

Utrip

April, maj 2023 XXXI / 2



GLASILO ZBORNICE ZDRAVSTVENE
IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE – ZVEZE
STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH
SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV SLOVENIJE

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Povabilo na 14. Kongres zdravstvene
in babiške nege Slovenije in svečano
akademijo ob mednarodnih dneh
medicinskih sester in babic

MEDICINSKE SESTRE IN BABICE SKUPAJ ZA ZDRAVJE LJUDI

11. IN 12. MAJ 2023
KONGRESNI CENTER BRDO
BRDO PRI KRANJU



Dr. Sonja Robnik,
nova častna članica Zbornice – Zveze

Izobraževanje zdravstvenih delavcev s
simulacijskimi metodami po priporočilu
Svetovne zdravstvene organizacije



Zbornica – Zveza v letu 2023
začela preizkuse znanja slovenskega
strokovnega jezika

Literarni natečaj
»Zgodbe medicinskih sester
in babic«



Celotno vsebino številke si lahko ogledate
preko QR povezave oz. na spletni strani
www.zbornica-zveza.si

Utrip

April, maj 2023 XXXI / 2

indeks

UVODNIK

- 3 Potegnili smo še zadnjo črto pod leto 2022 in v svoje vrste sprejeli častno članico Zbornice – Zveze dr. Sonjo Robnik

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 5 O ja, življenje je lepo!
8 Obvestilu o razpisu volitev Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa
9 Zbornica – Zveza je začela izvajati preizkuse znanja slovenskega strokovnega jezika
10 Literarni natečaj "Zgodbe medicinskih sester in babic"
10 Motoristi in motoristke zdravstvene in babiške nege, vljudno vas vabimo na 2. srečanje motoristov
11 Program 14. Kongresa zdravstvene in babiške nege: Medicinske sestre in babice skupaj za zdravje ljudi

JAVNA POOBLASTILA

- 14 Ponovno obvestilo Zbornice – Zveze o poteku roka za podelitev licence za strokovno področje iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K

NOVICE IZ ICN

- 15 Nova direktorica za področje zdravstvene nege v Svetovni zdravstveni organizaciji se zavzema za reševanje potreb najranljivejšega prebivalstva na svetu

ETIKA

- 16 Častno razsodišče I. stopnje: Povabilo k sodelovanju

BABIŠTVO

- 17 Babice nosimo odgovornost za svojo stroko
18 Intervju z Marijo (Mojco) Primožič

IZ ZGODOVINE

- 20 Marija Poljanec, prva predsednica društva diplomiranih babic

INOVATIVNO

- 20 Pripomoček za venozni odvzem krvi

AKTUALNO

- 21 Projekt »Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji – ZaPiS«

INTERVJU

- 23 Irena Pajnik Beguš – medicinska sestra, pesnica, pisateljica

PREDSTAVLJAMO VAM

- 25 Materinski dan v mariborski porodnišnici
26 Travmatski srčni zastoj
28 Izobraževanje zdravstvenih delavcev s simulacijskimi metodami po priporočilu Svetovne zdravstvene organizacije
29 Krožki kakovosti na medicinskih oddelkih UKC Maribor
29 Svetovni dan ledvic

MEDNARODNA SREČANJA

- 30 Dve desetletji aktivnega sodelovanja z Zvezo združenj zdravstvenih delavcev Srbije
31 Mednarodna konferenca ACENDIO v Rimu

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 32 Sodobna zdravstvena nega kirurškega pacienta
33 Strokovno srečanje in volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji
34 »Novosti in posebnosti v zdravstveni negi in oskrbi ran, stom, inkontinenci«
35 Razvoj babištva, napredki v ginekologiji in porodništvu

IZ DRUŠTEV

- 36 DMSBZT Ljubljana: Podelitev priznanj za leto 2022
40 DMSBZT Maribor: Priprava pacienta na kardiokirurški poseg in zunajtelesni krvni obtok
41 DMSBZT Maribor: Strokovni klinični večer in redni letni občni zbor društva
42 DMSBZT Maribor: Dari v spomin
43 DMSBZT Gorenjske: Smučarski dan na Turracher Höhe
43 DMSBZT Gorenjske: Tečaj teka na smučeh

V SPOMIN

- 44 Ivanu in Ana Mariji v spomin
45 Zdenki v spomin

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 46 Predstavitev projekta GivingCare – opolnomočenje oskrbovalcev in osebnih asistentov z razvojem tehničnih, mehkih ter digitalnih veščin
46 Snovanje Regionalnega centra poklicne odličnosti na področju zdravstva in socialnega varstva – projekt EUVECA
47 Počastitev spomina na upokojeno ravnateljico cenjeno gospo Majdo Šlajmer Japelj
48 Obeležitev evropskega dneva enotne številke 112
49 Prvič na krvodajalski akciji

ŽIVIMO ZDRAVO

- 50 Praviloma zadostuje pogled v ogledalo, a včasih je to malo premalo ...
Prehrana v menopavzi – vse preveč zanemarjena tema

52 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

53 IZOBRAŽEVANJA

Potegnili smo še zadnjo črto pod leto 2022 in v svoje vrste sprejeli častno članico Zbornice – Zveze dr. Sonjo Robnik

MONIKA AŽMAN,
PRESEDNICA ZBORNICE – ZVEZE

Lepo je, če se neko obdobje zaključi pozitivno tako z vzdušjem kot številkami, ki so obarvane modro in pomenijo pozitivno poslovanje. Vse to se je udejanjilo na 36. Skupščini Zbornice – Zveze, ki smo jo izvedli na torek, 28. marca, popoldne. Triindevetdeset poslancev je potrdilo vsebinsko in poslovno poročilo naše organizacije za leto 2022, ki je bilo več kot aktivno in pestro v vseh pogledih. Postkovidno obdobje se, kot vse kaže, počasi izteka. Kar se okužb tiče zagotovo, mnoge še neodkrita, nepojasnjene posledice pa zagotovo ostajajo.

A vsebine našega delovanja na področju izobraževanja, vseživljenjskega učenja, krepitev organizacije in stroke zdravstvene in babiške nege se v dejanjih in številkah počasi vračajo na stanje iz leta 2019. Da bi bilo le tako tudi s stanjem duha in še čim v naši državi. Poslanci so potrdili tudi načrt dela za leto 2023, vsebino in tudi finančni del. Oba sta zastavljena ambiciozno, toda v razpravi in pogovorih po skupščini je bilo zaznati vznesenost in željo, da s skupnim sodelovanjem zmoremo doseči vse zastavljene cilje. Ob tem še kako računamo na mlade kolegice in kolege, ki so pred kratkim, morda pa letos začutili poklicno pripadnost in se priključili organizaciji. Osrednja točka dnevnega reda skupščine je pripadla Strategiji delovanja in razvoja Zbornice – Zveze 2023–2033. Ponosna sem, da nam je skupaj z najtesnejšimi sodelavci, člani Upravnega odbora, predsednicami in predsedniki strokovnih sekcij, regijskih strokovnih društev, delovnih skupin in komisij uspelo pripraviti sodoben in dinamični dokument, smerokaz delovanja organizacije za naslednje 10-letno obdobje. Tudi takšni dokumenti vlivajo upanje in dajejo nov zagon za delo, ki bo v prihodnje zagotovo temeljilo na še več profesionalnosti. Skupščina je prinesla

tudi nova imenovanja članic častnega razsodišča. Za članico Častnega razsodišča I. stopnje je bila imenovana gospa Marta Blažič, za članice Častnega razsodišča II. stopnje pa kolegice Martina Horvat, Karolina Kovač, Tjaša Pečnik in Marta Smodiš.

Že res, da smo najštevilčnejša poklicna skupina v zdravstvu, da smo razvejani na dvaintrideset strokovnih področij, na vse kraje naše dežele, da opravimo vsako leto toliko upravnih postopkov, kot jih ne opravi marsikatera upravna enota, da je neprecenljiva neizmerna pripadnost in prostovoljno delo članic in članov, a vsega vendarle tudi ne znamo ne zmoremo sami. In še kako prav je tako. Povezovanje in prepletanje najrazličnejših znanj, poklicev in posameznikov vodi v pravo smer, k doseganju dobrih ciljev. Takšno že več kot dve desetletji trajajoče sodelovanje je dozorelo v odločitve, da v svoje vrste sprejmemo novo častno članico **dr. Sonjo Robnik**.



Naj namesto uvoda o dr. Sonji Robnik najprej spregovorijo njene besede, napisane pred več kot desetimi leti,

»Vzemimo za primer spolno nadlegovanje, enega zelo pogostih pojavov na naših delovnih mestih. Se kdaj vprašam, ali morda ne nadlegujem tudi jaz, če sodelavcu rečem, da mu hlače pristojijo? Če rečem sodelavki, da je seksi? Kaj pa če se dotikam sodelavk in sodelavcev? Če prepošiljam šale z žgečkljivo vsebino? Če sodelavki rečem, da je neumna kokoš? Če stresam naokrog šale o blondinkah? Če nekoliko nespretni voznici v avtu pred mano rečem ženska za volanom? Če sodelavca nenehno vabim na kavo, pa mi je že dal vedeti, da ga to ne zanima? Če se pred kolektivom rad/a pobaham s svojimi spolnimi podvigi? Kaj pa če pridem v službo z dekoltejem do popka? Če je vaš odgovor na zgornja vprašanja 'da', imate prav. Ravno tako imate prav, če je vaš odgovor 'ne'. Nelogično? Nemogoče? Niti ne, je pa treba pojasniti nekaj osnovnih pravil, kaj spolno nadlegovanje je in kaj ni« (UTRIP, 2012). Citat je vzet iz njenega prispevka z močno sporočilnim naslovom **»Zdravstvena nega potrebuje dostojanstvo in dostojanstvo potrebuje nego«**.

Dr. Sonja Robnik je dejavna na mnogih področjih kot predavateljica, raziskovalka, organizatorica, avtorica ... Strokovno in organizacijsko se je kalila na odgovornih delovnih mestih, zadnje desetletje dela na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, nasilje na delovnem mestu pa ves čas, kakor temu pravi sama, ostaja njena »zasebna ljubezen«. Njena dejavnost na mednarodnem po-

dročju presega možnosti te predstavitve: od mednarodnih projektov do članstva v različnih delovnih skupinah, svetovalnih odborih in strokovnih telesih institucij Evropske unije.

Ko smo v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni in babiški negi pri Zbornici – Zvezi poglobljeno začeli spoznavati področje nasilja in smo temo formalno odprli z nacionalno raziskavo že leta 2000, znanj o vrstah, pojavnosti, preprečevanju in ukrepanju v primeru nasilja nikoli ni dovolj. Pa tudi, če že več kot dvajset let opolnomočamo članstvo, strokovno in splošno javnost o teh, za nekatere še vedno tabu temah. Tudi zato smo hvaležni, da je med nami in z nami že dve desetletji in več dr. Sonja Robnik – kot neprecenljiva zunanja strokovna sodelavka. Ljudje zunaj naših vrst nam lažje in bolj neposredno povedo, kar bi si morali tudi sami, da je kakršno koli **spolno nadlegovanje na delovnih mestih** nesprejemljivo in zavržno dejanje, **da je prav vsako nasilje nesprejemljivo**.

Prav tako **»močno«** področje nasilja dr. Sonje Robnik je **trpinčenje na delovnih mestih**. Tudi tu je v naši strokovni organizaciji pustila vidno sled, pisala, predavala, nas opozarjala ...

Ne moremo niti mimo nadvse aktualnega področja – **spletnega nasilja**, kjer nas nenehno opolnomoča in tudi na tem področju je prispevala ključne vsebine k oblikovanju dokumentov na to temo. Mnoge od teh vsebin so vsem, ne le članstvu, dostopne na naših spletnih straneh v obliki priporočil.

Vsebine, na katere dr. Sonja Robnik opozarja, jih razvija, raziskuje, promovira in publicira, so vezane tudi na **varnost in zdravje pri delu, na enake možnosti, enakost spolov, usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja**. V nekem obdobju je poglobljeno delovala tudi na področju uravnotežene zastopanosti žensk in moških na mestih odločanja, varnosti in zdravja pri delu na domu, psihosocialnih tveganj za varnost in zdravje pri delu, spodbujanja aktivnega očetovstva. Rdeča nit njenega udejstvovanja so vprašanja kakovosti delovnih okolij.

Zasluge, ki jih ima dr. Sonja Robnik za vsebinski, organizacijski, promocijski in prijateljski del delovanja **v Delovni skupini za nenasilje**, so dragocene in tako številne, da vseh njenih prispevkov na tem področju niti ni mogoče sistematično zajeti. Ne moremo pa mimo njenih že omenjenih objav na temo nasilja v Utripu, nekaj tudi v **Obzorniku zdravstvene nege**. Zadnja publikacija **Priročnik za obravnavo nasilja v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih – Nasilje NE!** je »pika na i« našega dolgoletnega sožitja.

Na koncu moramo omeniti tudi prodor naše delovne skupine, prav s pomočjo Sonje Robnik, na **ministrski parket!**

Gre za konkretno sodelovanje med Zbornico – Zvezo (Delovno skupino za nenasilje) in Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, kjer smo med drugim uspešno oblikovali plakate z izobraževalno-vzgojno vsebino na temo psihosocialnih tveganj na delovnih mestih v zdravstveni negi, ki so postali prepoznavni znak sodelovanja.



(Fotografije: Tjaša Barbo)

Dr. Sonjo Robnik kot nepogrešljivo strokovnjakinjo, vztrajno, včasih strogo, vedno pripravljeno sodelovati, opremljeno z zavidljivo asertivno komunikacijo in obdarjeno s sposobnostjo vztrajnega spodbujanja (nismo rekli neprizanesljivega sitnarjenja), s pronicljivim humorjem, ko nam ne gre, smo že zdavnaj vzeli za »svojo«.

Vsemu zapisanemu s strani članov Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi dodajam le še iskrena hvala in dobrodošla med nami, spoštovana dr. Sonja Robnik, častna članica Zbornice – Zveze.

O ja, življenje je lepo!

ANITA PRELEC, MONIKA AŽMAN

Zdravstvo je tudi februarja in marca polnilo naslovnice tiskanih in drugih medijev. Reforma, časovnica in še ena časovnica, pa tudi afere davčnih utaj in osebnih računov v tujini. Še enkrat več so nas bila polna usta o sodelovanju, a glej ga zlomka, kar ne gre in ne gre, da si nosilci zdravstvene dejavnosti ne bi želeli izpogajati lastnega plačnega stebra in si poleg zapisali še smeli načrt, kako bodo urejali kompetence sodelavcev v zdravstvenem timu. Na Zbornico – Zvezo so prihajale anonimke prestrašenih pacientov in njihovih svojcev, ki so opozorili na nehumani odnos v naših lastnih vrstah, pa tudi takšne, ki so jih na nas naslavljale razočarane in žalostne medicinske sestre. Vse kaj drugega kot to, da bi se radostili prihodu pomladi, ki pomeni brstenje, zorenje, življenje. O ja, življenje je lepo! Dogodki preteklih dveh mesecev pa zgovorno pričajo, kako aktivno smo ga živeli tudi v naši organizaciji.

Predsednica je poročala o Strateškem svetu za zdravstvo, ki je bil ustanovljen 27. 1. 2023 na pobudo predsednika vlade dr. Roberta Goloba. Naloge strateškega sveta so za predsednika vlade pripravljati mnenja, strokovne usmeritve in predloge na področju zdravstva, in sicer predlogi alternativnih tipologij zdravstvenega sistema za prihodnjih 20 let, priprava modela mreže izvajanja zdravstvenih storitev, ki bi združevala zdravstvene in socialne storitve bodisi na regionalni bodisi na centralni ravni, proučitev financiranja zdravstvenega sistema, morebitnega preoblikovanja ZZS ter prilagoditve obveznega in dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja, predlogi za izboljšanje sistema vodenja kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave v SVZ, priprava predlogov za čimprejšnjo digitalizacijo v zdravstvu, iskanje in predlaganje načinov za spodbujanje medgeneracijske solidarnosti na področju zdravstva, iskanje povezav med pravom, družbo in medicino s ciljem, da bi zagotovili za vse enake pravice do zdravstvene in socialne varnosti, priprava okvirnega predloga potrebnih sistemskih sprememb za prenovo zdravstvenega sistema.

1. 2. 2023

Na pobudo Zbornice – Zveze se je predsednica skupaj s strokovno sodelavko Drago Štromajer sestala s predstavniko Ministrstva za delo, družino,

socialne zadeve in enake možnosti na temo razmer v domovih za starejše.

Predsednica se je skupaj s podpredsednikom, izvršno direktorico in pravnikom Zbornice – Zveze udeležila sestanka Izvršnega odbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper, na katerem so predstavili delo in aktivnosti Zbornice – Zveze. Sestanki vodstva Zbornice – Zveze v regijah so ključni pri doseganju skupnih ciljev.

2. 2. 2023

Člani Statutarne komisije smo na 20. seji obravnavali dopolnitve 5., 15. in 45. člena Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Po pojasnilu in razpravi člani komisije za dopolnitev obeh, 15. in 45. člena, niso imeli zadržkov in so spremembe potrdili.

