

Foto: Andrej Osterman

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



Dobitniki zlatega znaka za leto 2009 (od leve proti desni) Suzana Majcen Dvoršak, Mojca Dolinšek, Marija Logonder, Peter Požun, Zorica Kardoš, Andreja Mihelič Zajec, Danijela Mörec in Gordana Njenjič

UVODNIK

Iz preteklosti – skozi okrogle obletnice – v prihodnost
zdravstvene in babiške nege

AKTUALNO

7. kongres zdravstvene in babiške nege

INTERVJU

Danijela Mörec: Učenje je moja stalnica



GLASILO

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

Zanesljive. Zračne. Udobne. Hlačne predloge MoliCare Comfort.

**Air
Active**

Izjemna zračnost – mehek in udoben material v predelu bokov.

Prožnost na vsakem koraku – udobnost pri premikanju.

Zaobljena oblika krila – večja udobnost in enostavna uporaba.

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

Vrhunska zaščita – izjemna zračnost. Za vsak trenutek nege!

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

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



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

HARTMANN
pomaga zdraviti.

Vsebina

• UVODNIK	
Iz preteklosti - skozi okroglo obletnice - v prihodnost zdravstvene in babiške nege	4
• DELO ZBORNICE - ZVEZE	
Dogodki na Zbornici – Zvezi v maju	6
• AKTUALNO	
Nagovor predsednice Darinke Klemenc	8
Nagovor mag. Zdenke Tičar	9
Zahvala v imenu dobitnikov zlatega znaka	10
Vtisi o kongresu	11
• INTERVJU	
Daniela Mörec : Učenje je moja stalnica	12
• PREDSTAVLJAMO VAM	
Pomembno obvestilo Ministrstva za zdravje	9
Aktivnosti v Državnem svetu	13
Obvestilo imetnikom licenc za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi	21
Potrnilo o plačilu upravnih tak	37
• MEDNARODNA SREČANJA	
Sterilizacija in dezinfekcija v zdravstvenih ustanovah	14
• ICN	
Poklon spominu na Florence Nightingale	15
• ETIKA	
Ali lahko tikam pacienta?	16
• PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA	
20 let sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji	17
Sterilizacija ni igra	19
Teden zdravljenja bolečine v SB Ptuj	20
Raziskovalni četrtki na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani	21
Vpliv timskega dela in medsebojnih odnosov na stres in izgorevanje	22
Zakon o duševnem zdravju, Zakon o pacientovih pravicah in mesto zdravstvene nege	23
Preobremenjenost in stres na delovnem mestu	25
• IZ DRUŠTEV	
Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč	26
Praznovanje 12. maja v DMSBZT Celje	28
Poročilo o udeležbi na 11. kongresu Evropskega združenja za paliativno oskrbo	30
Znano neznana Ljubljana	31
Vabilo na planinski pohod in izlet DMSBZT Ljubljana na otok Krk in Goli otok	32
Vabilo Gong	27
• MI MED SEBOJ	
V spomin Irmini Gjurin	33
• PREJELI SMO	
Vrednotimo znanje in ne vsečnost	34
• IZOBRAŽEVANJE	36

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. GLAVNA UREDNICA: Darinka Klemenc ODGOVORNA UREDNICA: Biserka Marolt Meden UREDNIŠKI ODBOR: Irena Kešič, Tatjana Nendl, Ksenija Pirš, Veronika Pretnar Kunstek, ter Darinka Klemenc in Monika Ažman po položaju. LEKTORICA: Mojca Hudolin PREVAJALEC: Primož Trobevsšek
NAKLADA: 16.500 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055, TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 **OGLASI:** Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. T./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 **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE:** www.zbornica-zveza.si Utrip (Online) **ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:** utrip@zbornica-zveza.si; **SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI POŠILJAJTE NA:** narocnina.racun@zbornica-zveza.si ISSN1581-3738



Iz preteklosti – skozi okrogle obletnice – v prihodnost zdravstvene in babiške nege

Irena Keršič

Dr. Janez Bogataj, priznani slovenski etnolog in zgodovinar, pravi, da vračanje v preteklost ni smiselno, vendar se dediščine ne smemo otepati. Vsaka dediščina ne predstavlja samo oblike preteklosti, temveč gre za sodobnost, ki ima razsežnost zgodovine. Vedno poberemo tisto, kar je ostalo na situ zgodovine. Negativne stvari izločimo, na pozitivnih gradimo naprej. Lahko jih vidimo kot izziv za načrtovanje novih oblik.



Foto: BMM

Dr. Janez Bogataj, priznani slovenski etnolog in zgodovinar, pravi, da vračanje v preteklost ni smiselno, vendar se dediščine ne smemo otepati. Vsaka dediščina ne predstavlja samo oblike preteklosti, temveč gre za sodobnost, ki ima razsežnost zgodovine. Vedno poberemo tisto, kar je ostalo na situ zgodovine. Negativne stvari izločimo, na pozitivnih gradimo naprej. Lahko jih vidimo kot izziv za načrtovanje novih oblik.

Pomembnih mejnikov v zgodovini zdravstvene nege v letu 2009 je veliko. Obležujemo **110. obletnico** ustanovitve **Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN)**, ki je 12. maj posvetil spominu na rojstni dan Florence Nightingale, ustanoviteljice modernega sestrinstva. Poslanica Mednarodne organizacije medicinskih sester ob letošnjem praznovanju se glasi: »Medicinske sestre zagotavljamo kakovost in uvajamo novosti.«

V letu 2009 praznujemo **80-letnico pristopa slovenskih medicinskih sester k ICN**. Moto kongresa zdravstvene in babiške nege Slovenije, ki sovpada z obležjem mednarodnega dneva medicinskih sester, je oblikovan v pomembno sporočilo: »Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč.« Kot je dejala predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ga. Darinka Klemenc, »moto nagovarja k temeljnim prvinam strokovnega delovanja slehernega predstavnika zdravstvene in babiške nege – k izobraževanju v vseh življenjskih obdobjih, v različnih oblikah in na različnih ravneh, pridobivanju novih znanj, obnavljanju in nadgrajevanju že pridobljenih. Poleg temeljnih prvin ima moto tudi simbolno vrednost, saj poleg znanja poudarja tudi moč, ki poudarja pomembnost poklicev medicinske sestre in babice, pomeni iskanje novih strokovnih izzivov, raziskovanje, presojanje z znanjem in skrbjo, posredovanje znanj, veščin, zgodovinskega izročila in izkušenj v dobrobit pacientov, sodelavcev in družbe. Ob tem ne moremo obiti temeljnih postavk sodobne zdravstvene obravnave: kakovosti, varnosti, učinkovitosti, spoštljivega empatičnega pristopa k pacientu, vzpostavljanja medosebnih odnosov na vseh ravneh, etičnega vidika ter racionalnega delovanja v teh nemirnih, gospodarsko, socialno, družbeno negotovih časih.«

Ne smemo prezreti, da praznujemo tudi **90-letnico nastopa službe prve skrbstvene in zaščitne sestre na Slovenskem, Angele Boškin** na Jesenicah, ki je leta 1919 odprla pot docela neobdelanemu področju socialno-zdravstvenega varstva matere in otroka ter s tem postavila temelje poklica medicinske sestre.



5. maja so slovenske babice praznovale **mednarodni dan babic** z motom, »Svet potrebuje babice zdaj bolj kot kadarkoli prej«, ter ob tem sledile mednarodni poslanici Svetovne babiške konfederacije, ki sporoča, kaj vse je nujno treba narediti, da po vsem svetu zmanjšamo umrljivost žensk zaradi nosečnosti in poroda ter zmanjšamo umrljivost novorojenčkov. Leta **1919 so babice ustanovile svoje društvo**, Društvo diplomiranih babic, ki je žal pozneje razpadlo, vendar je kljub temu treba opozoriti na **10-letnico** pristopa Sekcije medicinskih sester – babic v članstvo **Mednarodne zveze babic** in okrogli jubilej sprejetja **Kodeksa etike obeh poklicnih skupin** (slovenski Kodeks medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov **15 let**, mednarodni prevod Kodeksa babic **10 let**).

Pomemben mejnik v izobraževanju je bil podan s Šolo za zaščitne sestre v Ljubljani (triletna, polivalentnega tipa), ki se je leta **1949** preimenovala v **Šolo za medicinske sestre v Ljubljani** in v š. l. 1949/50 začela s štiriletnim programom šolanja. Izgubili smo zaščitne sestre, ki so delovale na preventivnem področju zdravstvenega varstva in pridobili nov naziv – medicinska sestra ter nov delokrog delovanja na kurativnem področju.

Leta **1959** je izpod peresa Virginie Henderson izšla pomembna svetovno poznana knjiga **Osnovna načela zdravstvene nege**.

12. maj ni namenjen samo praznovanju mednarodnega dneva medicinskih sester. Pomemben je za vse posameznice in posameznike, medicinske sestre in babice, ki so pomembno prispevale k prepoznavnosti in razvoju stroke zdravstvene in babiške nege na Slovenskem. Letos praznujemo **40 let**, odkar je takratna Zveza društev medicinskih sester Slovenije začela podeljevati najvišje priznanje stanovske organizacije, »**zlati znak**«. Leta 1969 ga je prejela Angela Boškin za 50-letno delo na področju razvoja stroke zdravstvene nege, za izobraževanje negovalnega osebja, soustvarjanje razvoja zdravstvenega šolstva na Slovenskem in dolgoletno vodenje

krovne organizacije. Prejela ga je za pionirsko delo s poudarkom na partnerskem odnosu, za izvajanje zdravstveno-prosvetnega dela, ukrepov za izboljšanje zdravstvenega varstva, iskanje vzrokov za težave ljudi in njihovo razumevanje.

Od leta 1969 do danes je bilo podeljenih 248 zlatih znakov. Kriteriji so se skozi leta spreminjali, vendar ostali enako zahtevni. V skladu z letošnjim razpisom prejme »zlati znak« članica ali član »za uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege, za kakovostno in učinkovito organizacijsko delo v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, prispevek k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene in babiške nege in zdravstvenega varstva, prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in izvajalci, uspehu pri doseganju ciljev, uresničevanju ter uveljavljanju nalog Zbornice – Zveze, prispevek k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva, raziskovalno ali pomembno publicistično delo«.

Vračamo se k izhodišču in iz sita zgodovine poberemo, da se je Angela Boškin, skrbstvena in zaščitna sestra, s svojimi sodobnicami ukvarjala s podobnimi težnjami, s kakršnimi se srečujemo danes na področju zdravstvene nege: izobraževanjem, uveljavljanjem in prepoznavanjem poklica, zakonom o zdravstveni negi, poimenovanjem izvajalcev zdravstvene nege, strokovnim opismenjevanjem, spodbujanjem nenehnega vseživljenjskega učenja, mednarodnim sodelovanjem, profesionalizacijo poklica in – ne smemo pozabiti – z delovanjem v dobro posameznika, družine in družbe. Ne samo pacienta – po današnji razlagi osebe, ki zdrava ali bolna vstopa v zdravstveni sistem –, temveč človeka, ki je del skupnosti in kot takšen potreben koordinirane, istočasne in soodvisne socialne in zdravstvene obravnave. Na področju patronažnega zdravstvenega varstva izgubljammo zadnji stik s preteklostjo – socialno obravnavo. Ali je čas za korenite spremembe v dejavnosti zdravstvene nege?

Od leta 1969 do danes je bilo podeljenih 248 zlatih znakov. Kriteriji so se skozi leta spreminjali, vendar ostali enako zahtevni.



Dogodki na Zbornici – Zvezi v maju 2009

Monika Ažman

Več mesecev smo se pripravljali na osrednji dogodek meseca maja, pravzaprav vsega leta – 7. Kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije. Naklonjene so nam bile pravzaprav vse muze in z vso vznesenostjo lahko zatrdimo, da smo ga uspešno izvedli. Vsem, ki ste sodelovali tako aktivno kot pasivno, se organizacijski in programski odbor Kongresa najlepše zahvaljujeta. V mesecu ljubezni in mladosti, ob prazniku češenj in vročih, sončnih dneh so se začeli pisati novi časi tudi za strokovno združenje Zbornice – Zveze. Predsednica je podpisala pogodbo o finančnem lizingu za nakup lastnih poslovnih prostorov. Petega v petem mesecu je postala pravnomočna tudi odločba o podelitvi javnih pooblastil Zbornici – Zvezi.

4. maj

Predsednica Zbornice – Zveze, Darinka Klemenc, je podpisala pogodbo o finančnem lizingu za nakup lastnih prostorov Zbornice – Zveze. Pogodba je sklenjena za obdobje petnajstih let. Vselitev v nove prostore bo stekla sredi poletja.



Foto: M. A.

Od leve proti desni: Dušan Martinčič, Darinka Klemenc in Lara Savnik

5. maj

Ob mednarodnem dnevu babic – Tradicionalni pohod in srečanje slovenskih babic na Šmarni gori.

Ob letošnjem mednarodnem dnevu babic je Sekcija medicinskih sester babic Slovenije organizirala že četrti pohod na Šmarno goro pri Ljubljani. Srečanja so se udeležile tudi babice iz drugih slovenskih krajev. Vesel pogled na družčino babic in babičarja je pregnal še kanček oblačnosti, ki se je bohotila nad Šmarno goro. Smeh in razigran klepet sta kazala, da so babice srčne ženske. Ni jih bilo težko prepoznati, saj so imeli enake majice, prepoznavnost akcije pa je bilo čutiti tudi med stalnimi obiskovalci te priljubljene točke. Najmlajši obiskovalec gore je bil zagotovo le šest tednov star dojenček, ki je še pred kratkim izkusil varne roke babic.



Skupinska slika na Šmarni gori

5. maj

Predsednica in podpredsednica strokovne sekcije babic sta predstavili poslanstvo in delo babic tako v slovenskem kot evropskem prostoru, na nacionalnem radiu in v oddaji TV Slovenija – Dobro jutro.

V slovenski prostor smo posredovali sporočilo za javnost.

5. maj

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester je DMSBZT Ljubljana, v sodelovanju s Kulturno-umetniškimi društvom Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher, v UKC Ljubljana pripravilo likovno razstavo z naslovom »Znano neznan Ljubljana«. Odprtja razstave se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze, Darinka Klemenc.

5. maj

Druga odločba o podelitvi javnih pooblastil Zbornici – Zvezi, ki jo je podpisal minister za zdravje Borut Miklavčič, je postala pravnomočna. Že prvi dan so bile izdane nove odločbe o vpisu v register izvajalcev zdravstvene in babiške nege. Vse, ki ste prejeli obvestilo o izdaji odločbe za vpis v register in dodelitev prve licence za samostojno izvajanje dela na področju zdravstvene in babiške nege, prosimo, da si obvestilo natančno preberete. Ko nam boste posredovali kopijo dokazila o plačilu upravne takse, boste takoj prejeli tudi ustrezno odločbo.

6. maj

Marija Špelič, koordinatorica strokovnih sekcij, se je udeležila srečanja v počastitev mednarodnega dneva medicinskih sester na Psihiatrični kliniki v Ljubljani.

6. maj

Uradni sestanek na Inštitutu za varovanje zdravja R Slovenije je na predlog predsednice Zbornice – Zveze sklical mag. Tit Albreht, svetovalec direktorice IVZ. IVZ sta zastopali še Darinka Zavrl Džananović, dipl. m. s., ter Polona Truden, dr. med. Na sestanku so Zbornico – Zvezo zastopale: Darinka Klemenc, Andreja Peternelj, Martina Horvat in Monika Ažman. S strani Ministrstva za zdravje je bila na sestanku prisotna podsekretarka mag. Zdenka Tičar. Spregovorili smo o več skupnih projektih:

- dokončanje enotnega statističnega obrazca za področje patronažne zdravstvene nege;
- možnost delovanja posebnega oddelka za področje zdravstvene in babiške nege v sklopu IVZ;
- pobuda za vnovični izračun projekcije glede osebja v zdravstveni in babiški negi za naslednje desetletno obdobje;
- sodelovanje Zbornice – Zveze v Mednarodnem raziskovalnem projektu »Prometeus«.

6. maj

Sestanek odgovornih s strani kongresne agencije Auditoria s predsednico in izvršno direktorico Zbornice – Zveze glede zadnjih priprav na Kongres zdravstvene in babiške nege.

6. maj

Na 18. redni seji Upravnega odbora Zbornice – Zveze so člani obravnavali obsežen dnevni red.

1. Pregled in sprejem zapisnika 17. seje UO z dne 8. 4. 2009**2. Aktivnosti med sejama**

- a) Poročilo z udeležbe na II. simpoziju zdravstvenih radnikov Srbije – Beograd
- b) Poročilo z udeležbe na EFN
- c) Sestanek s predstavniki sindikatov na Ministrstvu za zdravje

3. Priprave na 7. Kongres zdravstvene in babiške nege in svečana podelitev zlatih znakov

- a) zapisnik Komisije za priznanja
- b) organizacijski del
- c) strokovni program

4. Seznanitev s Poročilom o dejavnostih na Onkološkem inštitutu na področju zdravstvene nege

5. Pripombe in pobude nekaterih strokovnih sekcij (Sekcija medicinskih sester in babic, Sekcija reševalcev v zdravstvu, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronaži – poklicne aktivnosti in kompetence)

6. Kadrovske zadeve

- a) Akt o sistemizaciji delovnih mest na Zbornici – Zvezi in posledična določitev plač redno zaposlenih

7. Cenik Zbornice – Zveze**8. Pobude**

- a)l. Študentska konferenca (Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice)

9. Razno**7. maj**

V prostorih Zbornice – Zveze je bila organizirana novinarska konferenca. Predsednica Zbornice – Zveze, Darinka Klemenc, in izvršna direktorica, Monika Ažman, sta najprej predstavili aktualne dejavnosti Zbornice – Zveze in nato odgovarjali na številna novinarska vprašanja, povezana tako z organizacijo 7. Kongresa zdravstvene in babiške nege kot z aktualnimi dogodki na področju zdravstvene in babiške nege v Sloveniji. Udeležba predstavnikov medijev na konferenci je presegla pričakovanja, informacije oziroma poročila pa so bila objavljena v številnih medijih.

Veliko jih je povzelo tudi sporočilo, ki smo ga posredovali vsem medijem.



Darinka Klemenc in Monika Ažman na novinarski konferenci

11.–13. maj

V Ljubljani se je odvijal 7. Kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Kongresa se je udeležilo prek 370 udeležencev. Predstavljenih je bilo 124 strokovnih prispevkov, ki so se v treh dneh odvijali v dopoldanskem plenarnem delu in v popoldanskih štirih tematsko ločenih sekcijah, ob njih pa tudi 20 strokovnih prispevkov v obliki posterjev. Kongresno dogajanje so popestrili razstavljalci in sponzorji.

Ob otvoritveni slovesnosti Kongresa je stekel podpis listine Sviti. Listina obvezuje podpisnike, da bodo podpirali program Sviti in njegove cilje ter po svojih močeh pomagali širiti zavedanje o bremenu raka na debelem črevesu in danki.

Kongresnih aktivnosti se je na Mednarodni dan medicinskih sester udeležil tudi minister za zdravje, Borut Miklavčič. Zbranim je predstavil aktivnosti in ukrepe, ki jih pripravlja Ministrstvo za zdravje, da bi obšli najhujše možne posledice, ki bi jih lahko povzročila recesija. Zbranim medicinskim sestram in babicam se je zahvalil za dejaven prispevek k zdravju Slovencev.



Darinka Klemenc in minister Borut Miklavčič

12. maj

Mednarodni dan medicinskih sester smo obeležili s slavnostno akademijo v Unionski dvorani hotela Union v Ljubljani, kjer se je zbralo več kot 500 članic in članov. Svečanosti so prisostvovali tudi družinski člani letošnjih dobitnikov zlatega znaka, najvišjega priznanja Zbornice – Zveze. Za vse skupaj so nepozaben kulturni program pripravili mladi umetniki CIRIUS-a iz Kamnika.

Javnost smo o dogajanju obvestili s sporočilom.

14. maj

Z delom je nadaljevala delovna skupina za terminologijo v zdravstveni in babiški negi.

15. maj

»Prehrana kritično bolnega« je bil naslov strokovnega srečanja, ki ga je organizirala strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji na Rogli. Strokovnega srečanja se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

19. maj

Z rednim delom je nadaljevala Komisija za licenčno vrednotenje strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj v zdravstveni in babiški negi.

22. maj

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila strokovnega srečanja z naslovom »Komunikacija v edukaciji – pomen dobrega razumevanja in doprinos k učinkovitejši edukaciji«, ki ga je organizirala strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji.

22. maj

Sestala se je posebna delovna skupina, ki je pregledala in dopolnila poklicni standard Nacionalne poklicne kvalifikacije »Oskrbovalec na domu«.

V času, ko se zaključuje redakcija našega glasila, so dnevi kot nalašč za delo na vrtu, za športne aktivnosti, za dejavno preživljanje prostega časa. Vzemite si ga. Tudi vsi tisti, ki ste v tem mesecu delali še več kot običajno. Poletje ni tako zelo blizu, kot se zdi, in vsi skupaj bomo do zasluženih počitnic potrebovali še kar nekaj energije.

7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije

Nagovor predsednice Zbornice – Zveze Darinke Klemenc ob slavnostni akademiji 12. maja 2009 v hotelu Union v Ljubljani

Spoštovani gospe in gospodje, kolegice in kolegi, svetovalec predsednika države, mag. Franc Hočevar, direktor direktorata na Ministrstvu za zdravje, prim. Janez Remškar, državni svetnik Peter Požun, cenjeni gosti, drage medicinske sestre in zdravstveni tehniki, danes je naš praznik.

Nadaljujemo poslanstvo naših predhodnic in predhodnikov in z veseljem gojimo tradicijo praznovanja mednarodnega praznika medicinskih sester prav na današnji dan – 12. maja. Danes praznujemo medicinske sestre po vsem svetu in počaščeni smo, da je častni pokrovitelj dogodka predsednik R Slovenije dr. Danilo Turk. Čestitke vsem, prenesite jih, prosimo, v svoja delovna okolja in med ljudi. Pred dnevi, 5. maja, ste praznovala babice, voščilo velja tudi vam, spoštovane sodelavke in sodelavci.

Izkoriščam privilegij, da lahko prva čestitam današnjim sedmim dobitnicam in dobitniku najvišjega priznanja Zbornice – Zveze »zlatega znaka«, ki ga podeljujemo najzaslužnejšim našega združenja, redkim posameznikom, ki so uspeli priti skozi gozd kriterijev, kajti v tej množici dobrih je bilo treba posebej prispevati k razvoju, prepoznavnosti, ugledu in delovanju stroke ter organizacije zdravstvene in babiške nege. Naključje je, da letos obeležujemo več okroglih jubilejev, med drugimi 40-letnico podelitve prvega zlatega znaka, ki ga je prejela Angela Boškin, naša prva šolana medicinska sestra, katere delo in lik v zadnjem desetletju dodatno odkrivamo in ga bomo še naprej.

Vpeti v evropske in svetovne tokove se tudi mi srečujemo z izziivi, s prednostmi in slabostmi današnjega časa, utripa in življenja posameznikov in skupnosti.

Posebej želim izpostaviti nekaj področij, ki se dotikajo nas vseh in s katerimi se v Zbornici – Zvezi veliko ukvarjamo.

Po enoletnem premoru in izrednih naporih smo od ministra za zdravje znova dobili **javna pooblastila**, torej od 5. maja spet izdajamo odločbe o vpisu v register, skrbimo za izdajanje, podaljševanje in odvzem licenc, izvajali bomo strokovne nadzore s svetovanjem, vodili register zasebnih izvajalcev in se ukvarjali s področjem specializacij. Kljub veliki količini dela je pomembno, da lahko stroka regulira samo sebe. Pravkar smo vzpostavili še **register specialnih znanj**, še naprej pa smo vključeni v sodelovanje z vlado in sindikati na področju **prevedbe plačnega sistema**.

