izpostavljan-

ja lastne varnosti za zagotovitev pomoči drugemu. Po uspešno izvedenem posegu reševalcu občutka zadovoljstva ne daje zahvala prizadetega ali njegovih svojcev, temveč občutek, da je pomagal in s tem preprečil zlo, ki je grozilo.

Vljudnost

Sodoben pogled na reševalca vključuje tudi vljudnost, osebnostno moralo ter kulturo posameznika, ki jo izraža, kadar se pojavlja v vlogi reševalca in prav tako v zasebnem življenju.

Navedeno je vedno bolj pomembno tudi ob zaposlovanju reševalcev na delovna mesta, za razliko od preteklosti, ko je bil glavni kriterij formalna izobrazba. Vsekakor ima pri zaposlovanju prednost posameznik, ki ima dodatna znanja s področij dela z ljudmi in govori različne tuje jezike.

Na podlagi navedenih lastnosti lahko reševalec svoje delo opravlja strokovno, samozavestno in prepričljivo, s čimer bo užival ugled in spoštovanje med ljudmi ter s tem pripomogel h krepitvi ugleda in pomena poklica v javnosti.

Naloga reševalca iz vode

Naloga reševalcev so v večini držav zakonsko opredeljene. V Sloveniji so opredeljene z zakonom in podzakonskimi akti. Reševalcu določajo vzdrževanje reda v skladu s kopališkim redom, naloge opazovanja, naloge preventivnega delovanja, reševanje iz vode ter izvedbo prve pomoči.

Pravilnik o reševalcih reševalcu nalaga, da med svojim delom ne sme opravljati drugih aktivnosti, saj bi s tem opustil svojo primarno vlogo opazovanja in preprečevanja. Reševalec mora dnevno voditi dnevnik dela, v katerega se posebej zapisujejo dogodki posredovanja. Naloge reševalca delimo na naloge preprečevanja in naloge ukrepanja, ko za to nastanejo vzroki.

Preventivno delovanje reševalca

Osnovna naloga reševalca je preprečevati negativne dogodke še pred njihovim nastankom. Iz tega jasno sledi, da mora biti reševalec več prepoznavanja morebitnih dejavnikov, ki lahko pripeljejo do nesreče. Pomembno je, da reševalec dobro pozna kopališki objekt, na katerem opravlja svoje naloge, in pozna nevarna mesta, ki potencialno predstavljajo nevarnost za obiskovalce. Na taka mesta mora biti med delom še posebej pozoren. Pogosta mesta, ki na kopališčih predstavljajo nevarnosti, so prostori pod stopnicami, ki vodijo v bazen, stičišča stranic bazena, mesta za tobogani in pod njimi ter drugimi zabavišnimi napravami, naprave za zabavo v vodi, skakalnice in druga mesta, ki reševalcu ne omogočajo popolnega pregleda. Pozoren mora biti tudi na spolzke odseke, na prehode iz nizke v globoko vodo, na morebitne poškodbe rešetk prelivnih kanalov, na plavajoče ploščadi.

Pri preventivnem delovanju je posebej pomembno spremljanje vedenja obiskovalcev na kopališču. Pogosto se kopalci na kopališču sprostitjo in postanejo objestni. Če reševalec takšnega vedenja pravočasno ne zazna in ga prepreči, lahko to povzroči nesrečo.

Tri osnovne aktivnosti reševalca, s katerimi uspešno izvaja preventivno dejavnost, so:

- stalen stik z obiskovalci in uveljavljanje kopaliških pravil;
- nadzor kopalne površine;
- nadzor objekta.

Stik z obiskovalci in uveljavljanje kopaliških pravil

Reševalec s stalnim besednim in nebesednim sporazumevanjem vzpostavlja stik z obiskovalci. Pomembno je, da reševalec z obiskovalci vzdržuje tvoren, strokoven dialog in s tem zagotavlja izvajanje kopališkega reda. Za zagotavljanje tega mora biti kopališče ustrezno opremljeno z znaki, ki



obiskovalce seznanjajo z obveznostmi, prepovedmi ter jim posredujejo informacije za varno bivanje med obiskom kopališča.

Če obiskovalci niso seznanjeni z veljavnimi normami kopališča, jih je potrebno seznaniti s kopališkim redom ter o možnih posledicah, ki lahko nastanejo, če jih ne bi upoštevali. Postopki, kako ukrepati ob kršenju pravil, so opisani v nadaljevanju.

Nadzor kopalne površine

Največje zlo, ki preti na kopališču, je vsekakor utopitev enega kopalca ali več kopalcev. Jasno je, da je pri preventivnem delovanju najpomembnejša naloga reševalca prav nadzor kopalne površine. Ta je tudi uravnana s pravnimi formalnimi predpisi, ki opredeljujejo naloge reševalca. Iz tega jasno sledi, da reševalec ne sme izvajati drugih aktivnosti, s katerimi bi zanemaril svojo primarno vlogo opazovanja.

Pri nadzoru kopalne površine mora reševalec:

- stalno pregledovati kopalno površino, predvsem nevarna mesta;
- prepoznavati negativne dejavnike, ki lahko privedejo do utopitve, in jih odpravljati.

Nadzor kopališkega objekta

Ob vseh prej navedenih aktivnostih za zagotavljanje varnosti na kopališču je pomemben element varnosti tudi vsakodnevni pregled kopališkega objekta pred začetkom obratovanja. S tem se prepreči možnost poškodb, ki bi nastale zaradi morebitnih poškodb na objektu. Če reševalec pri pregledu ugotovi dejavnike, ki lahko privedejo do poškodb obiskovalcev, je dolžen o tem obvestiti upravljavca kopališča in to zapisati v dnevnik dela reševalcev iz vode.

Kurativno delovanje reševalca

Razumljivo je, da lahko kljub pravilnemu delovanju reševalca pride do spleta okoliščin, ki povzročijo nesrečo. Tedaj govorimo o kurativnem delovanju reševalca, pri katerem rešuje iz vode ali izvaja prvo pomoč. V takšnih okoliščinah je pomembno, da reševalec ostane razsoden, deluje umirjeno in strokovno. Prav tako je pomembno, da reševalec v kriznih okoliščinah ostane sposoben hitrega strokovnega odločanja in vodenja ljudi.

Med najtežje primere, s katerimi se reševalec lahko sooči pri svojem delu, spadajo utopitev, poškodbe glave ter hrbtenice. Navedeni primeri zahtevajo od reševalca najvišjo raven strokovnega znanja in hkrati predstavljajo okoliščine, ki jih želi preprečevati s preventivnim delovanjem.

Delo z ljudmi

V osnovi je delo reševalca delo z ljudmi, ki prihajajo na kopališča iz različnih vzrokov. Ljudje obiskujejo kopališča zaradi razvedrila in sprostitve, rekreiranja ali zdravstvenih vzrokov. Prihajajo sami, z družino, s prijatelji, organizirano ali neorganizirano. Sestava obiskovalcev kopališč je različna glede na starost, spol, etničnost in socialni položaj. Ne glede na navedene razlike mora reševalec vse obiskovalce obravnavati po enakih merilih in pravilih ter jim zagotavljati varnost, do katere so upravičeni in ki jo tudi pričakujejo. Reševalčeva pomembna naloga je, da kopalci pridobijo pozitivne izkušnje z vodo, na podlagi katerih se bodo radi vračali na kopališča. Pomembno je, da je reševalec obiskovalcem zmeraj na voljo, še posebej, ko so v stiski in potrebujejo njegovo pomoč.

Vsako kopališče ima kopališki red, ki mora biti v skladu s splošno veljavnimi predpisi. Ena izmed nalog reševalca je uveljavljanje kopališkega reda na kopališču.

Torej mora reševalec brezpogojno in natančno poznati določila kopališkega reda za pravilno izvajanje svojih nalog.

Praksa kaže, da se večina obiskovalcev zaveda obveznosti kopališkega reda in hkrati pričakuje od reševalca, da skrbi za njegovo izvajanje na kopališču.

Za uspešno izvajanje svojega dela mora imeti reševalec znanja z različnih področij.

Odzivanje reševalca na vprašanja obiskovalcev

Reševalec je oseba, na katero se obiskovalci najpogostejše obrnejo pri iskanju informacij in pomoči. Kadar obiskovalec ogovori reševalca, se mora reševalec vselej odzvati glede na okoliščine. Pomembno je, da zna reševalec dobro poslušati ter dajati kratke in jasne odgovore po dobrem predhodnem premisleku. Reševalec se mora vsakič pred zaključkom pogovora prepričati, ali so bili njegovi odgovori za sogovornika razumljivi. Ob dialogu s kopalci reševalec ne sme zanemarjati svoje primarne naloge opazovanja kopališča. Kadar reševalec ni v vlogi aktivnega opazovalca, vzpostavi kontakt iz oči v oči in odgovarja glede na zastavljeno vprašanje ter oceno sogovornika. Če so vprašanja provokativna, se reševalec odzove diplomatsko in se pri tem ne zapleta v konflikte z obiskovalci.

Najbolje je, da taka vprašanja namerno presliši in s tem sogovorniku onemogoči poglobljanje konflikta z reševalcem.

Kadar reševalec ugotovi kršitev, mora obiskovalcu izreči ukrep. Postopa po naslednjih korakih:

- pridobi pozornost kopalcev z žvižgom na piščalko;
- nedvoumno pokaže na kršitelja in se mu približa, če je mogoče.

Reševalec s tem pridobi pozornost večine, kar je pozitiven psihološki dejavnik, da posameznik preneha kršiti kopališki red:

- kršitelja seznaniti z njegovo kršitvijo in mu ob tem razložiti, zakaj je njegovo početje nevarno oziroma nepravilno glede na kopališki red;
- kršitelju jasno povedati, kako prenehati kršiti kopališki red;
- kršitve obiskovalcev so večinoma nenamerne, zato reševalec ob izreku ukrepa kršitelju svetuje način zabave ali rekreacije, ki ni nevarna zanj in za druge obiskovalce in je v skladu s kopališkimi pravili;
- poskrbi za izvedbo ukrepa, ki ga je odredil, in ponovno vzpostavi kopališki red.

Reševalec mora po izreku ukrepa vztrajati, da se izpolni.

Za to sta dva vzroka:

- ponovna vzpostavitev kopališkega reda in varnosti na kopališču;
- ohranitev in vzdrževanje avtoritete reševalca, ki je okrnjena, če ne vztraja na izvršitvi izrečenega ukrepa.

Pri uveljavljanju pravil reševalec ne sme izvajati etničnih, spolnih in generacijskih razlik med kopalci.

Večina kopalcev spoštuje in izvaja kopališki red in od reševalca zahteva, da ga vzpostavi, če je kršen. Če reševalec deluje strokovno in pravilno, lahko ob posredovanju pričakuje podporo večine obiskovalcev, ki bodo podprli njegovo odredbo ter s tem na kršitelja izvedli pritisk, zaradi katerega bo prenehal s svojimi kršitvami.

Odzivanje reševalca v kriznih okoliščinah

V kriznih okoliščinah se ponovno izkaže pomembnost samoobvladovanja in hitrega odločanja reševalca ter njegova sposobnost vodenja ljudi. Ob kriznih dogodkih se obiskovalci pogosto odzovejo panično in temu posledično nerazsodno. Prav zato mora reševalec ostati razsoden in glede na nastale okoliščine obiskovalcem odrediti kratka in jasna navodila ter čim hitreje normalizirati stanje na kopališču.