Koordinatorica dejavnosti strokovnih sekcij Nataša Piletič je na 17. seji OSS s predsednicami in predsedniki strokovnih sekcij predstavila spremenjeni Pravilnik o specialnih znanjih. Anita Prelec je predstavila dokument Strategija delovanja in razvoja Zbornice – Zveze 2023–2033, v okviru seje OSS pa so potekale tudi volitve poslancev za 36. Skupščino Zbornice Zveze. Med drugim so sprejeli tudi sklep, da se vse strokovne sekcije pridružijo organizaciji kongresa Zbornice – Zveze in prispevajo kotizacijo za vsaj dva svoja člana. Poleg tega so sprejeli tudi sklep, da OSS predlaga Nado Macura Višič kot kandidatko v i-RSK.

Predsednica Zbornice – Zveze se je kot članica Izvršnega odbora Evropskih združenj medicinskih sester udeležila on-line sestanka z namenom priprav na 115. Generalno skupščino, ki bo aprila v Opatiji in katere gostiteljica bo predsednica Hrvatske udruge medicinskih sestara Tanja Lupieri. Monika Ažman bo na skupščini vodila Odbor za javno politiko, kjer bodo obravnavali izjavo o politiki EFN o zdravstvenih podatkih v evropskem prostoru (EHDS) – o pomenu medicinskih sester, ki zagotavljajo vnos podatkov v elektronske zdravstvene kartoteke (EHR) bolnikov, sekundarne podatke in donacije za raziskave zdravstvene nege.

3. 2. 2023

V prostorih Društva MSBZT Novo mesto je potekala **58. seja ORSD**. Na seji so predsednice in predsednik RSD sprejeli štiri sklepe. Prvi sklep se nanaša na podporo protestnemu shodu zaposlenih v zdravstveni negi, ki je napovedan za 22. 2. 2023. RSD podpira pobudo Zbornice – Zveze, da se na 36. Skupščini Zbornice – Zveze obravnava predlog o spremembi statuta z namenom uskladitve datumov redne in volilne skupščine. RSD so dopolnila predlog, da imajo s 1. 1. 2023 študenti smeri zdravstvena nega in babištvo brezplačno članarino v času rednega študija oziroma v času izrednega študija do 27. leta starosti z dokazilom, če niso v delovnem razmerju. RSD bodo Sekciji študentov zdravstvene nege in babištva enkrat letno prispevala 20 evrov na posameznega študenta RSD. Zbornica – Zveza bo RSD znesek obračunala iz naslova članarin. Ob zaključku se je predsednica

Monika Ažman zahvalila mag. Jožici Rešetič za tople sprejem v novih prostorih in jim ob tej priložnosti tudi iskreno čestitala.

14. 2. 2023

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala **27. seja Upravnega odbora** z obširnimi dnevnimi redom. Povzemamo najpomembnejše točke in sklepe. Sprejet je bil zapisnik 24., 25. in 26. seje. Vodstvo Zbornice – Zveze je poročalo o ključnih aktivnostih med obema sejama. **Na področju javnih pooblastil je Andrej Vojnovič poročal o sklenitvi pogodbe št. C2711-22-712301 med Zbornico – Zvezo in Ministrstvom za zdravje o izvajanju in financiranju nalog iz javnega pooblastila s področja zdravstvene in babiške nege v letu 2023 v znesku 316.084 evrov.** Minister za zdravje Danijel Bešič Loredan je podal soglasje k programu strokovnih nadzorov v dejavnosti zdravstvene in babiške nege za leto 2023 s sklepom št. 014-11/2022/26 z dne 1. 2. 2023. **Program strokovnih nadzorov za leto 2023 je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.**

Zbornica – Zveza je Ministrstvu za zdravje posredovala pobudo št. 600-20/22-2 z dne 10. 8. 2022 o podaljšanju roka, v katerem morajo izvajalci zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19, 152/20 – ZUUOOP, 203/20 – ZIUPOP DVE in 112/21 – ZNUPZ, v nadaljnjem besedilu ZZDej-K) opraviti preizkus strokovne usposobljenosti in pridobiti licenco za strokovno področje. Ministrstvo za zdravje je v dopisu z dne 28. 8. 2022 Zbornico – Zvezo obvestilo, da z interventno zakonodajo ne namerava podaljšati roka za podelitev licence za strokovno področje iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K ter rok za pridobitev licence ostaja nespremenjen, in sicer do avgusta 2023.

Sklep UO

Zbornica – Zveza Ministrstvu za zdravje ponovno posreduje pobudo za podaljšanje roka iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K. Sklep stoji v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s pobudo Univerze na Primorskem, Fakultete za vede o zdravju, ki skupaj s še devetimi evropskimi državami prijavlja projekt iz programa HORIZON, vezan na razvoj strategije za odpravo pomanjkanja medicinskih sester v Evropi. Zbornica – Zveza je povabljenka k sodelovanju kot eden od ključnih deležnikov znotraj države.

Sklep UO

Člani upravnega odbora se seznanijo in podprejo sodelovanje Zbornice – Zveze v projektu Univerze na Primorskem, Fakultete za vede o zdravju HORIZON, ki se nanaša na razvoj strategije za odpravo pomanjkanja medicinskih sester v Evropi. Sklep stoji v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s pobudo Zveze organizacij pacientov Slovenije, da bi Zbornica – Zveza s pisno izjavo pristopila k medsebojnemu sodelovanju in usklajevanju skupnih prizadevanj in aktivnosti za uresničevanje temeljnih ciljev zdravstvenega varstva prebivalcev Republike Slovenije.

Sklep UO

Člani Upravnega odbora so se seznanili s pobudo Zveze organizacij pacientov Slovenije za podpis izjave o medsebojnem sodelovanju. Zbornica – Zveza je pripravljena podpreti posamezne aktivnosti, k podpisu izjave o skupnem sodelovanju pa v tem trenutku ne pristopa. Sklep stoji v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s pobudo Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Sektor za varnost in zdravje pri delu za sodelovanje pri pripravi rokovnika na temo Varnost in zdravje pri delu z ilustracijami na temo psihosocialnih tveganj v zdravstveni negi. Rokovnik bi brezplačno ponudili na skupnih dogodkih.

Sklep UO

Člani Upravnega odbora se seznanijo in podprejo pobudo Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti za sodelovanje pri skupnem projektu priprave rokovnikov na temo Varnost in zdravje pri delu z ilustracijami na temo psihosocialnih tveganj v zdravstveni negi. V ta namen se povrne sorazmeren strošek izdelave rokovnikov v višini 1200 evrov. Sklep stoji v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili in podprli članstvo Strokovne sekcije v managementu v evropskem združenju European Nurse Directors Associations (ENDA), katerega glavni cilji temeljijo na krepitvi vloge zdravstvene nege pri oblikovanju politike zdravstvenega sistema v Evropi, povezovanja vseh managerjev v evropskem prostoru z namenom mreženja strokovnjakov za nadaljnji razvoj umetnosti in znanosti o vodenju in managementu v Evropi.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s sklepom Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji, da se predsednici Nataši Vidnar za čas opravljanja funkcije v. d. direktorja Direktorata za zdravstveno nego zamrzne funkcija predsednice Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji. Skladno s predlogom sekcije jo bo nadomestila njena dosedanja namestnica Tadeja Bizjak.

Sklep UO

Člani Upravnega odbora potrjujejo Tadejo Bizjak za v. d. predsednice Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstvene vzgoje za čas opravljanja funkcije v. d. direktorja Direktorata za zdravstveno nego Nataše Vidnar. Sklep stoji v veljavo takoj.

Sklep UO

Člani Upravnega odbora potrjujejo imenovanje Bora Zavrla v Delovno skupino za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege. Sklep stoji v veljavo takoj.

Prav tako so se člani Upravnega odbora seznanili s pobudo Ministrstva za solidarnostno prihodnost za sodelovanje Zbornice – Zveze v ekspertnem posvetovalnem telesu za novelacijo Zakona o dolgotrajni oskrbi. V ta namen pozivajo Zbornico – Zvezo za imenovanje predstavnika in namestnika. Predsednica se bo pogovorila s potencialnimi kandidati, ki bi sodelovali v ekspertnem posvetovalnem telesu, sklep o imenovanju bo sprejet na naslednji seji.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s pismom podpore, ki ga je EFN namenil predsedniku turške organizacije medicinskih sester ob nedavnem katastrofalnem potresu v Turčiji. Anita Prelec se bo pozanimala o primerni obliki pomoči državam, ki ju je potres prizadel najbolj, Turčijo in Sirijo.

Člani Upravnega odbora so na 24. redni seji obravnavali potrebo po prenovi knjižice Moje pripravništvo za tehnike zdravstvene nege. Tokrat so sprejeli sklep:

Sklep UO

Člani Upravnega odbora sprejmejo sklep, da se za prenovu knjižice Moje pripravništvo ustanovi začasna delovna skupina, ki deluje pod okriljem Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju. V delovno skupino se vključijo še mag. Klavdija Kobal Straus, Nataša Leskovšek in Alenka Bijol kot predstavnice Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Sklep stoji v veljavo takoj.

15. 2. 2023

Državna svetnica Monika Ažman, ki je bila v Državni svet izvoljena kot predstavnica zdravstva, se je udeležila 3. redne seje Državnega sveta Republike Slovenije, na katerem je bila obravnavana tudi točka dnevnega reda: Predstavitev pregleda stanja zdravstvenega sistema v Sloveniji in korakov predvidene nove zdravstvene reforme. Poročevalec je bil minister za zdravje Danijel Bešič Loredan. Več na povezavi: 3. seja Državnega sveta Republike Slovenije | Državni svet Republike Slovenije (ds-rs.si)



20. 2. 2023

Predsednica se je na Zbornici – Zvezi sestala z doc. dr. Titom Albrehtom, predstojnikom Centra za zdravstveno varstvo pri Nacionalnem inštitutu za javno zdravje in strokovno kolegico Ireno Debeljak. Zaradi velikih razlik med registroma izvajalcev zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi in NIJZ so na sestanku govorili predvsem o analitiki in kakovosti podatkov na področju kadra v zdravstveni negi oz. o uparjanju teh dveh registrov.

21. 2. 2023

V prostorih Zbornice – Zveze so se z vodstvom sestale strokovnjakinje s področja izobraževanja na srednjem poklicnem in srednjem strokovnem izobraževanju s področja zdravstvene nege. Sestanek je potekal v smeri priprave izobraževalnih vsebin za obvezno usposabljanje v obsegu 480 ur za nacionalno poklicno klasifikacijo – negovalec. Program bo pripravljen do konca marca.

22. 2. 2023

Na 18. seji RSKZBN so tako s primarne ravni kot tudi s strani socialnovarstvenih zavodov poročali o slabšanju kadrovske situacije. Poročali so o aktivnostih na področju digitalizacije. V pripravi je zakon, ki predvideva povezovanje vseh ponudnikov IT v zdravstvu in prilagajanje iz njihove strani. Proces digitalizacije bo predvidoma zaključen v petih letih. Predstavili so sklep, da je bila Nada Macura Višič kot predstavnica Odbora strokovnih sekcij imenovana v Delovno skupino za digitalizacijo. Poleg tega je bila Staša Rojten, predsednica strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti imenovana v Delovno skupino za pripravo e-nalogov na NIJZ.

22. 2. 2023

Predsednica se je v Državnem svetu udeležila 3. seje Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, na kateri so obravnavali predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o evidencah na področju dela in socialne varnosti.

Delavci v zdravstveni negi so na protestnem shodu, katerega organizator je bil Sindikat delavcev v zdravstveni negi, v Ljubljani zahtevali odpravo plačnih krivic in ustrezno vrednotenje svojega dela. Shod je bil dobro organiziran in spoštljiv. Na shodu je spregovorila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

23. 2. 2023

Državna svetnica Monika Ažman se je udeležila srečanja kluba parlamentark z državnimi svetnicami. V sedmi sestavi Državnega sveta je bilo izvoljeno le sedem žensk, a je to največje število ženskih svetnic v zgodovini tega državnega organa. Na srečanju so se novoizvoljene državne svetnice predstavile parlamentarkam in predstavile svoje področje delovanja. Največ zanimanja in razprave je bilo prav o izobraževanju in zdravstvu.

Monika Ažman se je udeležila 5. seje Strateškega sveta za zdravstvo, na katerem je bil poudarek o povečanju števila prostih mest za vpis na Medicinsko fakulteto in s tem povezanem zadržanju zdravstvenega kadra v Sloveniji. Poleg tega so govorili o problematiki absentizma. Predstavljen je bil opis stanja, izzivi in potencialne rešitve. Poudarjena je bila potreba po aktivnejši vlogi vseh deležnikov v sistemu, saj gre za širši družbeni problem. V razpravi, ki je sledila, je bila poudarjena tudi vloga medicine dela, prometa in športa.

Predsednik delovne skupine za duhovno oskrbo doc. dr. Igor Karnjuš je uspešno prevzel vodenje tega pomembnega, vendar še ne dovolj raziskane in v zdravstveno in babiško nego vpetega področja. Na sestanku so pregledali prevode vprašalnikov in načrt izvedbe raziskave s področja duhovne oskrbe za zaposlene v zdravstvu in raziskave s področja percepcije duhovnosti na splošni populaciji. Beseda je stekla tudi o pripravi vsebine izobraževanj v okviru specialnih znanj, ki bi jih skupina za duhovno oskrbo nudila zaposlenim v zdravstveni in babiški negi.

24. 2. 2023

Predsednica Monika Ažman se je udeležila občnega zbora DMSBZT Ptuj - Ormož, ki so ga organizatorji

združili z modulom kakovost in varnost v zdravstvu. Srečanje je minilo v prijetnem vzdušju.

28. 2. 2023

Članica Upravnega odbora Nataša Piletič se je udeležila občnega zbora DMSBZT Novo mesto, na katerem so zbranim predstavili programsko in finančno poročilo za leto 2022 ter načrt dela in finančni načrt za 2023. Potrdili so poslance za 36. Skupščino Zbornice – Zveze. Nataša Piletič je zbrane pozdravila v imenu Zbornice – Zveze in čestitala mag. Jožici Rešetič, ki je bila na televizijskem programu Vaš kanal imenovana za osebnost meseca januarja v lokalnem okolju.

Na sestanku so se v veliki sejni sobi Zbornice – Zveze sestale članice Izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji in se pripravljale na strokovni seminar, ki bo potekal marca v Zrečah.

1. 3. 2023

Predsednica Monika Ažman se je udeležila sestanka krovne delovne skupine za kadrovske standarde in normative. Na Ministrstvu za zdravje želijo pristopiti k nadaljevanju dela na področju kadrovskega standardov in normativov v vseh zdravstvenih poklicih.

Potekala je 28. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Ključna sporočila s seje so bila predvsem v povezavi z izvedbo 36. Skupščine Zbornice – Zveze. Računovodska hiša Unija in sodelavka Kristinka Vuković je predstavila finančno poročilo Zbornice – Zveze za leto 2022 in finančni načrt za 2023. Člani Upravnega odbora so podali vsebinske predloge k načrtu dela Zbornice – Zveze za leto 2023. Finančni in vsebinski del poročil so člani Upravnega odbora tudi potrdili.

2. 3. 2023

Potekala je redna on-line seja RSKZBN – Stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego. Osrednja tema sestanka je bilo zbiranje podatkov o kategorizaciji zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2022. Predsednica jih je zaprosila, naj jih v najkrajšem možnem času posredujejo odgovornemu za to področje Dejanu Dobršku. Podatki bodo podlaga za pripravo izhodišč strategije zdravstvene in babiške nege.

Potekala je 6. seja strateškega sveta predsednika vlade za zdravstvo, na kateri je razprava tekla o spremembah na področju financiranja zdravstvenega sistema v Sloveniji. Predstavljeno je bilo izhodiščno stanje, izzivi in predlogi na tem področju. Prisotni so v razpravi poudarili pomembnost področja, ki zahteva tehten premislek o prioritetah zdravstvenega sistema. V razpravi sta bili poudarjeni tudi praksa in zakonodaja na področju čezmejnega izvajanja zdravstvenih storitev.

6. 3. 2023

Potekala je 4. seja Nadzornega odbora, ki je pregledal finančno poročilo in finančni načrt za 2023.

V večernih urah je potekala spletna seja uredniškega odbora informativnega glasila Utrip. Člani uredniškega odbora so podali predloge k izboljšavam prenovljene oblike tiskanega glasila. V spletni verziji pa Utrip ostaja v nespremenjeni obliki.

8. 3. 2023

Skladno z usmeritvijo dela Zbornice – Zveze je predsednica povabila na že drugi sestanek vse dekanke visokošolskih zavodov s področja zdravstva v RS in vodje študijskih programov zdravstvena nega I. in II. stopnje. Tema sestanka je bila oblikovanje strategije razvoja dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja medicinskih sester in babc za obdobje 2023–2033.