S konsenzom članstva smo pretekli teden **podpisali prevzem novih poslovnih prostorov**; s tem bo delo v pisarni olajšano, prav tako delovanje Upravnega odbora, več komisij in delovnih teles ter do neke mere tudi 31-ih strokovnih sekcij in enajstih regijskih strokovnih društev.

Skozi osem desetletij je naša stroka pridobivala izkušnje, znanje in ugled. Od vlade in drugih, ki kreirajo delo in življenje izvajalcev in uporabnikov zdravstvenega sistema, **pričakujemo povabilo k večjemu vključevanju** medicinskih sester in babic v vsa področja, kjer smo kot poklicna skupina pomembni in potrebni, poleg področja **izobraževanja** vsaj še na področju **socialnega varstva in zdravstvene zakonodaje**.

Poseben izziv je **področje izobraževanja**, posebej na visokošolski strokovni oz. fakultetni ravni, saj je slednje v zadnjem času dobilo tolikšen zagon, da javno opozarjamo na razmislek pri ustanavljanju novih visokih šol; skrbijo nas kakovost, izvajanje kliničnih vaj, možnosti zaposlovanja diplomantov in vedno večja ozaveščenost pacientov, ki se sklicujejo na svoje pravice. Potrebno bo medresorsko usklajevanje vsaj med ministroma za zdravje in visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, morda bi velja-



Foto: BMM

lo povabiti zraven tudi ministra za finance.

Zadovoljni smo s posvetom o izobraževanju, kjer je usklajevanje skupnih stališč stroke v zadnji fazi. Skrb za **dovolj izobraženo medicinsko sestro in babico** je naše vodilo; podpiramo akademizacijo poklicev, raziskovanje, zlasti v kliničnih okoljih, obvladovanje veščin vodenja in upravljanja ter istočasno usmerjanje medicinske sestre ob pacientovo posteljo ter na primarnem nivoju v njegovo domače okolje.

Poudarjamo skrb za **boljše medosebne in medpoklicne odnose**, za sodelovanje namesto razmejevanja. Poklicne aktivnosti in kompetence naj kot orientacija pripomorejo h kakovosti, strokovnosti in tudi zaščiti posameznice/posameznika pri njenih/njegovih odločitvah – zaradi posledične odgovornosti. Ustvarili smo dobro **sodelovanje z zdravniki**, zlasti na področju urejanja primarnega zdravstvenega varstva, želeli pa bi aktivneje sodelovati pri prenosu kompetenc. Z **IVZ** smo v začetnih dogovorih za ponoven izračun potreb in možnosti vpisovanja ter zaposlovanja diplomantov visokih strokovnih šol in fakultet.

Naš dolgoročni cilj je tudi postopno **dvigovanje izobrazbene strukture zaposlenih za eno stopnjo**, kjer bo to potrebno. K izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe bodo nedvomno prispevali tudi **kadrovski normativi**; Zbornica – Zveza jih je izdelala za primarni nivo, sodelovali pa bomo v razpravah za terciarni in sekundarni nivo.

Pripravljeni smo **prevzeti del kompetenc s strani zdravnikov** ter tako prispevati k racionalizaciji v zdravstvu, predvsem pa k večjemu zadovoljstvu pacientov – imamo znanja in izkušnje ter nam vseživljenjsko učenje in stalno usposabljanje nista tuja. Področja, kjer ponujamo svojo pripravljenost sodelovanja, so: preventiva, preventiva in zdravstvena vzgoja, raziskovanje, vodenje/upravljanje, vodenje pacientov s kroničnimi obolenji, področje dolgotrajne in paliativne oskrbe. Seveda pričakujemo primerno ovrednotenje novih zadožitev in sodelovanje s strani zdravstvene zavarovalnice in stanovskih sindikatov.

Prižadevajmo si skupaj, da se **vpliv svetovnih dogodkov, tudi recesije**, ne bo prehudo dotaknil zdravstvene in babiške nege in da bomo uspeli ohraniti raven zdravstvenega varstva v naši državi. V teh dneh smo tudi splošni javnosti večkrat sporočili: prebivalcu R Slovenije se trenutno še ni treba bati, da zanj ne bi skrbeli dovolj usposobljeni in kompetentni medicinska sestra, zdravstveni tehnik ali babica.



Svojo vlogo vidimo v **povezovanju in ne razmejevanju**, tudi v lastnih vrstah. Zagovarjamo enovitost in odprtost organizacije Zbornice – Zveze, večjo povezanost posameznih delov krovne organizacije, odprto komunikacijo, dvig organizacijske kulture in večjo identiteto članstva z organizacijo – zaradi obojestranskih koristi. Pokažimo na pomanjkljivosti, izrekajmo pohvale in kritike, samo ne molčimo. Naš moto, dokler ne najdemo primernejšega (k temu na kongresu vabimo strokovno javnost, prav tako tudi k dopolnjevanju strategije krovne organizacije in k oblikovanju

skupnih vrednot), je: **Zbornica – Zveza – avtonomna, krovna organizacija, ki skrbi za lastno članstvo**. In s tem tudi za zdravo in bolno populacijo nasploh.

Iskreno se poveselimo na današnji dan, izrecimo tople čestitke nagrajenkam in nagrajencu ter njihovim bližnjim, ki so jih podpirali pri zorenju, grajenju kariere poti ter drugih veščin in aktivnosti, ki so jim danes prinesle najvišje priznanje. Hvala vsem, da smo lahko naredili ta večer in tudi tridnevni kongres lep, koristen in – naš ...

7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije

Nagovor predstavnice Ministrstva za zdravje mag. Zdenke Tičar

Spoštovane kolegice in kolegi, vabljeni gosti, predavatelji in ostali udeleženci kongresa, v veliko veselje in zadovoljstvo mi je, da vas lahko pozdravim v svojem imenu in tudi v imenu ministra za zdravje gospoda Boruta Miklavčiča, ki se vam opravičuje, ker vas zaradi neodločljivih obveznosti ne more osebno pozdraviti.

Letošnji Kongres zdravstvene in babiške nege je namenjen znanju in dejstvu, da smo v strokovnem pogledu lahko močni le, če imamo potrebna znanja, ki pa jih moramo neprestano obnavljati in nadgrajevati. Medicina kot znanost napreduje tako rekoč iz dneva v dan, zato ne dopušča, da bi brez nenehnega izobraževanja opravljali delo v zdravstveni dejavnosti. Trenutne gospodarske razmere ne prizanašajo nikomur. Tako kot v drugih dejavnostih se tudi v zdravstvu soočamo z enakimi dejstvi in pogoji dela, zato si moramo za zaščito zdravja in dobrobiti zdajšnje in prihodnjih generacij prizadevati še toliko bolj. Dejstvo je, da če smo zdravi, lažje ustvarjamo, najdemo in obdržimo delovna mesta, poleg tega pa tudi lažje prenašamo negotovost in stres. Vlaganje v zdravstvo – v zdravje in dobrobit za vse, ne samo v odsotnost bolezni – prinaša mnoge koristi. Spomnimo se, da so države, ki so v preteklem stoletju vlagale v zdravstvo, dosegale bolj trajnosten razvoj od tistih, ki so vlaganje zmanjšale. V razmerah, v katerih smo se znašli, je treba natančno preučiti možnosti vlaganja v zdravstvene službe, znanje in infrastrukturo v okviru prizadevanj za spodbudo okrevanju gospodarstva.

Da je vlaganje v znanje ključnega pomena, nas opominja tudi moto 7. kongresa zdravstvene in babiške nege, »Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč«. Znanje medicinskih sester



Foto: BMM

in babic je namreč pogoj za prevzemanje kompetenc, za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene nege ter kakovostnega zdravstvenega varstva. Kongres in čas, ki je pred vami, sta priložnost za predstavitev lastnega znanja, pa tudi možnost za izmenjavo dragocenih izkušenj.

Vsem zaposlenim v zdravstveni negi čestitam za jutrišnji praznik, prav tako prinašam čestitke babicam za praznik, ki so ga že praznovali. Želim vam bogato delovno vzdušje na kongresu. Vesela bom vseh zaključkov in predlogov, ki jih boste na kongresu oblikovali. Naša poznejša skupna naloga pa bo, da jih bomo tudi izvedli. Z dobrim sodelovanjem nam bo to zagotovo uspelo.

Hvala za povabilo in veliko uspehov.

Pomembno obvestilo Ministrstva za zdravje diplomantom visokih zdravstvenih šol ter managementu zdravstvene nege

Diplomante visokih šol in fakultet, torej diplomirane medicinske sestre in diplomirane zdravstvenike, ki študija niso zaključili po Direktivi EU 2005/36/ES, opozarjamo na zahtevano devetmesečno pripravništvo in strokovni izpit. Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur. l. RS, t. 23/2005, 15/2008, 23/2008, 58/2008 in 77/2008) v prehodnih določbah določa, da je strokovni izpit mogoče opraviti do 31. 12. 2009.

Glede na navedeno naj opozorimo, da se čas nezadržno približuje in da bo za pravočasno opravljanje vseh obveznosti treba pohiteti.

Mag. Zdenka Tičar, viš. med. ses., univ. dipl. upr. org.

Vlada Republike Slovenije
Ministrstvo za zdravje
e-pošta: zdenka.ticar@gov.si



7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije

Zahvala v imenu dobitnikov zlatega znaka

Danijela Mörec



Foto: Andrej Osterman

Od leve proti desni: Suzana Majcen Dvoršak, Mojca Dolinšek, Marija Logonder, Darinka Klemenc, Peter Požun, Zorica Kardoš, Andreja Mihelič Zajec, Danijela Mörec in Gordana Njenjić

Slavnostna akademija ob letošnjem mednarodnem dnevu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov je bila nekaj posebnega.

Glasba mladinskega orkestra iz Kamnika nas je popolnoma prevzela in razorožila vseh negativnih misli.

Večer pa je bil prečudovit posebej za nas, dobitnike zlatega znaka.

V imenu vseh se še enkrat zahvaljujem predlagateljem in Zbornici – Zvezi za nepozabne trenutke.

Na Akademiji sem se zahvalila s pesmijo, ustvarjeno v trenutku, ko sem izvedela, da sem tudi sama med nagrajenci.

Ker je bil odziv prisotnih v dvorani hotela Union po končani slovesnosti izreden, sem se odločila, da pesem objavim še v Utripu.

Poleg zlata se še marsikaj sveti

Zlato je žlahtna kovina,
ki se v siju sonca in lune odbija.
Z zlatim znakom ste nas ozaljšali,
nam dali priznanje za bogato strokovno znanje.
A bogastvo ni le v zlatu,
je v duši, besedi, dejanju,
je v smeju, solzah in prijateljstvu,
je v srcu in v očeh,
ki vrednote in etična načela izžarevajo.
In za vse to ste nas nagradili.
Hvala vam, spoštovani predlagatelji,
da ste znali dušo nam brati,
hvala vam, naši najdražji,
ki ste nas pogosto pogrešali,
a nam vseeno stali ob strani in nas spodbujali,
hvala direktorji, hvala dragi sodelavci,
ki ste pustili nam rasti.
Hvala še Zbornici – Zvezi, ki je dala nam znati,
da se poleg zlata še marsikaj sveti.



7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije

Vtisi o kongresu

Draga Darinka,

najprej po vrsti – čestitam h Kongresu! Prepričana sem in o tem so me prepričali tudi številni udeleženci, da je uspel tako organizacijsko kot strokovno. Zame je bil to poseben kongres in moj 1. kongres brez dela – zgolj učenje, sprehod skozi zgodovino in pregled napredka na številnih področjih.

Žal nisem mogla priti na akademijo in se udeležiti zadnjega dne – a če sem včasih dajala prednost službi, sem se zdaj odločila za družino, kjer so me potrebovali.

Rada pa bi ti samo povedala, da je CD sicer poceni in aktualna varianta zbornika – ampak knjiga je knjiga, ostane, je na voljo številnim ljudem. Zelo obžalujem, da je tokrat nismo dobili in mnogi so bili enakega mnenja. Če sem pred dvema letoma zagovarjala koncept pisane besede o našem delu, ga še vedno. Žal mi je. Jaz sem si CD tatisnila, mnogi pa tega ne morejo. Nekateri izberejo samo želeno – res je –, ampak na kongresnih prezentacijah je bilo pogosto znova rečeno (sama mislim, da nisimo več v fazi hitrega razvoja – ampak smo razviti in stroka od nas terja sistematičnost, nove na raziskavah potrjene pristope in še bi lahko naštevala, zakaj smo razviti), da se stroka razvija – in knjiga je dokaz; to bi bilo dobro – ampak možnosti so mnogotere.

Dovoli, da Ti skromno povem še to – v zadnjem letu sem bila uporabnica zdravstva več kot prej celih 35 let. Moja opažanja so blizu kongresnim ugotovitvam in ministrovemu ugotavljanju – sestre je treba vrniti pacientom. V zasebništvu so namreč pacienti vrnili zdravnika – v javnem zdravstvu pa je le eden od primerov. Neštetočkrat pademo na izpitu etične drža – obče človeške drža in empatičnosti –, nikoli pa na strokovnosti – saj je niti pokazati ne moremo, če pomislim na ambulantno delo. Sama se večkrat oglašim in skušam kolegicam to predstaviti – in še vedno so odgovori, da nimajo časa, pridi pogledat itd.

Kakor koli – veselim se z Vami in z Vašimi uspehi! Slogan »v slogi je moč« pa naj drži tudi v naslednjih letih.

Lepo pozdravljena!

Petra Kersnič

Spoštovani

predsednica ter izvršna direktorica Zbornice – Zveze, iskreno čestitam k čudovitemu, strokovno izjemnemu dogodku! Ocenjujem, da je potekal po pričakovanjih in jih celo presegel.

Želim, da si predvsem odpočijeta ter nabereta novih moči za naprej.

Veseli me, da sem lahko bila del te velike zgodbe.

Lepo vaju pozdravljam,

Ksenija Pirš

Spoštovani!

Prek vaju se v imenu Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji zahvaljujem in čestitam programskemu in organizacijskemu odboru Kongresa zdravstvene nege za vrhunsko izpeljavo dogodka v vseh pogledih.

Barbara Možgan

Spoštovani kolegici, predsednica in izvršilna direktorica,

po zbranih vtisih med Kongresom in po slavnostni akademiji ob 12. maju vam čestitam za opravljeno delo. Hvala, da ste nam s svojim neutrudnim delom in aktivnostmi omogočili prijetne izobraževalne dneve, stik s kolegicami in izredno prijetno slovesnost ob 12. maju.

Lepo vas pozdravljam,

Đurđa Sima, predsednica DMSBZT Ljubljana

Spoštovani

Vsak-a študent-ka, oziroma nekdo, ki šele vstopa na svojo profesionalno pot v zdravstveni oz. babiški negi, bi se moral udeležiti kongresa kakršen je ta. Sama sem navdušena nad vsebinami, organizacijo in okoljem hotela Union, kjer kongres poteka.

Najbolj so me prevzela razmišljanja in razprave starejših – izkušenih kolegic, ki o zdravstveni in babiški negi govorijo s spoštovanjem in posebno skrbjo. Navdušena sem, po kongresu bo moj odnos do zdravstvene nege drugačen. Čestitam vsem, ki se organizirali ta kongres in hvala tistim, ki so mi omogočili, da sem se ga udeležila.

Lidija, dipl. m. s.



Đurđa Sima, Franc Hočevar, ki je nagovoril udeležence slavnostne akademije v imenu pokrovitelja predsednika RS Danila Türka in Ksenija Pirš, ki je odlično povezovala otvoritev kongresa.



Učenje je moja stalnica

Gordana Njenjić

Predstavljamo vam **Danielo Mörec**, namestnico direktorja za zdravstveno nego in oskrbo Doma starejših Rakičan, predsednico Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego



Daniela Mörec

Daniela Mörec je kolegica, ki je letos ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, dobila najvišje priznanje Zbornice – Zveze »zlati znak«. Vsi, ki poznajo njeno delo, njen odnos do ljudi in do stroke zdravstvene nege, so prepričani, da si ga je več kot zaslužila. V letu 2006 se je zaposlila kot glavna medicinska sestra v Domu starejših Rakičan. Na tem delovnem mestu uspešno nadaljuje delo na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialno-varstvenem zavodu. Daniela Mörec je članica RSKZN in ji je letos že drugič zaupano vodenje tega pomembnega kolegija pri Ministrstvu za zdravje.

Lahko na kratko opišeš razvoj svoje poklicne poti?

Po končanem študiju na Višji šoli za zdravstvene delavce leta 1973 sem začela svojo profesionalno pot v osnovnem zdravstvenem varstvu, in sicer v patronažni zdravstveni negi. Nisem začutila, da bi bilo to moje področje dela. Po enem letu sem na pobudo svojih učiteljev iz Srednje zdravstvene šole postala njihova sodelavka. Začetki prosvetne poti mlade medicinske sestre niso bili lahki. Po končani pedagoško-andragoški izobrazbi pa sem dobila vetra v jadra in ostala na šoli kar 14 let. Bila je čudovita izkušnja.

Strokovnjaki pravijo, da je treba službo zamenjati vsaj vsako desetletje. Temu sem sledila. V Splošni bolnišnici Murska Sobota sem začela na kirurškem oddelku. To je bilo moje sanjsko strokovno področje zdravstvene nege, ki pa ga nisem sanjala dolgo. Po enem letu sem namreč prevzela delo glavne medicinske sestre internega oddelka, kjer sem vztrajala naslednjih deset let. Že takrat sem zaznala, da sta organizacija dela in uva-

janje izboljšav moja prihodnost. V tej vlogi sem bila skupaj s sodelavci zelo zadovoljna.

Izkušnje, ki sem jih pridobivala v svojem kariernem razvoju, sem nato uspešno unovčila še na delovnem mestu pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege v isti bolnišnici. V osmih letih smo skupaj naredili pomembne korake pri razvoju bolnišnične zdravstvene nege.

Danes sem namestnica direktorja za zdravstveno nego in oskrbo v Domu starejših Rakičan. Izziv je pravi. A verjetno tukaj ne bom ostala celo desetletje. Delovna doba me namreč prehiteva.

Vsa leta svoje profesionalne poti pa nisem zanemarila dodatnega izobraževanja. Bila sem udeleženka podiplomskega izobraževanja Management v zdravstveni negi, ki ga je organizirala takrat še Visoka zdravstvena šola Ljubljana, udeleženka managementa v zdravstvu na Gea collegeu v Ljubljani, v Mariboru sem končala študij po merilih za prehode, udeležila sem se mnogih izobraževanj v različnih strokovnih sekcijah, tudi z aktivno udeležbo. Sem članica Izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester v managementu, že drugi mandat. Naj omenim le še dveletno izobraževanje o delu z dementnimi starostniki. Učenje je moja stalnica. Priporočam ga vsem, posebej še mladim, ki včasih mislijo, da se učenje konča z diplomom.

Kaj predstavlja izziv v tvojem strokovnem delu?

Zame vedno le znanje in razvoj. Poleg tega še raziskave na področju stroke, ki bodo prinesle izboljšave – ne le za stroko, še bolj za paciente in zdravstveno varstvo nasploh. Izziv za zdravstveno nego je vsekakor tudi v spremenjenih demografskih kazalcih, morda tudi v kompetencah, ki nam jih ponuja Ministrstvo za zdravje in naj bi jih stroka zdravstvene nege prevzela od zdravnikov. Rada pa bi dosegla, da bi stroka zdravstvene nege tudi v socialno-varstvenih zavodih dobila tak status, kot ga ima v zdravstvenih ustanovah.

Kje vidiš vlogo diplomirane medicinske sestre čez deset let?

Diplomirana medicinska sestra se mora vrniti na področje neposredne zdravstvene nege. Vidim jo kot učiteljico zdravega načina življenja. Utriti ji moramo pot v vse izobraževalne ustanove, od vrtca naprej, in v lokalno skupnost. Mlade generacije imajo drugačno videnje. V raziskavah že pri študentih pogosto najdemo odgovore, da nadaljujejo študij zato, da jim ne bo treba delati v izmenah, skrbeti za zadovoljevanje osnovnih življenjskih aktivnosti pacienta. Taka razmišljanja so zmota.

Tvoja vizija dela zdravstvene nege glede na to, da se populacija stara?

Staranje populacije prinaša nove izzive za področje zdravstvene nege. Poleg zdravstvene nege in oskrbe v socialnih zavodih bodo velike potrebe pri skrbi za starostnike v lokalnem – domačem okolju. Te ponujene priložnosti medicinske sestre ne bi smele opustiti. Ne bi nas smela prehiteti druga strokovna področja. Skrb za starostnika s kroničnimi obolenji je prihodnost zdravstvene nege na poti v avtonomijo stroke.

Kako sta pri nas povezani zdravstveno in socialno področje?

Morda sem prekratek čas na tem področju, da bi dala utemel-



jen odgovor. Če pa stvari pogledam iz zornega kota našega socialnega zavoda, sem kar zadovoljna s sodelovanjem socialne službe in zdravstvene nege. Včasih pa vseeno začutimo, da izvajalci zdravstvene nege delamo v socialnem in ne zdravstvenem zavodu. Velikokrat s sprejemom človeka v Dom starejših rešujemo socialne stiske, vedno pogostejše pa tudi zdravstvene, ki jim svojci v domačem okolju niso več kos.

V Sloveniji še ni pravih negovalnih bolnišnic. V domovih za starejše bi več kot polovica stanovalcev potrebovala obravnavo v negovalnih bolnišnicah. Na tem področju bi Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ter Ministrstvo za zdravje morala bolj sodelovati, predvsem glede materialnih in kadrovskih pogojev.

Misliš, da bo recesija vplivala na kakovost stroke?

Le v primeru, da bo država varčevala pri osebju, zaposlovanju in v izobraževanju na področju zdravstvene nege. Medicinske sestre pa imamo že danes toliko znanja s področja kakovosti, da nas tukaj ne more nihče več ustaviti. Bile smo pionirke tega razvoja in zdaj lahko to le še nadgrajujemo. Nikoli nisem bila zagovornica neracionalnega trošenja virov. Z vsemi orodji, ki so nam v managementu na voljo, bomo kljub recesiji ohranjali in razvijali kakovost.

Kaj je naloga Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego?

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego (RSKZN) je najvišji avtonomni strokovni organ Ministrstva za zdravje. V Pravilniku o delovanju strokovnih kolegijev je zapisano, da so "pri svojih odločitvah člani zavezani dosežkom stroke, strokovno

preverjenim metodam in razvoju stroke, upoštevaje javni zdravstveni interes". RSKZN ima 12 članov in je sestavljen tripartitno. Minister imenuje štiri člane s strani Zbornice – Zveze (sama sem bila predlagana s te strani), štiri člane iz Visokih zdravstvenih šol in štiri iz obeh kliničnih centrov. Torej je osnovna naloga RSKZN razvoj stroke. Trenutno sem že drugi mandat tudi predsednica tega organa. Pri uresničevanju predlogov, ki jih pošiljamo na Ministrstvo za zdravje, nam pomaga mag. Zdenka

Tičar, državna podsekretarka na Ministrstvu za zdravje, ki je vabljen članica na seje RSKZN. Vabljen članica je tudi predsednica Zbornice – Zveze, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi in po novem še predstavnica Srednjih zdravstvenih šol. Moram pa povedati, da so reakcije Ministrstva na naše pobude časovno odmaknjene, kar pogosto oddalji realizacijo ciljev.

Si zadovoljna z vlogo RSKZN in njegovim ciljem?

Delno sem že odgovorila na to vprašanje. Žal pa imamo članice in člani s postavljanjem ciljev in njihovo realizacijo kar nekaj težav. Sklic sej je enkrat mesečno, včasih odpadejo zaradi nesklepčnosti, kar dokazuje, da so nekatere članice obremenjene še z drugimi obveznostmi. Žal zame to ni opravičilo, saj so datumi sej določeni za eno leto vnaprej. In članicam, ki so prevzele to funkcijo, bi morala biti prisotnost na sejah prioriteta.