Organizacija reševalne službe

Vsako organizirano kopališče mora za varnost poskrbeti, še preden začne uradno obratovati. Z zagotavljanjem varnosti se misli na ustrezno grajen ter opremljen kopališki objekt

in na ustrezno organizirano reševalno službo, ki je sposobna posredovati v vseh dogodkih, ki se lahko pripetijo na kopališču. Dobro organizirane reševalne službe imajo izdelane postopke reševanja za različne okoliščine, ki se lahko zgodijo na posameznem kopališču. Vnaprej predpisani postopki omogočajo sistematično delovanje za obvladovanje nastalih okoliščin. Na podlagi načrtovanega delovanja je pričakovati, da bo potek reševanja optimalen, seveda ob predvidevanju, da so s postopki seznanjeni vsi akterji, ki predvidoma sodelujejo v predpisanih postopkih.

Najpogostejši dogodki, za katere je smiselna priprava postopkov reševanja:

- utapljanja;
- utopitve;
- poškodbe in nenadna zboljenja;
- izlitja kemikalij;
- udar električne energije;
- požar na kopališkem objektu;
- nasilno vedenje obiskovalcev.

Osnovna vodila za pripravo postopkov reševanja kriznih okoliščin:

- določitev vodje reševalne akcije, njegove zadolžitve ter pristojnosti;
- opredelitev sodelujočih v reševalni akciji in njihove naloge;
- določitev sistema poveljevanja in vodenja akcije;
- izdelava diagrama poteka reševalne akcije po posameznih sklopih;
- sestava liste telefonskih števil služb pomoči;
- izdelava protokola telefonskega sporočanja nesreče ter njegova namestitve na vidno mesto ob telefonu;
- izdelava načrta evakuacije obiskovalcev in poškodovancev;
- izdelava vzorca obveznega poročila po končani akciji;
- izdelava terminskega načrta vadbe predpisanih postopkov.

Cilj vsakega odgovornega upravljavca kopališkega objekta mora biti zadovoljstvo in varnost njegovih obiskovalcev. Teorija obvladovanja sistemov jasno govori, da je sistem brez nadzora obsojen na propad. Prav zato mora biti vodilo upravljavcev za preprečevanje nevarnih okoliščin stalen nadzor in predvidevanje dogodkov.

VIR: <http://www.uvrpa.org/lifeguard.jpg>, 13.04.2007

VIR: <http://www.ci.arlington.tx.us/connections/2004/07/images/lifeguard.jpg>, 13.04.2007



Tekmovanje srednjih zdravstvenih šol ob Svetovnem dnevu zdravja

Olga Štancar



Zadovoljstvo po tekmovanju; levo spredaj: mentorica Ljudmila PAR, dipl. m. s., Mateja ŠTARKL in Radojka MANOJLOVIČ (SZŠ Celje); levo zadaj: mentorica Olga ŠTANCAR, dipl. m. s., Alja BOŠNAK, Monika KURTIŠ, Majda PRESKAR, Nikola STRNAD in Janja CELINŠEK (SZŠ Celje), foto: Olga Š.

Svetovni dan zdravja – 7. april – je vsako leto obeležen s številnimi preventivnimi aktivnostmi, ki so vsebinsko obarvane z osrednjo temo tega svetovnega dogodka.

Letošnje geslo »Skupaj vlagamo v zdravje in varnejšo prihodnost« je enkratna priložnost za dvig osveščenosti ljudi o ključnih vprašanjih svetovnega zdravja. Namen poziva k mednarodni zaščiti zdravja je vzpodbuditi vlade, organizacije in podjetja k vlaganju v zdravje in s tem zagotavljati boljšo prihodnost.

V ta namen je SZŠ Murska Sobota 30. marca 2007 organizirala že utečeno, 12. tekmovanje dijakov srednjih zdravstvenih šol v Sloveniji, kjer smo »tehtali« njihovo znanje iz strokovnih predmetov.

Tudi *Srednja zdravstvena šola Celje* se je udeležila tekmovanja in dosegla lep uspeh.

Mentorici, ga. Mateja Božič in ga. Ljudmila Par (obe dipl. m. s.), sta pripravljali na tekmovanje dijakinje Anita Blaj, Radojko Manojlovič in Matejo Štarkl iz programa bolničar/negovalca na temo »Družabništvo in komunikacija starostnika«.

V starosti se človek nemalokrat znajde sam; sam in osamljen. In na mestu je rimski pregovor, ki pravi: »Gorje samemu!« Da bi se v današnjem vrtoglavem tempu vsaj približali doživljanju kakovostne starosti, potekajo projekti preventivnega programa proti osamljenosti starejših ljudi v obliki medgeneracijskega povezovanja in družabništva. Hkrati poteka tudi priprava srednje generacije na kakovostno starost (Ramovš, J).

Dijakinja Mateja Štarkl (2FB) je dosegla **zlato**, Anita Blaj (3FB) pa **srebrno** priznanje.

Mentorici, ga. Mojca Bec in ga. Olga Štancar (obe dipl. m. s.), sva se trudili z dijakinjami Aljo Bošnak, Janjo Celinšek, Moniko Kurtiš, Majdo Preskar ter dijakom Nikolo Strnadom iz programa tehnik zdravstvene nege za več znanja o »Preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb«.

Človek se je od nekdaj boril proti raznovrstnim okužbam, ki so skozi stoletja zahtevale na milijone življenj. Z odkritjem antibiotika v začetku 20. stoletja je prišlo do pomembnega napredka. Znižala se je stopnja zbolewnosti in smrtnosti; žal, ne za dolgo. Mikrobi se niso predali. Sledil je nepričakovan pojav odpornosti bakterij in s tem okužb, za katere nimamo ustreznega zdravila. V današnjem času tem okužbam posvečamo veliko pozornosti. Povsem upravičeno. Bolnišnične okužbe so povezane s podaljšanim, neuspešnim zdravljenjem, zapleti, višjimi stroški zdravljenja. Posledice so tudi daljše odsotnosti aktivnega prebivalstva z dela. (Ribič, H).

Tudi tu so bili naši dijaki izjemno uspešni; Monika Kurtiš (4E) je osvojila **zlato**, Alja Bošnak (4E) **srebrno**, Janja Celinšek (4E) in Nikola Strnad (4D) **bronasto** priznanje.

Dijaki so s svojim resnim pristopom in znanjem pokazali zelo veliko sposobnost kritičnega razmišljanja in vodenja konstruktivnega dialoga. Zavedajo se velike občutljivosti obeh tem, hkrati pa tudi posebnega mesta pri zdravstveni negi oskrbovanca oz. bolnika. Vedo, kako pomembna so znanja in veščine ustrezne komunikacije, prav tako so osveščeni in zato toliko bolj odgovorni, ko gre za vprašanja obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb.

Nedvomno so nas dijaki prepričali o »izjemni teži« svojega znanja; iskreno jim čestitamo in želimo, da bi znanje v nadaljnjem izobraževanju uspešno nadgrajevali, pomagali ohranjati zdravja mnogih ter s tem sebi in drugim omogočali varnejšo prihodnost.

Ob tej priložnosti se želim zahvaliti organizatorjem, torej vodstvu in vsem kolegicam in kolegom Srednje zdravstvene šole v Murski Soboti. Dijake, ki so tekmovali, ter mentorje so sprejeli s pristno prekmursko domačnostjo in jih pogostili z izvrstnim in pestrim kulinaričnim izborom. Tudi vreme je bilo naklonjeno dogodku, zato so lahko udeleženci srečanja doživeli Prekmurje v pomladanski lepoti.



Zdravstveni tim 2007

Brigita Zobec

Zdravstveni tim je skupni projekt študentov medicine, farmacije, zdravstvene nege, delovne terapije, fizioterapije in socialnega dela. Njegovi začetki segajo v leto 1998, ko je bila predstavljena prva tema, ki se je obravnavala interdisciplinarno.

V tem študijskem letu so se osredotočili na temo Diabetes, saj zaradi življenjskega sloga v razvitem in razvijajočem se svetu pojavnost sladkorne bolezni s tipom II strmo narašča. Projekt je potekal od 19. do 22. marca 2007 na Medicinski fakulteti in v Kliničnem centru v Ljubljani.

Zdravstveni tim je projekt, ki študentom zdravstvenih strok omogoča dodatno strokovno izpopolnjevanje iz določenega področja in spoznavanje skupinskega dela na interdisciplinarni ravni. Sledi sodobnim smernicam klinične prakse z namenom, da prihodnji zdravstveni delavci sodelujejo pri reševanju konkretnih kliničnih primerov, spoznavajo delo v klinikah in urijo komunikacijske spretnosti med strokami.

Projekt je bil sestavljen iz dveh delov. V prvem delu, ki je trajal tri dni, je bil obsežno predstavljen teoretični del sladkorne bolezni, kjer so izbrani predavatelji predstavili

teoretično ozadje kliničnega problema z vidika vseh petih strok. Naj omenim, da sta iz smeri zdravstvena nega predavali pred. Bernarda Djekić, viš. med. ses., univ. dipl. org. s predavanjem Timska obravnava pacienta z razjedo na diabetičnem stopalu in mag. Ruža Pandel Mikuš, viš. med. ses., prof. soc. ped., s predavanjem Učenje zdravega prehranjevanja s poudarki na preprečevanju kroničnih zapletov pri diabetiku.

V drugem delu so sledile praktične delavnice na oddeleku za diabetes v Kliničnem centru.

Udeleženci so se najprej sešli in predstavili svoje raziskovalne projekte, nato je sledila razdelitev v osem timov, kjer smo pod vodstvom mentorja obiskali oddelke in se sešli z izbranimi bolniki, ki smo ga obravnavali interdisciplinarno.

Zdravstveni tim je priložnost za spoznavanje učnega načrta kolegov iz sorodnih strok za študente same in s tem boljšo informiranost o tem, kakšno vlogo ima posamezna stroka v zdravstvu zdaj in kakšno bi v teoriji, na podlagi znanj, lahko imela v prihodnosti. Zavedati se moramo, da s sodelovanjem lahko naredimo več, kar je ena osnovnih vodil ideje o Zdravstvenem timu.

Čestitka

Na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru sta diplomirali kolegici

ANDREJA GAJŠEK in NATALIJA PEČNIK.

Čestitamo!!!

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Velenje

Čestitka



Čestitke DMSBZT Ljubljana

V imenu podružnice Kamnik-Litija in sodelavk Zdravstvenega doma Litija iskreno čestitamo gospe

IVICI KORINŠEK

za uspešno opravljeno diplomu na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru. Čestitkam se pridružuje tudi vodstvo DMSBZT Ljubljana.

Za podružnico Kamnik - Litija Sandra Krajšič

Čestitka

Iskrene čestitke

ALBINI GUBANC

za uspešno opravljeno diplomu na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani.

Uspeha ne gre meriti toliko po položaju, ki ga je kdo dosegel v življenju, ampak po ovirah, ki jih je premagal, ko se je trudil, da bi mu uspelo.

(Booker T. Washington)

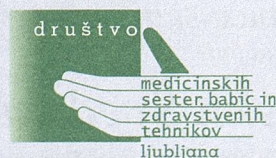
Martina, Nada, Natja, Andreja, Bernarda, Beti

Dr. BRIGITI SKELI SAVIČ

iskrene čestitke ob nastopu novega delovnega mesta dekanje na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice in za pridobljeni akademski naslov - doktorat.