10. 3. 2023

Udeležili smo se **Zdravstvenega razvojnega foruma, ki je bil 9. in 10. marca v Portorožu.**

10 let nazaj ... Smo že pripravljeni na najboljše evropsko zdravstvo? je bila osrednja tema srečanja.

Slovenski zdravstveni sistem se srečuje s številnimi izzivi, kot so dramatično naraščajoče potrebe po dolgotrajni oskrbi in oskrbi bolnikov s kompleksnimi boleznimi, primanjkljaj kadrov, zastarelost opreme, upočasnjena digitalizacija, prepočasno uvajanje sistemskih spremljanja kakovosti in potreb po sistemskih rešitvah financiranja zaradi spremenjenih razmer ob nedavnih krizah in pandemijah. Svoj pogled na desetletno obdobje je v imenu Zbornice – Zveze predstavila v predavanju izvršna direktorica Anita Prelec.

13. 3. 2023

Skupaj z Zavodom za zaposlovanje republike Slovenije smo organizirali posvet glavnih medicinskih sester/pomočnic direktorjev za področje zdravstvene nege na temo zaposlovanja tuje delovne sile na področju zdravstvene in babiške nege, s predstavitvijo Anke Rode in Mihe Šepca, oba višja področna svetovalca. V nadaljevanju smo predstavili aktivnosti Zbornice – Zveze glede preizkusa znanja slovenskega strokovnega jezika in postopkov vpisa v register in podelitev licence za tujce.



(Fotografija: Biserka Marolt Meden)

Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman je na povabilo predsednice države dr. Nataše Pirc Musar v predsedniški palači predsednici predstavila glavne izzive na področju zdravstvene in babiške nege, ki zahtevajo takojšnje ukrepanje v povezavi s pomanjkanjem medicinskih sester in babc, težkimi delovnimi pogoji, slabo organizacijo dela in delovno klimo.

15. 3. 2023

Anita Prelec se je udeležila on-line seje RSKZBN in poročala o aktivnostih Zbornice – Zveze o preverjanju znanja slovenskega strokovnega jezika in o organizaciji specialnih znanj s področja vodenja in managementa.



(Fotografija: Državni svet RS)

Na 4. redni seji Državnega sveta je naša predsednica Zbornice – Zveze predstavila vprašanja, povezana z razmerami (verbalni konflikti med zaposlenimi, dvom, da se dogaja fizično in psihično nasilje nad pacienti) na Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana, naslovljeni na Ministrstvo za zdravje. Državni svetniki so vprašanja podprli.

16. 3. 2023

Na strateškem svetu za zdravstvo predsednika vlade so bili predstavljeni predlogi delovne skupine za primarno raven, ki je predstavila dokument »Primarno zdravstveno in zobozdravstveno varstvo SPZV«.

20. 3. 2023

Potekala je 18. seja Odbora strokovnih sekcij. Predstavili smo novo člansko izkaznico s QR kodo za organizatorje in nove člane. Prav tako je bila predstavljena aplikacija Zbornice – Zveze v zvezi z izobraževanjem, primerna za vse oblike operacijskih sistemov (Android, ios ...). Za naslednje štiriletno obdobje smo izvolili novo koordinatorico Odbora strokovnih sekcij Barbaro Luštek, predsednico strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti in se iskreno zahvalili Nataši Piletič za vodenje OSS.

21. 3. 2023

Ponovno se je v delo »zagnala« strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji in v veliki predavalnici Zbornice – Zveze izvedla seminar Izzivi in izkušnje medicinskih sester v obravnavi nefrološkega pacienta.



Udeleženci 1. seje posvetovalnega telesa za dolgotrajno oskrbo pri Ministrstvu za solidarno prihodnost (Vir: Slavko Bolčević)

22. 3. 2023

Vztrajnost se je obrestovala tudi organizatorju simpozija **Zagotavljanje in izboljševanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave – realnost ali iluzija**. Fakulteti za zdravstvene vede v Celju. Webinar je pritegnil tako predavatelje kot slušatelje in predstavil zanimive teme. Zbornica – Zveza je predstavila **Medpoklicno sodelovanje v luči v pacienta usmerjenih zdravstvenih obravnav: vidik Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije**.

23. 3. 2023

Predsednica se je udeležila 9. seje strateškega sveta za zdravstvo predsednika vlade, kjer so obravnavali izhodišča zakona na področju digitalizacije zdravstva in izhodišča zakona za strukturne spremembe Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

24. 3. 2023

Na ministrstvu za zdravje je potekal skupni sestanek vseh področnih zbornic in strokovnih združenj. Sestanek je vodila vršilka dolžnosti direktorica direktorata za zdravstveno nego Nataša Vidnar. Sestanku je prisostvoval tudi minister za zdravje Danijel Bešič Loredan, ki je navzočim predstavil aktivnosti, ki trenutno potekajo v okviru strateške reforme zdravstva.



V. d. generalnega direktorja Direktorata za zdravstveno nego Nataša Vidnar na sestanku s področnimi zbornicami in združenji (Fotografija: Arhiv Zbornice - Zveze)

Čeprav v spletnem okolju, smo se udeležili 12. kongresa Hrvatske udruge medicinskih sestara (HUMS) Sestrinstvo bez granica in udeležencem predstavili več kot 20-letne aktivnosti Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi in vsebino knjige Nasilje NEI, ki smo jo izdali konec leta 2022. Verjamemo, da bodo vsebine knjige in nacionalni protokoli zanimivi tudi za hrvaške kolegice.

Slavko Bolčević se je udeležil 1. seje posvetovalnega telesa za dolgotrajno oskrbo pri Ministrstvu za

solidarno prihodnosti. Novela zakona o dolgotrajni oskrbi se izteče konec leta, zato mora nov zakon začeti veljati 1. januarja prihodnje leto. Na ministrstvu so vzpostavili posvetovalno telo za dolgotrajno oskrbo, ki bo sodelovalo v procesu prenove zakona. Med prioriteta mi so skupnostna oskrba, kakovost oskrbe in kadrovska vprašanja. Na ministrstvu pripravljajo tudi interventni zakon za reševanje problematike pomanjkanja kadrov. Posvetovalno telo se bo sestajalo vsakih 14 dni in upoštevalo pripombe strokovne javnosti.

28. 3. 2023

Uspešno smo izvedli že 36. Skupščino Zbornice – Zveze. V svečanem delu smo podelili naziv častne članice Zbornice – Zveze dr. Sonji Robnik.

29. 3. 2023

Anita Prelec se je udeležila letne skupščine European Federation of National Nursing and Midwifery Associations, ki je potekala v spletnem okolju. Nasilje na delovnem mestu, duševno zdravje zdravstvenih delavcev in zagotavljanje vzdržnih zdravstvenih sistemov znotraj evropskega prostora so bile ključne teme za razpravo. Mervi Jokinen, predsednica EFNMA, je predstavila tudi poročilo o delu in finančno poročilo za leto 2022.



(Fotografija: Arhiv Zbornice - Zveze)

Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje je v mesecu februarju obravnavala vloge in dodelila 17.350 evrov in 1.550 CAD ter v mesecu marcu 12.860 evrov in 1.060 USD.

Vse zapisano predstavlja šele začetek pomladi in samo predstavljamo si lahko, kaj vse se nam še utegne zgoditi do maja, ko bomo praznovali dva svoja praznika, ko bomo predstavljali mejnike novih znanj na že 14. Kongresu zdravstvene in babiške nege, se vozili na motorjih in upam, sem in tja slišali tudi travo rast in bili zaljubljeni. Ker tudi to je življenje.



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



Obvestilu o razpisu volitev Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa

Na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in sklepa izvršnega odbora sekcije št. 1 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje 2023–2027 za:

- **predsednika oz. predsednico sekcije in**
- **člane oz. članice izvršnega odbora** (8 mest).

Posamezni kandidat/kandidatka lahko hkrati vloži kandidaturu za predsednika/predsednico in za člana/članico izvršnega odbora strokovne sekcije.

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije do vključno **20. 6. 2023** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa – Ne odpiraj!**« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Če kandidaturu pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveza prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju, ki bo oktobra 2023 (datum in lokacijo sporočimo naknadno).

Volilna komisija bo pregledala vse prispеле kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispele v razpisanem roku.

Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki aktualni razpisi.

Lep pozdrav,

v. d. predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa
Biljana Gaberc, dipl. m. s., mag. bioinf.



Zbornica – Zveza je začela izvajati preizkuse znanja slovenskega strokovnega jezika

Zbornica – Zveza je izvajalce zdravstvene dejavnosti že obvestila, da je v skladu s Pravilnikom o preizkusu znanja slovenskega strokovnega jezika za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, ki opravljajo dejavnosti v zdravstveni in babiški negi (Uradni list RS, št. 28/23), začela izvajati preizkuse **znanja slovenskega strokovnega jezika** za izvajalce zdravstvene in babiške nege.

Na podlagi 63. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) in 21. člena Zakona o nujnih ukrepih za zaježitev širjenja in blaženja posledic nalezljive bolezni COVID-19 na področju zdravstva (Uradni list RS, št. 141/22, ZNUNBZ) preizkus znanja slovenskega strokovnega jezika poteka na naslednji ravni zahtevnosti (po merilih SEJO):

Poklicna kvalifikacija	Zahtevana raven znanja jezika	Pravna podlaga/veljavnost
Diplomirana medicinska sestra/ diplomirana babica	C1 ustno in B2 pisno	63. člen ZZDej1
Diplomirana medicinska sestra/ diplomirana babica	B2 (ustno in pisno)	21. člen ZNUNBZ ² Velja začasno do 31. 12. 2023, možnost podaljšanja do 31. 12. 2024
Tehnik zdravstvene nege	B2 (ustno in pisno)	63. člen ZZDej

Potrdilo o znanju slovenskega strokovnega jezika se izdaja za namen opravljanja strokovnega izpita, vpisa v register oziroma podelitve licence in zaposlitve pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji.

Vsebine preizkusa znanja slovenskega strokovnega jezika so določene v **dokumentu**, ki ga je Zbornica – Zveza pripravila v sodelovanju s Filozofsko fakulteto Univerze v Ljubljani in Filozofsko fakulteto Univerze v Mariboru.

Termini preizkusa znanja v letu 2023

V letu 2023 bodo preizkusi znanja potekali predvidoma v naslednjih terminih: **7. april, 26. maj, 25. avgust, 20. oktober in 15. december**.³

Preizkus znanja slovenskega strokovnega jezika je sestavljen iz pisnega in ustnega dela ter poteka praviloma istega dne na sedežu Zbornice – Zveze, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Pisni del preizkusa se začne zjutraj na dan preizkusa.

Prijava na preizkus znanja⁴

Kandidat Zbornici – Zvezi posreduje:

- prijavnico **na preizkus znanja**,
- dokazilo o **zaključenem šolanju** ali o zaključenem študijskem programu s področja zdravstvene ali babiške nege,

- **overjen prevod v slovenski jezik** dokazila o zaključenem šolanju ali o zaključenem študijskem programu s področja zdravstvene ali babiške nege,
- potrdilo o **plačilu stroškov preizkusa znanja** slovenskega strokovnega jezika ali **izjavo delodajalca** o kritju stroškov preizkusa.

Kandidat se na preizkus znanja prijavi do 15. v mesecu za naslednji mesec. Izjemoma bodo za prijavo na preizkus 7. aprila 2023 upoštevane prijave, ki jih bo Zbornica – Zveza prejela do 31. marca 2023. Kandidat se lahko od preizkusa znanja odjavi najpozneje deset dni pred izpitnim rokom.

Stroški preizkusa znanja

Stroški preizkusa znanja v višini **300 evrov** se nakažejo na račun Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, številka računa: SI56 0201 5025 8761 480, sklic 00 0601-117. Pristop k preizkusu znanja je mogoč po prejemu potrdila o plačilu stroškov ali izjave delodajalca o kritju stroškov preizkusa.

Informacije o preizkusu znanja slovenskega strokovnega jezika, vsebine preizkusa, termini in prijava k preizkusu so objavljeni na spletni strani Zbornice – Zveze, povezava <https://www.zbornica-zveza.si/preizkus-znanja-slovenskega-jezika/>



Zbornica – Zveza

¹ Za diplomirano medicinsko sestro in diplomirano babico, ki opravlja svoje delo v neposrednem stiku z bolnikom, zahteva znanje slovenskega jezika za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce na ravni C1 za ustno sporazumevanje in na ravni B2 za pisno sporazumevanje (po merilih SEJO).

² Ukrep iz 21. člena ZNUNBZ velja do 31. 12. 2023. Vlada Republike Slovenije lahko ukrep s sklepom največ dvakrat podaljša, vsakokrat za največ šest mesecev.

³ Prosimo, spremljajte aktualne termine na spletni strani <https://www.zbornica-zveza.si>.

⁴ Zbornica – Zveza bo aprila zagotovila spletno prijavo.



Spoštovane članice in člani Zbornice – Zveze, objavljamo literarni natečaj

ZGODBE MEDICINSKIH SESTER IN BABIC

ZALOŽBA KNJIG Kulturni center Maribor razpisuje literarni natečaj kratkih zgodb in pesmi, ki jih pišejo medicinske sestre, zdravstveni tehniki in bolničarji-negovalci.

Izbrane zgodbe in pesmi bodo izdane v knjigi kratkih zgodb in pesmi, ki bo prvič predstavljena na

14. Kongresu zdravstvene in babiške nege

MEDICINSKE SESTRE IN BABICE SKUPAJ ZA ZDRAVJE LJUDI,

11. in 12. maja 2023 v Kongresnem centru Brdo (Brdo pri Kranju).

Kratke zgodbe in pesmi bo ocenjevala komisija v sestavi: Dušan Hedl, Peter Dobaj, Gregor Lozar, Tone Partljič in Nataša Štandeker.

Navodila za sodelovanje:

Na natečaj lahko posredujete prozo – kratko zgodbo v obsegu 1 do 16 strani oziroma največ 2 avtorski poli, ter poezijo – do 5 pesmi.

Rok za oddajo je 15. april 2023. Besedilo zgodbe ali pesmi naj bo anonimno in opremljeno s šifro. V elektronski obliki ga lahko z anonimnega e-naslova pošljete na: zalozbaknjig@gmail.com (naslovljeno: Prijava na natečaj Kratka zgodba/pesem 2023 – šifra).

V papirnati ali elektronski obliki – na CD-ju, USB ključku – ga lahko pošljete na naslov: Kulturni center Maribor, Ljubljanska ulica 4, 2000 Maribor.

Avtor zmagovalne zgodbe in pesmi bo prejemnik priznanja in denarne nagrade v višini 100 evrov.

Kulturni center Maribor
Dušan Hedl, direktor

Zbornica – Zveza
Monika Ažman, predsednica



Motoristi in motoristke zdravstvene in babiške nege, vljudno vas vabimo na 2. srečanje motoristov!

Kje? Vransko AMZS poligon

Kdaj? Sobota: 28. 5. 2023

PROGRAM srečanja:

08:45 – 09:30

PRIHOD IN REGISTRACIJA
UDELEŽENCEV
UVODNI POZDRAV, OŽIVLJANJE
POŠKODOVANCA IN PRIKAZNA
VAJA OŽIVLJANJA

9:30 – 10:15

KRATKA TEORETIČNA
PREDSTAVITEV VAJ NA POLIGONU
IN TEORETIČNE VSEBINE
VARNE VOŽNJE

10:15 – 13:15

VAJE NA POLIGONU – IZVEDBA 4
RAZLIČNIH SKLOPOV VAJ
SLALOM, VEŠČINE IN DINAMIKA
VOŽNJE, ZAVIRANJE NA MOKRI
POVRŠINI, RAZLIČNE TEHNIKE
VOŽNJE

13:15 – 14:00

KOSILO

14:10-16:00

PANORAMSKA VOŽNJA V LASTNI
ORGANIZACIJI

Splošne informacije

Verjamemo, da nam bo dan ob varni vožnji najprej na poligonu in na koncu še na panoramski vožnji prehitro minil, predvsem pa bomo pod strogim očesom inštruktorjev spoznavali kaj novega in z udeležbo na 2. srečanju motoristov naredili še več za svojo varnost v cestnem prometu.

Veselimo se delovnega srečanja oz. »osvežitvenega« treninga varne vožnje z vami.

Prijave zbiramo do 10. maja 2023, in sicer na spletni strani Zbornice – Zveze.

Prijave

"<http://register-clani.zbornica-zveza.si/prijava/Avtorizacija.aspx?o=58&g=705684BA-207D-4E76-BB63-B455DC93A4FE&t=66632>"

E-prijava za člane Z – Z

"<http://register-clani.zbornica-zveza.si/prijava/Prijavnica.aspx?o=58&g=705684BA-207D-4E76-BB63-B455DC93A4FE&t=66632>"

E-prijava za nečlane Z – Z

Dodatne informacije

Kotizacija in plačilo
Kotizacija z vštetim DDV znaša 60 €. V kotizacijo je vštet program predavanj, trening varne vožnje in kosilo. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zbornice – Zveze 02015-0258761480, sklic na številko 00 0219-28052023. Podjetja in zavodi lahko znesek poravnajo tudi po prejetju računa..