Pogled na mlade diplomirane medicinske sestre in sporočilo njim?

Razvoj stroke vsekakor sloni na mladem izobraženem osebju. Ne smemo pa zanemariti izkušenj in zagnanosti ter delovnega elana starejših medicinskih sester. Mladim in študentom zdravstvene nege svetujem, da spremenijo svoja stališča in razmišljanja v dobro naših uporabnikov – pacientov in pacientov stanovalcev domov za starejše. Izobražujejo se za delo z njimi, ne za njih. Vsak gib, ki ga uspejo narediti sami, vsaka žlica hrane, ki jo prinesejo v usta, vsak korak, ki ga brez inkontinenčne predloge naredijo do stranišča, jim dvigne samozavest. Vsaka beseda učenja zdravega načina življenja v času bolezni pade na plodna tla. In na teh področjih so kompetence in aktivnosti medicinskih sester. To bo vodilo k zdravi populaciji v vseh življenjskih obdobjih.

Na koncu bi se rada zahvalila Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja, ki me je predlagalo za zlati znak, vsem sodelavcem, prijateljem iz stroke, ki so mi izrekli čestitke in toliko spodbudnih besed. Zlati znak je plod sodelovanja.

Hvala vam.

predstavljamo vam



Aktivnosti v Državnem svetu

Peter Požun, državni svetnik

Na 16. redni seji Državnega sveta Republike Slovenije so državni svetniki prisluhnili ministru Službe Vlade RS za evropske zadeve mag. Mitju Gaspariju, ki je predstavil ukrepe za premagovanje krize, in ministru za zdravje Borutu Miklavčiču, ki je spregovoril o delu Ministrstva RS za zdravje. V razpravi, ki je sledila, je bil posebej poudarjen pomen zagotavljanja stabilnosti zdravstvenega sistema, dostopnosti, ekonomičnosti, zagotavljanja dodatnih sredstev za financiranje zdravstvenega sistema, absenzizmu, managementu zdravstvenih zavodov, investicijam, javni službi ter zasebnikom.

Ministra smo pozvali, da čim prej predstavi predloge spremembe zdravstvene zakonodaje tudi državnim svetnikom, v razpravi podana menja, predloge in kritične misli pa upošteva pri delu ministrstva.

V zvezi s postavljenim svetniškim vprašanjem, **kaj bo Vlada Republike Slovenije storila, da bo v zdravstveni sistem,**



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

neposredno pacientom v korist, vrnila 15.421.332 evrov, ki jih morajo javni zdravstveni zavodi plačati kot davek na dobiček v proračun države za leto 2008, je razveseljiva vladna odločitev, da iz proračuna pokrije del dolgov trem bolnišnicam, ki jih to stanje najbolj bremeni – to so izolska, novomeška in murskosoboška bolnišnica. Za ta namen je zagotovljenih 7,2 milijona evrov.

Komisija Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je obravnavala tudi predlog sprememb Zakona o društvih, kjer smo opozorili na zapletenost pri ustanavljanju zvez društev ter podružnic tujih društev, še posebej pa na neustreznost pravilnika o določanju pridobitne dejavnosti, na podlagi katerega se javna sredstva, ki jih dobivajo društva za izvajanje aktivnosti v javnem interesu, štejejo med pridobitno dejavnost in predstavljajo davčno breme za društva; tako se del sredstev, ki so namenjena dejavnostim društev, vrne prek davka v proračun.



Sterilizacija in dezinfekcija v zdravstvenih ustanovah

Marija Šrmpf, Albina Gabrovšek

Hrvatska udruga medicinske sterilizacije in World Forum for Sterile Supply sta v mesecu marcu organizirala Mednarodni letni simpozij in znanstvene delavnice »Sterilizacija in dezinfekcija v zdravstvenih ustanovah«.

V dnevi od 25. do 28. marca 2009 je v Opatiji pod okriljem Hrvatske udruge medicinske sterilizacije (HUMS) in združenja World Forum for Hospital Sterile Supply (WFHSS) potekal mednarodni simpozij z znanstvenimi delavnicami na temo »Sterilizacija in dezinfekcija v zdravstvenih ustanovah«. Simpozij je bil namenjen vodilnim delavcem v centralnih sterilizacijah, higienikom in sanitarnim inšpektorjem ter organiziran za področje novonastalih držav nekdanje Jugoslavije. Udeleženci simpozija smo bili iz Hrvaške, Makedonije, Srbije, Bosne, Kosova in Slovenije.

Prvi dan srečanja je zvečer po registraciji udeležencev sledilo uradno odprtje simpozija, ki je imel moto »Sterilizacija nije stroj, sterilizacija je ustroj«.

Predavatelji so bili priznani mednarodni strokovnjaki s področja sterilizacije in dezinfekcije. Skupno je bilo predstavljeno 21 strokovnih predavanj in šest delavnic.

Srečanje je poudarilo predvsem pomen in vlogo sterilizacije in dezinfekcije v zdravstvenih ustanovah ter profil delavcev v sterilizaciji in izobraževalnih programih. S hitrim razvojem kirurških tehnik in uporabo novih kirurških instrumentov, ki jih je bilo težko reprocesirati, postaja potreba po izobraževanju vedno večja. Leta 1991 je bilo prav zaradi tega ustanovljeno Evropsko združenje bolnišničnih sterilizacij (ESH), ki si je zastavilo za glavni cilj usposabljanje osebja za delo v centralnih sterilizacijah. Razviti so bili izobraževalni programi, utemeljeni na ESH konceptu. Skozi leta so bila ustanovljena nacionalna združenja po Evropi in svetu, ker so potrebo po izobraženem osebju v centralni sterilizaciji uvideli sami delavci, zaposleni na tem področju. Tako smo se tudi v Sloveniji zaradi potrebe po znanju delavci sami pod okriljem Zbornice zdravstvene nege združili v Sekcijo MS in ZT v sterilizaciji.

Pozneje je delovna skupina EFHSS, ki je nasledila ESH, objavila revidiran program izobraževanja, ki je osnova za usposabljanje na področju sterilizacije. V nekaterih državah že vrsto let izobražujejo osebje po programu na treh stopnjah tečaja. Tako kot v nekaterih sosednjih državah smo tudi pri nas v Sloveniji začeli s pravo programom za izobraževanje osebja v sterilizaciji.

Predavatelji so v svojih prispevkih namenili veliko pozornost dekontaminaciji, čiščenju, dezinfekciji in sterilizaciji instrumentov, skratka, reprocesiranju instrumentov v boju proti prenosu bolnišničnih infekcij. Še vedno je nujno potrebno ročno čiščenje, saj le tako dosežemo zastavljeni cilj. Zelo pomembno vlogo ima tudi transport nečistega in sterilnega materiala.

Predstavljeni so bili postopki izvajanja kontrol dezinfekcije in sterilizacije materiala. V zadnjih letih je v sterilizaciji postala pomembna tudi validacija. V Evropski uniji morajo biti po direktivi o medicinskih izdelkih vsi postopki za njihovo reprocesiranje validirani. »Validacija je postopek, utemeljen na osnovi spremljanja, beleženja, dokumentacije in razlagi rezultatov, ki potrjuje, da se je vsak postopek odvijal po ustaljenih pravilih; doseženi



rezultat so izdelki, ki so vedno enake kakovosti. Vsi koraki v postopku reprocesiranja morajo biti izvedeni v skladu s predpisi in dokumentirani.«

Predstavljeni so bili tudi nekateri standardi, ki opredeljujejo posamezne korake v procesu obdelave materiala in skupaj sestavljajo harmonizirano celoto.

Predavatelji so opozorili tudi na tveganja za delavce v centralni sterilizaciji: to so različne okužbe (s hepatitisom, HIV ...), toksične reakcije zaradi ostankov kemikalij in mehaničnih poškodb, npr. posledica funkcionalne poškodbe instrumentov ali materiala.

Zaradi teh razlogov je bil zelo poudarjen pomen zaščite delavcev v centralni sterilizaciji. Delavci morajo pri svojem delu upoštevati pet najpomembnejših zahtev: uporaba rokavic, zaščitnih očal, nepropustne obleke, pravilne obutve in zaščita las.

V predavanjih so bili predstavljeni tudi nekateri standardi postopkov sterilizacije materialov in monitoringa aparatur.

Znanstveniki se ukvarjajo s postopki, ki bi bili najuspešnejši pri reprocesiranju instrumentov, izpostavljenih prionom. V ta namen je nastal tudi novi plazma sterilizator STERRAD NX 100.

Delavnice, ki so potekale zadnji dan simpozija, so bile namenjene sterilizaciji in dezinfekciji v zobnih in splošnih ambulantah, reprocesiranju endoskopov in sestavljenih votlih instrumentov, zahtevam za pravilno pakiranje materiala, pravilni uporabi kontejnerskih sistemov ter bioloških in kemičnih indikatorjev.

Ob zaključku simpozija je bil v razpravi še enkrat poudarjen moto simpozija kot dokaz, da je sterilizacija »ogromno postranjenje«, ki z upoštevanjem širokega pristopa in združevanja različnih znanj ustvarja usklajeno celoto. To pa za zaposlene v sterilizaciji posledično pomeni veliko zahtevnejše delo in nenehno izpopolnjevanje v stroki.

In zato pri našem delu ne smemo nikoli prezreti vsem dobro znan, pa vendar znova poudarjen izrek: **Če ni čisto, tudi ne more biti sterilno!**



Mednarodni svet medicinskih sester se je ob mednarodnem dnevu medicinskih sester poklonil spominu na Florence Nightingale, inovativno pionirko v zdravstveni negi

Sarah Brown je v Londonu posadila prvo spominsko vrtnico, ki je bila razvita posebej za Florence Nightingale

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester se je Sarah Brown, soproga britanskega ministrskega predsednika Gordona Browna, pridružila bivši predsednici Mednarodnega sveta medicinskih sester Christine Hancock na prvi uradni posaditvi spominske vrtnice Florence Nightingale ob Muzeju Florence Nightingale v osrednjem Londonu. Spominska vrtnica, ki jo je posebej za Mednarodni svet medicinskih sester razvilo podjetje Jackson & Perkins, je poklon spominu na inovativni in skrbni duh Florence Nightingale.

Mednarodni svet medicinskih sester se je odločil, da ob letošnjem mednarodnem dnevu medicinskih sester osvetli inovativnost v zdravstveni negi s temo Medicinske sestre vodijo inovacije v negi. Florence Nightingale pooseblja pomen inovativnosti v zdravstveni negi, še posebej s prelomnimi študijami materinske umrljivosti, zdravja in higiene ter s prizadevanji za izboljšanje sanitarnih razmer in kakovosti zdravstvene nege v vojaških bolnišnicah.

"Danes se medicinske sestre po vsem svetu vsakodnevno ukvarjajo z inovativnimi dejavnostmi, ki jih motivira želja po izboljšanju rezultatov pri negi pacientov in zmanjševanju stroškov zdravstva," je povedala predsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester Hiroko Minami. "Številne od teh pobud so pripeljale do pomembnih izboljšav zdravja pacientov in prebivalstva ter izboljšav zdravstvenih sistemov."

"Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester s ponosom podpiramo medicinske sestre ter letošnji moto Zagotavljanje kakovosti, služenje skupnostim: medicinske sestre vodijo inovacije v negi, je dejal Mubashar Sheikh, glavni direktor Globalne zveze delovne sile v zdravstvu. "Letošnja tema priča o inovativnih rešitvah, ki jih medicinske sestre iščejo vsak dan, da bi zares izboljšale življenja svojih pacientov ter skupnosti, v katerih delajo."

Strokovnjaki enotni glede učinkovitosti in rabe matičnih celic

NEOCELICA

A CRYO-SAVE PARTNER



Laboratoriji Cryo-Save so opremljeni z najsodobnejšo tehnologijo za analizo in obdelavo vzorcev popkovnične krvi pred shranitvijo.

Vodilni strokovnjaki s področja raziskav matičnih celic, tkivnega inženirstva in regenerativne medicine so v okviru mednarodnega znanstvenega foruma ITERA javnost že večkrat opozorili na možnost pridobivanja matičnih celic iz popkovnične krvi. Omenjeni način pridobivanja je bil do nedavnega večkrat prezrt, predvsem ker gre za nov pristop pridobivanja matičnih celic. Popkovnica, skupaj s popkovnično krvjo, se je po porodu pogosto zavrgla, čeprav so lahko na tak način pridobljene matične celice najbolj kakovostne, postopek pa je hiter, neinvaziven in predvsem varen, tako za novorojenčka kakor za mater. Zanimivo je, da matične celice, ki jih pridobimo iz kostnega mozga, v medicini že dolgo uporabljajo pri zdravljenju nekaterih bolezni. Gre za odrasle matične celice, ki so manj vitalne in manj številčne od že omenjenih matičnih celic, pridobljenih iz popkovnične krvi novorojenčka.

Potrebno je poudariti, da število matičnih celic in njihova moč z leti upadeta, matične celice, pridobljene iz popkovnične krvi, pa še niso podvržene starostnim procesom in vplivom okolja. Zato je pridobivanje matičnih celic iz popkovnične krvi in njihovo shranjevanje ključnega pomena za zdravljenje morebitnih bolezni darovalca v prihodnosti. Hranimo jih lahko vrsto let.

Znanstveniki so hkrati poudarili, da si lahko danes z matičnimi celicami iz popkovnične krvi pomagamo pri zdravljenju več kot 70 različnih bolezni. Med njimi so nekatere vrste raka, bolezni kostnega mozga, prirojene motnje hemoglobina, metabolizma in imunske pomanjkljivosti, osteopetroza ter nekatere druge dedne bolezni. Gre za pomemben napredek, saj smo do sedaj z nekrvotvornimi matičnimi celicami lahko zdravili le približno 15 vrst bolezni. Strokovnjaki pričakujejo, da bomo lahko z matičnimi celicami iz popkovnične krvi v prihodnosti omogočili tudi nove oblike zdravljenja.

Shranjevanje matičnih celic zagotavljajo zasebne in javne banke, pri čemer za oboje veljajo posebna merila. Prednost shranjevanja vzorca v zasebni banki je predvsem možnost zdravljenja darovalca z uporabo lastnih, avtolognih celic, kar pomeni, da tveganja za zavrnitev skoraj ni. Prav tako so matične celice na voljo za zdravljenje takoj, ko jih potrebujemo, v 25 odstotkih pa se bodo popolnoma ujemale s sorojenci in v 50 odstotkih jim bodo ustrezale. Nasprotno pa uporaba vzorca, shranjenega v javni banki, podaljšuje čas iskanja ustreznih matičnih celic in s tem potencialno slabša bolezensko stanje.

Prvi ponudnik zasebnega shranjevanja v Sloveniji je podjetje Neocelica. V sodelovanju z vodilno banko za shranjevanje popkovnične krvi, Cryo-Save, zagotavlja varno in strokovno shranjevanje matičnih celic ter, v nasprotju z drugimi bankami, omogoča shranjevanje vzorca na dveh ločenih lokacijah. S tem se minimizira nevarnost naključnega uničenja vzorca. Več o samem postopku odvzema in shranjevanja na www.neocelica.si.

Dogovor 1. ITERA je dosegljiv na spletni strani

<http://www.itera-ls.org/downloads.html>.



Ali lahko tikam pacienta?

Milena Marinič, članica Častnega razsodišča

Razprava

1. Ustava Republike Slovenije v 21. členu zagotavlja varstvo človekove osebnosti in dostojanstva v kazenskem in v vseh drugih pravnih postopkih. Tako že v osnovi država priznava osebnostno dostojanstvo kot univerzalno vrednoto, neodvisno od oblasti, izhajajočo iz človekove danosti – biti rojen kot misleč in čuteč posameznik ter pripadnik človeške vrste.

2. Zbornica zdravstvene nege Slovenije je na skupščini dne 25. marca 1994 sprejela prvi slovenski Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, pa tudi sklep, da je upoštevanje določb Kodeksa obvezno za vsako medicinsko sestro in druge člane negovalnega tima. Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je bil kot pravno veljaven dokument objavljen v Uradnem listu RS, št. 4/2002. Iz Kodeksa etike izhaja, da delo medicinske sestre ne more biti do vseh podrobnosti regulirano z zakoni in predpisi, zato so toliko pomembnejše moralne vrednote in etična drža posameznika, spoštovanje življenja, dostojanstva in drugih pravic pacienta. Načelo IV Kodeksa etike nalaga medicinski sestra in zdravstvenemu tehniku spoštovanje dostojanstva pacienta, ne glede na pacientovo zdravstveno stanje, starost, socialni ali drug položaj. Načelo VII Kodeksa pa celo nalaga medicinski sestra ali zdravstvenemu tehniku, ki se sreča z neetičnim ravnanjem sodelavcev do pacienta, da o njih poroča odgovornim osebam ali organom Zbornice – Zveze.

Odgovor

Človek za dober, spoštljiv odnos do sočloveka vedno potrebuje določena pravila lepega vedenja, pravila igre v odnosu s partnerjem, na delovnem mestu, v družini ter med sosedi in prijatelji. V želji po dobrih medsebojnih odnosih si moramo prizadevati, da naše vedenje ne bo nikomur škodovalo, ga poniževalo ali kakor koli postavljalo v podrejen položaj. V resnih zadevah, med katere nedvomno sodi tudi odnos med medicinsko sestro in pacientom, bonton predvideva vikanje. **Samo posameznik je tisti, ki nekomu lahko dovoli – ali pa ne –, da ga sme tikati. Vendar zaradi**

ohranitve dostojanstva v nekaterih predvsem profesionalnih odnosih ljudje ohranjajo vikanje.

Prav nezavidljiv položaj pacienta in potreba po pomoči zahtevata od medicinske sestre povečano empatijo in večjo mero spoštovanja, da bi lahko zagotovila njegovo dostojanstvo. Medicinska sestra je pacientu dolžna pokazati spoštovanje s tem, da mu ne odvzame dostojanstva zaradi njegovega zdravstvenega stanja, temveč mu pokaže, da ga ceni in ga zato tudi vika. Domačnost s tikanjem v odnosu do pacienta, ki smo ga spoznali šele v bolnišnici (četudi se pogosto vrača), razen pri dolgoletnih prijateljih ali članih družine, ki smo jih poznali že pred prihodom v bolnišnico, pomeni, da medicinska sestra ne upošteva profesionalnega odnosa do svojega dela, ne spoštuje pacientovega dostojanstva in so ji načela Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in pravila lepega vedenja tuja.

Vikanje odraslih oseb se začne z vstopom v srednjo šolo, torej vikanje vse osebe po dopolnjenem 15. letu starosti. Paciente, mlajše od 15 let, brez dvoma tudi medicinska sestra in zdravstveni tehnik lahko tikata. Vsekakor je pri naslavljanju pacienta pomembno spoštovati starostno razliko, njegove življenjske izkušnje in dostojanstvo. Tikanje pacientov v psihiatričnih zdravstvenih ustanovah in socialnih zavodih ter stanovanjcev v domovih za starejše občane je lahko še toliko bolj problematično! V omenjenih ustanovah lahko odnos kaj hitro postane neprofesionalen in ne odraža spoštovanja do pacienta oziroma do sočloveka. Odnos med medicinsko sestro ali zdravstvenim tehnikom ter pacientom prek tikanja lahko preide v domačnost, ki je nismo želeli, zato je toliko bolj pomembno, da se tega dobro zavedamo in se za tak korak odločimo le, kadar osebo resnično že daljši čas poznamo.

Vikanje pacienta pomeni profesionalen odnos izvajalcev zdravstvene in babiške nege, ki se vrača s spoštovanjem medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, s tem pa tudi naše profesije.

Zato tikanje raje prihranimo za srečanja zunaj bolnišnice.

Navodila za objavo prispevkov in obvestil v Utripu

Spoštovani avtorji prispevkov, oglaševalci, spoštovani bralke in bralci, prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utrip – a utrip@zbornica-zveza.si ali na zgoščenki (ni disketi) na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, Ljubljana **najkasneje do 20. v tekočem mesecu.** Prispevki, ki bodo prispeli do 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednjem mesecu, razen če se z avtorjem/ico ne dogovorimo drugače. Dovoljujemo si, da bomo predolge prispevke krajšali. Prispevke bomo lektorirali. Lektorirali ne bomo najav strokovnih izobraževanj in plačanih obvestil, razen če to ne boste izrecno zahtevali. Prispevkov ne honoriramo. Obvezno navedite avtorja prispevka in fotografije. Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (12) in presledek med vrsticami 1,5. Zaželeno je, da prispevki niso daljši kot 5.000 znakov (oziroma 90 vrstic). Ime datoteke naj se začne z imenom zbirke (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

Digitalne fotografije **naj ne bodo del prispevkov v Wordu,**

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

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

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

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

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

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

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

Uredništvo

20 let Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji

Marija Šoštar – Lah, Stanka Popovič

V dneh od 23. do 24. aprila 2009 je v hotelu Paka v Velenju potekal 19. Strokovni seminar z mednarodno udeležbo, ki je hkrati obeležil tudi 20 let delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji.

Strokovni seminar z vodilno temo »Zdravstvena nega pacienta v endoskopiji – timski pristop« smo začeli s pozdravnimi besedami predsednice sekcije **Stanke Popovič, dipl. m. s., Bojane Zemljič, dipl. m. s.,** glavne medicinske sestre Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, **Tanje Hovnik Markota, dipl. m. s.,** vodilne medicinske sestre Oddelka za interno medicino in kolegice s Hrvaške.

Po krajšem kulturnem programu se je seminar začel s prvim sklopom strokovnih predavanj. Že prvi dve predavanji sta potrdili, kako pomemben je timski pristop pri obravnavi pacienta v endoskopski enoti. **Jure Urbančič, dr. med.** s Klinike za otolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo, nas je v svojem odličnem predavanju opozoril, da lahko tudi krvavitev iz nosu življenjsko ogroža pacienta, in predstavil načine zdravljenja, med katerimi je tudi endoskopska zaustavitev krvavitve skupaj z dodatnimi kirurškimi posegi. Posebnosti zdravstvene nege pri pacientu s krvavitvijo iz nosu je zelo lepo predstavila **Marina Smogavec, dipl. m. s.** Izvedeli smo, kako zaustaviti manjšo krvavitev, spoznali vrste nosnih tamponad in ukrepe za preprečevanje krvavitve, med katerimi je najpomembnejši, da ne praskamo po nosu.

Dr. Saša Kadivec, prof. zdr. vzg., je s svojim predavanjem Obveščen pacient – pogoj za dobro sodelovanje sprožila živahno razpravo, saj vemo, da je dejavno sodelovanje pacienta v procesu zdravljenja v veliki meri odvisno od podanih informacij, ki so pogosto skope in za pacienta nerazumljive. Predstavila je nekatere zahteve standarda ISO 9001 glede pisnega komuniciranja in rezultate študije razumevanja splošnega soglasja, ki so jo izvedli v Bolnišnici Golnik KOPA. Rezultati so pokazali, da dve tretjini pacientov razume ta soglasje kot postopek, da se proces zdravstvene obravnave lahko začne, polovica pacientov pa vidi vlogo pisnih soglasij kot mehanizem, s katerim se zaščiti bolnišnica.

Zdravljenje bolezenske debelosti je nujno zaradi spremljanih bolezni, ki ogrožajo zdravje in pomembno vplivajo na kakovost življenja. Splošna bolnišnica Slovenj Gradec je prvi center na nacionalni ravni, ki bolezensko debelimi nudi celostno obravnavo in vse oblike kirurškega zdravljenja že od leta 2005. **Enriko Plevnik, dr. med., in medicinska sestra Marija Šoštar – Lah** sta v svojem zanimivem predavanju predstavila zdravljenje in zdravstveno nego pacienta pri obravnavi bolezenske debelosti z intra-gastričnim balonom, ki ga je bolnišnica uvedla leta 2007.