Gospodu **ZUHDIJI HAJDAREVIČU**, dipl. zn. z Reševalne postaje Ljubljana iskreno čestitamo za prestižno nagrado - zahvalno listino Mestne občine Ljubljana na področju varstva pred naravnimi in drugimi nesrečami.

V imenu DMSBZT Ljubljana in v svojem imenu **Darinka Klemenc**, predsednica



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in Sindikat delavcev v zdravstveni negi, SE Klinični center, v sodelovanju s turistično agencijo Solomon d.o.o. organizirata

strokovno ekskurzijo na Poljsko

od 13. 09. 2007 do 16. 09. 2007.

PROGRAM POTOVANJA:

1. dan, četrtek, 13. 09. 2007: Zbirališče potnikov ob 18.30 uri v Tivoliju v Ljubljani. Sledi vožnja s sodobnim avtobusom do mejnega prehoda z Avstrijo, po Avstriji, nato po Češki v smeri proti Poljski, med vožnjo bodo tudi krajši postanki.

2. dan, petek, 14. 09. 2007: Dopoldne prihod na Poljsko, kjer je najprej predviden strokovni ogled ene izmed bolnišnic v Krakovu. Po končanem strokovnem programu se bomo zapeljali v Auschwitz, zloglasno koncentracijsko taborišče, v katerem so med 2. svetovno vojno umrli 4 milijoni ljudi; zdaj je Auschwitz državni muzej, ki si ga letno ogledajo milijoni ljudi z vsega sveta. Zvečer večerja in prenočevanje v hotelu.

3. dan, sobota, 15. 09. 2007: Zajtrk. Nato bo dan namenjen ogledu Krakova, ki je kulturno in duhovno središče Poljske in velja za eno najlepših evropskih mest, zaradi njegove lepote in pomembnosti ga je Unesco uvrstil v seznam svetovne kulturne dediščine. Ogledali si bomo vse njegove najlepše znamenitosti, med njimi sloviti trg Rynek, ki ga mnogi štejejo za najlepši evropski trg. Obkrožajo ga lepo obnovljene hiše in palače iz prejšnjih stoletij, nekdanjo srednjeveško trdnjavo Barbacan, v mogočni Marijini cerkvi bomo občudovali največji leseni gotski oltar, mogočno kraljevo palačo na griču Wawel – rezidenco poljskih kraljev, katedralo, v kateri so bili kronani in pokopani številni poljski kralji ... Med ogledi bo tudi nekaj prostega časa, zvečer večerja in prenočevanje v hotelu.

4. dan, nedelja, 16. 09. 2007: Zajtrk. Sledi vožnja v Wieliczko, 700 let star rudnik soli, ki je zaradi svoje pomembnosti, izjemnosti in enkratnosti prav tako vpisan na Unescov seznam svetovne naravne in kulturne dediščine. Tu bomo v globini preko 135 metrov občudovali neponovljivi čudoviti podzemni svet figur, dvoran, kapel – vse iz soli, posebej zanimiva je cerkev. Po ogledu vožnja proti Sloveniji, med potjo krajši postanki. Prihod v poznih večernih urah.

Cena: 169 EUR (če ste član/ica obeh združenj, tako društva kot tudi sindikata)
184 EUR (če ste član/ica samo enega združenja – ali samo društva ali samo sindikata)
199 EUR (nečlani)

Cena vključuje: Stroške prevoza s sodobnim avtobusom, vse cestnine, posebne avstrijske, slovaške in poljske cestne takse, organizacijo in izvedbo ter prevajanje strokovnega programa, 2-krat prenočevanje v hotelu 3*** (1/2 soba, tuš, WC), 2-krat večerja – 2-krat polpenzion, vse ogleds zunanosti po programu potovanja, vodenje (vodnik z državno licenco), obvezno lokalno vodenje, osnovno nezgodno zavarovanje, 20-odstotni DDV, organizacijo in izvedbo potovanja.

Doplačila: enoposteljna soba 70 EUR, ogled Auschwitza 4 EUR, ogled soban kraljeve palače in katedrale na griču Wawel 16 EUR, ogled rudnika soli Wieliczka 19 EUR, ogled židovske sinagoge 3 EUR, Marijina cerkev 2 EUR.

Možnost plačila na obroke:

1. obrok 40 EUR ob prijavi s prijavnico
2. obrok 40 EUR (plačati do 10. 07. 2007)
3. obrok 40 EUR (plačati do 10. 08. 2007)
4. obrok 49 EUR oziroma če ste član samo enega združenja, plačate 64 EUR ali kot nečlan plačate še 79 EUR do polne cene (plačati do 10. 09. 2007).

Plačilo je možno **po položnicah** na transakcijski račun št. 0600 0008 7667 444, referenca 00 13092007, kot namen pa navedite »izlet Poljska«.

Obvezno je potrebno izpolniti prijavnico za izlet, izpolnjeno prijavnico skupaj s plačilom akontacije (1. obroka) poslati po faksu št. 03 492 76 77 agenciji Solomon ali na naslov: Solomon d.o.o., p.p. 123, Ljubljanska 11, 3000 Celje, kajti šele to potrjuje rezervacijo za potovanje.

Priporočamo zavarovanje za riziko odpovedi potovanja 12 EUR (ob prijavi potovanja).

PRIJAVE: se sprejemajo od 14. maja 2007 do zapolnitve mest v avtobusu oziroma najkasneje do 08. junija 2007.

PRIJAVNICO zahtevajte: – po pošti: SOLOMON, Ljubljanska 11, pp123, 3000 Celje ali na faks: 03-492 76 77
Za potovanje morate imeti vsaj en veljaven dokument, zadošča osebna izkaznica.

Pridružite se nam v odkrivanju nove dežele, ljudi, lepo nam bo ...!

Lep pozdrav!

Predsednica SE KC
Saša Kotar, s. r.

Predsednica za interesne dejavnosti pri DMSZTLJ
Zdenka Dovč, s. r.

Predsednica DMSBZTLJ
Darinka Klemenc, s. r.



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE
Vas vabi na potovanje



Po Danski, Švedski in Norveški

Tokrat bomo obiskali države na severu Evrope, kjer razmere za kmetijstvo nikoli niso bile idealne, a je narava to nadomestila s slikovitimi naravnimi pojavi in znamenitostmi. Občudovali bomo fjorde – potopljene rečne doline, ki so jih preoblikovali ledeniki, lesene cerkvice iz 12. in 13. stoletja, izdelke tradicionalne obrti (volneni puloverji, izdelki iz stekla, nakit ...), navdušenje za šport in šaljivost domačega prebivalstva, blišč Stockholma, lose, ki včasih prav brezbržno ovirajo promet, sproščenost Osla, izvirnost skandinavskih industrijskih oblikovalcev in arhitektov ... Spoznavali pa bomo tudi zgodbe iz življenja in dela svetovno znanih znanstvenikov in umetnikov, kot so botanik Carl von Linné, kemik Alfred Nobel, skladatelj Edvard Grieg, pisatelji Henrik Ibsen, August Strindberg, Knut Hamsun in Astrid Lindgren, slikar Edvard Munch, kiparja Gustaf Vigeland in Carl Milles, režiser Ingmar Bergman in številni drugi.

1. dan (sobota, 8. september) Celje – Brnik – København – Malmö – Lund – Göteborg

Odhod iz Celja v zgodnjih jutranjih urah (ob ok. 4.30) in vožnja do letališča Brnik. Po mejnih formalnostih bomo poleteli proti Københavnu. Po pristanku se bomo z avtobusom podali čez najdaljši viseči most na svetu (8 km) in skozi predor do Malmöja. Po krajšem ogledu trga Stortorget, mestne hiše, gradu Malmöhus in cerkve sv. Petra se bomo odpeljali do Lunda, kjer se bomo sprehodili po središču kraja in obiskali katedralo (rezervacija, vstopnina). Sledila bo vožnja mimo Landskrone in Helsingborge do Göteborga. Po prihodu si bomo z avtobusom ogledali mesto (Götaplatsen, stadion ...) ter se namestili v hotelu. Večerja in nočitev.

2. dan (nedelja, 9. september) Göteborg – Göteborg

Po zajtrku bomo obiskali bolnišnico v Göteborgu in se seznanili z razmerami v švedskem zdravstvu. Če bo možno, si bomo ogledali še tovarno Molnyske. Po strokovnem ogledu bomo nadaljevali z ogledi Göteborga (Gustav Adolfs Torg, hiša Vzhodnoindijske družbe, Kronhus, možnost ogleda enega izmed muzejev ali galerij ...). Večerja in nočitev.

3. dan (ponedeljek, 10. september) Göteborg – Jönköping – Grenna – Norrköping – Stockholm

Po zajtrku bomo zapustili drugo največje švedsko mesto in se odpeljali mimo Jönköpinga in jezera Vättern, se na kratko ustavili v Grenni in poskusili polkagriskokeri – domačo specialiteto iz sladkorja. Pot bomo nadaljevali mimo Norrköpinga do Stockholma, kjer bomo ob prihodu naredili kratek ogled z avtobusom. Namestitev v hotelu. Večerja in nočitev.

4. dan (torek, 11. september) Stockholm – Stockholm

Po zajtrku si bomo ogledali glavno mesto kraljevine Švedske (mestna hiša, opera, narodni muzej, Djurgården ...). Peš se bomo sprehodili po starem mestnem jedru (Gamla Stan) in si od zunaj ogledali nekaj najpomembnejših mestnih znamenitosti (kraljeva palača, Ridderholmsskyrken, pomorski muzej). Za notranje ogleda sta obvezna predhodna rezervacija in plačilo vstopnine. Popoldan bo še nekaj časa za individualen ogled enega izmed približno 100-tih muzejev v Stockholmu ali za spoznavanje popoldanskega utripa mesta.

5. dan (sreda, 12. september) Stockholm – Örebro – Karlstad – Oslo

Po zgodnjem zajtrku se bomo odpravili do Örebroja, kjer se bomo sprehodili do gradu. V njem se je večkrat sestal švedski parlament, zdaj pa ga zaseda lokalna uprava. Sprehodili se bomo še do mestne hiše na trgu Stortorget, potem pa nadaljevali vožnjo ob severni strani jezera Vänern mimo Karlstada proti Oslu, kamor bomo prispeli v poznih večernih urah. Namestitev v hotelu, večerja in nočitev.

6. dan (četrtek, 13. september) Oslo – Oslo

Po zajtrku se bomo sprehodili po središču mesta (katedrala, stara univerza, Nobelov inštitut, kraljeva palača, mestna hiša ...), se zapeljali do Frognerpark z znamenitimi Vigelandovimi skulpturami, do Bygdøya, kjer je norveški pomorski muzej (vstopnina) ali pa se odločili za obisk Holmenkollna (vstopnina). Pozno popoldan bo še nekaj časa za individu-

alne ogleda ali obisk Akker Brygga, kjer so stare pristaniške stavbe spreminili v prijazen kulturni in trgovski center. Večerja in nočitev.