Pogoj za udeležbo je lastni motor, spremlja vas lahko sopotnik



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

14.

KONGRES
ZDRAVSTVENE IN
BABIŠKE NEGE
SLOVENIJE

MEDICINSKE SESTRE
IN BABICE SKUPAJ ZA
ZDRAVJE LJUDI

ČETRTEK 11. maj 2023 **D2**

BABIŠTVO 1			
12.45 - 13.00	122A	Uporaba marihuane v nosečnosti	RODE, MIVŠEK
13.00 - 13.15	122B	Izkušnja nosečnosti, poroda in babiške obravnave pri ženskah z izkušnjo spolne zlorabe v otroštvu	SLAPAR
13.15 - 13.30	122C	Porodni položaji v slovenskih porodnišnicah	ORNIK, JESENOVEC, KODRIN, OBLAK, ROJS, ROZMAN, ŠILJIČ, TAČAR, ZAJC, STANEK ZIDARIČ, SKUBIC, JUG DOŠLER
13.30 - 13.45	122D	Lajšanje porodne bolečine v Sloveniji	PIRC, HRIBAR, KATANČIČ, LENKO, OTONIČAR, PODMILŠAK, SIMONIČ, ŽEROVNIK, STANEK ZIDARIČ, SKUBIC, JUG DOŠLER
13.45 - 14.00	122E	Profilaksa novorojenčka v slovenskih porodnišnicah	VOJSK, ALTBAUER, BRZOVIČ, GRABNER, KATAN, KUMPUŠ, ŠIPOŠ, STANEK ZIDARIČ, SKUBIC, JUG DOŠLER
14.00 - 14.15		RAZPRAVA	
14.15 - 15.15		ODMOR	

ČETRTEK 11. maj 2023 **D1**

08.00 - 09.00		REGISTRACIJA	
DAVORANA GRANDIS			
09.00 - 09.30 OTVORITEV KONGRESA			
09.30 - 10.15	111A	PROF. DR. KRISTINA MIKKONEN Možnosti in izzivi za vzpostavljanje kliničnega okolja in izvajanje mentorstva <i>Perspectives and challenges in designing clinical placements and mentoring</i>	
10.15 - 11.00	111B	PROF. DR. JAYNE MARSHALL Razvoj vodij za prihodnost kot ključna značilnost avtonomnega babištva <i>Developing future leaders – the hallmark of an autonomous midwifery profession</i>	
11.00 - 11.45	111C	JANA JAVORNIK (R)Evolucija skrbstvenega dela • (R)Evolution of Care Work	
11.45 - 12.00 PREDSTAVITEV SPONZORJA			
12.00 - 12.15 RAZPRAVA			
12.15 - 12.45 ODMOR			

ČETRTEK 11. maj 2023 **D1**

VODITELJSTVO V ZBN			
12.45 - 13.00	121A	Vloga voditeljstva pri izgradnji in oblikovanju uspešne organizacije	LUŽAR, SINCEK
13.00 - 13.15	121B	Vrhni menedžment javnih zdravstvenih zavodov Slovenije – potrebe po znanju in primernem izobraževanju	LAZNIK
13.15 - 13.30	121C	Vodenje tima zdravstvene nege v kriznih situacijah	PODNAR, AMBROŽ
13.30 - 13.45	121D	Diseminacija znanja spodbuja napredek zdravstvene nege in krepi stanovsko organizacijo: bibliometrična analiza Obzornika zdravstvene nege (2015-2020)	PROSEN, LORBER, KOČBEK GAJŠT, LIČEN
13.45 - 14.00	121E	NLP zdravstveni coaching	PULJIČ
14.00 - 14.15 RAZPRAVA			
14.15 - 15.15 ODMOR			

ČETRTEK 11. maj 2023 **D3**

SPOZNAVANJE POKLICA ZBN			
12.45 - 13.00	123A	Inovativni pristop promocije poklica tehnik zdravstvene nege	KREFT, JEREBIĆ
13.00 - 13.15	123B	Pomen sodobnih pristopov motiviranja pri poučevanju dijakov zdravstvene nege	KRAMAR
13.15 - 13.30	123C	Redna srečanja in izobraževanje mentorjev PUD-a; ključ do kakovosti in zadovoljstva	JELEN JURIČ
13.30 - 13.45	123D	Doživljanje dotika dijakov ob prvem stiku s pacientom	KOTNIK, KLANČNIK
13.45 - 14.00	123E	Koncept uvajanja aplikacije Noradrenalina v klinično okolje intenzivne nege Oddelka za travmatologijo	TACER
14.00 - 14.15 RAZPRAVA			
14.15 - 15.15 ODMOR			

ČETRTEK 11. maj 2023 **D4**

DELAVNICA			
12.45 - 14.15	124	Prof. dr. KRISTINA MIKKONEN Kako napisati in uspešno objaviti znanstveni članek v reviji s faktorjem vpliva? <i>How to write and successfully publish a scientific article in a journal with an impact factor?</i>	

ČETRTEK 11. maj 2023 **D1**

ZDRAVA DELOVNA MESTA V ZNB			
15.15 - 15.30	131A	Varnost na delovnem mestu v zdravstveni negi	ERJAVEC D
15.30 - 15.45	131B	Zdravje medicinskih sester v povezavi z življenjskim slogom in delovnim okoljem	PUŠNIK, DONIK, PIRŠ
15.45 - 16.00	131C	Sindrom sagorevanja zdravstvenih radnika	DINIČ
16.00 - 16.15	131D	Izkušnje in doživljanje nasilja zaposlenih v primarnem zdravstvenem varstvu	SCHNABL
16.15 - 16.30	131E	Predstavitve uporabnosti ocenjevalne lestvice Dinamično vrednotenje situacijske agresije (DASA-IV) v Enoti za intenzivno otroško in adolescentno psihiatrijo	PINTAR BABIČ, ROSENSTEIN, SELIMOVIČ, VRŠNIK, BREGAR, DROBNIČ RADOBUJAC, KORES PLESNIČAR
16.30 - 16.45 RAZPRAVA			
16.45 - 17.00 ODMOR			

11. IN 12. MAJ 2023, KONGRESNI CENTER BRDO, BRDO PRI KRANJU

PROGRAM

IZKUŠNJE IZ KLINIČNE PRAKSE			
15.15 - 15.30	132A	Multidisciplinarno sodelovanje v zdravstveni negi na področju krepitve ustnega zdravja	MARC
15.30 - 15.45	132B	Specializacija v operacijski zdravstveni negi: dolg preteklosti - izziv prihodnosti	BRDNIK, LUŠTEK
15.45 - 16.00	132C	Upravljanje kakovosti zdravstvene nege in socialne oskrbe v domovih za starejše skupine SeneCura	HALBWACHS
16.00 - 16.15	132D	Zadovoljstvo uporabnikov s klinično informacijskim sistemom CLINICAL	KAPLAN
16.15 - 16.30	132E	Informatizacija storitev patронаžne zdravstvene nege v Mariboru	KEGL, JANČIČ
16.30 - 16.45		RAZPRAVA	
16.45 - 17.00		ODMOR	

S TEORIJU DO USPEŠNE REHABILITACIJE V ZBN			
15.15 - 15.30	133A	Negovalne diagnoze NANDA-I v bolnišnični obravnavi pacientov z duševnimi motnjami	ROSENSTEIN, ŠKODLAR, MIHELIČ ZAJEC, PINTAR BABIČ
15.30 - 15.45	133B		
15.45 - 16.00	133C	Vpliv prehranskih intervencij zdravstvenih delavcev na kakovost življenja onkoloških bolnikov	KRAJNČIČ, EKART, STRAUSS
16.00 - 16.15	133D	Obravnava oseb z dolgotrajnimi posledicami Covida-19 v Centru za krepitev zdravja Kranj	PFAJFAR RIFL, ŠUBIC, LIPAR, GALUN, MUMINOVIČ
16.15 - 16.30	133E	Dih v normalo – vloga diplomirane medicinske sestre v rehabilitaciji post COVID pacientov	VIDNAR
16.30 - 16.45		RAZPRAVA	
16.45 - 17.00		ODMOR	

OKROGLA MIZA			
15.15 - 16.45	224	SEKCIJA ŠTUDENTOV ZNB IN PROF. DR. JAYNE MARSHALL Študenti zdravstvene nege in babištva o izzivih prihodnosti <i>Nursing and midwifery students about the future in healthcare</i>	

INFORMACIJSKA KOMUNIKACIJSKA TEHNOLOGIJA V ZBN			
17.00 - 17.15	141A	Nov način naročanja na storitve ambulantne družinske medicine	KODRIČ, ARZENŠEK
17.15 - 17.30	141B	Dejavniki uporabe pacientom dostopnih zdravstvenih zapisov	ROVŠTAR, FICZKO, MIHELIČ ZAJEC
17.30 - 17.45	141C	Uloga digitalnih tehnologij u napreduju sestrske skrbi	BRAČEVIČ, RUKLJAČ, RAZUM, L. BABIČ, D. BABIČ
17.45-18.00	141D	Razvoj elektronske platforme za deljenje vsebin iz zdravstvene nege	GOSAK, ŠTIGLIC, FIJAČKO, KEGL
18.00 - 18.15	141E	RAZPRAVA	

MEDGENERACIJSKI IZZIVI V ZBN			
17.00 - 17.15	142A	Dobro spolno počutje je del dobrega staranja	LAVTIŽAR
17.15 - 17.30	142B	Dojemanje dimenzij informacijske varnostne kulture na področju zdravstvene nege v Republiki Sloveniji – presečna raziskava	MIKULETIČ, ŽVANUT, SKELA-SAVIČ
17.30 - 17.45	142C	Razlogi zdravstvenih delavcev za podaljševanje zaposlitve po izpolnitvi pogojev za upokojitve	STOJNŠEK, KAUČIČ
17.45-18.00	142D	Spanje medicinskih sester v času epidemije covid-19 – študija primera v dveh bolnišnicah	SPORAR, KADIVEC
18.00 - 18.15		RAZPRAVA	

MENTORSKE IN DIGITALNE KOMPETENCE			
17.00 - 17.15	143A	Načini vrednotenja napredka mentorirance v procesu praktičnega usposabljanja	BLATNIK, KAC, KVAS
17.15 - 17.30	143B	Mentorstvo - oblikovanje sodelavcev prihodnosti	ŠARIČ, LUNEŽNIK
17.30 - 17.45	143C	Pogled medicinskih sester na mentorstvo študentov zdravstvene nege v kliničnem okolju	RADOVANOVIČ, TISAJ, HALEC
17.45-18.00	143D	Vpliv mesta in metode odvzema krvi na število hemoliz pri odvzetih vzorcih v urgentnem centru	MESARIČ
18.00 - 18.15		RAZPRAVA	

REGISTRACIJA			
DVRANA GRANDIS			
09.00 - 09.30	211A	DR. STEFANIA DI MAURO Z naprednimi znanji v zdravstveni negi in babištvu smo dosegli vrh v kliničnem in razvojnem področju <i>With advanced nursing and midwifery care, we push the limits of operation and development</i>	
09.30 - 10.00	211B	DR. WOLFGANG KUTTNER Medpoklicno sodelovanje med medicinskimi sestrami z naprednimi znanji in splošnimi zdravniki na primarnem nivoju v Skandinaviji <i>Interprofessional cooperation between ANP-Nurses and General Practitioners in primary healthcare in Scandinavia</i>	
10.00 - 10.40	211C	PROF. DR. BRIGITA SKELA SAVIČ, znan. svetnica Raziskave o delovni sili v zdravstveni negi imamo – kako naprej? <i>We have the nursing workforce surveys – how to move forward?</i>	
10.40 - 11.15	211D	PROF. DR. SAMO ZVER Ali je posameznik v zdravstveni verigi lahko pomembnejši in dela boljše kot ekipa? <i>Can the individual in the healthcare chain be more important and work better than the team?</i>	
11.15 - 11.45		RAZPRAVA	
11.45 - 12.15		ODMOR	

Z INOVACIJAMI V ZBN DO KAKOVOSTNE ODLIČNOSTI			
12.15 - 12.30	221A	Možnosti integracije »pametnih očal« v procese izobraževanja, usposabljanja in dela v zdravstvu	LIVK, LAVTIŽAR
12.30 - 12.45	221B	Naravno načrtovanje družine s pomočjo sodobne mobilne tehnologije	MENCINGER, KVAS, KOGOJ
12.45 - 13.00	221C	Znanje o (ne)plodnosti-sestavni del celovitega preventivnega programa za ohranjanje reproduktivnega zdravja prebivalstva	NIKOLIČ, ČOPREŽ
13.00 - 13.15	221D	Epidemiološko spremljanje okužb kirurške rane kot vodilni kazalnik kakovosti zdravstvene nege otrok po kirurškem posegu	SIJAMHODŽIČ, ŽVIKART
13.15 - 13.30	221E	Uporaba ergonomsko-tehničnih pripomočkov v obravnavi pacientov na kliniki za kirurgijo	SPASOVSKI, STRIČEVIČ, ČELAN, ROJ
13.30 - 13.45		RAZPRAVA	
13.45 - 14.45		ODMOR	

BABIŠTVO 2			
12.15 - 12.30	222A	Zaščita pacienta prek izboljšanja higiene okolja - ali je uporaba UVC tehnologije primerna v porodnišnicah?	OBROVAC
12.30 - 12.45	222B	Obporodna babiška obravnava ženske z izkušnjo spolne zlorabe	SLAPAR
12.45 - 13.00	222C	Vpliv odnosov iz otroštva na vzpostavitev stika z dojenčkom	ŽINKO
13.00 - 13.15	222D	Na bolnega otroka in družino usmerjena zdravstvena nega	FAJFAR
13.15 - 13.30	222E		
13.30 - 13.45		RAZPRAVA	
13.45 - 14.45		ODMOR	

HOLISTIČNI PRISTOPI V ZBN			
14.45 - 15.00	232A	Dejavniki vpliva kakovostne obravnave zdravljenja kronične bolečine	KOTAR
15.00 - 15.15	232B	Celostna obravnava pacienta - študija primera v paliativni obravnavi	MATIČ, THALER
15.15 - 15.30	232C	Spolno življenje oseb s kolostomo: narativni pregled literature	PANIČ, PAĐEN
15.30 - 15.45	232D	Vloga zdravstvene nege na primarnem nivoju zdravstvenega varstva v zmanjševanju alkoholne problematike	ŠEPUL, POVŠNER
15.45 - 16.00	232E	RAZPRAVA	
16.00 - 16.30		ZAKLJUČEK KONGRESA	

Z ZNANJEM DO RAZVOJA ZBN			
12.15 - 12.30	233A	Nekateri vidiki kakovosti življenja pri osebah s tveganjem za razvoj srčnega popuščanja med prebivalci mesta Murska Sobota	CIMBOLA, FARKAŠ LAINŠČAK, LAINŠČAK
12.30 - 12.45	233B	Navigacija zdravstvene pismenosti na področju srčnega popuščanja	ŠTEMBERGER KOLNIK IN SODELAVCI
12.45 - 13.00	233C	Iz multidisciplinarnega v multinacionalno sodelovanje medicinskih sester na primarni ravni zdravstvenega varstva	ŽITNIK, LUNEŽNIK
13.00 - 13.15	233D	Didaktični pripomočki za edukacijo oseb s sladkorno boleznijo	PETERNELJ, KLAVS, MESOJEDEC, PEKLJAJ, SEMOLIČ VALIČ
13.15 - 13.30	233E	Pridobitev mednarodnega certifikata za zaposlene v zdravstveni negi na področju zdravljenja neplodnosti	NIKOLIČ, MURŠIČ
13.30 - 13.45		RAZPRAVA	
13.45 - 14.45		ODMOR	

NA ŠTUDENTA OSREDINJENO POUČEVANJE			
14.45 - 15.00	223A	Poučevanje kliničnega sklepanja in odločanja	PAJNIČ, RAVLJEN, VETTORAZZI, PAĐEN
15.00 - 15.15	223B	Uporaba digitalne tehnologije v poučevanju zdravstvene nege s perspektive učiteljev in študentov	ŠTEMBERGER KOLNIK
15.15 - 15.30	223C	Inovativno pedagoško-raziskovalno sodelovanje študentov zdravstvene nege	ŠIMEC
15.30 - 15.45	223D		
15.45 - 16.00		RAZPRAVA	
16.00 - 16.30		ZAKLJUČEK KONGRESA	

RAZVIJANJE KOMUNIKACIJSKIH VEŠČIN V ZBN			
12.15 - 12.30	224A	Multidisciplinarna zdravstvena obravnava pacienta - komuniciranje z vidika pacienta in zdravstvenega osebja	ŠIMEC, ERJAVEC
12.30 - 12.45	224B	Prepoznavna govora v zdravstveni negi	PULJIČ
12.45 - 13.00	224C	Doživljanje medpoklicnega sodelovanja študentov na 'covid odpravah' v domovih starejših občanov	METELKO, MILAVEC KAPUN
13.00 - 13.15	224D	Zakonodajne in etične podlage kulturnih kompetenc	HALBWACHS, BLAŽUN VOŠNER, OVŠENIK
13.15 - 13.30	224E	Strukturirana timska predaja v zdravstveni negi za zagotavljanje kontinuirane obravnave	PUŠNIK, TOMAŽIČ
13.30 - 13.45		RAZPRAVA	
13.45 - 14.45		ODMOR	

DELAVNICA			
14.45 - 16.15	224A	DELOVNA SKUPINA ZA NEGOVALNE DIAGNOZE - SLONDA Proces zdravstvene nege z uporabo klasifikacij negovalnih diagnoz, negovalnih izidov in negovalnih intervencij - predstavitev primera na osnovi teoretičnih izhodišč	

18.00
SLAVNOSTNA
AKADEMIJA



Ponovno obvestilo Zbornice – Zveze o poteku roka za podelitev licence za strokovno področje iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K

Spoštovani,

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) je izvajalce zdravstvene dejavnosti z dopisom št. 616-3/23-2 z dne 31. 1. 2023 že obvestila, da se **rok za podelitev licence za strokovno področje** za večino zdravstvenih tehnikov in tehnikov zdravstvene nege (v nadaljnjem besedilu izvajalci) iz drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti – ZZDej-K (Uradni list RS, št. 64/17, 73/19, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOP/DVE in 112/21 – ZNUPZ, v nadaljnjem besedilu ZZDej-K) **izteče julija** oziroma **avgusta 2023**, se pravi v štirih (4) letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre. Pogoj za podelitev licence za strokovno področje je uspešno opravljen preizkus strokovne usposobljenosti pri Zbornici – Zvezi.