Spremljanje rezultatov pri kirurškem zdravljenju prekomerne telesne teže je v svojem prispevku predstavila **Andreja Kušter, dipl. m. s.** Opisala je vse vrste bariatričnih kirurških posegov, ki so uspešni pri večini pacientov. Rezultati in izkušnje zdravljenja so zelo dobri in morda celo nekoliko boljši od primerljivih centrov v tujini. Zmanjšanje telesne teže po operaciji podaljša življenjsko dobo, pacienti so zadovoljni s subjektivnim občutkom sitosti, razveseljivo pa je tudi prenehanje soobolevnosti. Posebej je izpostavila pomen timskega pristopa vseh strokovnjakov, ki sodelujejo v procesu zdravljenja.

Po odmoru za kosilo je bil popoldanski sklop predavanj namenjen komunikaciji, ki je za medicinsko sestro osnovni vir stika s pacientom, ali kot je lepo povedala **Brigita Hekič, dipl. m. s.,** v



svojem predavanju Komunikacija s pacientom ob soočenju z diagnozo: »Medicinska sestra z znanjem in veščino komunikacije lažje svetuje pacientu in mu s tem pomaga na njegovi poti do zdravja, da znova dobi voljo do življenja in do sozvočja s svetom.« Prebrala nam je tudi ganljivo zahvalno pismo pacientke, ki se je zdravila na oddelku UKC Maribor.

V nadaljevanju smo z velikim zanimanjem spremljali predavanje **prof. Nade Mulej**, mednarodno potrjene trenerke nevrolingvističnega programiranja (NLP) v zdravstveni negi. NLP je model učinkovite komunikacije, svetovanja in učenja, ki nam pomaga bolje razumeti sebe in druge. Skozi slikovito predstavljene tehnike s primeri in vajami smo se učili prepoznavati pričakovanja pacientov, vzbujati zaupanje, poiskati pacientove osebne vire moči, nuditi ljubezno podporo, empatijo, pri tem pa ne pozabiti nase.

Že malo utrujeni smo zaključili prvi dan predavanj s kratkim sestankom razširjenega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji.

Praznovanje 20. obletnice delovanja Sekcije smo začeli na skupni večerji, kjer nas je presenetila in posebej počastila s svojim prihodom **Darinka Klemenc, dipl. m. s.,** predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokov-



nih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Čestitala nam je in predsednici sekcije **Stanki Popovič, dipl. m. s.**, izročila priznanje za dvajsetletno strokovno, kakovostno in uspešno delo na področju zdravstvene nege v endoskopiji. Priznanje za dolgoletno sodelovanje v strokovni sekciji je izročila tudi **Avguštini Rajič, dipl. m. s.**, ki ji tudi mi iskreno čestitamo in se ji za dolgoletno uspešno delo iz srca zahvaljujemo. Praznovanje se je nadaljevalo v prijetnem vzdušju druženja ob dobri hrani in pijači ter živahni glasbi, pa tudi z veliko torto, kot se za okroglo obletnico spodobi.

Na priznanje smo zelo ponosni, saj smo v obdobju dvajsetih let resnično pridno delali in močno napredovali na vseh ravneh strokovnega dela. Vsako leto organiziramo strokovni seminar, organizirali smo že tri funkcionalna izobraževanja s teoretičnimi in praktičnimi vsebinami, ki so posebej dragocena za mlajše kolegice. Povezujemo se z evropskim združenjem ESGENA in svetovnim združenjem SIGNEA. Predsednica sekcije **Stanka Popovič, dipl. m. s.**, je tudi članica predsedstva združenja ESGENA. Uspešno sodelujemo s strokovnjaki iz Evrope (Švica, Velika Britanija, Nemčija) in že vrsto let tudi s kolegicami s Hrvaške.

Predavanja in učne delavnice so na visoki kakovostni ravni, vse več je raziskav s področja zdravstvene nege in zelo si želimo realizirati specializacijo za medicinske sestre v endoskopiji. Vse to nam pomaga pri pridobivanju znanja in razširjanju izkušenj za strokovno in varno zdravstveno nego pacientov. Najpomembnejše pa je, da nas vežejo tudi prijateljske vezi in strokovna solidarnost.

Drugi dan seminarja se je že zgodaj začel s predavanjem **Tanje Knafelc, dipl. m. s.**, Vpliv umetne svetlobe na zaposlene v endoskopiji Bolnišnice Celje. Pomanjkanje naravne svetlobe in stranski vplivi omejene umetne svetlobe lahko pomembno vplivajo na počutje in zdravje zaposlenih. Povzročajo pogoste glavobole, vrtoglavice, pešanje vida, povišanje krvnega tlaka, motnje prebave, povečano utrujenost in stres, pomanjkanje delovnega elana in zmanjšano koncentracijo. Nad ugotovitvami smo se kar malo zamislili, ker v vseh endoskopijah delamo v temi ali pod omejeno umetno svetlobo.

Tudi naslednji prispevek je opozarjal na pomembno vlogo optimalne svetlobe pri delu z monitorji: Surgical controllable collared Light in Laparoscopic operating Rooms (Kontrolirana barvna svetloba v laparoskopskih operacijskih sobah). V imenu **Jesperja Durupa**, predstojnika kirurgije Univerzitetne bolnišnice v Odesi, ga je predstavila **Stanka Popovič, dipl. m. s.** Operacijska soba, osvetljena s kontroliranimi barvami, nas je popeljala v svet znan-

stvene fantastike: zelena nad monitorji, rdeča kot ozadje, bela nad delovnimi površinami in ostali deli sobe v temi. Vendar je to verjetno bližnja prihodnost, saj s pravilno izbiro barvne svetlobe v operacijski dvorani ustvarijo nemoteno delo, dobro vidljivost na monitorjih in sproščeno vzdušje, ki zmanjšuje stres.

Barbara Vrtačnik, dipl. m. s. z Ginekološke klinike UKC Ljubljana, nas je seznanila s Timsko obravnavo pacientke s kronično pelvično bolečino (KPB). Prevalenca KPB je pri ženskah v starosti od 18 do 50 let, vzroki pa so endometrioza, adhezivni procesi, kronično pelvično vnetje, retroverzija in adenomioze. Danes zdravljenje endometrioze izvajajo z laparoskopsko operacijo, pri kateri sta zelo pomembna uspešna medsebojna komunikacija in sodelovanje v timu.

Na koncu skupnih predavanj nam je **Klemen Peterlin** predstavil še novost: Ravnanje s fleksibilnim endoskopom po čiščenju in dezinfekciji – sušenje in shranjevanje. Navodila, ki sta jih septembra 2008 objavili organizaciji ESGE in ESGENA, določajo, da je treba razkužen endoskop, ki ni bil uporabljen v štirih urah, znova razkužiti pred uporabo. Shranjevanje endoskopov v sušilnih omarah z zagotovljenim monitoringom vseh faz sušenja pa omogoča neomejen čas uporabe razkuženega endoskopa.

Podoben sistem sušilnih omar in celovitega reprocesiranja upogljivih endoskopov je predstavila tudi **Špela Boh**.

Sodelovanje s proizvajalci endoskopske opreme in pripomočkov je za nas zelo dragoceno, saj nam predstavijo novosti, nas učijo, opozarjajo na napake, nam pomagajo ter v veliki meri sponzorirajo strokovne seminarje in izobraževanja.

Po predavanjih smo se udeležili treh učnih delavnic: I. in II. Čiščenje upogljivih in togih endoskopov, III. Perkutana endoskopska gastrotomija (PEG). Učnih delavnic se posebej radi udeležujemo, saj se na njih naučimo večščin, ki jih potrebujemo pri vsakdanjem delu, izmenjujemo izkušnje, postavljamo vprašanja in usklajujemo različna mnenja.

Uspešno smo zaključili strokovni seminar, skozi katerega smo odkrili, kje dobro delamo, katera so področja dela, kjer se odlično razlikuje od povprečnega, izmenjali smo izkušnje in pridobili spodbude za delo v svojem okolju. Na pot domov nas je pospremilo tudi aprilsko sonce. Iskreno se zahvaljujemo strokovnemu odboru sekcije za uspešno organizacijo, predavateljem in predavateljicam za odlična predavanja, udeležencem pa za pozorno poslušanje in konstruktivno kritiko. Najlepša hvala tudi vsem sponzorjem, ki so s svojimi prispevki pripomogli k organizaciji seminarja.

INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA
REPUBLIKE SLOVENIJE



INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF
THE REPUBLIC OF SLOVENIA

IVZ RS

Ob svetovnem dnevu duševnega zdravja 2009 vas vabimo na **strokovno srečanje z delovnim naslovom Duševno zdravje in nosečnost, porod ter zgodnje starševstvo,**

ki bo 9. oktobra 2009, v **Stekleni dvorani Grand Hotela Union, Miklošičeva 1, Ljubljana**, predvidoma od 8.30 do 15. ure.

Program izobraževanja in prijavnica bosta objavljena na spletni strani Inštituta za varovanje zdravja RS na www.ivz.si. Organizator srečanja je Inštitut za varovanje zdravja RS, kotizacije ni.

Na srečanju bodo sodelovali številni strokovnjaki z različnih področij, ki se bodo posvetili temam, povezanim z duševnim zdravjem v času nosečnosti, poroda, poporodnega obdobja in zgodnjega starševstva ter osvetlili vidike predzanositvenega svetovanja, predporodnega zdravstvenega varstva, postopkov zdravljenja, načina porodne pomoči, dojenja, poporodnega zdravstvenega varstva matere in otroka, vloge patronažne službe itd.

Srečanje je namenjeno poglobitvi sodelovanja različnih strok in specialnosti v obporodni skrbi, pregledu obstoječega stanja in pripravi izhodišč za smernice oziroma priporočila delovanja, ozaveščanju širše javnosti o omenjeni problematiki ter predstavitvi primerov dobre prakse.

Postopek za pridobitev licenčnih točk poteka.



Sterilizacija ni igra

Albina Gabrovšek

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji je že šestnajsto leto 15. in 16. aprila 2009 v Rogaški Slatini organizirala strokovni seminar z motom »Sterilizacija ni igra«.



Foto: Albina Gabrovšek

Udeleženci seminarja

Seminar je bil namenjen predvsem delavcem, zaposlenim v sterilizaciji. Spoznanje, da se za naše seminarje odloča vedno več zdravstvenih delavcev tudi z drugih strokovnih področij, je bilo organizatorjem srečanja v veliko veselje. Letošnjega seminarja se je udeležilo kar 220 udeležencev iz Slovenije, kar je doslej največ, gostile pa smo tudi kolegice iz sosednje Hrvaške.

Na seminarju je sodelovalo trinajst domačih in trije tuji predavatelji, ki so obravnavali aktualne teme našega področja, prek dvajset razstavljavcev pa nam je predstavilo opremo in izdelke, ki so specifični za naše delo.

Po uvodnem pozdravu predsednice sekcije **Andreje Žagar** je udeležence nagovorila tudi glavna medicinska sestra Splošne bolnišnice Celje **Hilda Maze**, ki nam je zaželela uspešna in strokovno bogata izobraževalna dneva.

Prvi dan so potekala predavanja v treh sklopih.

V prvem sklopu smo spregovorili o čiščenju in dezinfekciji.

Jessika Brostrom iz Švedske je predstavila smernice pri reprocessiranju fleksibilnih endoskopov. Seznanila nas je z novim standardom 15883-4, ki je v uporabi za termodezinfektorje pri pranju omenjenih endoskopov ter organizacijo smiselnega in varnega poteka dela pri reprocessiranju.

Polona Škulj z Očesne klinike v Ljubljani je zelo nazorno prikazala posebnosti čiščenja, dezinfekcije in sterilizacije instrumentov na področju okulistike.

Janez Zavrl iz podjetja Olympus pa nam je predstavil način ravnanja s fleksibilnim endoskopom po čiščenju in dezinfekciji.

Sledil je odmor z osvežitvijo in ogled razstave sponzorjev našega seminarja.

V drugem delu seminarja sta sodelovala dva izvrstna strokovnjaka s področja sterilizacije iz tujine.

Peter Newson iz Velike Britanije je predstavil najnovejše spremembe v standardih EN 285 in EN ISO15882 ter nove testne metode.

Predavatelj **dr. Ulrich Kaiser** iz Nemčije pa je predaval o vlogi nekondenzirajočih plinov v procesu parne sterilizacije minimalno invazivnih kirurških instrumentov. Zaradi novih spoznanj na tem področju je leta 2008 prišlo do spremembe standarda EN 285, ki velja za medicinske sterilizatorje.

Sledila je burna razprava pri izmenjavi mnenj med strokovnjaki s tega področja.

Za sprostitev in zaključek prvega dne strokovnega srečanja je poskrbel eden najbolj perspektivnih motivacijskih govornikov današnjega časa, gospod **Smiljan Mori** s predavanjem »Mislite kot zmagovalci«. Predavanje ni nikogar pustilo ravnodušnega. Naenkrat smo ostali brez izgovorov. Njegove teme so nas kar nekajkrat udarile naravnost v obraz, čeprav je bil namen le, da postanemo boljši, da začnemo verjeti vase, da nehamo sanjati, da začnemo živeti življenje z več strasti, sreče in zadovoljstva, da se naučimo, kaj moramo imeti, če želimo ohraniti trajno motivacijo za doseg svojih ciljev na katerem koli področju, da uresničimo, kar si želimo, in da se podamo na pot uspeha in boljše prihodnosti kot zmagovalci.

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

Drugi dan strokovnega srečanja je bilo na programu devet predavanj, pa tudi dve učni delavnici.

Najprej je zdravstvena inšpektorica **Vera Ovsenek** predstavila temi »Inšpekcijski nadzor v bolnišnicah, zdravstvenih domovih in pri zasebnikih« ter »Ravnanje z odpadki v zdravstvu«.

O uporabi in zlorabi zaščitnih rokavic je govorila **Ingrid Jaklič**



iz Splošne bolnišnice Novo mesto.

Darija Musič z Onkološkega inštituta je predstavila izvajanje ukrepov preprečevanja bolnišničnih okužb, povezanih s prisotnostjo legionele v vodi ob pozitivnih rezultatih v bolnišničnem okolju.

Za zaposlene v CS je bilo zanimivo predavanje kolegice **Milene Belšak** iz UKC Maribor, ki je govorila o pomenu dobrega sodelovanja med zaposlenimi v CS in OP bloku za nemoten potek dela, izmenjavi strokovnih informacij ter doseganju obojestranskega uspeha in zadovoljstva.

Novosti na področju strojne priprave medicinskih instrumentov je predstavil Peter Simčič iz podjetja, ki je oblikovalo edinstven sistem za strojno čiščenje instrumentov v zaprtem dozirnem sistemu.

Kolega **Matej Kocjančič** iz SB Novo mesto pa se je na hudo mušen način dotaknil medsebojnih odnosov med zdravstvenimi delavci. In kot pravi sam na koncu svojega prispevka: beseda pomeni veliko – lahko nekoga užali, razveseli, zaradi besede lahko nekdo umre ali pa se zaradi nje nekdo rodi, lahko spreminja svet in podira meje. Zaključil je z mislijo: »Beseda je konj!«

Sledilo je predavanje kolegice **Rade Skočir** iz ZD Nova gorica o izboljšanju načina naročanja materiala in s tem dvigu ravni storitev naročanja.

Dvodnevni seminar smo po krajšem odmoru zaključili z dvema učnima delavnicama.

V prvi sta kolegici **Andreja Žagar** z Onkološkega inštituta in **Irena Istenič** iz Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani predstavili dokumentacijo in standarde v sterilizaciji, v drugi pa sta **Albina Gabrovšek** iz Splošne bolnišnice Celje in **Špela Buh** predstavili proces plazma sterilizacije in računalniški program za iskanje kompatibilnih instrumentov.

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

Vsem predavateljem in razstavljalcem se v imenu članic organizacijskega odbora Sekcije MS in ZT v sterilizaciji iskreno zahvaljujem za izvrstno pripravljena predavanja ter prikaz opreme in materialov, udeležencem seminarja pa za aktivno spremljanje dogajanja in številčno udeležbo z željo, da bi vsaj del slišanih vsebin tudi uspešno uporabili pri vsakdanjem delu.

Naj ob zaključku poudarim, da bo vse bolj zahtevno delo v sterilizaciji uspešno opravljalo le dobro strokovno usposobljeno osebje. Zato je management v sterilizaciji pred še odgovornejšo nalogo, saj mora skrbeti za redno izobraževanje zaposlenih, zagotavljati varnost pri izvajanju delovnih procesov in tako pridobiti reprocessiran material, ki bo varen za uporabo pri pacientih. Imeti mora sposobnost strokovnega odločanja v smislu racionalne porabe, zagotavljanja dela v skladu s strokovnimi zahtevami, standardi, smernicami in še in še ...

Sterilizacija res ni igra!

Teden zdravljenja bolečine v SB Ptuj 5.– 8. maja 2009

Jasmina Kropfl

V SB Ptuj so med 5. in 8. majem potekale delavnice o zdravljenju bolečine. Izvajale so jih **Karmen Pišek Šuta, dr. med., spec. anest. z reanimatologijo, prim. Majda Šarman, dr. med., spec. anest. z reanimatologijo, Jana Kozel, SMS, ter Danica Jevšenak, SMS z oddelka za intenzivno nego in terapijo naše bolnišnice. Delavnice so bile namenjene vsem bolničarjem, zdravstvenim tehnikom, medicinskim sestram, višjim in diplomiranim medicinskim sestram, pripravnikom, zdravnikom in vsem v bolnišnici, ki jih tematika zdravljenja bolečine zanima. Organizirane so bile v 16 skupinah, obiskalo pa jih je 175 udeležencev.**

Delavnice so potekale pod motom **BOLEČINA – PETI VITALNI ZNAK**, njihov cilj pa je bil napraviti bolečino vidno, jo meriti, ocenjevati, lajšati in tako doseči, da bodo zadovoljni pacienti in zdravstveno osebje.

V prvem delu delavnice je **Karmen Pišek Šuta, dr. med., spec. anest. z reanimatologijo**, predstavila teoretične vidike zdravljenja bolečine. Razložila je fiziologijo in mehanizem nastanka bolečine, njene lastnosti bolečine in temeljne smernice ravnanja pri pacientu z bolečino. Predstavila je najpogostejše teste za merjenje bolečine in poudarila prednosti vizualne analogne lestvice (VAS), ki jo uporabljamo tudi v naši bolnišnici. Spregovorila je tudi o slabostih omenjene lestvice, ki je manj primerna za uporabo pri dojenčkih in otrocih do 5. leta starosti ter pri dementnih pacientih. Nato nam je predstavila stopnje bolečine po WHO ter principe izbire primerne analgetike za paciente; poudarila je, da bolečino merimo zato, da bi jo lahko bolje in učinkoviteje lajšali.

Medicinski sestri **Jana Kozel** in **Danica Jevšenak** sta v svojem prispevku poudarili, da so nekoč merjenje bolečine uporabljali le v znanstvene namene, danes pa mu posvečamo vse več pozornosti in vedno bolj postaja protokolarni standard, tako kot na primer merjenje vitalnih funkcij. Podrobneje sta predstavili VAS

ter lestvico merjenja bolečin, primerno za otroke in dementne paciente. Udeležence delavnic sta seznanili tudi z **BOLEČINSKIM LISTOM**, ki ga v naši bolnišnici uporabljamo za merjenje pooperativne bolečine. Poudarili sta pomen merjenja bolečine v mirovanju in gibanju ter dosledno beleženje postopka.

Udeleženci delavnic so bili povabljeni tudi k dejavnemu sodelovanju, podali so svoja mnenja in predloge. Ob koncu delavnic smo jih pregledali in prišli do naslednjega zaključka:

- v bolnišnici bomo izdelali standard: **MERJENJE BOLEČINE PO VAS**;
- na vseh oddelkih bolnišnice bomo na temperaturni list vnesli rubriko VAS;
- pri vseh pacientih (ne le pri pacientih po operaciji) bomo dosledno, trikrat dnevno, merili bolečino in to brez izjem beležili na temperaturni list; bolečinski list bomo uporabljali pri vseh pacientih z bolečino, ne samo pri operiranih pacientih;
- z merjenjem bolečine bomo seznanili tudi vse zdravnike;
- poleg VAS bomo začeli uporabljati tudi lestvico za novorojenčke, majhne otroke in dementne paciente.

Upamo, da bomo na ta način dosegli naš osnovni cilj – **NAPRAVITI BOLEČINO VIDNO.**



Raziskovalni četrtki na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani

Mojca Kotnik

Raziskovalno delo v zdravstveni negi večina medicinskih sester pojmuje kot pomembno, a nekoliko oddaljeno od vsakdanje prakse, hitenja in potrebe po naglih odločitvah ter ukrepanju. Poleg tega že branje raziskovalnih člankov, kaj šele samostojno raziskovanje, zahteva dosti znanja, ki smo ga sicer pridobili v času študija, a se je pri mnogih (tudi meni) nekam pritajilo in skoraj poniknilo.

Zato je bila zelo dobrodošla novica, da Center za vseživljenjsko učenje Zdravstvene fakultete v Ljubljani prireja serijo delavnic z naslovom Raziskovalni četrtki, ki je namenjena prav osvežitvi znanja o raziskovanju ter poglobitvi poznavanja nekaterih metod in postopkov. Serija obsega pet celodnevni delavnic. Prva je pokrivala dve področji, načrtovanje raziskave in iskanje informacij po spletu, druga je bila posvečena anketnemu raziskovanju, tretja pa opazovanju in intervjuvanju; do junija bosta izvedeni še dve, o bolj komunikacijskih vidikih raziskovalnega dela – ena o e-oblikovanju dokumentov in pisanju strokovnih člankov, druga pa o predstavitev znanstvenih in strokovnih prispevkov ustno in s posterjem.

V prvi delavnici, ki jo je dopoldne vodila prof. dr. **Majda Pahor**, smo udeležence spoznale pomen pravilne izbire raziskovalnega problema in dobrega načrtovanja raziskave. Predavateljica nam je predstavila postopke za identifikacijo problemov, ki lahko postanejo predmet raziskave, in razložila, kako na tej osnovi po korakih izdelamo raziskovalni načrt. Govorile smo o izboru vprašanja in izboru vzorca, o kontekstu raziskovanja ter prednostih in slabostih posameznih raziskovalnih metod in strategij. Predavanje je bilo popestrjeno s primeri raziskovalnih problemov na področju zdravstvene nege. Ker je bila skupina majhna, je bila možna sprotna razprava ter izmenjava idej in izkušenj. Po odmoru pa smo v dvojicah izdelovale vsaka svoj raziskovalni načrt, kar je bilo precej težje kot poslušati o izdelavi načrtov, gotovo pa tudi bolj zanimivo. V popoldanskem delu smo se s predavateljico mag. **Darjo Ovičaj** preselile v računalniško učilnico in se seznanjale z iskanjem strokovnih in znanstvenih informacij po spletu, govorile o informacijski pismenosti, iskalnih strategijah, spoznavale tudi za zdravstveno nego pomembna spletna mesta in se preskušale v samostojnem delu. Pri iskanju literature smo spoznale veliko koristnih spletnih strani, ki jih lahko uporabljamo pri našem delu.

Tema druge delavnice je bilo anketno raziskovanje, kjer smo znanje pridobivale s pomočjo dr. **Majde Pahor**. V uvodnem predavanju so bili opredeljeni osnovni pojmi anketnega raziskovanja in identifikacija raziskovalnih vprašanj, pri katerih je smiselna uporaba vprašalnikov. Govorile smo tudi o pasteh in napakah pri načrtovanju in izvajanju anket, saj gre pri tem načinu zbiranja podatkov lahko marsikaj narobe. Del popoldneva smo znova prebile v računalniško učilnico, kjer smo v dvojicah sestavljale vprašalnike in jih v skupini predstavile. Ugotovile smo, da je sestaviti dober vprašalnik veliko težje, kot smo na začetku delavnice pričakovale. Koristni nasveti, ki sem jih dobila pri predstavitvi vprašalnika, so mi pomagali pri izvedbi anketnega vprašalnika, ki sem ga pripravila za pripravnike v zdravstveni negi.