7. dan (petek, 14. september) Oslo – Lillehammer – fjord Geiranger – Hellesylt – Fjærland

Po zajtrku se bomo odpeljali mimo Hamarja do prizorišča 17. zimskih olimpijskih iger Lillehammerja, ki si ga bomo na kratko ogledali. Sledila bo vožnja mimo jezera Vågå in prek Jotunheimskih gora do Loma, kjer bomo naredili krajši postanek pri leseni cerkvi (stave). Vožnjo bomo nadaljevali po slikoviti gorski cesti preko gorovja Grotli do slovitega fjorda Geiranger. Popoldan bomo izkoristili še za enourno vožnjo z ladjico, med katero si bomo ogledali slapove Nevestino tančico in Sedem sester. Zapeljali se bomo tudi skozi slikovito vasico Hellesylt in skozi Stryn in Loen do okolice Fjærlanda. Namestitev v hotelu. Večerja in nočitev.

8. dan (sobota, 15. september) Fjærland – Hella – Borgund – Flam – Stalheim – Bergen

Po zajtrku se bomo s trajektom zapeljali do Helle ob slikovitem Sogne Fjordu. Vožnjo bomo nadaljevali do Borgunda, kjer si bomo ogledali slikovito leseno cerkev (stave) in potem skozi najdaljši cestni predor na svetu do slikovitega Flama. Po krajšem postanku se bomo vkrcali na ladjico in odpeljali do Gudvangena skozi fjorda Aurlands in Nærø. Potem se bomo z avtobusom povzpeli do Stalheima in občudovali lep razgled na dolino Nærø ter bližnje gorske vršace. Sledil bo spust proti Vossu s postankom pri slapu Tvindefoss ter nadaljevanje vožnje ob fjordu Hardanger, ki je znan po sadjarstvu. Po prihodu v Bergen se bomo namestili v hotelu. Večerja in nočitev.

9. dan (nedelja, 16. september) Bergen – København – Brnik – Celje

Po zajtrku si bomo ogledali nekdanje hanzeatsko mesto in pristanišče Bergen (ribja tržnica, borza, Bryggen z lesenimi hišami trgovcev in Hanzeatskim muzejem ...). V zgodnjih popoldanskih urah pa se bomo odpeljali do letališča pri Bergnu in poleteli do Københavna. Po postanku bomo nadaljevali let do Brnika. Po pristanku v Sloveniji bomo z avtobusom nadaljevali našo vožnjo proti domu, kamor bomo prispeli v poznih nočnih urah.

Cena: 1400 EUR

- Cena vključuje: Letalski prevoz Ljubljana – København in Bergen – København z Adria Airways in SAS (Skandinavski letalski družba)
- Avtobusni prevoz po Skandinaviji z vključenimi cestninami in taksami, nastanitve v hotelih*** v dvoposteljnih sobah na osnovi polpenzion, ogleda po programu brez notranjih vstopnin, trajektni prevozi po programu, organizacijo, izvedbo in vodenje potovanja
- Obvezno doplačilo: Letališke in varnostne pristojbine 113 eur / osebi
- Doplačilo po želji: Enoposteljna soba 280 eur / osebi
 - Vstopnine za notranje ogleda po programu (cene so okvirne)
 - Vasa-Museum Stockholm p.p. 8 eur
 - Freilichtmuseum Skansen Stockholm p.p. 7 eur
 - "Riddarholmsskyrkan" Stockholm p.p. 3 eur
 - Stadshuset Stockholm p.p. 8 eur



- Königliches Schloss Stockholm p.P. 9 eur
- Holmenkollenschanze inkl. Skimuseum p.P. 4 eur
- Rathaus Oslo p.P. 6 eur
- Bootsfahrt Fl m - Gudvangen p.P. 29 eur
- Fram-u. Kon-Tiki Museum p.P. 6 eur
- Geiranger-Hellesylt inkl. Bus p.P. 16 eur

NAČIN PLAČILA :

- s čeki ali s plačilom položnic direktno na sedež agencije (glede števila se dogovarjajte z gospo Nevenko Švener tel. 041 725 130)
- preko izplačil osebnega dohodka z 12 odtegljaji po 117 evrov, če je

prvo plačilo v mesecu juniju 2007

Transakcijski račun DMSZT Celje: 06 000 – 0007356391, pripis »potovanje Skandinavija«

PRIJAVA :

Do 25. 05. 2007, oz. do zasedbe mest pri Marjani Vengušt, ZD Celje, Patronaža, med 7. in 8. uro in med 14. in 15. uro na tel. 03 543 45 00, ali pri Magdi Brožnik na tel. 03 543 43 01 ali na GSM 041 430 899 ali na e-aslov: magda.brloznik@zd-celje.si

Dodatna obvestila in podrobnosti dobijo udeleženci pred odhodom po pošti.

DMSZT Celje
Marjana Vengušt

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,
BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Vabi na izlet upokojene medicinske sestre v ZAGREB, 02. 06. 2007

Ura in kraj odhoda: ob 7.00, AP GLAZIJA, v Celju.

PROGRAM

CELJE – ZAGREB – KRAPINA – CELJE

Odhod ob 07.00 uri. Vožnja z udobnim turističnim avtobusom se nadaljuje v smeri Zagreba. Nekje na poti bo postanek za jutranjo kavico in sendvič, ki ga dobite na avtobusu.

Po prihodu v hrvaško prestolnico sledi krožna vožnja. Po krajši osvežitvi nadaljujemo z ogledom mestnih znamenitosti: ILICA – glavna mestna trgovska žila, Trg bana Josipa Jelačića, GORNJI GRAD, KAPTOL, KATEDRALA, NARODNO GLEDALIŠČE in že se ustavimo v **MAKSIMIRJU – zagrebški živalski park**, v katerem je živalski vrt in največji mestni stadion. Tu bo dovolj časa za obisk čudovitega živalskega vrta, osvežitev in toplo malico.

Po osvežitvi se glede na dogovor odpeljemo **do KRAPINE**, kjer si ogledamo zanimive ostanke pračloveka, za Krapino eno največjih zanimivosti. Po ogledu vožnja do Slovenije, še postanek v gostišču, kjer se okrepčamo z večerjo. Prihod domov v večernih urah (med 21.00 in 22.00 uro).

CENA: 47,00 EUR NA OSEBO (od tega vam društvo plača 22 , na avtobusu poravnate ceno izleta, ki tako znaša samo 25 .)

Prijavite se lahko vsak dan med 7.00 in 8.00 uro zjutraj ter med 14.00 in 15.00 uro na telefon 5434-500 ali 051-398-909 pri Marjanci Vengušt.

Prijave zbiramo do ponedeljka, 21. 05. 2007.

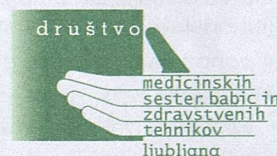
Veselimo se druženja z vami!
Albina Kokot



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
Sekcija upokojenih medicinskih sester
Vabimo vas, da se udeležite pomladanskega izleta

»Po poti dobrih starih časov«

v sredo, 30. 05. 2007



Odhod avtobusa bo točno ob 07.00 uri s Kongresnega trga v Ljubljani. Pot bo vodila po štajerski avtocesti do Slovenskih Konjic in do dvorca Trebnik. Tu nas bo sprejel oskrbnik posestva, ki bo predstavil posebnosti dvorca. Sprehodili se bomo po zeliščnem vrtu in grajskem parku. V zeliščni galeriji bo sledila predstavitev značilnih krajevnih zelišč in pokazali nam bodo postopke izdelave zeliščnih izdelkov, ki jih bomo lahko tudi kupili.

V Rogatcu bo sledil ogled muzeja na prostem in etnološke zbirke vrste »skansen«. Med drugim si bomo ogledali tudi značilnosti štajerske kmetije značilnega subpanonskega tipa, »Šmitovo hišo«. Na voljo bo tudi nakup spominkov in drugih domačih izdelkov v muzejski trgovini »Lodn«.

V Rogaški Slatini se bomo sprehodili in si ogledali eno najlepših naših zdravilišč ter poskusili zdravilne slatine.

V Šentjurju si bomo ogledali Ipavčevo domačijo, ki slovi po priznanih slovenskih skladateljih.

Ko bodo za nami »stari dobri časi«, se bomo po poznem kosilu, ki bo zaključek našega srečanja, polni lepih vtisov vrnili v Ljubljano.

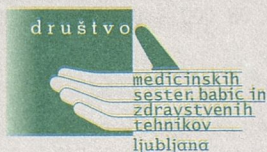
Prispevek oziroma doplačilo članice za izlet je **19 EUR**.

Prijave: do zasedbe mest v avtobusu sprejema Cilka Potokar na tel. 01 5481303 v sredo, 23. 5. 2007 med 15.00 in 18.00 uro.

Vljudno vabljeni

Predsednica
Sekcije upokojenih medicinskih sester:
Cilka Potokar

Predsednica
DMSBZT Ljubljana:
Darinka Klemenc



Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo medicinskih sester v kardiologiji in angiologiji pripravlja strokovno-rekreativno srečanje

»Dan za naše srce«

v petek, 8. junija v prostorih DMSBZT Ljubljana na Ulici stare pravde 6 (I. nadstropje). Ta dan bomo medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki aktivno skrbeli za svoje zdravje – zdrav življenjski slog.

- 08.45–09.15 Registracija udeležencev
 09.15–09.30 Pozdravne besede in predstavitev programa
 09.30–10.00 **Prepletanje dejavnikov tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni pri medicinskih sestrah**
 Urška Hvala, dipl. m. s., Brigita Valenčič, viš. med. ses.
 UKC Ljubljana, Klinični oddelek za žilne bolezni
- 10.00–10.30 **Zdrava prehrana – preventiva bolezni srca in ožilja**
 mag. Ruža Pandel Mikuš – Visoka šola za zdravstvo Ljubljana
- 10.30–10.45 RAZPRAVA
- 10.45–11.15 ODMOR z zdravim prigrizkom
- 11.15–11.45 **Aktiven življenjski slog medicinskih sester**
 Andrea Backović Juričan, viš. fiziot., del. ter. – CINDI Slovenija
- 11.45–12.15 **Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenem timu – predstavitev raziskave**
 mag. Andreja Kvas, UL Visoka šola za zdravstvo
- 12.15–12.45 **Razstresimo stres**
 Melita Pretnar Silvester, dr. med., spec. psihiatrije
 Psihiatrična bolnišnica Begunje
- 12.45–13.00 RAZPRAVA

Od 13.00 dalje skrbimo za svoje zdravje – izbirate lahko med naslednjimi učnimi delavnicami (ena delavnica traja 60 minut):

- pohod na Ljubljanski grad z merilniki srčnega utripa, Boris Sima, športni pedagog
- nordijska hoja, Bronka Kavčič, dipl. m. s., Zdravstveni dom Ljubljana center in mag. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg., UL Visoka šola za zdravstvo
- učenje tehnik sproščanja, Saša Potočnik, viš. del. terap., Psihiatrična bolnišnica Begunje
- Upravljanje z defibrilatorjem, Rudi Kočevar, dipl. zn.

Pridite v primernih oblačilih in obuvalu.

Prijave sprejema ga. Irma Kiprijanovič na telefon 041/ 754 695 ali na e-naslov irma.k@email.si do zasedbe prostih mest (sprejememo 50 udeležencev).

Prispevek v višini 15 eur za člane in 20 eur za nečlane poravnate pred začetkom seminarja.