Obveščamo vas, da so do julija oziroma avgusta 2023 razpisani samo še trije termini, in sicer **13. aprila, 18. maja in 15. junija**.

Zbornica – Zveza bo razpisala še nekatere dodatne termine, vendar preizkusi **ne bodo več potekali** vsak mesec, k preizkusu pa bodo lahko pristopili samo **tisti kandidati**, ki jim rok za podelitev licence **še ni potekel**.

Izvajalci, ki se jim **rok za podelitev licence** za strokovno področje izteče **julija** oziroma **avgusta 2023**, k preizkusu strokovne usposobljenosti **po poteku roka ne bodo mogli pristopiti**. Ker je rok za podelitev licence za strokovno področje določen z zakonom, **navedenega roka** Zbornica – Zveza **ne more podaljšati**, tudi če izvajalec zaradi objektivnih razlogov ne more pristopiti k preizkusu strokovne usposobljenosti.

Zbornica – Zveza je z dopisom št. 941-1/23-5 z dne 2. 3. 2023 Ministrstvu za zdravje ponovno predlagala podaljšanje roka za podelitev licence za strokovno področje, vendar je ministrstvo v preteklosti menilo, da podaljšanje roka ni nujno ter je zavrnilo pobudo. Zbornica – Zveza ni seznanjena, da bi ministrstvo načrtovalo podaljšanje navedenega roka ter **možnost podaljšanja** ocenjuje **kot malo verjetno**.

Vse izvajalce zdravstvene dejavnosti in odgovorne prosimo, da tehnike zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, ki jim licenca za strokovno področje **še ni podeljena, pozovejo, da pravočasno pristopijo k preizkusu** strokovne usposobljenosti. Prav tako prosimo vse kandidate, da pravočasno pristopijo k preizkusu in tako pridobijo licenco za strokovno področje.

Zbornica – Zveza



Nova direktorica za področje zdravstvene nege v Svetovni zdravstveni organizaciji se zavzema za reševanje potreb najranljivejšega prebivalstva na svetu

Glavni izvršni direktor Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN) Howard Catton se je v Ženevi 15. marca pogovarjal z novo direktorico za področje zdravstvene nege v Svetovni zdravstveni organizaciji (SZO) dr. Amelio Latu Afuhaamango Tuipulotu o prednostnih nalogah in izzivih, ki so pred njo.



Med obiskom dr. Tuipulotu na sedežu ICN ji je gospod Catton čestital za imenovanje in izrazil željo predsednice ICN dr. Pamele Cipriano, članov upravnega odbora direktorjev ter njenih združenj članic po vsem svetu, da bi bilo sodelovanje med ICN in SZO še naprej dobro. Dr. Tuipulotu se je zahvalila ICN za njeno delo pri vodenju medicinskih sester v svetu in spregovorila o svojem glavnem izzivu, ki je pomagati medicinskim sestram pri reševanju zdravstvenih težav in potreb najbolj ranljivih prebivalcev na svetu. Povedala je, da med njene prednostne naloge sodijo krepitev zaupanja v poklic, povečanje njegove prepoznavnosti in oblikovanje prihodnjih vodstvenih medicinskih sester, ki bodo opremljene z znanji in spretnostmi, nujnimi za napredovanje poklica v vedno bolj zahtevnem okolju.



Poskenirajte kodo za ogled intervjuja.

Dr. Tuipulotu je bila med letoma 2014 in 2019 vodja direktorata za zdravstveno nego Kraljevine Tonga, med letoma 2019 in 2021 pa je bila prva ženska ministrica za zdravje. Od leta 2019 je častna docentka na Univerzi v Sydneyju v Avstraliji, leta 2022 pa je bila imenovana za članico izvršnega odbora SZO. Njen doktorat je bil osredotočen na temeljne elemente razvoja poklicnih standardov za prakso zdravstvene nege v Tongi, ki so bili podlaga za razvoj učnih načrtov zdravstvene nege v njeni državi, upravljanje uspešnosti in poklicno regulacijo.

ČASTNO RAZSODIŠČE I. STOPNJE

Povabilo k sodelovanju

Spoštovani,

Častno razsodišče (ČR) I. stopnje **vas vabi k sodelovanju. Vabimo vas, da nam** posredujete vprašanja, etične probleme, dileme ali dvome, **vezane na svoje strokovno delo. Opozorite lahko na** etično sporno prakso, postopke ali odnose s pacienti, stanovalci v domovih starejših, njihovimi bližnjimi, sodelavci, **drugimi ...**

Veseli bomo vaših predlogov ali pobud, na katere se bomo odzvali in vam pomagali.

Za komunikacijo z vami skrbi viš. pred. Robert Sotler, član ČR I. Vaša sporočila bodo obravnavana anonimno, zasebnost podatkov in vsebin bo zagotovljena.

Želimo vam biti v pomoč in podporo pri zahtevnem in odgovornem delu.

Darinka Klemenc (predsednica ČR I) in viš. pred. Robert Sotler (član)

castno.razsodisce@zbornica-zveza.si

Spoštovani člani,

če še ne prejimate aktualnih e novic Zbornice – Zveze, se na njih naročite na email: clanarina@zbornica-zveza.si. Spremljajte nas tudi na Facebooku: www.facebook.com/zbornica.zveza/
Zbornica - Zveza

ČESTITKA

»Vse naše sanje se lahko uresničijo – če le imamo pogum, da jim sledimo.«

(W. Disney)

Na Alma Mater Europaea – Evropski center Maribor je naša sodelavka **Lidija Zorman**, zaposlena v centralnem operacijskem bloku Splošne bolnišnice Murska Sobota, uspešno zagovarjala magistrsko delo z naslovom

»Odnos izvajalcev zdravstvene nege na primarni in sekundarni ravni zdravstvenega varstva v pomurski regiji do vseživljenjskega izobraževanja«

in si pridobila naziv magistrica zdravstvene nege.

Za pridobitev strokovnega naziva ji iskreno čestitamo in ji v prihodnje želimo veliko uspehov na poslovnih in osebnih poti.

Vodstvo in sodelavci Splošne bolnišnice Murska Sobota

Babice nosimo odgovornost za svojo stroko

TEA BEVK

Leta 2021 je Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije v sodelovanju s skupino strokovnjakov s področja babištva, zdravstvene nege ter ginekologije in porodništva izdala prenovljeni dokument z naslovom *Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti babištva*.

Po srečnem naključju sem ga po dolgem času v branje znova dobila tudi sama in skozi proučevanje izoblikovala resen razmislek o tem, ali ne bi bilo morda dobro, da bi ga babice kot nosilke babiške dejavnosti v roke vzele pogosteje kot le po srečnem naključju.

Babice nosimo odgovornost za svojo stroko in za zagotavljanje visokokakovostne, na dokazih temelječe babiške obravnave. V kodeksu etike je celo zapisano, da je babica dolžna dati pobudo za izboljšave, če ugotovi, da kakovost zdravstvene in socialne obravnave ženske, otroka in/ali njune družine na posameznem področju ni ustrezna. Po navedbi Mednarodne zveze babic (v nadaljevanju ICM) naj bi bila babica najustreznejša strokovnjakinja za obravnavo žensk v času nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja, ki po potrebi vključuje v obravnavo še druge strokovnjake.

Kompetence, navedene v dokumentu *Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti babištva*, so usklajene s kompetencami, navedenimi v dokumentu *Essential Competencies for Basic Midwifery* (ICM, 2019), prilagajene za slovenski prostor. Bistvo je zajeto v poglavjih *Opredelitev dejavnosti v babištvu*, *Kodeks etike*, *Opredelitev kompetenc v babištvu* ter *Sestava kompetenčnega ogrodja kompetenc in poklicnih aktivnosti izvajalcev v dejavnosti babištva v Sloveniji*.

Čeprav je babica širši javnosti najbolj poznana kot tista, ki nudi pomoč pri porodu, pa je obseg kompetenc, ki jih navaja dokument, obsežnejši. Babiška znanja, vednje in spretnosti so podrobneje zajeti v poglavju *Sestava kompetenčnega ogrodja in poklicnih aktivnosti izvajalcev v dejavnosti babištva v Sloveniji*, z naslednjimi podpoglavji:

- Splošne kompetence
- Kompetence v prednosečnostnem obdobju in v zvezi z načrtovanjem družine
- Babiška obravnava, skrb in svetovanje med nosečnostjo

- Babiška obravnava med porodom
- Vloga babice v poporodnem obdobju matere
- Babiška obravnava novorojenčka
- Babiška obravnava žensk z ginekološkimi obolenji ter žensk v perimenopavzi in menopavzi.

Ob preučevanju dokumenta sem opazila, da se precejšen del babiških kompetenc nanaša na delo zunaj porodne sobe, na primarni ravni zdravstvenega varstva. Na podlagi kompetenc bi tako babice delovale že v času predkonceptijskega svetovanja, pri informiranju in svetovanju v zvezi z načrtovanjem družine, pri izvajanju programov priprav na starševstvo ter pri pripravi na porod, individualni ali skupinski. Naše delo bi zajemalo tudi zdravstveno vzgojo za zdrav način življenja ter izogibanje dejavnikom tveganja pri ženskah v obporodnem obdobju, (bodočih) starših in družinah. Kompetence predstavljajo tudi spremljanje normalnega poteka nosečnosti in tako samostojno opravljanje preventivnega sistematičnega pregleda v 16., 32., 37., 38. in 39. tednu nosečnosti v skladu s predpisi. Babice naj bi bile zagovornice fiziološkega poroda, zgodnjega pristavljanja novorojenčka in izključnega dojenja. Zdravstvenovzgojno delo naj bi se nadaljevalo še tudi po porodu, ko bi materam svetovale o skrbi zase in za otroka, o možnih zapletih in oblikah pomoči, o nevarnih znakih pri novorojenčku ter kdaj morajo poiskati pomoč, poleg tega pa bi v tem času lahko svetovale še o spolnosti in nadaljnjem načrtovanju družine. Opisane so tudi naloge babice v perimenopavzalnem in menopavzalnem obdobju ter pri obravnavi žensk z ginekološkimi obolenji.

Model babiške obravnave temelji na tem, da so nosečnost, porod in poporodno obdobje naravni dogodki v življenju ženske, ob tem pa moramo biti babice usposobljene tudi za ugotavljanje odstopanj od fiziološkega poteka posameznega obdobja in žensko napotiti k ustreznemu strokovnjaku ter z njim sodelovati.

V dokumentu je na splošno zapisano, da lahko oseba v okviru posameznega poklica sprejme le tiste naloge, za katere ima ustrezno izobrazbo in je za njihovo izvajanje kompetentna, poleg tega pa za te naloge nosi polno odgovornost. Za babištvo je poznavanje lastnih poklicnih kompetenc bistveno, kajti šele tako se lahko aktivneje zavzemamo za njihovo uresničevanje, tako bomo tudi razreševale problem udejstvovanja na številnih zgoraj naštetih področjih.

Razmere v Sloveniji se spreminjajo, v nekaterih slovenskih porodnišnicah so že ambulate, kjer določene preglede

v nosečnosti opravijo babice. Vse več je tudi babic, zaposlenih na primarni ravni zdravstvenega varstva. Gledati pa moramo še dlje, v definiciji babištva je namreč zapisano, da se moramo zavzemati za kontinuirano oskrbo ženske v obporodnem obdobju in na dokazih temelječo prakso.

Za prenos zapisanih kompetenc v prakso so tako potrebni še novi proaktivni koraki. Na dokument lahko gledamo kot na paleto izzivov, na priložnost, da z usmerjenimi, vseživljenjskimi izobraževanji korak za korakom začnemo te izzive tudi uresničevati. V članku iz prejšnje številke glasila Utrip je bilo zapisano, da nas nominacija babištva v Unescov seznam nesnovne kulturne dediščine »zavezuje k nadaljnjemu teoretskemu razvoju babištva in zagotavljanju pogojev za njegovo polno udejanjanje v praksi«, kar pa je še dodatna spodbuda.

Do dokumenta lahko dostopate preprosto na spletu, in sicer na URL naslovu: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/06/KOMPETENCE-in-poklicne-aktivnosti-izvajalcev-v-dejavnosti-babi%C5%A1tva.pdf>.



Vir: *Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti babištva*. <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/06/KOMPETENCE-in-poklicne-aktivnosti-izvajalcev-v-dejavnosti-babi%C5%A1tva.pdf> <15.12.2022>



Intervju z Marijo (Mojco) Primožič

SONJA HARNIK

Mesto Slovenj Gradec med gorami, kakor otrok v materinem naročju počivaš, v soteski med Pohorjem in Uršljo goro. Gore te varujejo, gorske vode, Mislinja in Suhadolnica, ti pojo pesem uspavanko. Tu sem se jaz rodila. S temi besedami sva stanovski kolegici začeli pogovor. Intervju je naredila Sonja Harnik, diplomirana babica iz porodnišnice Slovenj Gradec.

Kot že napisano s temi besedami začne pripoved o svojem življenju in delu najstarejša še živeča babica iz Koroške Mojca Primožič, ki je svoje spomine opisala tudi v knjigi z naslovom Spomini.

Rodila se je leta 1936, v časih, ki so bili za nas nepredstavljivo drugačni. Na otroštvo ima lepe spomine, živeli so skromno, ampak v spominu so ji ostale predvsem preproste otroške igre, kot so »špana«, doma narejena žoga in druge dogodivščine.

Osnovno šolo in nižjo gimnazijo (od 11. do 14. leta) je obiskovala v Slovenj Gradcu. Po končani gimnaziji se je zaposlila kot strežnica v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Strežniško delo je bilo naporno, saj so strežnice prinašale iz kuhinje in pralnice na oddelek in nazaj težka bremena. Po dveh letih tega dela je začela razmišljati o nadaljnjem izobraževanju. Prejela je štipendijo Zdravstvenega doma Slovenj Gradec za babiško šolo v Ljubljani.

Pred vpisom na babiško šolo je opravila sprejemne izpite. Med šolanjem je prebivala v dijaškem domu nad babiško šolo. Šolanje je bilo naporno, izhodov iz dijaškega doma niso imele, razen redkih sobot. Vsakozi so bile oblečene v bele uniforme. Same so skrbele za pranje osebne perila (ročno). Obroke so nosile iz Leonišča in jih razdeljevale v šoli. Domov se je vrnila samo poleti, med počitnicami.

Po prvem letniku je opravljala obvezno prakso v porodnišnici v Mariboru, kjer je vodila dvajset porodov. V drugem letniku pa v Ljubljani, kjer je za končanje prakse morala opraviti trideset porodov. Iz tega obdobja ima ohranjeno tudi knjigo porodov, ki jo je vodila kot učenka.

Po končani šoli se je zaposlila v zdravstvenem domu kot terenska babica. Delo na terenu je bilo zahtevno, saj je morala precejšnje razdalje premagovati sprva peš, kasneje je od zdravstvenega doma dobila moped. Teren v okolici Slovenj Gradca je hribovit in zahteven. Na terenu je imela dva poroda, saj so v tistih časih ženske večinoma rojevale že v porodnišnici. Otroke, ki so bili rojeni doma brez strokovne pomoči, je morala na matični urad prijaviti babica. In tako je doživela, da je žensko dan ali dva po porodu s polnim košem pridelkov na ravnih srečala na njivi. Videla je, v kakšni revščini so živeli ljudje na podeželju. Otrok je ležal v košari, brez

plenic, premražen, pokrit s starimi maminimi oblečili. Uredila je, da je na centru za socialno delo dobila nekaj plenice in jih nesla tej mami. Ob naslednjem obisku je videla, da so bile vse plenice prerezane na pol, da jih je bilo več.