V tretji delavnici smo spoznavali dva zelo uporabna načina zbiranja podatkov za raziskovanje – opazovanje in intervju. Dopoldanski del o opazovanju je vodila dr. **Majda Pahor**, ki nas je s pomočjo praktičnih primerov iz lastnih izkušenj in iz literature seznanjala z namenom in vrstami opazovanja, z njegovim načrtovanjem in izvajanjem ter s pripravo podatkov za analizo. Tudi tu ni manjkalo samostojnega opazovanja, ob katerem smo se marsikaj naučili. Popoldanski del je bil namenjen intervjuju. Dr. **Barbara Domajnko** nam je predstavila vrste intervjuja in njegove elemente, tipe podatkov, ki jih intervjuji generirajo, in uporabnost te metode za določene raziskovalne probleme oz. vprašanja. V dvojicah smo nato izvajale medsebojne intervjuje in transkripcijo posameznih intervjujev. Po zaključku smo skozi skupno razpravo dobile določene odgovore na vprašanja, ki so se nam porajala skozi samo izvedbo in transkripcijo intervjujev.

Upam, da bo Center za vseživljenjsko izobraževanje Zdravstvene fakultete v Ljubljani v jeseni nadaljeval s podobnimi delavnicami in jim dodal še druge vsebine s področja raziskovanja.

Obvestilo imetnikom licenc za samostojno delo v zdravstveni in babiški negi

Spoštovani!

Na spletni strani Zbornice – Zveze so objavljena vsa strokovna izobraževanja/izpopolnjevanja, za katera je organizator vložil vlogo za vpis v Register strokovnih izobraževanj/izpopolnjevanj in dodelitev licenčnih točk (vaše potrdilo o aktivni udeležbi ima žig Zbornice – Zveze). Za objavljena strokovna izobraževanja/izpopolnjevanja vam ni bilo treba posebej oddajati vloge, saj je to storil organizator (licenčne točke Zbornica – Zveza avtomatično sešteva), zato so vaše poslane vloge brezpredmetne, licenčne točke pa avtomatsko dodeljene.

Sanja Arnaudović



Vpliv timskega dela in medsebojnih odnosov na stres in izgorevanje

Sajtl Sabina

Javni zavod Psihiatrična bolnišnica Vojnik in Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje sta organizirala seminar z naslovom »Vpliv timskega dela in medsebojnih odnosov na stres in izgorevanje«. Potekal je v prostorih Javnega zavoda Psihiatrične bolnišnice Vojnik.

Seminar je bil namenjen vsem, ki delajo v zdravstvenih timih in skrbijo za dobre medsebojne odnose, saj morajo znati premagovati stres, ker lahko le tako opravljajo svoje delo kakovostno in profesionalno.

Udeležencev je bilo 171; prišli so iz različnih krajev in delovnih skupin (zdravstveni domovi, domovi starejših občanov, psihiatrična klinika, zasebne ambulate, splošne bolnice, Klinični center ...).

V uvodnem govoru oziroma prvem sklopu seminarja smo govorili predvsem o tem, kaj je stres in kaj vpliva na njegov nastanek, pa tudi o timskega dela, ki smo ga primerjali s tistim nekoč in danes. V preostalih dveh sklopih pa smo govorili o tem, kako lahko premagamo stres, kako komunikacija vpliva na nastanek stresa, o sami komunikaciji v timih in o tem, kako in na kakšen način izreči nekomu pohvalo ali kritiko, ne da bi ga ob tem prizadeli. Dotaknili smo se tudi kariere medicinske sestre in vprašanja, zakaj je pomembna.

Stres je lahko pozitiven, kadar nas spodbuja k akciji, k delu, ustvarjalnosti. Lahko pa je tudi negativen, ko je škodljiv za telo. Znake stresa poznamo in marsikdo od nas jih je lahko občutil na lastni koži. To so lahko telesni znaki: glavobol, vrtoglavica, vznemirjenost, utrujenost, slabotnost, škrtanje z zobmi, bolečine v hrbtu, napenjanje mišic, razbijanje srca, driske, motnje spanja ..., lahko so čustveni simptomi, ki se odražajo v slabši koncentraciji, pozabljivosti, napetosti, živčnosti, vznemirjenosti, depresivnosti, žalosti, potrtosti, strahu, zaskrbljenosti ipd. Vedenjski simptomi se kažejo predvsem v pretiranem uživanju alkohola, kofeina, nikotina, analgetikov, pomirjeval in drugih živil, kričanju, preklinjanju ... V vsakdanjem življenju je stres posledica odnosov in težav na delovnem mestu. Številni neuspehi poskusi, da bi se mu izognili, ga zmanjšali ali povsem premagali, nas morda napeljujejo k razmišljanju, da živimo in delamo v prezahtevnem, pretrdem in nemilostnem svetu, okolju, delovnih pogojih. Na delovnem mestu se vse pogostejše pojavlja tudi »mobbing«, ki lahko vpliva na našo osebnost; ugotavljamo, da ga poznamo tudi v naši sredini. Prav tako je pomemben vpliv stresa na komunikacijo. Če ima stres na komunikacijo negativen vpliv, lahko pripelje do hudih zapletov in težkih psihičnih posledic, ki imajo stresogene učinke in tako nastane začaran krog. Prej ko je prekinjena veriga nesporazumov in posledično nepovezanosti, ki pripelje v izolacijo, manj škode bo nastalo v medsebojnih odnosih, v okolju, kjer skušamo zadovoljiti svojo prvinsko potrebo po komunikaciji. Medsebojni odnosi zadevajo vsakega izmed nas. Ljudje nismo sami sebi namen, ampak smo v veselje, pomoč in tolažbo drug drugemu. Timsko delo je skupinsko delo samostojnih članov, kjer je odgovornost dodeljena vsakemu članu posebej in timu kot celoti. Dobro je, da so odnosi med člani tima neformalni, brez prevladujoče hierarhije. Komunikacija je tudi edini instrument reševanja težav in je popolna le, če je tisto, kar govorimo, in tisto, kar počnemo – kar sporočamo z nebesednim vedenjem – usklajeno.

Do konfliktov v praksi pride, ko se interesi vpletenih oseb med seboj izključujejo. Da pa bi te medsebojne konflikte lahko zman-



Udeleženci seminarja

Foto: Bojan Strauss

jšali, je treba znati pohvaliti drugega – sodelavca, sodelavko – in s tem graditi njegovo samospoštovanje.

Pri našem delu in že od samega začetka našega šolanja delamo kariero. To je proces, v okviru katerega se posameznik odloči za svojo poklicno pot, potek in razvoj.

Zelo pomembno pa je, da znamo stres tudi premagati. Pomagamo si tako, da znamo najti sproščujoč hobi, si dovolimo uživati in se nagraditi, se znamo pohvaliti in začenjamo verjeti, da smo dobri, lahko uspešni in učinkoviti tam, kjer to zares hočemo. Pri tem nam pomagata tudi humor in smeh, ki sta lahko zelo učinkovito samoohranitveno orodje za zmanjševanje vpliva stresa in izgorevanja na posameznika. Smeh je tudi najboljša terapija na svetu, kjer ni nobenih tveganj in nobenih stranskih učinkov. Najučinkovitejši učinek smeha je vpliv, ki ga ima na naše razpoloženje.

To so v grobem opisana sporočila, ki smo jih (in še več) podali našim udeležencem.

Seminar smo popestrili s kulturnim programom. Predstavili so se dijaki Srednje zdravstvene šole Celje, s svojimi lepimi glasovi pa je nastopil tudi pevski zbor Psihiatrične bolnice Vojnik – vanj so vključeni predstavniki vseh profilov naše bolnišnice.

Udeležencem seminarja smo posredovali tudi anketne vprašalnike. Razdeljenih anket je bilo 171 in vrnjenih 72.

Rezultati vprašalnikov so pokazali, da so bili vrnjeni trije z negativnimi vtisi, trije niso bili izpolnjeni, ostalih 66 pa je bilo pozitivno naravnanih.

Za konec še nekaj misli udeležencev seminarja:

- seminar je bil zelo zanimiv, saj je zdaj čas, v katerem je ta tema aktualna;
- seminar mi je bil všeč, saj mislim, da je stres zelo povezan z našim delom;
- vzdušje je bilo sproščeno;
- zelo kakovostno ...

Zaključim pa naj z mislijo:

Ko verjamete v ljudi, lahko ti naredijo nemogoče.

(Nancy Dornan)



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji

Zakon o duševnem zdravju, Zakon o pacientovih pravicah in mesto zdravstvene nege

Barbara Možgan

Zadnja leta področje psihiatrije in duševnega zdravja opredeljujeta dva pomembna zakona, Zakon o pacientovih pravicah, ki ga že imamo, in Zakon o duševnem zdravju, na katerega veljavo še čakamo. Za izvajanje našega dela je zelo pomembno poznavanje obeh zakonov. Zato smo se v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji odločili, da tej temi namenimo prvo letošnje strokovno srečanje, ki ga je zaznamoval tudi prihod in pozdravni nagovor varuhinje človekovih pravic, gospe Zdenke Čebašek Travnik, dr. med.



Foto: Barbara Možgan

Udeleženci seminarja

Poleg Strokovne sekcije je pri organizaciji seminarja sodelovala tudi Psihiatrična klinika Ljubljana in v njenih prostorih smo se 10. aprila 2009 tudi zbrali. Bil je petek, v krščanskem svetu veliki petek, zato nas je malo skrbelo, ali bo to vplivalo na število udeležencev srečanja. Ko so začele prihajati prijave, pa se je tovrstna skrb izkazala za odvečno. Organizatorje je razveselila tudi raznolikost udeležencev, ki niso bili le iz vrst predstavnikov psihiatrične zdravstvene nege.

Na začetku srečanja sta ob predstavnikih organizatorjev zbrane nagovorila tudi varuhinja človekovih pravic, gospa **Zdenka Čebašek Travnik**, in gospod **Peter Požun**, podpredsednik Zbornice – Zveze in državni svetnik. V svojih nagovorih sta oba

poudarila, da kljub našim strahovom in dvomom Slovenija oba zakona potrebuje. Zakon o duševnem zdravju je bil v pripravi predolgo, zato v nekaterih postavkah ni najboljši. Vendar je pomembno, da obstaja, saj ga je pozneje lažje prilagoditi in uskladiti. Vsi govorniki so poudarili pomen posredovanja pripomb in predlogov ter prisotne pozvali, naj spregovorijo o težavah, na katere naletijo ob izvajanju kakovostne zdravstvene oskrbe, ko obenem skušajo zadostiti črkam zakonov.

Prim. **Andrej Žmitek**, dr. med., nam je v svojem predavanju dokaj kritično predstavil Zakon o duševnem zdravju. Začel je z vprašanji. Zakaj potrebujemo Zakon o duševnem zdravju, če nimamo zakona o telesnem zdravju? Zakaj je treba ločevati zdravje ne te-



lesno in duševno, če je danes jasno, da so duševne motnje posledice napačnega delovanja možganskih celic? Kljub zadržkom je bil Zakon o duševnem zdravju objavljen v Uradnem listu in bo začel veljati leto po objavi, torej sredi avgusta 2009. V predstavitvi nam je bil podrobneje prikazan del zakona, ki pretežno pokriva ukrepe, izvajane brez privolitve pacienta z duševno motnjo. Novi Zakon je v primerjavi s staro zakonodajo, ki je obravnavala to področje, veliko obširnejši in nekatere določbe bolj podrobno obravnava. Ob neizpolnjevanju določb zakona pa so predpisane tudi visoke kazni za kršitelje. Zakon prinaša veliko sprememb glede izvajanja ukrepov brez privolitve pacienta in s tem vzbuja različna mnenja glede njegovega vpliva na socialno varstvo pacientov z duševnimi motnjami. Brez dvoma pa lahko veliko zapletov pri taki oskrbi zmanjšamo, če zakon dobro poznamo, preden sploh pride v uporabo.

V enem od predavanj nam je bila predstavljena tudi vloga zastopnika pacientovih pravic po zakonu o pacientovih pravicah. To je povsem nov organ, ki ga pred uvedbo zakona o pacientovih pravicah nismo poznali. Gospa **Mirjana Becele**, univ. dipl. pravica, je zastopnica pacientovih pravic v ljubljanski regiji. Naloga zagovornika je, da pacientu pomaga pri uveljavljanju pravic in svetovanje zagotovi brezplačno. Zastopnike imenuje vlada po pokrajinah, njihovo število v posamezni pokrajini pa je odvisno od števila prebivalcev. Mandat zastopnika traja 5 let, nato je lahko znova imenovan. Ker zastopništvo ni profesionalno delo, je določen minimalen obseg ur, tj. 12 ur tedensko, ki jih zastopnik mora nameniti svojemu poslanstvu. Krajevna pristojnost zastopnika je določena glede na stalno ali začasno bivališče pacienta. Pristojnosti zastopnika pacientovih pravic določa 49. člen Zakona o pacientovih pravicah. Tako mora zastopnik pacientu na primeren način svetovati o vsebini pravic ter načinih in možnostih njihovega uveljavljanja v času pred ali med zdravljenjem oziroma tedaj, ko so kršene. Obenem tudi skrbi za promocijo pacientovih pravic in njihovo uresničevanje v sistemu zdravstvenega varstva. Po dosedanjih izkušnjah so se nanjo kot zastopnico pacienti najpogosteje obrnili v primerih, ko zdravstveni delavci pri obravnavi niso imeli primernega odnosa. Izkušnja zastopnice je tudi, da so pacienti glede določb Zakona pogosto bolje podkovani kot izvajalci zdravstvenih storitev. V večini njenih posredovanj ni bilo potrebe po izrekanju denarnih kazni, ampak sta zadostovala pogovor in opravičilo. Pri tem smo ugotovili, da Zakon podrobno in obširno obravnava pacientove pravice, medtem ko se dolžnosti le bežno dotakne.

Na vsebino prejšnjega se je navezovalo tudi predavanje gospe **Ladi Škerbinek**, upokojene viš. med. sestre in profesorice pedagogike, ki nam je govorila o etiki v psihiatrični zdravstveni negi. Etika je tudi odnos, odnos do pacienta, do sodelavcev, do družbe in do lastne stroke. Vse to so tudi štiri temeljna področja Kodeksa etike zdravstvenih delavcev. Kodeks etike mora biti vgrajen v poklicni in vrednostni sistem vsakega zdravstvenega delavca. Na ta način se bomo lažje soočali in spopadali z dilemami in situacijami, ki jih srečujemo pri svojem delu –

na področju psihiatrije npr. pri zdravstveni negi nasilnega pacienta in pri fizičnem omejevanju.

Naslednji sklop predavanj je bil namenjen posebej ranljivim skupinam pacientov v zdravstveni obravnavi. To so mladostniki, starostniki in varovanci posebnih socialnih zavodov. Kolegice **Maruša Klanjšek**, dipl. med.ses., **Zlata Živic**, dipl. med. ses., in **Marjeta Močnik**, dipl. med. ses., so nazorno prikazale obravnavo vseh skupin in težave, s katerimi se srečujejo pri delu z njimi. Vse tri so poudarile, da smo kot zdravstveni delavci, ki smo ob pacientih ves čas, v različnih okoliščinah, dolžni biti glas njihovih interesov, kadar sami tega ne zmorejo. Zato je treba opozorjati na pomanjkljivosti, omejitve in dvoumnosti obeh novih zakonov, se z njima soočati v praksi in ju uveljavljati skupaj z načeli strokovnega kodeksa. Za vse to pa sta nujna pridobivanje znanj na področju zakonodaje ter dialog z uporabniki in zakonodajalci.

Utrujenost nam je z zanimivim in nazornim predavanjem pregnala informacijska pooblaščenka RS, gospa **Nataša Pirc Musar**, univ. dipl. pravica, s predavanjem o varstvu osebnih podatkov v zdravstvu. Zelo pomemben in težak del Zakona o pacientovih pravicah nam je bil predstavljen s silno lahkotnostjo in energijo. Medicinske sestre smo tiste, ki večinoma skrbimo za pacientovo dokumentacijo, zato so doslej od nas zahtevali, da določene podatke posredujemo na želena mesta. Zelo pomembno je, da poznamo določila tega dela zakona, ker je varovanje pacientovih podatkov ena najbolj občutljivih tem, obenem pa tudi področje, kjer najlažje naredimo napako in nehoti posredujemo podatke, ki jih ne bi smeli. Kolegica **Milena Marinič**, dipl. med. ses., ki je tudi magistrica prava, si je zastavila težko nalogo. Ob skorajšnjem zaključku srečanja nam je govorila o etičnih dilemah pri obravnavi pacientov v Psihiatrični kliniki Ljubljana v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah. V svojem predavanju je namenila posebno pozornost zahtevnim situacijam oskrbe pacienta, ki sam še ni dosegel stopnje kritičnosti za bolezen, s potrebno obravnavo se ne strinja, obenem pa nima svojcev ali pooblaščenec. Pri tem se izvajalci zdravstvenih storitev sprašujemo, kateri pravici dati prednost in hkrati še vedno zagotoviti pravočasno, ustrezno, kakovostno in varno obravnavo. To so dileme, s katerimi se v psihiatričnih bolnišnicah dnevno srečujemo. Predavanje gospe Marinič je nekako zaokrožilo vse prej obravnavane teme.

Zavedamo se, da lahko veliko neprijetnih situacij, tudi tistih, povezanih z izvajanjem odločb zakonov, preprečimo s primerno in profesionalno komunikacijo. To je področje, ki ga nikoli ne poznamo tako dobro, da ga ne bi bilo treba redno obnavljati. Gospa **Nina Tomažin** in gospa **Alenka Vidic** iz podjetja Propiar sta nam pripravili predavanje na temo odgovornosti zdravstvenih delavcev v komuniciranju. Poudarili sta, da bi vsak zdravstveni delavec moral obvladati visoko raven poznavanja komunikacije, zaradi stalnega stika s pacienti in zaradi možnih posledic njihovega ravnanja. Komunikacija je v šolskem sistemu postavljena na stranski tir, raziskave pa kažejo, da pacienti pri zaposlenih v zdravstvu dajejo prednost sposobnosti poslušanja pred strokovnim znanjem. Pri stikih s pacienti in sodelavci bi zdravstveni delavci morali pomisliti na svojo držo med pogovorom, izraz na obrazu, usmerjenost pogleda, višino glasu, kaj delajo med pogovorom z rokami, ali se sogovornika želijo dotakniti oziroma upoštevati ustrezno razdaljo. Ker pa smo ljudje žrtve svojih navad, je pri komuniciranju dobro, da ozavešimo in začnemo spreminjati najprej eno navado – šele ko to osvojimo, preidemo na drugo. Obvladovanje komunikacije je zahteven proces, vendar pripomore k lažjemu in boljšemu opravljanju dela, kar je investicija z vidika osebne rasti in uspešnosti na delovnem mestu, pa tudi zunaj njega.

Strokovno srečanje je spremljalo sončno vreme in veliko število udeležencev. Iz anket, ki so jih izpolnili, je razvidno, da smo v večini primerov izpolnili pričakovanja in poželi pohvale tudi na organizacijskem področju. Največ je bilo pripomb glede datuma organizacije strokovnega srečanja, zato se na podlagi tega obvezujemo, da Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji ne bo nikoli več organizirala strokovnih srečanj na veliki petek. V anketnih vprašalnikih je veliko udeležencev predlagalo, da bi takšno izobraževanje ponovili tudi prihodnje leto, ko bomo imeli še več znanja in izkušenj, ki bi jih bilo zanimivo slišati in izmenjati. Taki predlogi so dobrodošli in so nam v pomoč pri ustvarjanju strokovnega programa za leto 2010. Razšli smo se zadovoljni in veseli, ker smo se zavedali, da nam je uspelo izpeljati kakovostno strokovno srečanje. Na poti domov pa smo verjetno vsi veselo razpravljali o predstavljenih vsebinah. Pri tem se zahvaljujem vsem predavateljem, ki so prijazno sprejeli sodelovanje, in vsem tistim, ki vedno zanesljivo pomagajo pri organizaciji, poskrbijo za podrobnosti, npr. cvetlične aranžmaje, in vedno ostanejo v ozadju.



Preobremenjenost in stres na delovnem mestu

Polona Klanšček

Na Bledu se je 17. in 18. aprila 2009 odvijalo srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji. Pogovarjali so se o konfliktih, preobremenjenosti in stresu na delovnem mestu. Po prihodu in prijavi udeležencev je potekala lepa slavnostna otvoritev, ki je bila letos posvečena dvajseti obletnici presajanja krvotvornih matičnih celic v Sloveniji; popestrila jo je glasba dveh mladih harmonikarjev in flavtistke.

Na začetku predavanj smo prebili led z osnovo, ki jo vsi vedno uporabljamo – komunikacijo. Predavanja so potekala na temo medsebojnega sporazumevanja in komunikacije v zdravstvu med različnimi profili ter nam razkrivala, kako uspešna komunikacija pogojuje dobre medsebojne odnose. Ugotovili smo, da se zaradi preobremenjenosti medicinskih sester vse prepogosto pojavlja stres na delovnem mestu, ki lahko ne nazadnje pripelje v konflikte. Nekaj smo izvedeli tudi o humorju na delovnem mestu in o tem, kako vpliva na naš odnos do dela.

Pomembna predavanja, ki so sledila, so se nanašala na spanje ter počitek zaposlenih v zdravstveni negi, kakovost delovnega življenja medicinskih sester ter vpliv osebnega življenja na delo in razumevanje s sodelavci. Pomembno je poudariti, da mora biti vsaka medicinska sestra na delovnem mestu spočita in naspana za dobro in kakovostno delo, da lahko sodeluje z zdravstvenim timom, obenem pa mora še vedno ohraniti sposobnost, da njeno zasebno življenje ni ogroženo. Zelo pomembno pa je bilo predavanje o medicinskih sestrah in sindromu izgorevanja. Sindrom se v moderni družbi vse pogostejše pojavlja predvsem zaradi pre-

hude obremenjenosti pri delu in notranjih pritiskov nas samih – koliko zmoremo in koliko ne. Pomembno je, da se naučimo vzeti si čas za počitek.

Sledila sta slavnostna večerja in neformalno druženje dolgo v noč.

Naslednji dan smo se najprej posvetili vprašanju, kako naj konflikte začnemo reševati. Nato so nam sodelavci pripravili zelo lep in nazoren prikaz dela v zdravstvu – kako naj ne bi ravnali in kako bi bilo pravilno reagirati v primeru trenj.

Zadnje predavanje je popestrila **Karin Elena Sanchez** z vprašanjem, ali je sploh mogoče priti od konflikta do sodelovanja. Izjemno zanimivo in motivacijsko podprto predavanje, ki ga je gradila v dialogu s publiko, je spodbudilo dejavno sodelovanje.

Po vsesplošnih vtisih poslušalcev, predavateljev in izvršnega odbora je bilo srečanje zelo poučno in zanimivo – vsem nam bo ostalo v trajnem in lepem spominu. Po lepem zaključku smo se s prečudovitega Bleda podali vsak na svoj konec Slovenije.

Slovensko društvo hospic organizira in vabi na 8-urni seminar z naslovom

KOMUNIKACIJA V PALIATIVNI OSKRBI OB KONCU ŽIVLJENJA

Kadar ni več kaj storiti, ostane še vedno nekaj

Seminar bo v četrtek, **18. junija 2009**, v prostorih Inštituta Republike Slovenije za rehabilitacijo v Ljubljani, na Linhartovi cesti 51.