Za vse morebitne informacije sem dosegljiva na tel. št. 041 946 140 ali na e- naslovu: andreja.kvas@vsz.uni-lj.si

Pridite, skupaj bomo najboljše poskrbeli za svoje srce.

Organizacijski odbor: Mag. Andreja Kvas, Đurđa Sima, Zdenka Dovč; Irena Buček Hajdarevič

Predsednica Sekcije medicinskih sester in
 zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji
 mag. Andreja Kvas

Predsednica DMSBZT Ljubljana
 Darinka Klemenc



V mesecu mladosti vas vabimo na

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, 21. maja 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 Vrbnjak.

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 ure)
- Prispevek udeleženke/ca znaša 6 EUR

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

**Predsednica DMSBZT Ljubljana
Darinka KLEMENC**

**Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
vabi, da se nam pridružite na**

Likovnem tečaju



tisti, ki ste začetniki, ali bi želeli izpopolniti znanja s področja likovne umetnosti, se podati v svet barv, potez in občutkov, ki jih po tej poti znamo izražati tudi zaposleni v zdravstveni negi. Likovni tečaj bo pod strokovnim vodstvom **Jana Milkoviča** potekal **vsak torek od 15.00 do 17.00 ure** v prostorih društva na Ulici stare pravde 6, v Ljubljani, 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 Ilič Kačar** (gita.ilic@gmail.com) tel. 041 902 480
Irma Kiprijanovič (irma.k@email.si) tel. 041 754 695

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je prostovoljno, samostojno, nepridobitno, stanovsko, nestransko združenje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov širše ljubljanske regije. Strokovni namen društva je krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru ter spodbujanje zagotavljanja kakovostne zdravstvene nege pri obravnavi posameznika, družine in širše skupnosti.

VIZIJA

Z društvenim delovanjem želimo prispevati h krepitvi zdravja, k osebni in strokovni rasti članstva ter aktivno sodelovati pri uveljavljanju sprememb, ki jih narekujejo razvijajoča se stroka zdravstvene in babiške nege in društvene potrebe. S svojim delovanjem se odpiramo tudi prebivalcem širše ljubljanske regije.

Društvo sodeluje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine, skrbi za kulturno, stanovsko, socialno in športno delovanje svojih članov ter razvija stike med društvi. Pri tem ima pomembno vlogo tudi likovna dejavnost.

DEJAVNOSTI DRUŠTVA

- Raziskovanje, izobraževanje in založništvo
- Etika v zdravstveni negi
- Pevski zbor
- Športno gibalna dejavnost in pohodništvo
- Izletništvo
- Likovna dejavnost
- Komplementarno in naravno zdravlilstvo v zdravstveni negi
- Zgodovina
- Joga

Obiščete nas lahko na spletnih straneh
www.drustvo-med-sester-lj.si



Zdravstveni dom Ljubljana vas vabi, da si vzamete čas ob Svetovnem dnevu gibanja in...

Jožica Mesarič

Vabimo vas, da se nam pridružite s svojimi družinskimi člani in prijatelji in v mesecu, ko imamo Svetovni dan gibanja, preverite, kako je z vašo telesno zmogljivostjo. Zelo enostavno in zanimivo boste to izvedeli s testi hoje na 2 km, ki bodo potekali na različnih mestih v Ljubljani in Sloveniji.

TEST HOJE NA 2 KM je prenesen iz finskega inštituta za telesno dejavnost in je ustrezen terenski test za določanje telesne dejavnosti odraslih na prostem. Test je zanesljiv in ponovljiv, kar pomeni, da lahko udeležencu na podlagi rezultatov, ki jih doseže, svetujemo, kako naj izvaja in veča telesno dejavnost, ter jo čez pol leta ponovno primerjamo. Preizkusi so pokazali, da je to zanesljiv način za dobro oceno maksimalne aerobne zmogljivosti za zdrave moške in ženske v starosti od 20 do 65 let.

Fitness indeks ali telesno zmogljivost izmerimo z več parametri, s časom hoje, srčnim utripom, starostjo, spolom, telesno višino in telesno maso. Test je varen, enostaven, natančen, poteka pa v naravi.

PRIPRAVE PRED TESTOM HOJE NA 2 km

- priporočljivo je, da že pred testom nekajkrat prehodite razdaljo 2 km po ravni in trdi podlagi kolikor hitro morete, ne da bi ogrozili svoje zdravje;
- na dan pred testom se izogibajte alkoholnih pijač in težkih fizičnih naporov;
- 2–3 ure pred testom ne jejte težjih obrokov in ne pijte pijač kot so kava, pravi čaj, coca-cola.

OPREMA:

- udobni čevlji za hojo in oblačila za telesno dejavnost na prostem;
- brisača in rezervna majica, če se prepotite;
- voda za pitje po končani hoji, da nadomestite izgubljeno tekočino.

Tako lahko hitro preverite svojo AEROBNO SPOSOBNOST, ki je omejena glede na prenos in izkoristek kisika v organizmu. Boljša kot sta poraba in izkoristek kisika v telesu, hitrejša je regeneracija in obnova organizma po treningih v aerobnem in anaerobnem režimu dela. Organi, še posebno dihalni sistem, ki oskrbuje telo s kisikom, se dobro razvijajo pri aerobnem treniranju. V bistvu se organi razvijajo skladno z načinom in metodo treninga, tako je pravi trening poglavitni za razvoj in uspešen izkoristek sistema za prenos kisika, intervalni trening pa krepi predvsem srčno mišico.

Da se izognemo izčrpanju in pretreniranju ter zagotovimo napredek, velja: čim dlje traja aktivnost, manjša mora biti intenzivnost, to pomeni nižja raven obremenitve srčne mišice. Pravilo, ki ga ne smemo prezreti, je: dolg trening – manjša intenzivnost; kratek trening – večja intenzivnost. Intenzivnost treninga se meri po srčni frekvenci ali po intenzivnosti treninga, trajanje pa po času, ki ga namenimo za trening ali ponavljanju na treningu. Največja napaka rekreativnih športnikov je trening v previsokem območju porabe energije, ki povzroči pretreniranost.

Telesna aktivnost je definirana kot telesno gibanje, opravljeno z močjo mišic in porabo energije. Ocenjuje se posredno s količino porabljene energije, ki presega bazalni metabolizem. Samo pravilna in redna telesna dejavnost povečuje delovno zmogljivost.

Po vsaki telesni dejavnosti je potrebno zagotoviti obnovo organizma. Brez počitka ni napredka. Ne morete namreč dan za dnem črpati organizem in pričakovati rezultate.

Zato ločimo štiri različne stopnje razvoja: lahki, srednji in težki trening ter počitek. S pravilno kombinacijo teh štirih stopenj izvajamo tedenski, mesečni in letni cikel treninga, si na ta način zagotovimo napredek ter to postane izbira za zdrav način življenja.

Počitek je tako pomemben kot trening. Z njim se sposobnost telesa poveča, povečajo se funkcionalne sposobnosti in povzpne se stopničko višje – napredujemo. Če se močen dražljaj ponovi v prekratnem času, ko telo še ni povsem regenerirano, do napredka ne pride.

Intenzivnost merimo z odstotki izrabe kisika. Za vsakdanjo uporabo takšna meritev ni praktična in je težko izvedljiva. Veliko preprostejši in natančen način za določitev intenzivnosti vadbe je zato meritev srčnega utripa. Zdaj zaradi pestre ponudbe in cenovno skoraj vsakomur dostopnih monitorjev srčnega utripa (ure, ki merijo srčni utrip) to ni več težava. Takšne ure kažejo zanimiv podatek med vadbo, srčni utrip in pa še polno drugih vrednosti, ki so pomembne glede na naš cilj vadbe in odvisne od modela merilca.

Da vadba postane pretežno aerobna, mora preteči določen čas. Telo potrebuje vsaj nekaj minut zmerne vadbe, da sploh lahko začne aerobno porabo naših energetskih virov. Takšna izraba energije skuša organizem obdržati tudi pri zviševanju obremenitve, zato pospeši utrip in s tem zadosti dodatni potrebi po kisiku. Dokler telo zagotavlja dovolj kisika za porabo energije, še vadimo aerobno. Ko govorimo o aerobni vadbi, gre za vadbo pri nižji ali srednji intenzivnosti, ki traja vsaj dve minuti, ponavlja pa precej več. Zakaj vsaj dve minuti? Toliko časa je namreč potrebno, da kisik iz zraka, ki smo ga pravkar vdihnili, pripotuje do mesta porabe energije.

Med vadbo se opazujte in prilagodite dejavnost svojim občutkom, počutju in nikar ne pretiravajte. Samo vi ste takšni, s takšno maso, takšnim načinom življenja in ne teknujte z nekom, ki vam je zelo različen. Upoštevajte postopnost in telo na to vedno pripravite. Če se znate opazovati in prisluhniti svojemu telesu, potem boste kmalu ugotovili, da vaše telo dobro ve, kaj najbolj potrebuje, kaj mu ustreza in kaj ne. Poslušajte ga, ko vam to sporoča.

Zato se odločite in naredite test hoje na 2 kilometra, saj boste tako bolje poskrbeli zase, ko boste vedeli za svoje aerobno območje.

DATUM	EKIPA	LOKACIJA	URA	KONTAKTNA OSEBA	TEL. ŠTEVILKA
7. 5. 2007	MOSTE-POLJE	FUŽINSKI GRAD	15.00–18.00	Jožica Mesarič	051 315 271
10. 5. 2007	VIČ-RUDNIK	BRDO PST	16.00	Darja Arhar	200 45 00 200 45 07
12. 5. 2007	ŠENTVID	VIŽMARJE – TABORSKA PIRAMIDA (makadamska pot s Taborske ceste proti visečemu mostu)	9.00	Petra Globočnik Papuga	031 510 770 583 74 36
17. 5. 2007	ŠIŠKA	KOSEZE PRI BAJERJU (PST)	15.00–17.00	Zorica Pristov, Valerija Palkovič	581 53 18, 581 52 34
31. 5. 2007	CINDI in CENTER	KOSEZE PRI BAJERJU (PST)	17.00–18.30	Andrea B. Juričan, Alenka B. Sedovnik Jožica Sotovšek	230 73 68, 472 37 51 031 891 123
9. 6. 2007	CINDI, BEŽIGRAD in ŠIŠKA	KOSEZE PRI BAJERJU (PST)	9.00–11.00	Andrea B. Juričan, Milan Trost Simona Selko	230 73 68, 300 33 28 5815281

Po testih se boste lahko tudi seznanili z nordijsko hojo, ki je novodobna oblika aerobne vadbe, vsakdanje običajne hoje z dodatno uporabo posebno oblikovanih palic. Je ena najbolj zdravih, učinkovitih, celovitih, varnih in dostopnih oblik telesne aktivnosti, izvedljiva preko vsega leta, ter primerna za ljudi vseh starosti in ravni telesne pripravljenosti. Z veseljem vas pričakujemo!



VOKALNA SKUPINA CVET,

ustanovljena pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje

vabi članice, člane in prijatelje lepe pesmi na

LETNI KONCERT

**v torek, 15. maja 2007, ob 19.30 uri v Narodnem domu Celje
pod umetniškim vodstvom prof. Irene Deželak**

Ob zaključku trinajste pevske sezone vas vabimo na tradicionalni letni koncert z gostom

Moški oktet Termoelektrarne Šoštanj umetniški vodja Mitja Venišnik

V sporedu se bodo izvajale ljudske, narodne in umetne pesmi domačih in tujih skladateljev ter priredbe popevk in filmske glasbe. Del programa bo spremljala s klavirjem prof. Irena Deželak.