Nekoč je prisostvovala pri porodu prvorodnice od začetnih popadkov, porod ni napredoval in tako je po dveh dneh uredila, da so pripravili lesena nosila in žensko prenesli v dolino, kjer so jo z rešilnim vozilom prepeljali v porodnišnico. Pri tej hiši je bila huda revščina. Ob prihodu domov je ob preoblačenju ugotovila, da ima celo telo popikano od bolh. Vso obleko, ki jo je imela v tisti hiši, je dolgo izpirala v bližnjem potoku, da ne bi nadležnega mrčesa prenesla še domov.

Mojca na hišnem obisku ni nikoli želela ničesar jesti, popiti ali vzeti kakšnega daru, saj je menila, da bi se potem tudi drugi čutili jo dolžni pogostiti. V tistih časih pa ljudje niti zase niso imeli, pa tudi higijenski pogoji so bili vprašljivi. Na domovih je obiskovala tako nosečnice, porodnice in tudi starejše in obnemogle. Nosečnicam je vedno svetovala, da rodijo v porodnišnici. Preprečila je tudi vodenje porodov nešolani babici, ki je delovala na območju Razborja. Sodelovala je tudi v potujočih posvetovalnicah za otroke, ki so delovale večinoma v vaških gostilnah.

Delo na terenu je bilo naporno, poleg tega so jo spraševali o prehrani in oskrbi in nikoli ni imela miru in zasebnosti, zato se je po treh letih, ko je odslužila štipendijo, zaposlila v porodnišnici v Slovenj Gradcu.

V porodni sobi v Slovenj Gradcu je delala od leta 1962 do 1974. Začela je v starih prostorih, kjer je danes obnovljeni interni oddelek. Tam so imeli

samo osnovno opremo, dve postelji in dve nočni omarici in en velik umivalnik. Zdravil skorajda niso uporabljali. Same so prekuhavale instrumente, prekuhavale so rokavice za rektalne preglede (vaginalnih preiskav niso opravljale).

Delale so po 12 ur, nato so bile 24 ur proste. Kadar so bili dopusti, so delale 24-urne izmene. Kasneje so se preselili v nove za tiste čase moderne prostore, kjer so bile štiri porodne postelje. V porodnišnici je "na svet" pomagala 1330 otrokom.

To obdobje ima v spominu kot zelo naporno, še posebej zato, ker je leta 1965 rodila in ji je pripadalo le 105 dni porodniškega dopusta. Sama pravi, da je zdržala le zaradi mozevega razumevanja in pomoči. Delo ji je dajalo zadovoljstvo, saj pravi, da ni lepšega, kot ko zagledaš zdravega novorojenčka, veselo mamico in očeta in to je najlepše, kar lahko doživiš. Ti kar solze stopijo na oči.

Je pa v porodni sobi doživela tudi bolj žalostne zgodbe. Rodilo se je veliko žabjeglavcev, otrok s spino bifido, zajčjimi ustnicami. Spominja se deklice, ki se je rodila z zajčjo ustnico in volčjim žrelom in zelo vesela je, ko pove, da je ta deklica zdaj že starejša univerzitetno izobražena gospa.

Leta 1970 se je vpisala na Srednjo medicinsko šolo Maribor in jo čez štiri leta tudi končala. Potem je delala na ginekološko-porodnem oddelku. Delala je z otročnicami in novorojenčki, z operirankami, z ginekološkimi bolnicami, z nosečnicami. Pri svojem delu je bila zelo spretna in natančna, tako da je

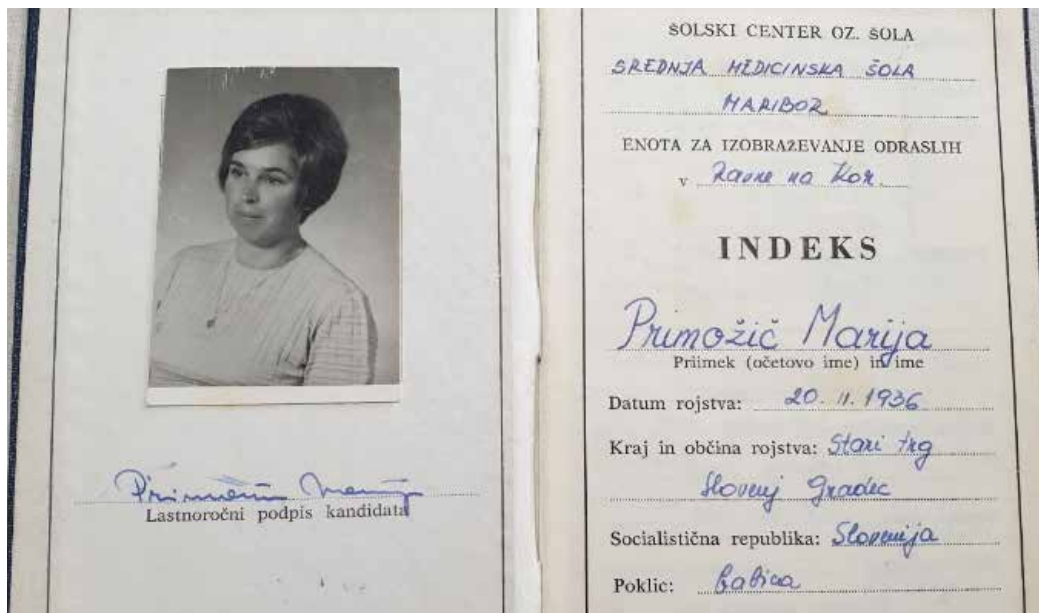
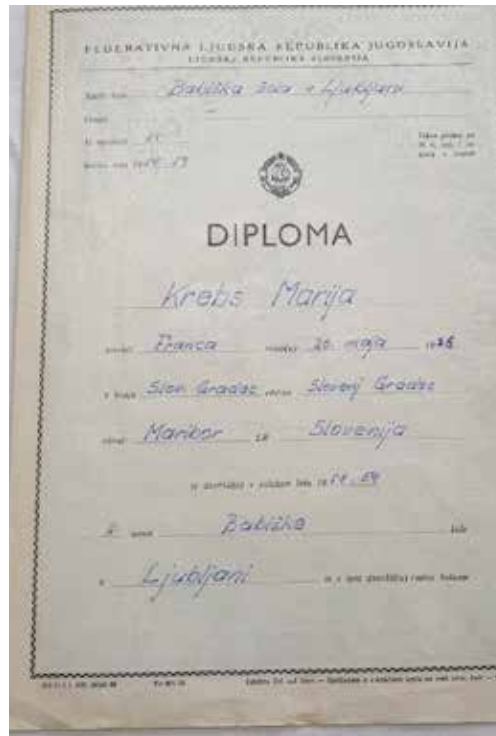


Mojca Primožič, 2022

občasno nadomeščala tudi sestre v centru za nedonošenčke. Iz obdobja na ginekološkem oddelku ji je ostala v spominu mlajša gospa, ki je umirala zaradi raka. Mlada in z majhnimi otroki, kmetijo, doma so jo potrebovali. Pravi, da jo še danes vidi in sliši, kako je pred smrtjo zapela »Ne nosite mi suhih rož na grob, raje prinesite mi vejico zelenja«.

Na pobudo družine je leta 2022 izdala knjigo spominov. Pravi, da ni bilo preprosto strniti spominov v knjižico, ampak zdaj je vesela, da ji je uspelo. Vsa ponosna pa pokaže pismo prim. dr. Plešivčnika, nekdanjega direktorja bolnice, ki ji ga je poslal v zahvalo za podarjeno knjigo.

Gospa Mojca je res neverjetna osebnost. Iz nje vejeta optimizem in veselje do življenja. Pravi, da je na starost srečna v krogu svojih najdražjih. Ponosna je na svoje poklicno delo in na to, kar sta z možem ustvarila doma. Oboje upravičeno. Ko sem prišla k njej na obisk, čeprav sem jo videla prvič v življenju, sem se počutila sprejeto in domače. Samo čudila sem se njeni življenjski energiji, dobri volji in nasmehu na obrazu.



Zbrani pred Bolniško šolo pred odhodom domov (Fotografije: osebni arhiv Marije Primožič)

Obvestilo

Spoštovani,
naslednja številka Utripa je dvojna (junij/julij) in izide v prvih dneh junija 2023.

Prispevke sprejemamo do 20. maja.

Uredništvo

Marija Poljanec, prva predsednica društva diplomiranih babic

GORDANA NJENJIČ

Marija Poljanec je diplomirala 27. 2. 1904. Po diplomi se je takoj zaposlila v Deželni bolnišnici na ginekološko-porodniškem oddelku na Zaloški cesti, ki se je pozneje preimenovala v splošno bolnišnico. Ves čas je ostala zaposlena na tem oddelku, dokler ni profesor Alojz Zalokar, primarij ginekološko-porodniškega oddelka, odigral velike vloge pri nakupu novih prostorov.

Tako so leta 1923 ginekološko-porodniški oddelek preselili v nove prostore sedanje Ginekološke klinike UKC Ljubljana. V te prostore se je preselila tudi Marija Poljanec in tam ostala do svoje upokojitve.

Poleg službe in družine je bila zelo aktivna tudi v družbenih okoljih. Pomagala je, kjer je lahko. Na vseh področjih se je trudila za babice in ko so razmere dozorele, je bila leta 1919 med ustanoviteljicami Društva diplomiranih babic za Slovenijo (Babiški vestnik, 1929). Bila je tudi prva predsednica društva in je prevzela tako vso težo dela in skrbi za novo društvo.

Društvo diplomiranih babic je 18. 3. 1929 sklicalo v Ljubljani občni zbor. Občnega zbora se je udeležilo

več kot 200 babic iz vseh okrajev Kraljevine Srbov, Hrvatov in Slovencev. Prišle so tudi iz oddaljenega Zadra, Sarajeva, Zagreba. Ob koncu srečanja so poslale brzojavke ministru narodnega zdravja v Beogradu, kabinetu kraljice Marije v Beogradu, porodniškemu oddelku v Zagrebu.

Ob 25-letnici dela v babiškem poklicu se je tedanja predsednica Katinka Kvartič (druga predsednica društva) v imenu vseh članic Društva diplomiranih babic kolegici Mariji Poljanec javno zahvalila. Poklonili so ji skromni dar, da bi tako izrazili zahvalo svoji prvi predsednici za vse njeno delo in podporo delovanju društva še naprej. Čestitale so ji mnoge tovarišice, znanci in zdravniki, ki so s tem pokazali, da znajo ceniti njeno delo.

Marija Poljanec je ob tem povedala: »Posvetila sem se babiškemu poklicu še mlada, ko pač nisem vedela, kaj je babiški stan in s kakšnimi težkočami in odgovornostmi je v zvezi. Spomini mojega življenja v babiškemu poklicu so žalostni pa tudi veseli. Po desetih letih babištva sem uvidela potrebo za ustanovitev društva za babice, kajti za tako skrb in odgovorno delo se je plačalo babicam truda polno delo le nekaka miloščina. S kolegicami smo ustanovile

babiško društvo in tako že s tem odpravile sto in stoletno navado miloščin. V drugi vrsti sem strmela za tem, da se odpravi preveliko število mazačk po deželi. Veliko stopinj sem naredila in mnogo vrat sem odprla, da se te mazačke odpravijo, vendar tako ukoreninjena navada se še do danes ni mogla popolnoma zatreti.« (Babiški vestnik, 1929)

Društvo diplomiranih babic je za izraze vdčnosti prejelo zahvalo njenega veličanstva kraljice Marije.

Viri:

Babiški vestnik št. 2/1929

Babiški vestnik št. 3/1929



Marija Poljanec, prva predsednica Društva diplomiranih babic (Fotografija: osebni arhiv družine Poljanec)

INOVATIVNO



Pri odvzemu venske krvi lahko v praksi zdravstvene nege naletimo na ovire, ki nam aktivnost odvzema otežijo ali preprečijo. Vzrokov za ovire je več: vznemirjenost pacienta, prestrašenost, dehidracija, podhlajenost, tanke, izmikajoče in sklerotizirane žile.

V nekaterih bolnišnicah si pri tem postopku pomagajo s sodobno napravo, ki je prenosna in pomaga določiti položaj perifernih žil. Naprava deluje tako, da s pomočjo infrardeče svetlobe zazna žile pod kožo, nato pa osvetli njihov položaj na površini kože, neposredno nad njimi. Kompetentno zdravstveno osebje lahko pregleda prikazano vaskulaturu ter tako odkrije žilo, ki je glede na velikost in položaj ustrezna za odvzem krvi. Naprava se uporablja bodisi za pomoč pri ugotavljanju položaja žil pred določitvijo z otipom bodisi za potrditev oz. ovržbo domnevnega položaja žile po določitvi z otipom.

Pripomoček nikakor ne more nadomestiti kompetentnih izvajalcev aktivnosti odvzema venske krvi, ampak jim pri njej lahko pomaga.

Povzela: Tadeja Drenovec

Projekt »Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji – ZaPiS«

VIŠ. PRED. ANDREJA LJUBIČ,
DOC. DR. TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK,
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE REPUBLIKE SLOVENIJE,
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE CELJE

Zdravstvena pismenost (ZP) je povezana s pismenostjo, ki je človekova pravica in se lahko šteje kot orodje osebnega opolnomočenja in sredstvo za družbeni in človeški razvoj. (Murthy 2022) Ustvarjanje pismenih okolij in družb je bistveno za doseganje ciljev izkoreninjenja revščine, izboljšanje socialno-ekonomskega položaja skupnosti, zmanjšanje umrljivosti otrok in mater, zajezitev rasti prebivalstva, doseganje enakosti spolov in spodbujanje trajnostnega razvoja na lokalni, regionalni in nacionalni ravni (UNESCO 2013).

Pismenost vpliva na širok obseg kognitivnih, vedenjskih in družbenih znanj ter sposobnosti (HLS-EU). Consortium Health Literacy Project European idr. 2012 definira ZP kot posameznikovo znanje, motivacijo in sposobnost za: i) dostopanje do zdravstvenih informacij in razumevanje le-teh, ii) ocenjevanje in uporabo informacij, iii) presojanje in sprejemanje odločitev v zvezi z zdravstvenimi informacijami, predvsem v povezavi s promocijo zdravja, ohranjanjem ali izboljšanjem zdravja v vseh življenjskih obdobjih. Avtorji Liu, Wang, Liu, Jiang, Wang et al. (2020) opredelijo ZP s tremi ključnimi elementi: (1) poznavanje zdravja, zdravstvenega varstva in zdravstvenih sistemov; (2) obdelava in uporaba informacij v različnih oblikah v zvezi z zdravjem in zdravstvenim varstvom in (3) sposobnost ohranjanja zdravja s samo-vodenjem v partnerstvu z izvajalci zdravstvenih storitev. Poleg individualne ZP, ki se opredeljuje s socialno-ekonomskim statusom, spolom, obsegom zdravstvenega zavarovanja in resnostjo posameznikovega obolenja (Lee, Lee, & Kim 2015), je izjemnega pomena tudi razvoj ZP na populacijski ravni. Le-to lahko determiniramo z demografskimi podatki, kot so: etična raznolikost in kulturne norme družbe (Lee, idr., 2004), udeležba oziroma vključenost pacienta v zdravstveni sistem ter učne in komunikacijske sposobnosti zdravstvenega osebja (Manganello 2007). Populacijska ZP se usmerja v kompleksnost zagotavljanja intervencij zdravstvenega opismenjevanja za izboljšanje zdravstvenega znanja, veščin in vedenja posameznika, organizacij in skupnosti z namenom izboljšanja

zdravstvenih rezultatov in učinkovitost zdravstvenih storitev (Guzys, Kenny, Dickson-Swift, & Guinever 2015). Sam koncept ZP se tako usmerja v javnozdravstvene probleme, ki poudarjajo dinamiko odnosa med posameznikom, zdravstvenim sistemom in okoljem (Mårtensson in Hensing 2012; Sørensen 2013), kar vključuje tudi zdravstveno pismene zdravstvene delavce, ki znajo predstaviti zdravstvene podatke, tako da so lažje razumljivi in upoštevajo sposobnost ljudi, da ukrepajo na podlagi pridobljenih informacij. Opozarja se predvsem na uspešne pristope zdravstvenovzgojnega dela na podlagi ocene ZP pacienta in temu primerna komunikacija. Z vidika organizacijske ZP je treba zagotavljati zdravstveno pismene organizacije, ki bodo uporabnikom olajšale navigacijo po zdravstvenem sistemu, razumevanje ter uporabo zdravstvenih informacij in storitev v skrbi za svoje zdravje ter enake možnosti za zdravje za vse (Brach, Hamer, Albright, Brach, Saliba, et al. 2012; Brega, Hamer, Albright, Brach, Saliba, et al. 2019).