PROGRAM:

08.15 - 08.50 Sprejem in registracija udeležencev seminarja

08.50 - 09.00 **Uvodni nagovor in pozdrav**, Tatjana Žargi, predsednica Slovenskega društva hospic

09.00 - 11.15 **Sočutno sporazumevanje in prepoznavanje potreb umirajočih**

Odmor

11.30 - 13.00 **Podpora svojcem bolnikov**

Odmor

13.45 - 16.00 **Dinamika v paliativnem timu**

16.00 Razprava in zaključek seminarja s podelitvijo potrdil

Predavatelj bo mednarodno priznani zdravnik, pisec in publicist **prof. dr. Stein Husebo, dr. med.** Pri svojem delu se srečuje s težko bolnimi, s paliativno oskrbo, protibolečinsko terapijo in etiko ter komunikacijo ob koncu življenja. Bil je dolgoletni predstojnik oddelka za anestezijo in intenzivno medicino na Univerzitetni kliniki v Bergnu na Norveškem. Ustanovil je prvi multidisciplinarni paliativni tim in prvo protibolečinsko kliniko v Skandinaviji in je soustanovitelj Evropskega združenja za paliativno oskrbo. Seminar je namenjen strokovnim delavcem s področja zdravstva, socialnega varstva in drugim, ki se pri delu srečujejo s to tematiko. V postopku sta dodelitev licenčnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije in vpis v register strokovnih izobraževanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Kotizacija za seminar znaša **140 EUR + DDV** in jo nakažete na transakcijski račun Slovenskega društva hospic, Ljubljana, Dolenjska cesta 22, na številko **05100-8010047155, sklic 7062**, odprti pri Abanki Vip, d. d. Račun boste prejeli po seminarju.

IZKUPIČEK SEMINARJA BO NAMENJEN NAKUPU OPREME ZA PRVO HIŠO HOSPICA V SLOVENIJI.

Prijave pošljite na naslov: **Slovensko društvo hospic, Dolenjska cesta 22, 1000 Ljubljana**, ali po faksu številka **(01) 420 52 66** ali prek e-prijavnice, ki je objavljena na spletni strani www.drustvo-hospic. Prijave sprejemamo do 15.06.2009 oziroma do zapolnitve mest.

Informacije po telefonu 051 413 633 ali 059947766 in na spletni strani www.drustvo-hospic.



Hospic

Slovensko društvo



»Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč«

Saša Horvat

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Slovenj Gradec

Slogan letošnjega Kongresa babiške in zdravstvene nege, »Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč« (7. kongres se je v mesecu maju odvil v slovenski prestolnici), je nosil pomembno sporočilo, čeravno se je ob njegovi sporočilnosti marsikdo najbrž prej spotaknil, kot pa se vanj v celoti poglobil.



Prikaz in ogled novega aparata za fotometrijo

Nagovarjal je k temeljnim prvinam strokovnega delovanja slehernega predstavnika zdravstvene in babiške nege, kot je v uvodniku zapisala Darinka Klemenc, predsednica Zbornice – Zveze, ki pa je ob pomembnem »slehnem« hkrati izpostavila še eno bistveno dejstvo, namreč, da je ob znanju, ki ga že premoremo, filozofija prihodnosti zdravstvene nege predvsem v vsakodnevnem odkrivanju znanstveno utemeljenih spoznanj in v njihovem razširjanju znotraj in zunaj meja stroke. Slednje, naj si še tako težko priznamo, še vedno prevečkrat ljubosumno čuvamo sami zase. Hote ali nehote.

Prisotni na Kongresu se lahko strinjamo, da je za dosego skupnega cilja, za dobrobit uporabnika – pacienta in širše družbe –, naša velika moč v odprtem povezovanju in sodelovanju stroke v vseh segmentih delovanja. Premoremo več, kot si upamo priznati. Da imamo znanje za prevzemanje posameznih kompe-

tenc, za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene nege, so pokazale številne predstavitve strokovnjakov, strokovnjakinj, podkrepljene z bogatimi izkušnjami dolgoletne prakse in dejavnega delovanja v stroki.

Slišnemu in videnemu ob rob: zagotovo velja posebej pohvaliti tiste izvajalce referatov, ki so spomnili da »naš pacient« vendarle ni tako odmaknjen od središča, kot se zdi. Nasprotno, »naš pacient, ob vseh izzivih, ostaja naša osrednja skrb«.

Partnerstvo med zdravstvenimi delavci (sama raje uporabljam izraz zdravstvenimi strokovnjaki), pacienti in njihovimi družinami je tema, ki ji je Kongres namenil kar nekaj prostora. Z vidika klinične prakse je res že skrajni čas, da tradicionalno, pokroviteljsko, nadzorovalno zdravstveno nego nadomesti tista, ki upošteva sodelovanje, želje in odločanje njenega uporabnika – pacienta.

Bistvo našega dela, kot je bilo večkrat poudarjeno, je prepoznati pacientove vrednote in potrebe ter jih zadovoljiti. Koliko



nam to uspeva v praksi, vemo.

Drži pa tudi, da med pričakovanja pacienta v zvezi z zdravstveno oskrbo in nego nedvomno sodi kakovostna informiranost.

Kakovostnejša Šola za starše v Zdravstvenem domu Ravne na Koroškem – rezultat znanja, povezovanja in sodelovanja

V ZD Ravne smo na podlagi rezultatov celoletne analize izraženih potreb in zadovoljstva udeležencev Šole za starše (na osnovi izpolnjenih vprašalnikov) na področju zagotavljanja večje kakovosti naredili korak v pravo smer. Z dejavnejšim vključevanjem uporabnikov v proces zdravstveno-vzgojnega svetovanja smo upravičili mnoga njihova pričakovanja. S povezovanjem in sodelovanjem zdravstvenih strokovnjakov v zdravstveni negi in zunaj nje nam je uspelo doseči bolj učinkovit in kakovostnejši izid načrtovanih dejavnosti.

Vidik pacienta je bil pri tem nepogrešljiv. Prepoznati njegove vrednote in potrebe po zdravstveni negi ter jih zadovoljiti po naših najboljših močeh – to je postalo vodilo našega skupnega delovanja.

Šola za starše je pomembna za promocijo zdravja in dejavno skrb za zdravje nosečnice in njenih potomcev. Kakovostno skupinsko in individualno svetovanje ženskam zagotavlja ustrezno informiranost in je namenjeno kot pomoč za razreševanje ovir in težav v času pred in po porodu. V Zdravstvenem domu Ravne na Koroškem smo z namenom, da bi zagotovili optimalno izvedbo predporodne zdravstvene vzgoje, posodobili dosedanje metodologijo in način izvedbe predpisanih programov ter povečali obisk Šole za starše za 25 %. Kar nas veseli, je dejstvo, da odstotek obiska še vedno raste in da nosečnost vse pogostejše poteka »v dvoje«, kar pomeni, da so v veliko večjem številu udeleženci tudi bodoči očki.

Kako nam je uspelo?

Z večjo vključenostjo uporabnic in partnerjev v proces izvedbe Šole za starše, z izboljšano medsebojno komunikacijo in bolj angažiranim delovanjem zdravstvenih strokovnjakov za skupno dobro, z več-poklicnim sodelovanjem in povezovanjem, z zmanjševanjem informacijskih vrzeli, s prenovo in kakovostnejšo izvedbo posameznih zdravstveno-vzgojnih vsebin in posodobljenim strokovnim zdravstveno-vzgojnim gradivom. Pa tudi z boljšimi delovnimi pogoji za izvedbo vseh načrtovanih dejavnosti.

Na Ravnah trenutno poteka Šola za starše v devetih srečanjih, izvaja jo devet izvajalk (1 zobozdravnica, 2 dipl. m. s., 1 psihologi-

nja, 1 zdravnica – pediatrija, 1 zdravnica – anesteziologinja, 1 fizioterapevtka, 1 viš. m. s. in 1 soc. delavka).

Srečanja s konstruktivno izmenjavo izkušenj so primer dobrega sodelovanja zdravstvenih strokovnjakinj Porodnišnice Slovenj Gradec in Šol za starše Zdravstvenih domov iz Zgornje Mežiške doline.

Omeniti velja nekatere posamezne ugotovitve, ki smo jih pridobili na podlagi celoletne analize izpolnjenih anketnih vprašalnikov udeleženk in udeležencev Šole za starše, ki potrjujejo že slisano: da je nenehno učenje, strokovno izpopolnjevanje, povezovanje in sodelovanje zdravstvenih strokovnjakov v sodobnem procesu zdravstvene nege nujna.

V Šoli za starše v ZD Ravne je bilo v letu 2008 največ **udeleženk iz starostne strukture 21–30 let (56 %) in 31–40 let (40,2 %)**, v starosti do 20 let pa samo 2,7 %.

Glede na izobrazbeno strukturo udeleženk in partnerjev se je Šole udeležilo **največ srednje, višje, visoko in univerzitetno izobraženih udeleženk in partnerjev**, kar kaže na veliko zahtevnost in visoka pričakovanja populacije. S poklicno izobrazbo se je Šole za starše udeležilo le 16,6 %, s **srednjo šolo 43 %**, z višjo šolo 2,7 %, z **visoko ali univerzitetno izobrazbo 35 %** in z **magisterijem 2 %** udeleženk in partnerjev.

Kar **65 % udeleženk in partnerjev poišče dodatne vire informacij na internetni spletni strani**.

53 % udeleženk in partnerjev je po zaključenih srečanjih izrazilo željo po dodatnih pisnih gradivih in navodilih za domov. Večina udeleženk je pohvalila tehnološko podporo pri izvedbi posameznih srečanj – uporabo računalniške tehnologije, kar v 66 % je bila izražena želja po več praktičnih prikazih in aktivnih oblikah izvedbe posameznih srečanj.

Izvedbo posameznih srečanj je kar 76 % udeleženka in partnerjev ocenilo z oceno odlično oziroma prav dobro.

Enakopravna delitev moči med izvajalce in uporabnike ter skupno odločanje z upoštevanjem potreb, znanj in želja pacientov – vse to se je izkazalo kot uspešen korak pri zagotavljanju bolj učinkovite in kakovostnejše izvedbe Šole za starše. Gledano v celoti, delamo dobro, za to gre zahvala vsem izvajalcem in sodelujočim v Šoli za starše. Še posebej pa nas veseli dejstvo, da smo v posameznem segmentu svojega strokovnega delovanja uspeli povezati zdravstvene strokovnjake za dosego skupnega cilja: »Dobro strokovno delo za zadovoljstvo pacienta!«

Skupaj gremo torej naprej!

Pred počitnicami si bomo privoščili sproščujoče

poslušanje planetarnega gonga

Gong izjemno hitro in močno transformira psihofizične blokade. Vsak človek je odraz mikrokozmosa; planetarni gongi vzvalovijo čakre, meridiane in organe. Gongi sončnega sistema uglasijo čakre, organe ter izboljšujejo psihološko, fiziološko in duhovno stanje vsakega človeka.

Na delavnico – poslušanje gonga – vas vabimo v ponedeljek, **15. JUNIJA od 18.00 do 19.30**, v društvene prostore na **Poljanski cesti 14** v Ljubljani. Delavnico bo vodila medicinska sestra **Zlatka Pražnikar Vrbnjak**.

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

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

- po e-pošti: irma.kiprijanovic@gmail.com,
- na tel. številko: **041 754 695** (ob delavnikih od 8. do 9. ure),
- prispevek udeleženke/udeleženca znaša **8 evrov**.

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

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima





Praznovanje 12. maja v DMSBZT Celje

Magda Brložnik



Leto hitro mine, ko pa spet pride maj, se člani in članice našega društva srečamo, da proslavimo naš dan. Letos je bil naš dan za praznovanje sreda, 6. maj. Kot vsako leto smo bili tudi tokrat gostje v veliki dvorani Narodnega doma v Celju. Veseli smo, ko ugotavljamo, da je ta lepa dvorana ob naših prireditvah iz leta v leto bolj polna. To pomeni, da je prireditev pognala korenine med našim članstvom. Še posebej pa se razveselimo naših zvestih obiskovalcev – upokojenih kolegov in kolegic. Prav tako smo veseli, ko pridejo med nas tudi gostje in nas počastijo s svojo navzočnostjo.



Dobitnice Srebrnega znaka za leto 2009 od leve proti desni predsednica DMSBZT Celje Marjana Vengušt, Marica Hladnik, Terezija Peganc, Darinka Pavlič in Vesna Šipek

Za zgled s svojo prisotnostjo so **gospa Marolt**, ravnateljica Srednje zdravstvene šole Celje, glavna medicinska sestra Bolnišnice Celje **gospa Maze**, glavna medicinska sestra ZD Laško **gospa Šipek**, **gospa Wirth**, vodja zdravstvene nege v Domu ob Savinji, **gospa Vraneševič**, pomočnica direktorja za zdravstveno nego ZD Celje ... Na samem začetku nas je z zvoki orientalske glasbe začarala gospa **Nina Jakončič**, plesalka; z različnim kostumom in plesom je odprla našo prireditev, ki jo je povezovala gospa **Marjana Novak**. Ob prazniku medicinskih sester in babic nas je nagovorila predsednica, gospa **Marjana Vengušt**, in nas seznanila z letošnjima motoma in poslasticama obeh mednarodnih združenj, dotaknila pa se je tudi odprtega pisma Forumu EU za zdravstveno politiko o vplivu gospodarske krize na zdravje. V kulturnem programu se je gospa **Jakončič** predstavila še s koreografijo indijskega plesa in očarljivim osvajanjem mlade deklice. Nastopila je tudi vokalna skupina **Cvet**, ki nas je navdušila s svojima pesmima. Prav tako so odlični recital Lainškovih pesmi predstavile **dijakinje Srednje zdravstvene šole Celje**. Svoj nastop so popestrile z večno zelenimi slovenskimi popevkami, ki so jih odpele kot prave profesionalke. Sopranistka, gospa **Martina Zapušek**, nam je zapela nekaj lpavčevih samospelov, na klavirju pa jo je spremljala gospa **Mojca Krajnc**. V letu 2008 se je upokojilo 11 kolegic in šestim, ki so se odzvale našemu vabilu, sta zahvalo in skromno darilo v imenu društva izročili predsednica, gospa Marjana Vengušt, in članica IO društva, gospa Vesna Šipek. Izročili sta tudi priznanja **srebrni znak DMSBZT Celje**. Za leto 2009 so srebrne znake prejele: gospa **Marica HLADNIK** iz ZD Celje, gospa **Darinka PAVLIČ** iz Srednje

zdravstvene šole Celje in gospa **Terezija PEGANC** s Travmatološkega oddelka SB Celje. Dovolite mi, da jih na kratko predstavim.

Gospa **Marica Hladnik** s svojo predanostjo, odprtostjo, iskrenostjo, dobro komunikacijo in velikim občutkom za sodelavke in pacientke vnaša v delovno okolje prijetno vzdušje. Vedno nasmejana človeka pripravi, da pozabi na svoje težave. Glede na dolgoletni staž dela v dispanzerju je za marsikatero pacientko postala kar družinski član, za mlade bodoče mamice pa ne trudna svetovalka z obilo strokovnih, pa tudi človeških izkušenj, skoraj kot nadomestna mati. Kot sindikalistka je bila dejavna najprej v Sindikatu delavcev ZD Celje, pozneje pa v Sindikatu zdravstvene in babiške nege. Poskrbeti je znala za pravice sodelavcev, pa tudi za njihovo prijetno počutje. Svojo dušo pa napaja tudi v družini, kjer sta doma glasba in lepo petje. Tudi sestra Marica rada zapoje, največkrat pa spremlja na nastope svojega moža in seveda sina Jureta, priznanega slovenskega virtuozna na klarinetu. Kar ji še ostane prostega časa, ga nameni svoji hiši in rožam ter svojim vnučkom. V službi je znana njena neomajna pripadnost sestrinstvu, zato prihaja priznanje v prave roke.

Gospa **Darinka Pavlič** je diplomirana medicinska sestra, ki je začela službeno kariero v bolnišnicah v Vojniku in Celju. Po osemnajstih letih se je odločila za pedagoški poklic. Bogate izkušnje, pridobljene z delom ob pacientih, je želela prenesti na mlado generacijo, da bi pacienta obravnavali celostno, strokovno, ob terapevtski komunikaciji, kajti le najboljše opravljeno delo je za pacienta komaj dobro. S svojim delom skrbi za razvoj zdravstvene in babiške nege ter s tem omogoča tako osebnostni kot stroko-



Od leve proti desni prejemnice Srebrnega znaka za leto 2008 Ljudmila Markovič, Adrijana Ocepek in Dragica Knez

vni razvoj zaupanih ji dijakov, pa tudi sodelavcev. Odlikujejo jo ljubezen in predanost poklicu, moralno-etična drža, marljivost, doslednost in natančnost. Je pozitivna oseba, ki si vedno vzame čas za pogovor in poslušanje, tako dijakov kot sodelavk in sodelavcev. V našem društvu je dejavna od svojega prvega delovnega dne, zadnjih 10 let pa je aktivna članica IO DMSBZT Celje in je tako povezovalni člen med društvom in Srednjo zdravstveno šolo Celje. Vsako leto pridobi dijakke za nastop na regionalni slovesnosti ob 12. maju in vsakokrat znova nas tudi z njeno pomočjo prijetno presenetijo naši bodoči sodelavci. Predana stroki, pa tudi srčno dober človek in prijateljica, je vedno pripravljena pomagati pri delovanju društva. Ko nam včasih pade morala, nas optimistično spodbuja, za kar smo ji vsi, ki jo poznamo, hvaležni in ji čestitamo ob prejemu srebrnega znaka.

Prva zaposlitev gospe **Terezija Peganc** je bila v SB Celje, kjer se je zaposlila kot strežnica na Kirurškem oddelku. Leta 1975 se je vpisala v Srednjo zdravstveno šolo v Celju, ki jo je leta štiri leta pozneje končala z odličnim uspehom. Njena poklicna kariera medicinske sestre se je začela na poškodbenem oddelku, ki mu je ostala zvesta do danes. Razporejena je bila na delovno mesto medicinske sestre v Intenzivni terapiji, kjer poteka delo z najtežjimi primeri. Terezija je oseba izredno toplega in odprtega srca. Rada posreduje izkušnje in znanje mlajšim kolegicam in kolegom in se jim velikokrat postavi v bran. Njen odnos do pacientov in svojcev je občudovanja vreden in je lahko marsikomu v spodbudo in vzor. Vedno je pripravljena zamenjati izmene, pomagati, svetovati, pripravljena nasmejati in potolažiti.

Svojemu delu je zelo predana. Še vedno pa najde čas in energijo za svoje domače, za sorodnike in za vse lepo v življenju. Sodelavci in vsi, ki sestro **ZINKO** poznamo, smo ponosni, da smo lahko z njo delili del službene poti.

Ker dobitnik srebrnega znaka za leto 2008 lani nismo predstavili, dovolite, da se jim oddolžimo sedaj. Prejele so ga gospa **Dragica KNEZ** iz ZD Celje, gospa **Adrijana OCEPEK** z Nevrološkega oddelka SB Celje in gospa **Ljudmila MARKOVIČ** z Ginekološko-porodniškega oddelka SB Celje.

Prvo delovno mesto gospe **Dragice Knez** je bilo v Zdravstvenem domu v Velenju. Pozneje jo je službena pot vodila na Dermatološki oddelk bolnice Celje, od tam pa v ZD Celje, v Kardiološki dispanzer, kjer dela še danes. Ob rednih vsakodnevni delovnih obveznostih sodeluje tudi v ambulantni nujne medicinske pomoči in je aktivna v preventivnem programu Cindy, kjer je izvajalka zdravstveno-vzgojne delavnice »Dejavniki tveganja za nastanek srčno žilnih bolezni«. Je tudi strokovnjakinja za nordijsko hojo. Kot sodelavka je požrtvovalna, vedno je pripravljena pomagati in »vsokočiti« tam, kjer je potrebno. Kljub dolgoletnemu delovnemu stažu je še vedno željna izobrazbe, zato tudi nenehno dopolnjuje svoje strokovno znanje na različnih strokovnih srečanjih. Je odlična mentorica mlademu osebju, ki bodisi prihaja na delovno prakso ali se na novo zaposluje v našem zavodu. Na življenje gleda kot večen optimist, zato je v timu nepogrešljiva. Zna prisluhniti, svetovati in tolažiti. Da si nabere energijo, rada hodi v hribe in na sprehode v naravo, skupaj s svojo družino. Če ima čas, rada bere in brska po internetu ter obiskuje gledališče. Znana pa je tudi po tem, da dobro kuha in je izvrstna gostiteljica. Naša Dragica je medicinska sestra za cel dan, kar njeni bližnji in daljni sosedje dobro vedo, saj se nanjo lahko vedno obrnejo za pomoč. Skratka, je človek na mestu in njen način ravnanja z ljudmi je vreden posnemanja, saj s pozitivno energijo in vedrim pogledom na svet uspešno deluje na področju zdravstvene nege v zadovoljstvo vseh, ki z njo sodelujemo, še posebej pa njenih pacientov.

Prva zaposlitev gospe **Adrijane Ocepek** je bila v Bolnišnici Topolšica. Pozneje se je preselila v Maribor, tam končala Srednjo zdravstveno šolo in se zaposlila na Internem oddelku Bolnišnice Maribor. Od tu pa je prišla na Nevrološki oddelk, kjer je delala vse do upokojitve. O njej so predlagatelji zapisali:

Sestra Adrijana je res sestra z veliko začetnico. Vedno je bila ob pacientu, ko jo je potreboval. Zelo subtilno je začutila njegove potrebe, tudi če si je želel le pogovora; ustavila se je ob njem, mu prisluhnila in ga potolažila, ob tem pa opravila tudi vse drugo delo, ki ga ni bilo nikoli malo. Prav tako je svoje znanje razdajala med svojce pacientov in jih pripravljala na čas, ko bodo svojega družinskega člana dobili domov. To njeno sposobnost prisluhniti, pomagati, po potrebi pa biti tudi stroga, smo poznali vsi na oddelku, tako pacienti kot sodelavci. Naša Adrijana je vztrajna in vestna ženska tudi v svojem domačem vsakdanu. Družina ji pomeni veliko in danes je že ponosna stara mama. Ima pa tudi redko sposobnost, da zna praktično izkoristiti vse možnosti: tako zna iz stare obleke sešiti novo, če je potrebno. Nikoli ne miruje, je nenehno v gibanju. Sodelavce je vedno zabavala s prigodami in zgodbami iz svojega domačega in službenega življenja ter nas večkrat do solz nasmejala. Svoje strokovno znanje in življenjske izkušnje je znala tenkočutno prenašati na mlade sodelavce, pa tudi na druge člane tima, med paciente in njihove svojce. Vsi, ki smo bili z njo v času poklicne kariere, smo ji hvaležni za njeno delo.

Gospa **Ljudmila Markovič** je na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani diplomirala leta 1970. Po opravljenem pripravništvu in strokovnem izpitu se je zaposlila na Ginekološko-porodniškem oddelku SB Celje. Na začetku poklicne poti je opravljala delo sobne medicinske sestre, bila nekaj časa inštrumentarka in vodilna medicinska sestra na odseku za patološko nosečnost. Od leta 1972 in vse do danes opravlja dela in naloge glavne medicinske sestre Ginekološko-porodniškega oddelka SB Celje. V vmesnem času je bila v. d. glavne medicinske sestre bolnišnice in svetovalka za zdravstveno nego. Je nosilka številnih projektov, sprememb in izboljšav, tako na svojem oddelku kot v bolnišnici. Z jasno vizijo o pomembnosti zdravstvene nege, s sposobnostjo dobre organizacije in vztrajnostjo jih tudi uspešno izpelje. Vedno poudarja pomembnost razvoja stroke zdravstvene nege, strokovnost, poštenost, natančnost, prijaznost, odgovornost, široko znanje in dobre medsebojne odnose, prav tako pa tudi visok etični in human odnos do pacienta. Bila je odlična mentorica številnim medicinskim sestram, izvajala je predavanja o etiki in odnosu do pacienta ter o komunikaciji. Gospa Ljudmila Markovič z vzornim, doslednim, predanim in pozitivnim delom prispeva pomemben delež k ugledu in prepoznavnosti kakovosti zdravstvene in babiške nege v bolnišnici in tudi drugod, v kolektiv pa pri naša optimizem in zagnanost do dela.