Vstopnice 5 eur, so v prodaji pri pevkah in uro pred koncertom.

PRIDRUŽITE SE NAM IN PRISLUHNITE PESMI. VAM JO BOMO ZAPELI.

Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije
organizira 24-urno 4. slovensko javno kulturno, zabavno, športno prireditev

"Tek - hoja za življenje za preživele z rakom, ACS",

15. junija 2007 od 16. ure dalje na Stadionu v Žalcu.

Vabimo vas, da podprete prizadevanja za preprečevanje in obvladovanje bolezni rak in krepitev zdravja.

Pričakujemo skupine podpornikov iz Slovenije, tudi vas.

Prijavite se društvu ali na prireditvi. Vpisnina za skupino je 20 EUR.

e-pošta: pvzs@siol.net ali GSM 040 760 849

15. junija 2007 ob 10. uri dopoldne bo pripravljala delavnica za organizatorje podobnih prireditev v Sloveniji. Sodeluje predstavnica Ameriškega nacionalnega združenja za raka.

**Viktorija Rehar
Predsednica DPVZS**



FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

Univerza v Mariboru

Žitna ulica 15, 2000 Maribor

Tel.: 02/300-47-00, Faks: 02/300-47-47

Spletni portal: sola.vzdr.uni-mb.si

V študijskem letu 2007/2008 bo Fakulteta za zdravstvene vede izvajala podiplomska magistrska študijska programa:
PODIPLOMSKI MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM

ZDRAVSTVENA NEGA

in

PODIPLOMSKI MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI PROGRAM

BIOINFORMATIKA

Trajanje študija

Študija trajata 2 leti (štirje semestri pedagoškega procesa) in ima 120 ECTS (Evropski prenosni kreditni sistem).

Vpisni pogoji

V podiplomski magistrski študijski program 2. stopnje **Zdravstvena nega** se lahko vpiše:

- a) kdor je končal študijski program prve stopnje v obsegu 180 ECTS s področja zdravstvenih ved.
- b) kdor je končal visokošolski strokovni študijski program s področja zdravstvenih ved pred novelo ZVIS v obsegu 180 ECTS.
- c) kdor je končal študijski program prve stopnje z drugih strokovnih področij (družbene vede, humanistične vede, socialno delo, varstvo okolja, varnost), ki niso zajeta v prejšnjem odstavku, in dosegel najmanj 180 ECTS. Pred vpisom v program mora opraviti izpit iz predmeta Zdravstvena nega in pridobiti 10 ECTS iz dodiplomskega študijskega programa.
- d) kdor je končal študijski program za pridobitev univerzitetne izobrazbe s področja zdravstvenih ved pred novelo ZVIS v obsegu 240 ECTS, se mu prizna 60 ECTS in se lahko vpiše v drugi letnik podiplomskega magistrskega študijskega programa Zdravstvena nega.
- e) kdor je končal študijski program za pridobitev univerzitetne izobrazbe z drugih strokovnih področij (humanistične vede, socialno delo, varstvo okolja, varnost) pred novelo ZVIS, se mu priznajo obveznosti v obsegu 50 ECTS. Pred vpisom v drugi letnik mora opraviti obveznosti v okviru 10 ECTS pri predmetu Zdravstvena nega iz dodiplomskega študijskega programa.
- f) kdor je končal specialistični študijski program pred novelo ZVIS s področja zdravstvenih ved, se mu prizna 60 ECTS in se lahko vpiše v drugi letnik magistrskega študijskega programa.

V podiplomski magistrski študijski program 2. stopnje **Bioinformatika** se lahko vpiše:

- a) kdor je končal študijski program prve stopnje v obsegu 180 ECTS s področja bioinformatike, računalništva, zdravstvene nege, medicinskih ved, naravoslovnih znanosti, farmacije in tehniških in biotehniških ved.
- b) kdor je končal študijski program prve stopnje z drugih strokovnih področij (družbene vede, humanistične vede, socialno delo), ki niso zajeta v prejšnjem odstavku, in dosegel najmanj 180 ECTS. Pred vpisom mora kandidat zbrati 18 ECTS iz vsebin s področij zdravstva (Zdravstvena etika, Pravni vidiki, Organizacija in management, Sociologija, Fiziologija), računalništva (Osnove računalništva, Osnove IKT) ali naravoslovnih ved (Osnove biokemije, Osnove biofizike, Osnove kemije).
- c) kdor je končal visokošolski strokovni študijski program s področja bioinformatike, računalništva, zdravstvene nege, medicinskih ved, naravoslovnih znanosti, farmacije in tehniških in biotehniških ved pred novelo ZVIS v obsegu 180 ECTS.
- d) kdor je končal študijski program pred novelo ZVIS v obsegu 240 ECTS s področij bioinformatike, računalništva, zdravstvene nege, medicinskih ved, naravoslovnih znanosti, farmacije in tehniških in biotehniških ved. Kandidatom bo Komisija za študijske zadeve pred vpisom v program individualno preučila končane programe, določila obseg priznanih ECTS v obsegu 10–60 ECTS.
- e) kdor je končal študijski program z drugih strokovnih področij pred novelo ZVIS v obsegu 240 ECTS (družbene vede, humanistične vede, socialno delo). Kandidatom bo Komisija za študijske zadeve pred vpisom v program individualno preučila končane programe, določila obseg priznanih ECTS v obsegu 10–60 ECTS.
Pred vpisom mora kandidat zbrati 0–18 ECTS iz vsebin s področij zdravstva, računalništva ali naravoslovnih ved, ki jih individualno določi Komisija za študijske zadeve.
- f) kdor je končal specialistični študijski program pred novelo ZVIS s področja zdravstvenih ved, se mu prizna med 10–60 ECTS (odvisno od smeri).

Če bo sprejet sklep o omejitvi vpisa, bodo kandidati zbrani:

- za vpis v podiplomski magistrski študijski program Zdravstvena nega glede na doseženo oceno pri diplomi 20 %, glede na povprečno oceno študija pa 80 %.
- za vpis v podiplomski magistrski študijski program Bioinformatika glede na doseženo povprečno oceno dodiplomskega študija.

Vpisna mesta

Število vpisnih mest v študijskem letu 2007/2008:

- podiplomski magistrski študijski program **Zdravstvena nega**:
 60 vpisnih mest za redni način študija za 1. letnik,
 60 vpisnih mest za izredni način študija za 1. letnik,
 30 vpisnih mest za izredni način študija za 2. letnik.
- podiplomski magistrski študijski program **Bioinformatika**:
 30 vpisnih mest za redni način študija za 1. letnik ,
 30 vpisnih mest za izredni način študija za 1. letnik,
 30 vpisnih mest za izredni način študija za 2. letnik.

Dekanica

Prof. dr. h. c., dr. Dušanka Mičetić - Turk

Odgovor na članek: Tisti, ki nam je pomembna naša usoda

Zelo sem bila začudena, ko sem prebrala sestavek, ki je bil objavljen v zadnji številki Utripa, v rubriki Predlagajte – Povejte. Presenetila me je ostrina in žaljenje, ki se kot rdeča nit vleče skozi celotno vsebino.

Strinjam se, da nas je kar nekaj v zdravstveni negi, ki jim je pomembna naša usoda, vendar bi morali to izkazovati na popolnoma drugačen način, kot je to predstavljeno v omenjenem članku.

V zdajšnjem času imamo lahko različna mnenja in je tako tudi prav. Pravijo, da jih moramo celo vzpodbujati, vendar naj bi to različnost znali tudi na kulturnen način, z dialogom, z upoštevanjem in spoštovanjem vseh, usklajevati in reševati izzive, ki so postavljeni pred nas.

Vedno znova se sprašujem, kaj je navedlo avtorico, da je izbrala takšen način sporočanja svojega nestrinjanja, predvsem glede na delo, ki ga vsak dan opravlja.

Vsakdo ima pravico, da se v življenju z določenimi stvarmi ne strinja oz. ima drugačno mnenje. Vsekakor je potrebno pri tem upoštevati dejstvo, da se ne smemo znajti v vrtincu nekritičnih obsodb, očitkov in celo žalitev ali groženj. Nehote pomislim, kaj se je zgodilo z nami, zaposlenimi v zdravstveni negi, da se sedaj žalimo med seboj že preko časopisa, ki je glasilo naše stroke, zdravstvene nege, ali kakor koli jo bomo že poimenovali. Če bomo delovali na takšen način, bomo prispevali še večji delež k temu, da se bo umestitev zdravstvene nege v slovenskem zdravstvu še poslabšala.

Verjamem, da se s pravilnim pristopom doseže več in da so potem tudi učinki dela za bolnika in za zaposlene boljši. Tako bi gotovo avtorica omenjenega članka dosegla več, če bi se konstruktivno vključila v razpravo o temi, ki je ta trenutek za nas, zaposlene v zdravstveni negi, zelo pomembna.

Sončen pozdrav z Jesenic.
Zdenka Kramar

Primer Stančič

Ni moja navada, da bi se oglašala na prispevke objavljene v Utripu, toda tokrat je drugače. Dolga leta že delam v bolnišnici in vem, kako je, če se iz srca razdajaš drugim. Toda ne bom govorila o sebi, ampak se oglašam zaradi primera Stančič. Zelo spoštujem bolnike, ki se pač vsak na svoj način borijo za svoje zdravje. Ker pa je v to zgodbo vpletena tudi moja spoštovana kolegica in to na zelo grd način, me pa zelo boli. Tajano poznam zelo dobro in deluje v svojem poklicu zelo uspešno. Je takšna medicinska sestra kot bi mogle biti vse. Lahko nam je za vzor, saj s svojo neizmerno energijo in dobro voljo prinese v hišo polno pozitivne energije že s svojo prisotnostjo, kaj šele s svojim delom. Ljudje jo imajo zelo radi in se k njej radi obrnejo po pomoč. Tudi sama sem je deležna obilo. Ni moj namen na dolgo razpravljati o raznih težavah, ki jih ljudje imamo. Rada bi samo povedala, da hodimo vsi po zelo tanki črti in en korak v stran te lahko stane zelo veliko. Ne smemo dovoliti, da bi to negativno vplivalo na njo samo in njeno energijo. Klegice, pomagajmo ji, kajti jutri bomo lahko same v podobnem položaju.

Tajano Vrbnjak pozdravljam in ji želim veliko uspeha na njeni poti zasebnitva v patronažni službi.

Lep pozdrav
Jelka Drobež

Negovalka, negolog - ali nekrolog medicinskim sestram?!

Naj za začetek povem, da me je vzpodbudil članek kolegice Thalerjeve v prejšnjem Utripu, saj tudi meni ni vseeno, kam plove naša stroka. Mislim, da velika večina medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki so glasovali o predlogih za nazive, niti ne ve, da so novi predlogi za V. in VI. stopnjo negovalka in za VII. stopnjo »negolog«. Dovolila sem si dati to besedo v narekovaj iz **spoštovanja do slovenskega jezika**, kajti kljub 1714 stranem v slovarju slovenskega knjižnega jezika, **te besede v njem ni**! Spet ena nova skovanka, da čim bolj popačimo naš prelep jezik! Komu to sploh mar, saj smo v Evropi, kajne?