Nizka stopnja ZP je povezana s slabim oziroma slabšim zdravstvenim znanjem, bolezenskim samoupravljanjem, uporabo zdravstvenih storitev, zdravjem in preživetjem (Rowlands Shaw, Jaswal, Smith, & Harpham idr. 2017) ter tudi z zvišanimi stroški zdravstvenega varstva (Hedelund Lausen, Smith, Cai, Meiser, Yanes, et al. 2018). Pacienti s kronično boleznijo in nizko ZP imajo več težav pri obvladovanju svoje bolezni, večkrat vstopajo v zdravstveni sistem, imajo slabše zdravstvene izide (Koo, Horowitz, Radice, Wang, & Dushanka. 2016), slabše znanje o bolezni, poteku zdravljenja in manj samooskrbovalnih veščin (Shrestha, Bahadur Singh, Kumar Khanal, Bhattarai, Maskey, & Kumar Pokharel, 2018). Za uspešno zdravljenje je ključnega pomena vključenost pacienta in njegovo prizadevanje za ohranjanje in krepitev zdravja. Zato se oblikujejo uporabniku razumljiva orodja za podporo pri prepoznavanju potreb, povezanih z zdravjem in smiselno uporabo informacij v procesu spreminjanja življenjskih navad, povezanih z zdravjem. Prav tako se oblikujejo orodja in smernice za zdravstvene delavce, ki so namenjene podpori pri komunikaciji s pacientom. Individualnemu dvigu ZP sledi izboljšanje ZP prebivalstva, kar je eden najbolj temeljnih, gospodarskih in učinkovitih ukrepov za izboljšanje zdravstvene ravni prebivalstva (Liu idr. 2020). Dvig ZP ima pomemben vpliv na ključne klinične izide (zdravljenja) (Stein, Maud Bergdahl, Sverre Pettersen, & Bergdahl, 2018), zato je smiselno in pomembno vlagati v dvig ZP.

Z namenom dviga ZP populacije se v Sloveniji od 1. oktobra 2019 izvaja projekt »Dvig zdravstvene pismenosti v Sloveniji – ZaPiS«. Projekt izvajata Ministrstvo za zdravje in Nacionalni inštitut za javno zdravje v okviru Operativnega programa za izvajanje evropske kohezijske politike v programskem obdobju 2014–2020, in sicer v okviru 9. prednostne osi »Spodbujanje socialne vključenosti, boj proti revščini in diskriminaciji vseh oblik«, prednostne naložbe 9.1 »Aktivno vključevanje, tudi za

spodbujanje enakih možnosti in aktivne udeležbe, ter povečanje zaposljivosti«, specifičnega cilja 9.1.3 »Preprečevanje zdrsa v revščino oziroma socialno izključenost in zmanjševanje neenakosti v zdravju«. Projekt je usmerjen v spodbujanje ZP splošne populacije s poudarkom na ranljivih skupinah, saj le-ti potrebujejo zdravstvene storitve in preventivne programe, a jih tudi najmanj uporabljajo. Vsi ljudje imajo pravico do razumljivih zdravstvenih informacij in zdravstvenih storitev, ki ohranjajo ter izboljšujejo zdravje ter podpirajo dolgoživost in kakovost življenja. Cilji projekta so usmerjeni v analizo ZP odraslih prebivalcev Slovenije z izvedbo raziskav, katerih namen je merjenje ZP odrasle populacije v Sloveniji ter pregled in analiza obstoječih aktivnosti za dvig ZP v Sloveniji za 10 najpogostejših kroničnih bolezni/stanj. Na podlagi rezultatov bodo razvite aktivnosti in orodja za dvig ZP in lažjo navigacijo pacientov po zdravstvenem sistemu za 10 izbranih kroničnih bolezni/stanj. Ključni cilj projekta je tudi pripraviti nacionalno strategijo za spremljanje in dvig ZP v Sloveniji.

Da bi dosegli zastavljene cilje projekta, se je Slovenija vključila v mednarodno akcijsko mrežo za merjenje populacijske in organizacijske zdravstvene pismenosti M-POHL (angl. Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy of EHII – WHO Europe), ki jo je Evropski urad Svetovne zdravstvene organizacije vzpostavil v skladu s priporočili, zapisanimi v publikaciji Health Literacy: The solid facts (Kickbusch idr., 2013). Vizija te mreže, v katero je za zdaj vključenih 28 držav, je povečati ZP prebivalcev v evropskem prostoru Svetovne zdravstvene organizacije.

Zato je treba zagotavljati kakovostne in mednarodno primerljive podatke v podporo političnim odločitvam in pripravo ciljno usmerjenih praks (M-POHL, 2022). V okviru mreže M-POHL je bila izvedena evropska raziskava ZP (Health Literacy Survey 2019 – HLS-EU19), v katero je bilo vključenih 17 držav evropske regije Svetovne zdravstvene organizacije (Avstrija, Belgija, Bolgarija, Češka, Danska, Francija, Nemčija, Madžarska, Irska, Izrael, Italija, Norveška, Portugalska, Ruska federacija, Slovaška, Slovenija in Švica). Raziskava je proučevala tako splošno ZP kot specifične zdravstvene pismenosti, in sicer navigacijsko, komunikacijsko, digitalno ZP, ZP na področju cepljenja ter ZP v povezavi z zdravstvenimi stroški. V okviru M-POHL mreže je Nacionalni inštitut za javno zdravje v letu 2020 izvedel Nacionalno raziskavo zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19). Poleg tega so izvedli še Nacionalno raziskavo zdravstvene pismenosti na področju duševnega zdravja ter Nacionalno raziskavo zdravstvene pismenosti študentov v povezavi s covidom-19. Rezultati nacionalne raziskave ZP,

ki so bili izvedeni na reprezentativnem vzorcu odraslih prebivalcev Slovenije, izkazujejo omejeno zdravstveno pismenost, ki je najpogosteje prisotna pri starejših od 76 let, pri respondentih z nižjo izobrazbo in izkazano finančno deprivacijo. Na področju pridobivanja in razumevanja informacij ima kar 46 do 49 % respondentov težave pri presoji in uporabi pridobljenih informacij. Rezultati Nacionalne raziskave digitalne ZP slovenskih študentov v povezavi s covidom-19 kažejo, da je raven digitalne ZP med slovenskimi študenti precej visoka. Četrtnina jih ima težave pri iskanju informacij, ki jih zanimajo, nekoliko višji odstotek (29,6 %) jih težko izbira med vsemi informacijami, ki jih najdejo, kar polovica (49,3 %) pa jih ima težave pri oceni zanesljivosti informacij. Glede uporabe pridobljenih informacij pa se kaže visoka stopnja digitalne ZP (85,4 %). Podrobnejši rezultati obeh raziskav so objavljeni v publikaciji Zdravstvena pismenost odraslih v Sloveniji; Rezultati Nacionalne raziskave zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19) in Digitalna zdravstvena pismenost študentov v Sloveniji v času pandemije covida-19 na spletni strani <https://niz.si/publikacije/zdravstvena-pismenost-odraslih-v-sloveniji/>. Rezultati omenjenih raziskav nam omogočajo, da ločimo vidike in področja zdravstvene pismenosti, ki potrebujejo več pozornosti kot drugi ter identifikacijo različnih skupin, predvsem na nižjem družbeno-socialnem gradientu. Ti potrebujejo večjo podporo v zdravstvenem sistemu pri ohranjanju zdravja in obvladovanju bolezni.

Raziskava, izvedena na podlagi pregleda spletnih strani vladnih organizacij, zdravstvenih organizacij in nevladnih organizacij, je pokazala, da so nekatere strani nerazumljive in neuporabne z vidika ZP. Z namenom pregleda preventivnih aktivnosti, ki se v zdravstvenem sistemu ponujajo pacientom, smo na primarni zdravstveni ravni izvedli pregled letnih poročil za leto 2019 v zdravstvenih domovih ter intervjuje s pomočnicami direktorjev za zdravstveno nego. Zanimalo nas je predvsem, katere aktivnosti se na primarni rani zdravstvenega varstva izvajajo z namenom dviga ZP splošne populacije. Podrobnejši rezultati pregleda spletnih strani vladnih in z vlado povezanih institucij ter zdravstvenih organizacij na vseh ravneh zdravstvenega varstva so objavljeni v publikaciji Nekateri indikatorji zdravstvene pismenosti ustanov v Sloveniji: analiza spletnih strani na spletni strani <https://zdravstvena-pismenost.si/for-professional-public/>.

Z namenom proučiti izkušnje pacientov s kronično boleznijo/stanjem z zdravstvenim sistemom in navigacijo po sistemu še vedno potekajo intervjuji, ki bodo pokazali vrzeli v zdravstvenem sistemu, ki so pomembne za vzpostavitev enotnih poti po sistemu za pacienta s kronično boleznijo/stanjem v celotni državi ne glede, kje bo pacient v sistem vstopil. Poleg pacientov s kroničnimi boleznimi/stanji bodo svoje videnje podali tudi relevantni strokovnjaki, ki delujejo na kliničnem področju obravnave posamezne izbrane kronične bolezni/stanja. Poudarek je na navigacijski ZP in potovanju pacienta po zdravstvenem sistemu za deset izbranih kroničnih bolezni/stanj (srčno popuščanje, miokardni infarkt, sladkorna bolezen, rak dojke, rak prostate, depresija, KOPB, možganska kap, bolečina v križu, parodontalna bolezen).

Ponudniki zdravstvenih storitev se pogosto srečujejo z izzivi, ko skrbijo za potrebe svojih uporabnikov v skupnosti, kjer delujejo. Ena od pomembnih ovir, glede na rezultate raziskav, je pomanjkanje ZP tako na individualni kot na populacijski ravni. Še posebej se kot ranljive skupine prebivalstva, ki so najbolj občutljive na resne zdravstvene razlike, izpostavljajo ženske, prebivalci, ki živijo na podeželju, ter priseljenci. Posledično imajo občutno slabše zdravstvene rezultate, višjo stopnjo obolevnosti in umrljivosti zaradi nizke ravni ZP (Murthy, 2022). Nekatera zdravstvena tveganja, s katerimi se soočajo te skupine, vključujejo večjo pojavnost raka, sladkorne bolezni, visokega krvnega tlaka in HIV/aidsa. Ta zdravstvena tveganja zahtevajo učinkovito komunikacijo med izvajalci in ciljno populacijo, da bi jim pomagali prepoznati, zmanjšati ter se učinkovito in pravočasno odzvati na morebitne zdravstvene težave (Murthy, 2022). Največji izziv za izvajalce zdravstvenih storitev predstavljajo jezikovne, družbenopolitične, gospodarske in kulturne ovire ter časovne omejitve.

Na podlagi rezultatov vseh omenjenih raziskav se za paciente z eno od desetih izbranih kroničnih bolezni/stanj pripravljajo orodja za podporo pri navigaciji po zdravstvenem sistemu, ki bodo pacientom omogočile učinkovito krmarjenje (navigacijo) po zdravstvenem sistemu z občutkom vključenosti v zdravljenje in samozaupanje in samoodločanje, kar predstavlja elemente visoko zdravstveno pismene populacije. Predvideva se tudi implementacija pripravljenih orodij za določene kronične bolezni/stanja v pilotnem okolju. Ključno sporočilo projek-

ta je priprava osnutka Nacionalne strategije, ki bo naslavljal strateške usmeritve na področju dviga zdravstvene pismenosti populacije v Sloveniji.

Literatura:

- Brach, C., Keller, D., Hernandez, L.M., Baur, C., Parker, R., Dreyer, B., Schyve, P., Lemerise, A. J. & Schillinger, D. (2012). „Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations“.
- Brega, A. G., Hamer, M. K., Albright, K., Brach, C., Saliba, D., Abbey, D., & Gritz, R. M. (2019). „Organizational Health Literacy: Quality Improvement Measures with Expert Consensus“. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 3(2). doi: 10.3928/24748307-20190503-01.
- Guzys, D., Kenny, A., Dickson-Swift, V., & Threlkeld, G. (2015). „A Critical Review of Population Health Literacy Assessment“. *BMC Public Health*, 15(1), 215. doi: 10.1186/s12889-015-1551-6.
- Hedelund L., Smith, K.L.S., Cai, A., Meiser, B., Yanes, T., Ahmad, R., & Rowlands, G., (2018). „How Is Health Literacy Addressed in Primary Care? Strategies That General Practitioners Use to Support Patients“. *Journal of Communication in Healthcare*, 11(4), 278–87. doi: 10.1080/17538068.2018.1531477.
- (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European, Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H., (2012). „Health Literacy and Public Health: A Systematic Review and Integration of Definitions and Models“. *BMC Public Health*, 12(1):80, doi: 10.1186/1471-2458-12-80.
- Koo, L. W., Horowitz, A.M., Radice, S.D., Wang, M.Q., & Kleinman, D.V., (2016). „Nurse Practitioners' Use of Communication Techniques: Results of a Maryland Oral Health Literacy Survey“ uredil K. Divaris. *PLOS ONE*, 11(1), e0146545. doi: 10.1371/journal.pone.0146545.
- Lee, H. Y., Lee, J., & Kim, N.K. (2015). „Gender Differences in Health Literacy Among Korean Adults: Do Women Have a Higher Level of Health Literacy Than Men?“ *American Journal of Men's Health*, 9(5), 370–79. doi: 10.1177/1557988314545485.
- Liu, C., Chen, H., Ju, X., & Zhang, X., (2020). „What Is the Meaning of Health Literacy? A Systematic Review and Qualitative Synthesis“. *Family Medicine and Community Health*, 8(2), e000351. doi: 10.1136/fmch-2020-000351.
- Manganello, J.A. 2007. „Health Literacy and Adolescents: A Framework and Agenda for Future Research“. *Health Education Research*, 23(5), 840–47. doi: 10.1093/her/cym069.
- Mårtensson, L., & Hensing, G., (2012). „Health Literacy - a Heterogeneous Phenomenon: A Literature Review: Health Literacy“. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(1), 151–60. doi: 10.1111/j.1471-6712.2011.00900.x.
- Murthy, P., (2022). „Health Literacy and Sustainable Development“.
- Rowlands, G., Shaw, A., Jaswal, S., Smith, S., & Harpham, T., (2017). „Health Literacy and the Social Determinants of Health: A Qualitative Model from Adult Learners“. *Health Promotion International*, 32(1), 130–38. doi: 10.1093/heapro/dav093.
- Shrestha, A., Bahadur Singh, S., Kumar Khanal, V., Bhattarai, S., Maskey, R., & Kumar Pokharel, P., (2018). „Health Literacy and Knowledge of Chronic Diseases in Nepal“. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 2(4). doi: 10.3928/24748307-20181025-01.
- Sørensen, K. (2013). *Health Literacy: A Neglected European Public Health Disparity*. Universitaire Pers Maastricht.
- Stein, L., (2018). „Effects of the Conceptual Model of Health Literacy as a Risk: A Randomised Controlled Trial in a Clinical Dental Context“. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), 1630. doi: 10.3390/ijerph15081630.
- UNESCO. (2013). *ADULT AND YOUTH LITERACY National, regional and global trends, 1985-2015*. 2013. Montreal: UNESCO Institute for Statistics.

Obvestilo

Če ne želite prejemati Utripa v papirni obliki, ker ga prebirate preko spletne strani Zbornice – Zveze, nam to sporočite na e-naslov:
clanarina@zbornica-zveza.si
 Uredništvo

100^{let}

TOSAMA

POSLOVALNICE

Vir
Šaranovičeva cesta 35, Domžale, ob tovarni

Ljubljana
Ameriška ulica 13, BTC City, Dvornarska A - visoko prtičje

Maribor
Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor, na Taboru

Celje
Ljubljanska cesta 10, 3000 Celje, vhod v center mesta

Koper
Pristaniška ulica 19, 6000 Koper, nasproti tržnice

Izola
Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola, na tržnici

Pomoč po telefonu: **01 77 77 380**
Spletna trgovina:

www.tosamashop.si

KUPON UGODNOSTI

10 % popusta na celoten nakup

15 % popusta na izdelke Vivamel

15 % popusta na vse higienske vložke in tampone

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2023 ob predložitvi ID kartice Zbornice – Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

KUPON 10%



3 838985 899213

KUPON 15%



3 838985 899220

Irena Pajnik Beguš – medicinska sestra, pesnica, pisateljica ...

DARINKA KLEMENC

Vsi labodi ne odletijo na jug

Še vprašam se, zakaj ne prasketa več med najinima kožama kot tlenje, kot stenji stotine prižganih sveč, ker ne ugašam še s teboj v temnenje.

Toplota je obliko spremenila, kot voda, ki se v jezero razlije, brzic ni, reke divje, ki skalila bi vsak tren, da se s strastjo opije.

Je dolg objem in mesto pod ramenom, kjer glava v znanem gnezdu mi počije, roke, ki me ovijejo z namenom, da tih nasmeh radosti molk razbije.

Ko pride dan z razburkano gladino, kot lokvanj se odprem, cvetim v sivino.



Ena od številnih pesmi na vašem Facebooku. Skoraj vsak dan nas razveseljujete vsaj s kakšnim verzom. Z občutenjem trenutka življenja, sveta, hrepenenja, ljubezni, erotike, narave ... Zamah peruti ptice. Piš vetra in ples oblakov, morje barv, plaz čustev. In sva pri čustvih. Kot pesnica in kot ženska ste najbrž zelo subtilna, čustvena oseba?