Naše letošnje praznovanje pa so kot presenečenje večera popestrili člani skupine Langa. Res so navdušili prisotne in ob njihovi temperamentni glasbi je bilo kar težko mirno obsedeti na stoli. V nastop znajo resnično vnesti svojo cigansko dušo in temperament. Od nas so se poslovili z Golico, saj nas je v stranski dvorani že čakala ekipa prijaznih fantov iz hotela **Evropa**, ki so pripravili vse potrebno, da smo se okrepčali. Tako je nastopil tudi čas, ko smo pokramljali, izmenjali doživetja, ki so se nam napeletla skozi preteklo leto, in se morali kar prehitro posloviti. Obljubili smo si, da se vidimo spet na istem mestu v maju 2010.



Poročilo o udeležbi na 11. kongresu Evropskega združenja za paliativno oskrbo

Judita Slak

Kongresa Evropskega združenja za paliativno oskrbo, ki je potekal na Dunaju od 7. do 10. maja 2009, sem se udeležila kot članica tima za paliativno oskrbo Bolnišnice Golnik – KOPA, s finančno pomočjo Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, SAPIO PLINI d.o.o. in Bolnišnice Golnik – KOPA.

Prvi in največji vtis s kongresa je spoznanje, kako zelo je v svetu razširjena paliativna medicina in celotna paliativna oskrba ter na kako visoki ravni je zavedanje o pomembnosti vključitve paliativne oskrbe v zdravstvene sisteme. V nekaterih državah je to prioriteta naloga na nacionalni ravni, tako glede organiziranja kot financiranja. V državah Zahodne Evrope, pa tudi nekaterih vzhodnoevropskih, v ZDA in Avstraliji se močno zavedajo velikih demografskih premikov in sprememb v vzorcu bolezni, saj so novo znanje in postopki v sodobni medicini ter sodoben način življenja zagotovili, da večina ljudi danes umira počasi in v visoki starosti. Zavedajo se, da je paliativna oskrba za neozdravljivo bolne bolj humana, obenem pa za družbo predstavlja veliko manjše finančno breme v zdravstvenem sistemu kot zdravljenje neozdravljivo bolnega na bolniških oddelkih z akutno bolnimi. Presenetila me je obsežna dejavnost v nekaterih državah na področju raziskovanja, izobraževanja in izboljševanja kakovosti klinične prakse z oblikovanjem standardov in priporočil na področju paliativne oskrbe. Številna predavanja z izsledki dobrih, tudi mednarodnih raziskovalnih projektov, okrog 900 posterjev s podobnimi rezultati raziskav, približno 3200 udeležencev na kongresu z vseh kontinentov in iz vseh poklicnih profilov v zdravstvu, veliko število mednarodno priznanih predavateljev vseh profilov – vse to priča o razširjenosti, pomembnosti in veličini kongresa ter seveda tudi paliativne oskrbe kot stroke v svetu. Na žalost pa ob tem ugotavljam, da smo v Sloveniji na samem začetku, da je naše seme na področju paliativne oskrbe šele dobro vzkliklo, da ga moramo negovati in mu zagotoviti dobre pogoje za razvoj do stopnje, primerljive s svetom. Za to je potrebno angažiranje, sodelovanje in izobraževanje vseh zdravstvenih profilov, ki sodelujejo pri oskrbi paliativnega pacienta.

Sklepi zadnjega Kongresa Evropskega združenja za paliativno oskrbo, ki je potekal pred dvema letoma v Budimpešti, so bili med drugim tudi sledenje rezultatom raziskav, izmenjava izkušenj in uspehov na področju paliativne oskrbe prek združenj za paliativno oskrbo, ki so ustanovljena v 18 državah Evrope, predvsem zahodnih, pa tudi v nekaterih vzhodnoevropskih: Hrvaški, Češki, Madžarski, Litvi in Romuniji.

Na Madžarskem kot eden izmed sklepov predhodnega kongresa poteka projekt za dvig kakovosti paliativne oskrbe, pri kateri so ugotovili premajhno vlogo zdravnika, saj je vloga medicinske sestre v paliativni oskrbi na Madžarskem v ospredju. Zastavili so si cilj, da v naslednjih treh letih dvignejo kakovost paliativne oskrbe, med drugim tudi tako, da izboljšajo teoretično in praktično znanje zdravnikov, da promovirajo multidisciplinarnost ter da ustanovijo oddelek za paliativno oskrbo v univerzitetni bolnišnici, ki bo obenem tudi učna baza Medicinske fakultete. Ali bomo šli v Sloveniji po podobni poti?

V Avstraliji je globalna perspektiva paliativne oskrbe, da je njena nosilka medicinska sestra. Zagovarjajo stališče, da imajo ključno vlogo v prihodnjem razvoju discipline prav medicinske sestre.

V Veliki Britaniji se postavlja vprašanje, ali so potrebni pedi-

atrični hospici. Ali je treba izvajati paliativno oskrbo ločeno za otroke in odrasle? Pozitivno lastnost združenih ustanov za paliativno oskrbo otrok in odraslih vidijo predvsem v prehranski oskrbi, sicer pa se pojavljajo ovire, kot so drugačne potrebe za oskrbo ob koncu življenja pri odraslih, medicinske sestre in ostali profili, ki se ukvarjajo s paliativno oskrbo odraslih, pa pogosto tudi niso dovolj izobraženi za posebne zdravstvene težave otrok in najstnikov. V večini primerov mladih so v paliativno oskrbo vključeni starši oziroma celotne družine, ki imajo svoje cilje in interpretacije, osebje, ki izvaja paliativno oskrbo odraslih, pa v tej smeri ni dovolj izobraženo. V Veliki Britaniji se nagibajo k temu, da bi bil kraj paliativne oskrbe izbran po otrokovi želji oz. da bi se paliativna oskrba prenesla v otrokov dom.

Na Norveškem ugotavljajo, da je v Evropi prek 10 milijonov ljudi z demenco, število pa se bo v naslednjih tridesetih letih podvojilo. Ta dejstva so povzročila potrebo po radikalnih spremembah. V domovih za ostarele je okrog 80 % varovancev z demenco. Paliativna dejavnost je bila v preteklosti usmerjena predvsem v oskrbo pacientov z rakom, zdaj se širi na oskrbo obolelih za drugimi neozdravljivimi boleznimi. Ugotavljajo, da je osebje premalo izobraženo za paliativno oskrbo pacientov z demenco, zato jo želijo integrirati v oskrbo dementnih. Paliativni tim potrebuje dodatna izobraževanja, več podpore in večje kompetence.

Paliativna oskrba je postopek izboljšanja kakovosti življenja pacientov in njihovih družin, ki se soočajo z neozdravljivimi boleznimi. Preprečuje trpljenje, obravnava bolečino in druge simptome ter težave: psihične, psihosocialne in duhovne. Ob tem se moramo zavedati, da imajo pacienti in njihovi bližnji lastne cilje in vrednote, ki morda niso v skladu s cilji paliativnega tima. V zvezi s tem mora priti do skupnega sprejemanja odločitev, kar zahteva etične kompetence, za katere je treba paliativni tim izobraziti in vzgajati ter upoštevati osebne izkušnje, izhajajoče iz reševanja posameznih primerov. V Ameriki imajo za reševanje posebej zapletenih primerov v paliativni oskrbi oblikovane tako imenovane klinično-etične posvetovalne organe.

Na koncu kongresa smo poslušali predavanja o pripovedkah in zgodbicah v paliativni oskrbi. Zgodbe o bolezni lahko pomagajo najti smisel v življenju, razumeti preteklost in se zavedati, da so še vedno neke izbire, dajejo pa tudi upanje za prihodnost. V Veliki Britaniji so vpeljali projekt partnerskega odnosa med pacienti in mladimi ljudmi, ki pripovedujejo te zgodbe skozi umetnost, glasbo in podobno. Odzivi mladih in tudi pacientov so zelo pozitivni.

Paliativna oskrba v svetu dobiva vse večje razsežnosti, s področja oskrbe pacientov z rakom se vse bolj širi oskrbo vseh pacientov z napredujočo boleznijo. Vse to zahteva kontinuirano izobraževanje zaposlenih in raziskovanje za dvig kakovosti paliativne oskrbe. Slovenija je prav na začetku poti. Učiti se moramo iz izkušenj drugih in razvijati lastna dognanja. Je to priložnost tudi za medicinske sestre? Sprejmemo izziv in izkoristimo priložnost.



Znano neznana Ljubljana

Likovna razstava ob mednarodnem dnevu medicinskih sester

Margerita Ilić – Kačar, Nerina Gončič



Strokovno videnje ob naših likovnih delih je podala umetnostna zgodovinarica in likovna kritičarka Nuša Podgornik.

Niti pisati niti govoriti o likovni dejavnosti – ni lahko.

Spomini, ki sežejo do začetkov likovnega delovanja, so stari že več kot desetletje in ponosni smo, da smo to pot prehodili skupaj z našimi mentorji in ljubitelji lepe poteze. Zdaj vse torkove popoldneve delimo z akademsko kiparko in slikarko Darjo Lobnikar Lovak, ki nam z izostrenim očesom in strokovnimi namigi pomaga pri ustvarjanju.

Zasedba osrednje galerije Univerzitetnega kliničnega centra je že naša stalnica. Postala je tradicija. Tako s svojimi likovnimi deli, v sodelovanju s Kulturno-umetniškim društvom Univerzitetnega kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher, vsako leto obeležimo naš mednarodni praznik.

V skladu s tradicijo nas je pozdravila in nam čestitala predsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, gospa Đurđa Sima, s čestitkami pa se ji je pridružila tudi njena predhodnica in sedanja predsednica Zbornice – Zveze, gospa Darinka Klemenc.

Ko ustvarjaš, ko rišeš ali slikaš življenje, si želiš svojo stvaritev pokazati vsem. Ko jo predaš očem javnosti – ti zastane dih v pričakovanju ... ali bodo razumeli ... ali bodo videli ... Ko se kritično oko malce dlje pomudi pri posameznem delu, čakaš ... čakaš, ali se bodo sanje razblinile ali dobile novo razsežnost.

V mesecu marcu, ob razstavi na Očesni kliniki, se nam je prvič predstavila mlada pisateljica – pesnica, medicinska sestra Irena Pajnik Beguš, ki je kot svojo osebno izkaznico zapisala, da vrtnico življenja zliva v pesem in zatem na papir. Tako je nastala zbirka pesmi Svetovi neke sestre – in delčka smo bili deležni tudi mi. Ko so se besede s papirja zlivale k nam, prodirale v naša srca, nas je prevzel čut za človeka, čut za njegovo veselje, pa tudi tisko, trdo besedo ob krivicah, takoj zatem pa že prefinjen občutek za prijateljstvo, toplo besedo, skromnost.

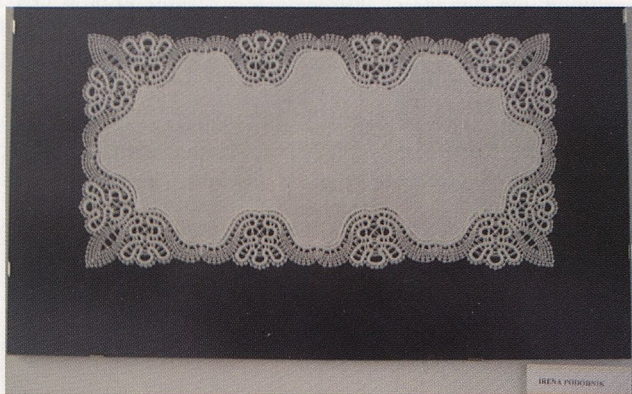
Pod okriljem DMSBZT poteka marsikatera dejavnost. Eno od njih predstavljajo tudi naše gostje, lahko bi rekli že prijateljice teh srečanj – Ženski pevski zbor Florence. Skupaj so že štirinajsto leto in seveda se je v tem času že izoblikoval njihov glasbeni pro-

gram pod vodstvom zborovodje in glasbenega pedagoga, gospoda Karla Ahačiča. Glasbene sezone zbora so polne nastopov z bogatim programom, ki ga neutrudno nadgrajujejo in nas vedno presenetijo z novostmi.

Prireditev nam je popestrila tudi Folklorna skupina Kolovrat iz Ljubljane, ki pleše predvsem slovenske ljudske ples. Videli smo Splet ljudskih plesov v dolenskih kostumih ter venček belokranjskih.

Mala galerija pa gosti prikaz večšine ki izvira že iz druge polovice 18. stoletja – klekljanje. Dvanajst klekljaric, od tega deset medicinskih sester, se nas je prvič spopadlo s klekeljni in blazinico. Z vztrajnostjo in vajo smo oblikovale prve kitice, veržice. Za osvajanje naše večšine je bila zadolžena mentorica, gospa Ančka. Ob pogledu na razstavljena dela lahko s gotovostjo trdimo, da bo to slovensko izročilo še dolgo med nami.

Vsekakor pa naše delo ne bi bilo mogoče v takšnem obsegu, če nas pri tem ne bi spodbujalo naše društvo, DMSBZT, zato se mu iz srca zahvaljujemo, prav tako pa tudi vsem drugim, ki so nam pri tem projektu kakorkoli pomagali.



Prišli smo do izdelkov, ki so tokrat prvič razstavljeni.



Vabilo na planinski pohod in izlet DMSBZT Ljubljana na otok KRK in GOLI OTOK (Hrvaška) 11. julija 2009

Čeprav je julij za mnoge čas dopustov, smo se vseeno ali prav zaradi tega v društvu odločili za planinski pohod tudi v tem mesecu. Ker je to za mnoge čas oddiha in bolj sproščenega počutja, bomo s seboj popeljali tudi planinsko in pohodniško manj navdahnjene posameznike.

Zato tokrat vabimo na izlet tudi tiste, ki ne želite hoditi ali teže zmorete planinski pohod.

Obiskali bomo otok KRK.

Krk je največji otok v Jadranskem morju. Spoznali bomo del njegove bogate zgodovine. Na polovici otoka ob morju s čudovitim pogledom na celino bomo obiskali starodavno mesto Vrbnik. V mestecu Baška si bomo ogledali zelo bogat akvarij, v katerem je več kot 100 morskih rib in 400 školjk ter polžev. Sprehodili se bomo po delu čudovite, dva kilometra dolge peščene plaže, ki je med najlepšimi na Jadranu. Posebnost Baške je štiri kilometre dolga sprehajalna pot ob morju (tudi za kolo in rolanje), po kateri se boste lahko sprehodili tisti, ki ne boste odšli na planinski pohod. Po ogledu teh znamenitosti na otoku Krku se bomo z ladjico zapeljali na otok Goli bolj znan kot Goli otok. Na njem so bili po 2. svetovni vojni zaprti tisti, ki so po jugoslovanskem razhodu s Stalinom še ostali politični privrženci sovjetskega režima. Spoznali bomo del življenja političnih zapornikov in se, če bo dovolj časa, povzpeli na najvišji vrh otočka.

Goli otok nas vedno prevzame z lepoto in mirom; leta 1989 so z otoka odšli še zadnji zaporniki in vsi tisti, ki so takrat po službeni dolžnosti bivali z njimi. Zdaj je otoček nenaseljen. Na njem so samo še ostanki nekdanjega strogega zapora in včasih tudi ovce. Na otočku je bil zapor že med 1. svetovno vojno, ko je takratna Avstro-Ogrska zapirala ruske vojne ujetnike. Po letu 1948, ko je maršal Tito prekinil odnose s Stalinom, so na otoku, vse do leta 1953 in nato precej manj do leta 1963, zapirali informbirojevce. Odhod avtobusa bo ob 5.30 izpred dvorane Tivoli. Pohodnice in pohodniki, ki se nam pridružijo na ljubljanski železniški postaji, počakajo pod uro ob 5.45.

Najprej se bomo zapeljali do mejnega prehoda Jelšane pri Ilirski Bistrici. Po opravljenih mejnih formalnostih z osebno izkaznico ali potnim listom bomo nadaljevali pot do Reke. Ker bo pred nami še veliko zanimivosti, si bomo kar med vožnjo ogledali del mesta, ki mu je dala najmočnejši pečat italijanska okupacija. Vožnja po delu jadranske magistrale nam bo omogočala čudovite poglede na Kvarnerske otoke in na otok Krk, kamor bomo kmalu prispeli. Ko bomo prevozili čudoviti Krški most (nekdanj Titov most), bomo po nekaj deset kilometrih že začeli raziskovati otok. Spoznali bomo naselji Vrbnik in Baška. Na koncu se bomo z ladjico zapeljali skozi Senjska vrata na čudovit jadranski otok Goli, bolj znan kot Goli otok.

Planinski pohod bomo opravili na najvišji vrh otoka Krk, na 569 m visoko Obzovo s čudovitimi pogledi na Kvarnerski zaliv in jadranske otoke. Tisti, ki ne boste odšli na pohod, boste počakali »na kavici« v kraju Baška ali se sprehodili po 4 kilometre dolgi sprehajalni poti ob morju.

Za planinski pohod načrtujemo dobri dve uri skupne hoje.

Potrebujete primerno pohodniško obutev, palice, pokrivalo za zaščito pred soncem, dobra sončna očala in, tako kot na vsakem pohodu, tudi negazirano brezalkoholno pijačo.

Pohod z najmanjšo utrujenostjo lahko opravijo tudi manj zmogljive pohodnice in pohodniki.

Zato med pohodom brezplačno merimo srčni utrip tudi nečlanom. Pred pohodom lahko vsem določimo primerno osebno zgornjo mejo srčnega utripa za gibanje. Merjenja srčnega utripa 5 minut v mirovanju – sede z določanjem optimalne meje za gibanje – opravljamo vsak četrtek od 17. do 19. ure v prostorih društva, Poljanska 14, Ljubljana.

Organizator si pridržuje pravico do poznejšega datuma, če bo prijavljenih manj kot 25 udeležencev.

Prijave sprejema gospa Irma Kiprijanovič na telefon 041 754 695 ali na e-naslov: irma.kiprijanovic@gmail.com do 6. julija 2009

Prispevek v višini 20 evrov in 24 evrov za nečlane plačate na avtobusu. Cena vključuje: avtobusni prevoz, »planinsko kosilo« oz. topli obrok in vodenje planinskega pohoda – izleta. V prispevku udeleženca je vključen tudi prevoz z ladjico na Goli otok, ki sicer stane 17 evrov.

Za vse informacije sem dosegljiva na telefonski številki:

051 686 094 ali na e-naslovu: djurda.sima@klj.si

Za gibalno športno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima



Irmini Gjurin v slovo

*Zdaj sem mrtva za sveta življenje,
več ne muči me spomin,
v rosnem jutru tavam skozi zelenje,
in srce ne čuti bolečin.*

(Irmina Kremžar, 1946)



Slovo je vedno boleče, še zlasti ko je dokončno, ko se moramo za vedno posloviti od dolgoletne, nepogrešljive sodelavke. V mesecu aprilu nas je za vedno zapustila Irmina Gjurin, ki smo jo vsi poznali kot sestro Irmino. Odšla je v njej lastnem slogu, tiho, ponosno in dostojanstveno.

Rodila se je leta 1930 v Senovem pri Rajhenburgu. Osnovno šolo in gimnazijo je obiskovala v Ljubljani, šolo za medicinske sestre pa v Mariboru. Zaključila jo je leta 1949. Kot velik del mladine v tistem času je sodelovala na mladinskih delovnih akcijah Krško polje, Brčko-Banoviči in Šamac-Sarajevo.

Po končanem šolanju je bila z dekretom nastavljena kot medicinska sestra pri Protituberkulozni sekciji RKS. Od leta 1950 do 1953 je delala na Medicinski visoki šoli, potem pa pol leta v Splošni bolnici Celje in eno leto na Polikliniki v Celju. Leta 1955 se je vrnila v Ljubljano in leto dni delala v Prehodnem mladinskem domu, od leta 1956 do 1961 pa v Centralnem dispanzerju za žene na položaju glavne medicinske sestre, sodelovala pa je tudi v materinski šoli in šoli za fiziološki porod.

Leta 1961 se je zaposlila na Zavodu RS za transfuzijo krvi na Oddelku za konzervacijo z odsekom za predelavo krvi. Z odličnim uspehom je leta 1961 končala tečaj za opravljanje tehničnih del pri transfuziji krvi. Kot izredna slušateljica Višje šole za zdravstvene delavce je zaključila študij z izpitom za višjo medicinsko sestro. Ob reorganizaciji oddelka je prevzela mesto vodje tima za sprejem, hranjenje in izdajo krvi in krvnih komponent. Upokojila se je leta 1989, po 28 letih dela na Zavodu.

Bila je ena tistih maloštevilnih višjih medicinskih sester, ki so opravljale vsa rutinska dela, to je odvzeme krvi v matični ustanovi in na terenu, predelavo krvi v komponente, dežurno službo, bile pa so tudi v pripravljenosti, da pridejo na delo ponoči ali ob praznikih in nedeljah, če je bilo treba pripraviti kri za transfuzijo za posebna naročila, za posebne in nepredvidljive potrebe pacientov.

Sodelovala je tudi pri uvajanju novih dejavnosti. Bila je ena prvih medicinskih sester, ki so opravljale posebne odvzeme krvi in plazmafereze za zbiranje plazme za pridobivanje testnih serumov in hiperimunske plazme za izdelavo imunoglobulina anti-D za zaščito pred hemolitično boleznijo novorojenčkov. S prof. Glonarjevo je obiskovala senzibilizirane žene po vsej Sloveniji, vodila njihove kartoteke in sodelovala pri inokulacijah z RhD pozitivnimi eritrociti.

Zadnja leta službovanja je kot vodja tima za sprejem, shranjevanje in izdajo krvi skrbela za pravilno shranjevanje krvi, kar je bil tako v tistih letih kot danes eden najpomembnejših dejavnikov za zagotavljanje varne transfuzije. Spremljala je zalogo krvi in skrbela, da so bila naročila čim ustrezneje izpolnjena.

Za vsa ta zahtevna opravila je bila potrebna razumevajoča, predana oseba, in sestra Irmina je to tudi bila. Njeno delovanje je bilo umirjeno in kultivirano. Vestno in natančno je izpolnjevala svoje delovne zadolžitve. Ni prenesla površnosti in strokovnih napak. Čvrsto je zastopala lastna stališča na svojem področju dela in bila pri tem vedno pripravljena dokazati, da ima prav. Svoje znanje in izkušnje je prenašala na številne medicinske sestre in tudi zdravnike, katerim je bila mentorica. V delo je uvedla več generacij medicinskih sester. Pri teh odgovornih nalogah je zahtevala natančnost in skrbnost, česar se dobro spominjamo vsi, ki smo šli skozi njeno šolo.

Ob vsem tem pa nam je včasih odstrla tudi pogled v svoje osebno življenje – lovske poti in nabiranje gob s soprogom in odraščanje sina Velemirja.

Zavod RS za transfuzijo krvi je bil velik del njenega življenja. Še po dvajsetih letih, odkar je odšla iz naše ustanove, je sledi sestre Irmine zaznati v našem spominu. Zapisana je kot suverena, odločna, zanesljiva, pozorna in ljubezniva sodelavka. V spominu nam bo ostala kot človek in mentor z veliko začetnico. Ni treba veliko besed, ko govorijo pretekla dejanja, ko ostane spomin, lep, poln spoštovanja.

Sodelavke in sodelavci Zavoda RS za transfuzijsko medicino



Vrednotimo znanje in ne všečnost

Balažic Ignac

Kaj je družbeno vedenje? Je vedenje osebe, ki zahteva upoštevanje drugega, prilagajanje drugemu in postavljanje v vlogo drugega. V tem smislu je družbeno vedenje pravzaprav komunikacijsko vedenje. Ljudje se namreč odzivamo na tisto neskladnost, ki jo zaznavamo in kakor jo zaznamo. To je lahko enako dejanski neskladnosti ali pa tudi ne.