Poslušamo trditve, da v Evropi ni izraza medicinska sestra. (ja, po nekaterih zgodovinskih virih prihaja ta naziv iz starega Egipta). Ste že kdaj videli kaj dobesedno prevedeno? Mogoče besedo »hot dog« (»vroči pes«)? Ali bi prevajali dobesedno in za medicinsko sestro uporabili še druge prevode? (če sem cinična, nurse pomeni tudi čebelo delavko, nekateri predlagajo še trote, pa bo!)

Še ena stvar me presneto moti, preden grem na konkretna dejstva: nekateri »sodobniki« imajo pomisleke, češ, da ta izraz preveč spominja na medicino in na redovnice.

Zdravstvena nega je del medicine, če hočete ali ne (samo en banalen primer: če zanemarimo zdravstveno nego in bo bolnik dobil hudo razjedo zaradi pritiska, bo lahko posledično zaradi nje umrl, kljub najdražjim zdravilom!)

Glede redovnic tole: bi se mi sedaj prepirali in prepričevali drug drugega, kakšen naziv je najboljši, če ne bi po vojni iz naših slovenskih bolnišnic izgnali **šolane** medicinske sestre, ki so bile redovnice, in namesto njih na hitrih tečajih zaposlili neuke priučene negovalke? Prve šolane medicinske sestre po vojni so imele zato presneto težko delo, da so vzpostavile dobro nego.

Ni čudno, trajalo je desetletja (in še traja), da se počasi dviguje samopodoba medicinskih sester.

Zdaj pa naj gremo spet korak nazaj? Nihče me ne bo prepričal, da za težnjami po nazivu negovalka na srednji šoli ne stoji želja ukiniti **štiriletno** srednjo šolo in imeti le **triletno** poklicno, kar je sedaj bolničar negovalec (saj bi se radi zgledovali po Nemčiji?). To je precej cenejša delovna sila in z manj izobraženimi kadri se lažje manipulira, kajne? In vsaka Delavska univerza lahko izobražuje kader, saj kvaliteta ni važna!

Če bi se kdo od predlagateljev teh nazivov rad vpisal v sodobno nego z veliko začetnico, naj se rajši posveti timskega delu v kolektivih in kvaliteti zdravstvene nege. **Naj se bori za bolj izobražen kader in ne za manj!**

Bodi dovolj. Ko sem nazadnje študirala na Filozofski fakulteti, so nas učili, da demokracija pomeni **upoštevati mnenje večine**. Zato sedaj javno sprašujem:

zakaj je prevladal naziv negovalka, negolog, če je v anketi, ki je bila objavljena v Utripu, glasovalo zanj **le nekaj** ljudi, za naziv medicinska sestra, pa skoraj **tisoč**?

strašno radi poudarjamo, da so **pacienti** v zdravstveni negi **enakovredni partnerji**. Ste že kdaj slišali, da bi bolniki koga klicali drugače kot medicinska sestra?

nam je res vseeno, kako izobražene medicinske sestre imamo, da želimo z nazivi posredno doseči nižanje izobrazbe?

P.S.: Zakaj imam občutek, da je to moje pisanje podobno pregovoru: *Psi lajajo, karavana gre dalje!*

Danijela Kogovšek



Grešna razmišljanja in želje »neprave« medicinske sestre

Katarina Lokar

K temu oglašanju me je spodbudilo pisanje gospe Darje Thaler v zadnji številki Utripa. Sem namreč eden izmed predlagateljev in zagovornikov novega naziva profilov v zdravstveni negi (članica Senata Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, ki je pripravil predloge) in zato po mnenju gospe Thaler razmišljam patološko, sem prepotentni posameznik, ki nima z zdravstveno nego dosti skupnega oziroma jo celo izkoriščam za izživiljanje svoje prepotentne ambicije, zato nisem prava in nisem po srcu in duši predana medicinska sestra. Se pa z gospo Thaler strinjam, da je zdaj zdravstvena nega ena velika zmešnjava in da je skrajni čas, da začnemo s konkretno vsebino našega dela. V nadaljevanju bi vam rada predstavila svoja razmišljanja glede zdravstvene nege oz. razmišljanja domačih in tujih avtorjev o zdravstveni negi, s katerimi se strinjam in ki oblikujejo moj pogled na zdravstveno nego. Po mojem mnenju je zdaj zdravstvena nega tako v Sloveniji kot v razvitih deželah v veliki krizi, ki se bo samo še stopnjevala, če se ne bomo začeli spreminjati. Lahko rečemo, da je stroka zdravstvene nege potrebna temeljite prenove. Potrebne so sistemske spremembe in ne le lajšanje simptomov (Formella in Rovin, 2004a). Vzrokov za zdajšnjo zmešnjavo je več:

1. Obstoječi strokovni nazivi

Na splošno je ime beseda, ki naj bi edinstveno opisovala predmet, kraj ali osebo kot tudi skupino. Ta imena nosijo domnevne značilnosti, ki so za določeno osebo oziroma skupino lahko upravičene ali pa tudi ne. Npr. mnogi ljudje izraz »medicinska sestra« zaznavajo kot najnižji rang poklicev v zdravstvu. Pri poklicnih skupinah imena običajno opisujejo naravo dela, ki jo oseba oz. skupina opravlja. A v mnogih primerih izbrane besede niso več primerne, če se okoliščine spremenijo (Thupayagale in Dithole, 2005).

Na področju zdravstvene nege obstaja velika raznolikost izrazov, o katerih ni splošnega soglasja, pogosto pa se pojavljajo glasna razpravljanja in zamere. Zanimivo je, da se ljudje, ki negujejo, nočejo imenovati negovalke in negovalci (Pahor, 2006). To se je pokazalo tudi ob glasovanju o novem poimenovanju »medicinske sestre«. Eden od predlogov je namreč izhajal iz obstoječega poimenovanja stroke, to je zdravstvene nege (zdravstvena/i negovalka/ec, dipl. zdravstvena/i negovalka/ec, univ. dipl. zdravstvena/i negovalka/ec). Izbran je bil naziv zdravstvena/i negologinja/og, zato je tudi logično razmišljati o preimenovanju stoke v zdravstveno negologijo.

Zdravstvena nega kot plačana poklicna dejavnost se je razvila kot odziv na spremenjene družbene potrebe po zdravstvu. Izraz sestra in sestristvo je za strokovno področje dediščina verskih redov, ko so se usmiljene sestre ukvarjale z nego bolnikov. Ukinitve cerkvene skrbi za bolnike je prinesla izraz medicinska sestra. V nekaterih državah so z uvedbo univerzitetnega izobraževanja spremenili tudi naziv poklica ali pa dodali oznako, da gre za osebo z visoko izobrazbo (npr. v islandskem, norveškem, finskem, švedskem jeziku) oz. za dejavnost, utemeljeno na znanstveni podlagi, npr. *scienze infermieristiche* v italijanščini ali *Pflegewissenschaft* v nemščini (Pahor, 2006). Nosilce

dejavnosti so slednji preimenovali iz *Krankenschwester* – bolniška sestra /*Krankenpfleger* – bolničar v *Pflegefachfrau* / *Pflegefachmann*.

Zdaj naziv »medicinska sestra« več ne odraža naše narave dela, ob obetajočih si bolonjskih magisterijih pa ga bo še manj. Poleg tega vstopa v naš poklic vedno več moških, ki pridobivajo drugačne nazive ob zaključenem izobraževanju od ženskih diplomantk, kar prinaša dodatno zmedo. Zato mislim, da je čas, da spremenimo svoje nazive.

2. Definiranje stroke

V zgodnji fazi razvoja vsake stroke je pomembno opredeliti specifičnost predmeta in načina obravnave ter razlikovanje od sorodnih disciplin. Pri zdravstveni negi gre predvsem za potrebo po ločitvi od medicine (Pahor, 2006).

Definicije zdravstvene nege so pri nas bolj želje ali usmeritve glede prihodnosti kot pa značilnost za sedanjost. Opredelitev zdravstvene nege je zelo široka in ne definira specifičnega prispevka te poklicne skupine, hkrati pa je nerealistična, saj ne upošteva zelo različne, v splošnem pa relativno nizke stopnje izobraženosti medicinskih sester (Pahor, 2006).

Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje zdravstveno nego in njene funkcije (SZO, 1991 cit. po Pahor, 2006) kot zagotavljanje in vodenje neposredne prakse zdravstvene nege, poučevanje bolnikov in negovalnega osebja, učinkovito članstvo ali vodenje multidisciplinarnega zdravstvenega tima na različnih ravneh zdravstvenega varstva. Tako opredeljena zdravstvena nega zahteva visokousposobljene medicinske sestre, ki so sposobne delovati kot samostojne strokovnjakinje. Stanje v dejavnosti zdravstvena nega pa se od tega ideala zelo razlikuje. Predvsem je povprečna izobrazbena raven pod visokošolsko ravni. V Sloveniji ima postsekundarno izobrazbo le približno četrtina vseh zaposlenih v zdravstveni negi (Pahor, 2006).

3. Praksa, ki ne temelji na dokazih

Zdravstvena nega še vedno temelji na tradiciji, ritualih in navadah, namesto na dokazih (Formella in Rovin, 2004a). V lastni poklicni skupini prevladuje močen antiintelektualizem; ta izhaja iz pretekle številčne prevlade nizko izobraženih medicinskih sester v poklicu in zanika pomen izobrazbe ter povečuje prakso (Pahor, 2006).

Zdravstveno varstvo in znanost sta postali kompleksnejši, kot so postale kompleksnejše potrebe po zdravstveni oskrbi tistih, ki prejemajo nova, na dokazih podprta zdravljenja. Zato ker medicinske sestre nismo bile v okviru svoje stroke sposobne zagotoviti vse, kar je bilo potrebno, so napredovale druge stroke: socialno delo, fizioterapija, delovna terapija, klinična dietetika, itd. To je lahko eden izmed vzrokov, da je postalo bistvo prakse zdravstvene nege skrito in zamegljeno. Če družba želi oskrbo, ki so jo do zdaj zagotavljale medicinske sestre, druge stroke pa postanejo boljši eksperti na teh področjih kot medicinske sestre, je logično, da bo družba začela zaupati skupinam, ki bolje zagotavljajo potrebno oskrbo (Formella in Rovin, 2004a). Pri

nas so že začele čutiti te posledice medicinske sestre v patronažnem varstvu in tiste, ki so zaposlene v socialnovarstvenih zavodih. Na njihovo področje dela so začeli vstopati socialni delavci. Privrženost zdravstveni negi, kot smo jo poznali do sedaj, ali si želimo, da bi bila, ne bo spremenila pogleda družbe, njen pogled se bo spremenil le takrat, ko bomo mi spremenili zdravstveno nego (Formella in Rovin, 2004a).

Poudarjanje človekoljubnosti in skrbnosti medicinskih sester spregleda dejstvo, da smo strokovnjakinje z znanjem in veščinami (Nelson, 2006). S tem ne mislim, da prvo ni pomemben del profesionalnega odnosa z bolnikom, a to ni tisto, kar loči zdravstveno nego od drugih zdravstvenih strok. Tisto, kar jo loči, je njeno edinstveno znanje. V zadnji številki Utripa je bila objavljena pohvala novomeški bolnišnici (iskrene čestitke) iz časopisa Dnevnik. Gospa je pohvalila prijaznost in ustrežljivost medicinskih sester ter strokovnost in znanje zdravnikov. Z zavračanjem sentimentalizma lahko zdravstvena nega začne z že dolgo zakasnelim procesom dokazovanja, kaj zmore in zna (Nelson, 2006).

4. Izobraževanje

Zdravstvena nega postaja ena izmed najnižje izobraženih zdravstvenih strok (Fralic, 1999). Razvoj na področju izobraževanja za zdravstveno nego je v Sloveniji zaostal za večino evropskih držav, ki so razvile tudi dodiplomske in poddiplomske programe s tega področja (Pahor, 2006). Edina možnost pridobivanja akademske izobrazbe je za slovenske medicinske sestre študij zdravstvene nege v tujini ali študij na drugih strokovnih področjih. Posledice tega so vidne tako pri primanjkljajih na področju raziskovanja v zdravstveni negi, usposobljenosti učiteljev zdravstvene nege in na področju izobraževalnih programov. Zdaj se v praksi zdravstvene nege razvijajo nove vloge medicinske sestre, ki zahtevajo pridobivanje novih znanj in kompetenc, visoke šole s programi zdravstvene nege pa ne sledijo temu razvoju.

Višanje izobrazbe v zdravstveni negi pa, žal, pomeni tudi sredstvo za beg od bolnika, sredstvo boja za višji status. A dokaz za možen drugačen razvoj dogodkov je Norveška, kjer so diplomirane medicinske sestre odrinile sodelavke s srednjo izobrazbo in prevzele neposredno delo z bolniki (Dahle, 2003, cit. po Pahor, 2006).

5. Vodenje

Neuspeh nam je zagotovljen, če se bomo oklepali preteklosti ali sedanjosti in če ne bomo začeli voditi svoje stroke (Formella in Rovin, 2004b). Če želimo drugačno prihodnost, moramo spremeniti sedanji način načrtovanja in delovanja, ki nas je privedel tja, kjer smo zdaj (Rovin in Formella, 2004). Če sami ne bomo razvijali svoje stroke, nam bodo drugi vsiljevali svoje poglede oziroma se bomo prisiljeni podrediti zahtevam drugih strok (Fralic, 1999).

6. Sprejemanje odločitev v interesu posameznih skupin in ne v interesu stroke

Znotraj dejavnosti zdravstvene nege sprejemamo odločitve, ki so bolj naklonjene zaščiti določenih skupin kot pa strokovni in varni oskrbi bolnikov in razvoju stoke. Primer takega ravnanja je npr. predlog Zbornice – Zveze na Razširjenem strokovnem kolegiju glede nazivov za peto stopnjo izobrazbe v zdravstveni negi, ki se glasi srednja medicinska sestra / srednji medicinski tehnik. Res je, da je

tehnikov zdravstvene nege okoli 9000, medicinskih sester pa samo 3500. A to ne bi smelo vplivati na odločitve o razvoju stroke, ker smo nosilke zdravstvene nege medicinske sestre, kar pomeni, da smo odgovorne tudi za razvoj stroke. Ta predlog je presenetljiv tudi glede na razmišljanja mag. Bojane Filej o problematiki pomanjkanja medicinskih sester in posledicah statističnega prikazovanja števila medicinskih sester z vključenim številom tehnikov zdravstvene nege, ki so bila objavljena v Delu (prebrali smo jih lahko v zadnjem Utripu). Drug primer je npr. slaba podpora strokovnim sekcijam, ki naj bi bile nosilke razvoja stroke. Mislim, da je skrajni čas, da začnemo sprejemati tudi boleče odločitve v korist bolnikov in stroke, prizadetim skupinam pa v prehodnem obdobju pomagati. Drugače se nam slabo piše.

Silna skušnjava je, da bi ostali na mestu in uporabljali našo preteklost za utrjevanje zidov okoli naše stroke ter jo s tem obvarovali pred spreminjanjem. Če medicinske sestre nismo pripravljene opustiti zgodovine in tradicije vsaj nekoliko, zato da se stroka premakne naprej, se to ne bo zgodilo. Dejstvo je, da odgovor ni v preteklosti. Odgovor je v učenju iz zgodovine in morda v uporabi določenih elementov iz preteklosti, ki pa morajo biti umeščeni v okvir zaželenih prihodnosti (Formella in Rovin, 2004b).

Mislim, da mi je s tem prispevkom uspelo nediskriminatorsko razjeziti ključne stebre slovenske zdravstvene nege: Zbornico – Zvezo, izobraževalne institucije in prakso zdravstvene nege, za povrh pa še sindikat. Na morebitne replike v Utripu se ne bom odzivala, saj bi lahko tako dopisovanje trajalo neskončno dolgo, se pa veselim prebiranja vaših argumentiranih odzivov.

Literatura:

- Formella N., Rovin S. *Creating a Desirable Future for Nursing, Part 2: The Issues. Journal of Nursing Administration* 2004; 34 (6): 264–267a.
- Formella N., Rovin S. *Creating a Desirable Future for Nursing, Part 3: Moving Forward. Journal of Nursing Administration* 2004; 34 (7–8): 313–317b.
- Fralic M. F. *Nursing leadership for the new millennium – essential knowledge and skills. Nursing and Health Care Perspectives* 1999; 20 (5): 260–265.
- Nelson S. *Science: nursing's big secret. Nursing standard* 2006; 21 (6): 22–23.
- Pahor M. *Medicinske sestre in univerza. Domžale: Izolit*, 2006: 28–38.
- Rovin S., Formella N. *Creating a desirable future for nursing, Part 1: The nursing shortage is a lack of creative and systemic thinking. Journal of Nursing Administration* 2004; 34 (4): 163–166.
- Thupayagale G, Dithole K. *What is in a name: the case of nursing. Nursing Forum* 2005; 40 (4): 141–144.

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



Zgodovinski pregled delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji

27. novembra 1927 je bila v Ljubljani ustanovljena prva stanovska organizacija medicinskih sester, ki se je imenovala »Organizacija absolventk šole za sestre v Ljubljani«. V letu 1951 se je stanovsko združenje medicinskih sester preimenovalo v Društvo medicinskih sester, ki je v letu 1963 dobilo naziv Zveza društev medicinskih sester Slovenije ter se povezovalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. Člani Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije so se na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti odločili in 15. 12. 1992 ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije. Nalogam, ki so bile do takrat že zapisane v Statutu Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije bilo dodanih še nekaj nalog, ki so značilne za zbornično organiziranost določene poklicne skupine in so opredelile izvajanje javnih pooblastil. Organizacija se zdaj imenuje Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Namen organizacije

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije je edina profesionalna organizacija medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, ki predstavljajo najštevilčnejšo poklicno skupino med zdravstvenimi delavci.

Njen glavni namen je:

- združevati in povezovati medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike iz vse Slovenije;
- zastopati njihove profesionalne, socialne in ekonomske interese;
- razvijati in promovirati sodobno zdravstveno in babiško nego in
- vsem ljudem zagotavljati kakovostno zdravstveno in babiško nego.

Članstvo v organizaciji

Članstvo je prostovoljno – je čast in obveza za vse medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike iz vrst aktivnih delavcev v zdravstveni negi, upokojenih medicinskih sester, dijakov in študentov zdravstvene nege.

Vsak, ki želi postati član, mora izpolniti pristopno izjavo, ki jo lahko dobi na spletni strani www.zbornica-zveza.si ali na sedežu v Ljubljani, na Vidovdanski 9, s katero se včlani tudi v eno izmed 11 regijskih društev, ki so povezana v Zbornico – Zvezo. To so: Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj – Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje in Gorenjska. Z izpolnitvijo pristopne izjave vsak član izrazi voljo po članstvu in načinu plačevanja članarine. Mesečna članarina znaša 0,5 % od bruto osebnega dohodka, letna članarina za upokojene znaša 21,70 eur in za študente 18,36 eur. Na podlagi pristopne izjave prejme vsak član člansko izkaznico, s katero se lahko izkaže na vseh strokovnih srečanjih in tam, kjer mora dokazati svoje članstvo. Vsak član iz naslova članarine prejme mesečno informativno glasilo Utrip, s katerim organizacija in njeni organi ter delovna telesa predstavljajo svoje aktivnosti in dogodke doma in po svetu.

V organizaciji deluje 30 strokovnih sekcij, ki s svojim delovanjem in izobraževalnimi programi skrbijo za strokovno izpopolnjevanje. Strokovne sekcije so organizirane za naslednja področja: vzgoja in izobraževanje, medicina dela, prometa in športa, ginekologija in porodništvo, psihiatrija, pulmologija, pediatrija, patronažno zdravstveno varstvo, anesteziologija, intenzivna nega in terapija in transfuziologija, splošna medicina, oftalmologija, kirurgija, zdraviliška dejavnost in rehabilitacija, onkologija, enterostomalna terapija, endokrinologija, nefrologija, dializa in transplantacija, endoskopija, reševalci v zdravstvu, zobozdravstvo, sterilizacija, hematologija, urgentna medicina, interna medicina in infektologija, dermatovenerologija, operacijske medicinske sestre, študentje zdravstvene in babiške nege, socialni zavodi, kardiologija in angiologija, management in nevrologija.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov izdaja tudi strokovno glasilo Obzornik zdravstvene nege, ki objavlja izvirne znanstvene, pregledne in strokovne članke iz prakse zdravstvene in babiške nege in interdisciplinarnih področij. Naročila na revijo: narocnina@zbornica-zveza.si. Letna naročnina za redne – zaposlene znaša 20,86 eur, za študente in upokojene pa 8,35 eur.

Za vsa vprašanja in komunikacijo smo dosegljivi na telefon/faks 01 231 6055 oziroma na e-naslov info@zbornica-zveza.si. Uradne ure na sedežu Zbornice – Zveze so vsak delovni dan od 8. do 15. ure.

Članstvo, članarina, vstop in izstop



Pristopna izjava

Ko prejmemo vašo pristopno izjavo, ki jo lahko dobite na spletni strani www.zveza-dmszts.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 upokoјence/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, upokoјenec), naslova bivanja, izobrazbe in strokovnih ter akademskih naslovov pisno ali po e-pošti – narocnina@zveza-dmszts.si

Porodniški dopust

Prosim 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. dnevom. 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 dogajanjimi 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



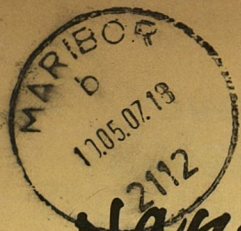


P 2289/15,2007



120704735,5

COBISS



Nanj se lahko zanesem.



naklofen[®] duo

diklofenak

kapsule



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, zunaj sklepne, 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 prilagoditi odmerek zdravila. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili** Litij, digoksin, nekateri diuretiki, acetilsalicilna kislina, drugi NSAR, ciklosporin, antihipertenzivi. **Neželeni učinki** Lahko se pojavijo prebavne motnje. Redko se pojavijo peptični ulkus ali krvavitve v prebavilih. Izjemoma lahko pride do preobčutljivostne reakcije, perifernih edemov in neznatnega povečanja vrednosti transaminaz. Pri posameznikih lahko pride do fotosenzibilizacije. **Oprema in način izdajanja** 20 kapsul po 75 mg, na zdravniški recept.

Datum priprave besedila Marec 2007.