Namen našega preverjanja je izpolnjen le v primeru, ko dosežemo: kontrolo za doseg cilja – standarda, dobimo povratno informacijo, ki naj bi bila naše motivacijsko sredstvo, nam dajala usmerjevalno funkcijo in s tem izboljšanje kakovosti.

Kadar čutimo, da bi radi vrednotili druge, se raje vprašajmo: »Ali mora biti narejeno tako, kot jaz čutim, pričakujem?«, »Se odzivam tako, da oba dva zmagujeva, se lahko uživim v stališče drugega?«

Kadar koli ocenjujemo ali vrednotimo v etičnem ali estetskem smislu, naj bi to počeli na osnovi meril in standardov, ne pa kar »na pamet« – ali nam je nekaj ali nekdo všeč. Vsekakor naj bi se sodelavec zavedal kritik, na katerih temeljijo sodbe o evalvaciji nekoga – in to na strokovnem področju. Če nekdo pripravlja predavanje ali piše strokovne članke, naj bi bila to pohvala ali spodbuda za naprej, ne pa kritiziranje.

Tako dopolnjujemo svoje znanje ali ga obnovimo ter se, ne nazadnje, tudi sami izpopolnjujemo. Verjetno pa je najpomembnejše, da imamo svoj govorni stil, da smo takšni, kot smo, in imamo eno obraz! Kajti brez nenehnega izobraževanja nihče ne napreduje.

Tako je težko uveljaviti ali nadgrajevati proces zdravstvene nege samo tam, kjer lahko organizacijsko uvedemo timski način dela in odnose med sodelavci, kjer je zadostno število zaposlenih, pa tudi stalno osebje na določenem oddelku.

Tako ni opaziti ne dobrega ne slabega dela, ni zaznavanja individualnosti, ker so opažene samo posledice pomanjkljivega dela. Zelo težko pa je ob tem doseči tudi zadovoljstvo ali zanimanje za višjo kakovost dela. Tudi sama komunikacija je tako motena zaradi razpršenosti osebja.

Ko nekaj in nekoga vrednotimo, naj bi predvsem evalvirali samo dogajanje ter končno etapo dela in izhodišča (motivacijski dejavniki). Vsekakor pa moramo upoštevati odločanje o namenu evalvacije – v kaj bo evalvacija usmerjena –, predhodno določiti kriterije za merjenje, zbiranje podatkov za evalvacijo, vrednotenje vsega procesa, analizo didaktičnih pristopov, vsebino, izvedbo, učinkovitost podajanja določene snovi v celoti, predvsem pa primerjanje dejanskih rezultatov s našimi merili!

Namen evalvacije naj bi bil za predavanje ali predavatelja predvsem izboljšanje dela za naprej, ne pa demotiviranje ali celo podcenjevanje.

Naš prvi cilj naj bi bil krepitev osebnosti medicinske sestre. Če se usmerimo na napake ljudi ali medicinskih sester, bodo postali neuspešni. Vsekakor pa človek največ doseže z lastnim modelom vedenja in učenja.

Splošno je jasno, da človek sliši le petdeset odstotkov povedanega ali izrečenega, prisluhnemo pa le polovici slišane. Verjamemo le polovici tistega, kar dojamemo, če vemo, da je zmožnost poslušanja šeststo besed na minuto.

Ko imamo težave sami, seveda ne poslušamo, pač pa jasno izražamo naš problem. Etična tradicija temelji na etični zahtevi po komunikaciji, ki naj ohranja dostojanstvo in integriteto posameznika. Kako nekdo sprejme sporočilo, je odvisno od tega, kako ga sporočamo, od našega počutja, spoštovanja oz. doživljanja odnosa do predavatelja.

Do konfliktov prihaja zato, ker smo ljudje različni glede na etična in socialna prepričanja, kulturno ozadje, stopnjo izobrazbe, starost, socialno zrelost in raven avtoritete.

Uspešna rešitev konflikta pomeni, da ozavestimo problem. To zniža našo napetost, bolje se spoznamo, razmislimo o odzivih – na obeh straneh – in tako izboljšamo načine komuniciranja. V bistvu smo delali ali reševali problem na dvodimenzionalen način, kjer upoštevamo potrebe drugih, pa tudi naše.

Povratno informacijo dajemo le takrat, ko nas oseba za njo prosi. Običajno raje opisujemo kot vrednotimo. Takšno informacijo posredujemo, če nas kaj pri kom moti. Treba jo je posredovati takoj po izvedbi, upoštevamo pa tudi trenutno situacijo ter pripravljenost osebe, da posluša. V skupini se je vedno treba prepričati, ali se drugi člani strinjajo z našo kritiko.

Vsekakor naj bi poudarjali sodelovanje in ne tekmovalnosti ali primerjanja. Le tako lahko ponudimo čim večjo izbiro za nadaljnje delo, ki nas motivacijsko in kognitivno angažira, vpliva na našo razsodnost in ustvarjalnost ter nas spodbudi k profesionalnemu, odgovornemu ravnanju in ustvarjalnosti.

Na koncu pa lahko izrazimo svoja občutja do druge osebe (»... tvoje vprašanje me je zelo zmedlo, tvoja predstavitev je bila dolga ...«).

Nismo več tisto, kar bi drugi hoteli, ampak smo preprosto mi sami – kaj želimo, kaj delamo, kaj bi radi dosegli?

Čestitka

Da vztrajnost, trud in trdo delo vedno obrodijo sadove, je letos dokazala naša sodelavka

SUZANA ZUGAN.

Po letih prizadevnega študija je konec aprila uspešno diplomirala in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Vsi sodelavci gastroenterološkega oddelka SBI ji ob diplomi iskreno čestitamo!



PARTNERSTVO, ZNANJE IN RAZVOJ V ŠTUDIJU ZDRAVSTVENIH VED



Visoka šola
za zdravstveno nego
Jesenice

1. študentska konferenca
s področja zdravstvenih ved
23. 06. 2009 ob 10. uri



REPUBLIKA
SLOVENIJA



VARUH
ČLOVEKOVIH
PRAVIC

Konferenca poteka pod pokroviteljstvom varuhinje človekovih pravic,
dr. Zdenke Čebašek - Travnik

Namen študentske konference je, da bodoči diplomanti v času študija predstavite svoja kakovostna dela, ki so nastala v obliki projektnega, raziskovalnega ali seminarskega dela v okviru študija. Na konferenci se predstavijo tudi najboljša diplomska dela 1. stopnje in magistrske naloge 2. stopnje.

Študentska konferenca je namenjena tudi izmenjavi mnenj študentov o kakovosti študija in predstavlja priložnost za nenehno izboljševanje kakovosti izobraževanja s področja zdravstvenih ved v slovenskem prostoru in krepitvi razvijanje medpoklicnega sodelovanja.

Projekt je podprla



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

PARTNERJI V PROJEKTU



ZDRAVSTVENA FAKULTETA,
UNIVERZA V LJUBLJANI



FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE,
UNIVERZA V MARIBORU



VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO IZOLA,
UNIVERZA NA PRIMORSKEM



VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVENO NEGO JESENICE



VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO NOVO MESTO





DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR



Društvo
medicinskih
sester, babic in
zdravstvenih
tehnikov
Slovenj Gradec



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, dne 18.06.2009 ob 17.00 uri, v veliki predavalnici stolpnice Klinike za kirurgijo UKC Maribor (16. nadstropje), Ljubljanska ulica 5, Maribor
TEMA SREČANJA
POMEN ZDRAVE PREHRANE IN GIBANJA ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE
Program izobraževanja
POMEN ZDRAVE PREHRANE ZA ZDRAVJE Svetlana Šarenac, dipl.m.s., spec. klin. dietetike POMEN GIBANJA ZA ZDRAVJE Zvezdana Vražič, dipl.m.s., spec. klin. dietetike
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (DMSBZT Maribor)
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Strokovno izpopolnjevanje je za člane DMSBZT Maribor brezplačno, za člane drugih regijskih strokovnih društev znaša kotizacija 18 EUR, za nečlane Zbornice - Zveze 27 EUR (DDV je vključen v ceno). V ceno je vključena organizacija kliničnega strokovnega večera, potrdilo o udeležbi, napitek v odmoru.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je vpisano v register strokovnih izpopolnjevanj Zbornice - Zveze Slovenije pod številko 225/2008 in je ovrednoteno s 4 LT (pasivni udeleženci) in 6 LT (aktivni udeleženci)
Dodatne informacije in prijava
Kotizacijo nakažete na TR društva DMSBZT Maribor, številka 0451 5000 0111 670, sklic 00 10, pri Nova KBM d.d. Prijavo na strokovni klinični večer opravite na spletni strani društva www.dmsbzt-mb.si pod: - PRIJAVA NA IZOBRAŽEVANJE

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek 19. junij 2009, Velenje, hotel Paka Pričetek ob 9 uri Registracija med 8 in 9 uro
TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENA NEGA V UROLOGIJI - PACIENT Z RAKOM PROSTATE
Program izobraževanja
Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, v sodelovanju z Oddelkom za Urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Prispevek znaša za člane 80 EUR, za nečlane 100EUR, z DDV nakazati na račun: Podračun Splošne bolnišnice Slovenj Gradec pri UJP, Številka: 01100-6030278961-00-299970, Pripis: 12. slovenski urološki simpozij
Licenčne točke Zbornice-Zveze
V postopku pridobitve licenčnih točk Zbornice-Zveze
Dodatne informacije in prijava
Dodatne informacije in prijave: majda.topler@sb-sg.si

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
15 -16.oktober 2009, Radenci, Hotel Radin
TEMA SREČANJA
URGENTNI PACIENT - USKLAJENOST DELA IN SODELOVANJE PRELIMINARNI PROGRAM JE OBJAVLJEN NA HTTP://WWW.ZBORNICA-ZVEZA.SI/ V RUBRIKI STROKOVNA SREČANJA
Program izobraževanja
Obravnava akutnih krvavitev, Vključevanje pacientov in njegovih bližnjih v proces urgentnega zdravljenja Partnerski odnos, timsko delo Delovne nezgode, Učne delavnice o reanimacijo, obravnavi krvavitev proste teme - vabljeni k sodelovanju. Povzetke prispevkov pošljite do 1.7.09 na naslov Sekcije.
Organizator
Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci Organizator bo poleg predavanj in delavnic poskrbel tudi za zbornik predavanj, osvežitve med odmori in večerjo ob glasbi.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Za člane Zbornice - Zveze znaša kotizacija 160 EUR, za nečlane 320 EUR. Kotizacijo nakažite na TR - NLB, posl. Tavcarjeva 7, Ljubljana - Zbornica - Zveza, št.: 02031 - 0016512314, sklic na stroškovno mesto 00 0224 -15102009 (Sekcija MS in ZT v urgenci)
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Število licenčnih točk bo objavljeno v končni objavi
Dodatne informacije in prijava
Prijavite se s prijavnico objavljeno v Utripu. Izpolnjeno pošljite na naslov: Mojca Homar, UKC Ljubljana, Internistična prva pomoč, Zaloška 7, 1 000 Ljubljana Dodatne informacije: Majda Cotič Anderle tel: 522 39-51, e-mail: majda.cotic@kclj.si ali Vida Bračko 522 25-77, e-mail: vida.bracko@kclj.si



Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 16. in sobota 17. oktober 2009 v Kranjski gori; Hotel KOMPAS
TEMA SREČANJA
TIMSKO DELO ZAGOTAVLJA VIŠJO IN CELOVITO KAKOVOST OBRAVNAVE BOLNIKA
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani www.zbornica-zveza.si
Organizator
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenija. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji Programski in organizacijski odbor strokovnega srečanja Mateja Tomažin Šporar, Jana Klavs, Barbara Žargaj, Milenka Poljanec Bohnec, Damjana Zakrajšek
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za člane znaša 170 EUR+ DDV in se plača po izstavljenem računu.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
Strokovno izobraževanje je v postopku za pridobitev licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Pisno prijavo s podatki plačnika/zavod, davčna številka, številka članske izkaznice, številka licence; pošljite na: UKC LJUBLJANA, KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška c. 7., 1000 Ljubljana. Za dodatne informacije: Mateja Tomažin Šporar, Jana Klavs, Tel/fax: 01-522-25-16

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
20. in 21. november 2009, natančno lokacijo javimo naknadno (Prekmurje).
TEMA SREČANJA
"VARNOST ZAPOSLENIH V OPERACIJSKI SOBI" POLEG VODILNE TEME SREČANJA BO SKLOP PREDAVANJ NAMENJEN TUDI PROSTIM TEMAM.
Program izobraževanja
Program izobraževanja javimo naknadno. Več informacij o prijavi preberite na spletni strani Zbornice - Zveze
Organizator
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Rok za dokončno oddajo prispevka v e-obliki bo 15. oktober 2009.
Licenčne točke Zbornice-Zveze
V postopku odobritve
Dodatne informacije in prijava
Izvelek prispevka (predavanje, poster) skupaj s prijavo pošljite na naslov: tatjana.pozarnik@kclj.si , ali: Tatjana Požarnik, Operacijski blok, Zaloška 7, 1000 Ljubljana do konca junija 2009. Strokovni odbor vas bo do konca avgusta obvestil o sprejetju izvlečka prijave.

Potrdila o plačilu upravne takse

Spoštovani,

upravne takse so prihodek
proračuna R Slovenije in
Zbornica - Zveza nima vpogleda
v podatke o prejetih nakazilih.
Zato vas prosimo, da nam
posredujete kopijo potrdila o
plačilu upravne takse, saj v
nasprotnem primeru izdaja
odločbe ni možna.

Potrdila nam lahko posredujete
po pošti na naš naslov: Zbornica
- Zveza, Vidovdanska 9, 1000
Ljubljana, po faksu št:
01 434 49 03 ali skenirano po
elektronski pošti na naslov:
register.licenca@zbornica-zveza.si.

Peter Požun, podpredsednik
Zbornice - Zveze

Univerza v Ljubljani
Zdravstvena fakulteta



Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta
Center za vseživljenjsko učenje
Poljanska cesta 26 a, Ljubljana

Center za vseživljenjsko učenje Zdravstvene fakultete
Univerze v Ljubljani vas vabi na enodnevni posvet na temo

MULTIPLA SKLEROZA MED DOŽIVLJANJEM IN OBRAVNAVO

Posvet bo potekal v petek, 25.9.2009, v prostorih Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani, na naslovu Poljanska cesta 26 a, Ljubljana.
K udeležbi na posvetu vabimo vse zaposlene v zdravstvu, ki se ob svojem delu srečujejo z bolniki z multiplo sklerozo.

Program posveta:

7.30 - 8.00	Registracija udeležencev
8.00 - 8.10	Pozdravni nagovor
8.10 - 8.30	Študentski interdisciplinarni projekt Zdravstveni tim 2008-MS Ana Agatić, Zdravstvena fakulteta UL, absolventka oddelka za fizioterapijo
8.30 - 8.50	Izkušnje bolnikov z multiplo sklerozo ob stikih z zdravstveno službo Robert Sotler, dr. Barbara Domajnko, Zdravstvena fakulteta UL
8.50 - 9.10	Multipla skleroza - zgodovina, pojavnost, simptomi, znaki, diagnostika mag. Alenka Horvat Ledinek, UKC Ljubljana, Klinični oddelek za bolezni živčevja
9.10 - 9.30	Zdravljenje z imunomodulatorno terapijo Mojca Prusnik, UKC Ljubljana, Klinični oddelek za bolezni živčevja
9.30 - 9.50	Način aplikacije imunomodulatorne terapije in stranski učinki Anita Pirečnik Noč, UKC Ljubljana, Klinični oddelek za bolezni živčevja Irma Kumer, SB Novo mesto, Nevrološki oddelek
9.50 - 10.10	Odmor
10.10 - 10.30	Vloga diplomirane medicinske sestre v nevrološki ambulanti Štefka Sršen, UKC Maribor, Oddelek za nevrološke bolezni
10.30 - 10.50	Zdravstvena nega bolnikov z multiplo sklerozo Barbara Maljevič

10.50 - 11.10	Kontinuirana zdravstvena nega pri bolnikih z multiplo sklerozo doc. dr. Olga Šušteršič, Zdravstvena fakulteta UL
11.10 - 11.30	Nosečnost, porod in poporodno obdobje bolnic z multiplo sklerozo mag. Teja Zakšek, Zdravstvena fakulteta UL
11.30 - 11.50	Prehrana bolnikov z multiplo sklerozo mag. Ruža Pandel Mikuš, Zdravstvena fakulteta UL
11.50 - 12.10	Paliativna oskrba in bolniki z napredovalo multiplo sklerozo mag. Albina Bobnar, Zdravstvena fakulteta UL
12.10 - 12.20	Razprava
12.20 - 13.00	Odmor
13.00 - 13.20	Fizioterapija za vzdrževanje optimalnih funkcijskih sposobnosti doc. dr. Darja Rugelj, Zdravstvena fakulteta UL
13.20 - 13.40	Ocenjevanje motoričnih zmogljivosti pacientov z multiplo sklerozo mag. Miroljub Jakovljevič, mag. Darija Ščepanović, mag. Sonja Hlebs, dr. Urška Puh, Zdravstvena fakulteta UL
13.40 - 14.00	Fizioterapevtska obravnava disfunkcije medeničnega dna pri osebi z multiplo sklerozo mag. Darija Ščepanović, Zdravstvena fakulteta UL
14.00 - 14.20	Delovna terapija pri osebi z multiplo sklerozo Alenka Oven, Zdravstvena fakulteta UL
14.20 - 14.40	Prilagoditve izvajanja aktivnosti kot način za varčevanje z energijo Marija Tomšič, Zdravstvena fakulteta UL
14.40 - 15.00	Adaptacija okolja v kuhinji Alenka Plemelj Mohorič, Zdravstvena fakulteta UL
15.00 - 15.15	Razprava, izpolnitev evalvacijskega vprašalnika in zaključek

Program posveta je pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije v postopku za pridobitev licenčnih točk za strokovno izpopolnjevanje/izobraževanje. Kotizacija 95,00 EUR + DDV vključuje udeležbo na delavnici, gradivo ter okrepčilo med odmorom. Plačilo kotizacije je potrebno izvesti pred pričetkom delavnice na račun UL ZF SI56 0110 0603 0706 246, sklic 00 760-106. Plačilo kotizacije je pogoj za pridobitev potrdila o udeležbi. V kolikor se na posvet prijavite in se posveta brez predhodne odjave (vsaj 5 dni pred posvetom) ne udeležite, si pridržujemo pravico do obračuna polovične kotizacije.

Vaše prijave sprejemamo do 30.6.2009 oz. do zapolnitve prostih mest:

po elektronski pošti na naslov cvu@zf.uni-lj.si

preko spletne strani www.zf.uni-lj.si/cvu

po pošti na naslov UL ZF, Center za vseživljenjsko učenje, Poljanska cesta 26 a, 1000 Ljubljana

po faksu na številko 01/300-11-19



Zdravo življenje z vseh strani.



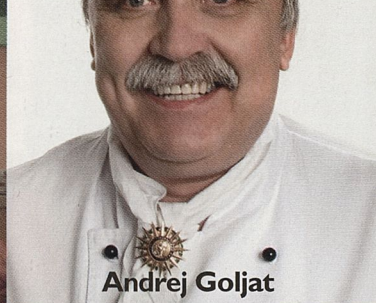
Marko Mrak



prim. Peter Kapš, dr. med.



Melita Miš Strgar



Andrej Goljat



Gibanje



Zdravje



Vrtnarjenje



Dober tek

V klubu Uživajmo zdravo, ki je namenjen imetnikom kartice Mercator Pika, se z zdravjem ukvarjamo z vseh strani, in sicer v štirih sklopih: Gibanje, Zdravje, Vrtnarjenje in Dober tek. Poleg tega na spletni strani vsak mesec predstavljamo novega blogerja, obveščamo o ugodnostih pri nakupih, pripravljamo privlačne nagradne igre, vaše kuharsko znanje pa bogatimo z recepti. Včlanitev v klub je brezplačna, prav tako pa ni potrebno plačevati članarine. Pristopnico v klub Uživajmo zdravo lahko dobite na Mercatorjevih prodajnih mestih ali pa se včlanite v klub na spletnem mestu www.uzivajmozdravo.si. Postanite tudi vi član kluba Uživajmo zdravo in izkoristite številne ugodnosti.

www.uzivajmozdravo.si



Mercator Pika
Zbirajte lepe trenutke

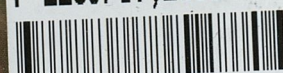
Prehitite alergijo!

Univerzitetna knjižnica Maribor

S



P 2289/17, 2009



121100261,6

COBISS



Cezero[®]

levocetirizin

filmsko obložene tablete po 5 mg

HITRA in MOČNA

Nov, sodoben antihistaminik iz Krke

Sestava 1 filmsko obložena tableta vsebuje 5 mg levocetirizinihvega diklorida. **Indikacije** Simptomatsko zdravljenje alergijskega rinitisa in kronične idiopatske urtikarije. **Odmerjanje in način uporabe** Priporočeni dnevni odmerek za odrasle in otroke, stare 6 let ali več, je 5 mg (1 filmsko obložena tableta). Filmsko obloženo tableto je treba vzeti peroralno in jo pogoltniti celo s tekočino. Pri bolnikih z ledvično okvaro je treba presledke med posameznimi odmerki določiti individualno glede na ledvično delovanje (1 tableta na 2 dni pri bolnikih z zmerno ledvično okvaro in 1 tableta na 3 dni pri bolnikih s hudo ledvično okvaro). **Kontraindikacije** Preobčutljivost za levocetirizin, druge derivate piperazina ali katerikoli pomožno snov. Bolniki s hudo ledvično okvaro, pri kateri je kreatininski očistek manjši od 10 ml/min. **Posebna opozorila in previdnostni ukrepi** Priporočamo previdnost pri pitju alkohola. Filmsko obložene tablete Cezero po 5 mg vsebujejo laktozo. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili in druge oblike interakcij** Raziskave medsebojnega delovanja z levocetirizinom niso bile narejene. Raziskave s cetirizinom niso pokazale klinično pomembnih neželenih interakcij s psevdofedrinom, cimetidinom, ketokonazolom, eritromicinom, azitromicinom, glipizidom in diazepamom. Pri občutljivih bolnikih sočasno jemanje levocetirizina, pitje alkohola ali jemanje drugih zaviralcev osrednjega živčnega sistema lahko učinkuje na osrednji

živčni sistem. **Nosečnost in dojenje** Klinični podatki o izpostavljenosti levocetirizinu med nosečnostjo niso na voljo. Pri predpisovanju zdravila nosečnicam ali doječim materam je potrebna previdnost. **Vpliv na sposobnost vožnje in upravljanja s stroji** Ni dokazov, da bi levocetirizin v priporočenem odmerku negativno vplival na budnost duha, reakcijski čas ali sposobnost za vožnjo. Vendar pa se med zdravljenjem z zdravilom Cezero pri nekaterih bolnikih lahko pojavijo zaspanost, utrujenost in astenija. Zato morajo bolniki upoštevati svoj odziv na zdravilo. **Neželeni učinki** Glede na dosedanje raziskave so neželeni učinki ponavadi blagi ali zmerni. Pri zdravljenju z levocetirizinom so bili opaženi naslednji pogosti neželeni učinki: zaspanost, glavobol, suha usta in utrujenost. Pogostost sedativnih neželenih učinkov zdravila je bila v celoti večja pri bolnikih, ki so prejeli levocetirizin, kot pri bolnikih, ki so prejeli placebo. **Način izdajanja zdravila** Samo na zdravniški recept. **Oprema** 30 filmsko obloženih tablet po 5 mg. **Datum priprave besedila** Januar 2009.

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu:

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



Svojo inovativnost in znanje posvečamo zdravju. Zato odločnost, vztrajnost in izkušnje usmerjamo k enemu samemu cilju – razvoju učinkovitih in varnih izdelkov vrhunske kakovosti.