Zame je poezija v vsem, v vsakem koščku, ki sestavlja naš svet. Življenje nam ponuja nešteto lepote, če jih le želimo videti. Kljub vsemu nam kdaj oteži bivanje. A brez slabega, le kako bi vedeli za dobro? Nasprotja morajo obstajati. Naše je, da poiščemo čim več dobrega.

Kje začneva? Pri medicinski sestri? Da nama sploh objavijo intervju ...

Prav. Nikoli si nisem mislila, da bom kdaj medicinska sestra. Bolj me je vleklo v poklic učiteljice, oboževala sem glasbo in knjige, filme, predstave. Zaradi igre slučajnosti ali usode, kdo ve, sem se znašla pri petnajstih v prvi (še šolski) uniformi in leto zatem v njej tudi med bolniki. Spoznavati sem začela hvaležnost teh tujih ljudi, njihove stiske, lastno sposobnost sočutja in možnosti pomoči, za katero pa ni dovolj le lepa beseda, temveč terja veliko znanja. Izredno rada sem se učila in se po srednji šoli vpisala na takratno višjo šolo za zdravstvene delavce. Trajala je štiri semestre. Kdo ve, zakaj se ponovno ni izšlo, kot se je začrtalo. Po končanem 3. semestru sem rodila hčer in zaradi drugačnih pogojev varstva otrok so odpadle vaje, predavanja, študij. Vse moje bivanje se je koncentriralo na otroka, kot se je kasneje vse podredilo mojim štirim otrokom, ki so zdaj odrasli, pokončni ljudje, na katere sem neizmerno ponosna.

Nisem vedela. Nikoli nisva imeli priložnosti se bolje spoznati. Le neskončno sem vam hvaležna za vaše besede podpore na izredni skupščini Zbornice – Zveze (2012), ko me je tedanji minister za zdravje takrat predsednico te organizacije javno »kamenjal« ... Služba, družina torej?

Služba me je seveda jemala družini, veliko vikendov, noči in dni, ko je večina otrok imela mater ob sebi, je moji otroci, tako kot otroci večine medicinskih sester, niso imeli. A od tega se je živelo in svoje delo sem opravljala z veseljem in predano. Najprej leto dni na kirurškem oddelku takratne Vojaške bolnišnice v Ljubljani, zatem devet let v operacijskih dvoranah kot instrumentarka. Tam bi ostala za zmeraj, če ne bi posegla v vse vojna in pot me je odpeljala na Onkološki inštitut, na intenzivni oddelek, od tam na Očesno kliniko, kjer sem že 22. leto. Kmalu bom odšla v pokoj, slekla bom modro uniformo, a nikoli ne bom prenehala biti medicinska sestra. Ker to ni poklic, je poslanstvo, ki ga živiš. To je delo, kjer služiš drugim in bogatiš sebe, ko se večkrat tudi zanikaš – za življenje ali zdravje drugega človeka. Kaj več še lahko daš svetu, se vprašam zdaj, ko sem prehodila zares dolgo pot. Na njej sem se znova in znova učila, prenašala znanje na mlajše, se izpostavljala in borila za naš boljši status. Žal se zdi, da vse od odvzeta licenc srednjim medicinskim sestram (in odvzel jih je vsem nam znani minister, op. avtorice) zanje ni več pravega prostora. Kompetence so se nam kljub znanju prav tako odvzele in odrinjene smo iz krogov odločanja. O vsem tem veliko razmišljam in žal mi je, da je tako. Današnji svet lahko gledam tudi skozi oči svojih štirih otrok, ki so stari od 25 do 43 let in razlika v letih je dovolj, da sem videla veliko sprememb od generacije do generacije. Svet se spreminja, kot se je zmeraj, le vse hitreje.

Tako kot Natalija Pavlič, ki smo jo pred kratkim predstavili v Utripu. Štiri otroke, srednja medicinska sestra (no, vi ste skoraj višja, četudi brez diplome). A z bogatim strokovnim opusom. In potem ste našli čas ...

Ko je moj zadnji otrok sedel v gimnazijske klopi, so ure začele ostajati zame in začela sem polniti z dejavnostmi, ki so me od nekdaj veselile in izpolnjevale. Brala sem že od nekdaj, s pisanjem pa sem prenehala po srednji šoli. Pred devetimi leti sem začela znova. S poezijo in prozo. Od takrat so izšle štiri pesniške zbirke in pet romanov.



Hudo. Čestitam. In to so?

Prva pesniška zbirka Od tu do tam padlo v dlan je bila predstavljena na radiu Ars, sledila so Semena oblakov. Tretja Prepišno je dobila nagrado JSKD, četrta Prišlice je predstavljena v video klepetu z glavno urednico Pesem.si, ki je največji pesniški portal v Sloveniji. Peta pesniška zbirka Soneti in balade je trenutno v tiskarni in je bila lansko leto med petimi finalistkami Kresnic – Ženske (v) pesmi.

Vaše pesmi se me dotikajo, brez pretiravanja – zjutraj, zvečer, kadarkoli. Objavljate na FB. Tu se srečujete ... In potem proza – te se še nisem resno lotila.

Romani so povsem druga zgodba. Od nekdaj sem imela rada zgodovino; morda sem jo vzljubila prav zaradi knjig, ki so prinašale zgodbe iz nekega drugega časa. Verjetno so zato nastale zgodovinske romane, ki poleg resničnega zgodovinskega ozadja prinašajo ljubezenske zgodbe, ki pa niso dosti drugačne od današnjih. Oblačila, vozila, naprave, vse se spreminja, a človekova želja po ljubezni je zmeraj enaka, kot tudi naši dvomi, strahovi, boji za preživetje ali upiranje družbenim normam.

Po vrsti: Napisali ste pet romanov: Skrivnost v haremu, Skrivnost v dvorcu, Skrivnost med platnicami, Skrivnost iz preteklosti in V vrtinčenju časa ... Podpisujete se tudi kot Irene Begush. Zakaj?

Za psevdonim je dala pobudo založba. Večina zgodb se namreč dogaja v Angliji in na Škotskem, a tu so še Indija, Avstrija, pa tudi naši domači kraji. V drugem romanu **Skrivnost v dvorcu** potujemo iz

Trsta v Ljubljano, na Vrhniko in v Bistvo. Dogaja se v času, ko se je slovenski jezik zatiral in so se mnogi borili zanj z zavestjo, da brez lastnega jezika tudi naroda ni.

V četrtem romanu ***Skrivnost iz preteklosti*** se srečamo z negovalko – nurse (medicinska sestra je po moje zelo ponesrečen izraz), ki se konec 19. stoletja izšola v šoli Florence Nightingale in bije boj za boljše pogoje dela, čistočo, izolacije kužnih. Z avtoritetami, ki ne priznavajo sodobnih pristopov v zdravstveni negi, saj se jim zdi vse skupaj nepomembno, le večji denarni izdatek. Slabo plačane, požrtvovalne pri delu za bolne, se takratne negovalke niso mogle upirati sistemu, so pa počasi in vztrajno vnašale v svet bolnikov izboljšave in s tem krajšale ležalne dobe ter kdaj pa kdaj dobile tudi podporo zdravnikov. Ti so bili za spremembe v glavnem gluhi. Človek bi rekel, da se tudi v teh rečeh ni kaj dosti spremenilo.

V zadnjem obsežnejšem romanu ***V vrtničenju časa*** se prav tako srečamo z medicinsko sestro, ki se pred drugo svetovno vojno izšola pri sestrah usmiljenkah. Razpeta – ali naj bo ob ljubem, na smrt ranjenem prijatelju ali pa naj reši neznanega in sovražnega vojaka, se po vesti in z zavedanjem dolžnosti odloči za pomoč slednjemu. Ta odločitev, za katero ve, da je bila pravilna, jo kljub vsemu razjeda. Med željami in dolžnostmi se moramo mnogokrat odločati tudi dandanes. Etične dileme, bi rekli danes. In medicinske sestre prav dobro vemo, kolikokrat smo se marsičemu odrekle prav zaradi narave svojega dela.

Naj omenim, da kmalu prihaja še šesti roman, mislim da nekje v začetku junija in bo nadaljevanje 'skrivnosti'.

Zanimivih izzivov se lotevate. Vam ostane še kaj časa, še za kak hobi? Kaj boste delali po upokojitvi? Boste pogrešali svet pacientov, očesnih in vseh drugih? Pisali, pesnili? Ob tem življenjskem tempu je najbrž to kar dovolj?

Svojo službo bom vsekakor pogrešala, delo s pacienti, ki me bogati z vsem, kar jim lahko dam, pogrešala pa bom tudi sodelavce. Naš tim je kot moja druga družina. Dolgčas pa mi po odhodu vsekakor ne bo. Zelo rada se družim s svojimi otroki, imam dva radoživa vnuka, rada kuham, pečem, potujem, včasih tudi slikam, predvsem pa bo več časa za udeleževanje na literarnih dogodkih, delavnicah in branjih poezije. Morda se tudi na društvu ali Zbornici – Zvezi odločijo za kakšne literarne večere, delavnice, branja ... tega bi bila zelo vesela in bi se lahko tudi tam vključevala v aktivnosti.

Kaj bi sporočili kolegicam in kolegom, ki prihajajo za vami?

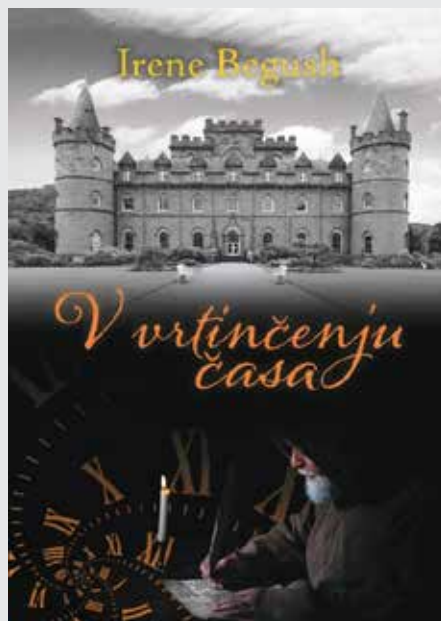
Da zmoremo vse, če le hočemo. Da je časa dovolj, saj ima dan 24 ur. Če na primer osem ur delam, sedem ur spim, dve uri gospodinjim, dve uri porabim za šoloobvezne otroke, je še zmeraj na razpolago pet ur za sprehod, rekreacijo, branje ali karkoli že radi počnemo. Kakšen dan tako, drugi drugače. Treba je triažirati :) in zmeraj stremeti k razširjanju obzorja, k novim znanjem, da le ne stagniramo, da ne obtičimo v cono lažnega udobja in da rastemo – karkoli že izberemo – poklicno, osebno, duhovno rast, fizične aktivnosti, vse, kar nam prinaša zadovoljstvo.

Hvala, bilo mi je v čast. A tegale vašega dejanja, ko ste nekomu s svojim znanjem in prisebnostjo rešili življenje, ne moreva izpustiti.

... Nedavno je med svojim dopustom s pomočjo defibrilatorja rešila življenje Janezu Štalcu iz Ljubljane, a sama o tem dogodku ni govorila. »Mimogrede sem povedala dvema prijateljicama, potem pa na to pozabila. Ko sem prišla z dopusta, me je presenetil klic z Radia 1 – gospod Janez, ki sem ga oživljala, je prek omenjene radijske postaje želel izvedeti, kdo sem« skromno pripoveduje sogovornica. Kot pravi sama, se ji ne zdi primerno, da je kot rešiteljica izpostavljena zgolj ona, saj je za tem cela veriga ljudi, ki je v tistem trenutku znala hitro in pravilno ukrepati. Vedno bi ravnala, kot je.



https://www.kclj.si/dokumenti/00000707-000006ba-interni_casopis_september_2014_web.pdf



Hvala v imenu vseh, s katerimi delite strokovni, človeški, pa tudi pesniški in literarni svet. Dovolite, da zaključiva z verzi, nastalimi po tem dogodku:

Pređenje

**Uhajal si
natrgal nitko
s katero visimo v telesa
odtrgan konec sem dala
pod dlani
ga vtiskala vate
pripinjala s sunki
(na srce)
vdihnil si
pritegnjeno
prilepil nase
moji roki
sta bili le podaljšek
tkalcev neba**

**Nekaj dobrega seli se
v zrak
Novo upanje in dobra
misel
Sega v srca skozi mrak**

**Eno bije
Ustavila bi čas,
a kaj, ko trenutek ni
srečen za vse,
bilo bi sebično,
zato naj teče, naj gre ...**

Materinski dan v mariborski porodnišnici

Vsaka mama je prava mama,
dana za srečo in na veselje.
Prava. In ena sama.
Za vse življenje.
(Tone Pavček)

ROSEMARIE FRANČ

V zadnjem času je v sredstvih javnega obveščanja veliko slabih novic s področja zdravstva: premalo kadra, slabi medsebojni odnosi, neustrezna zdravstvena obravnava, neodzivnost zdravstvenih delavcev, korupcija in še bi lahko naštevali. Pričujoča zgodba pa je pozitivna. Nastala je s srčnostjo in predanostjo tistih, ki verjamejo v dobro sočloveka; ljudi, ki jim je mar za ustvarjanje lepih trenutkov pa tudi spominov.

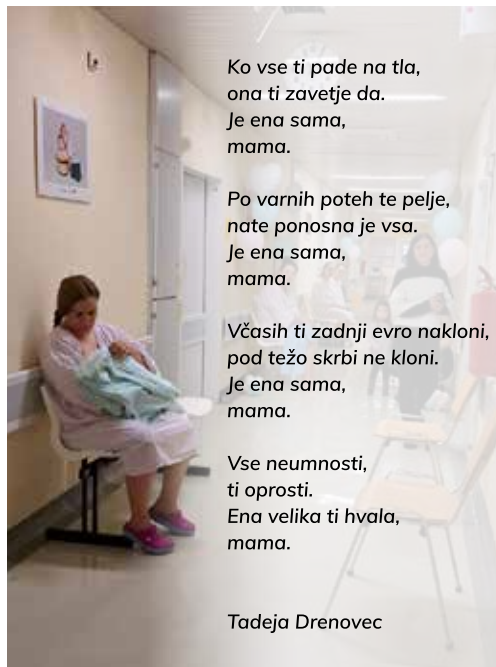
Ob materinskem dnevu so ena od administratorok, celotno negovalno in babiško osebje negovalne enote Oddelka za perinatologijo v UKC Maribor pripravili otročnicam in njihovim novorojenčkom prav prijetno presenečenje. Z lastnimi zbranimi sredstvi so namreč hodnik oddelka za poporodno obdobje okrasili s helijevimi baloni. Veliki beli srčki so nosili zlat napis »materinski dan« in so predstavljali vse otročnice. Ob belih balonih so bili še manjši svetlo rožnati in modri baloni, ki so predstavljali novorojenčke: deklice in dečke.



Brina Šprem, Lina Franc, Sofija Hrovat in Ana Špoljar (hčere zaposlenih medicinskih sester in bobic) so pripravile kratek kulturni program, ki je ob nežnih melodijah in deklamacijah o mamah izvalil na obraz otročnic nasmehe, solze sreče in izraze hvaležnosti.



(Od leve proti desni):
Brina Šprem, Lina Franc, Sofija Hrovat, Ana Špoljar
(Fotografije: Nika Veingerl)



Razdelili so jim tudi copatke, ki jih za novorojenčke, rojene v mariborski porodnišnici, pletejo pridne roke upokojenih žena iz društva Pikapolonica iz Lovrenca na Pohorju, pridružile pa so se jim tudi upokojenke z Zgornje Velke in ročnodelskega društva Breza Društva upokojencev Brezje-Dogoše-Zrkovce. Copatki so bili v lepih darilnih škatlicah s posvetilom, katerih sponzor je bila Občina Šentilj.

Zaposleni negovalne enote oddelka so prav tako z lastnimi finančnimi sredstvi podarili vsem otročnicam, ki so bile 25. 3. 2023 hospitalizirane v mariborski porodnišnici, lepe lesene ploščice s

posvetilom. K prostovoljnemu zbiranju prispevkov smo povabili tudi zdravnike, ki pa se donaciji niso pridružili. Ob tem naj pikro pripomnim, da še tako podvojen ali potrojen in od ostalih zdravstvenih delavcev ločen finančni steber ne bo pomagal, če v sebi nimaš lastnega osebnostnega stebra, s katerim zagotavljaš dostojanstvo mater, izkazuješ spoštovanje do ljudi, jih podpiraš v lepih in malo manj lepih trenutkih, jim nudiš oporo, ko jo potrebujejo, ter jih usmerjaš k opolnomočenju.



Negovalno in babiško osebje negovalne enote je dokazalo, da zna postaviti trdne temelje sodobni zdravstveni in babiški negi, ki ni samo brezhlebno izveden postopek ali poseg, je veliko več. Tega se z besedami ne da opisati. Tudi niso potrebne. Dovolj, da sestrski prostor krasi čudovit šopek rož, ki nam ga je podarila ena od hvaležnih otročnic.

Ponosna sem, da sem lahko vodja takšnemu kolektivu.

Travmatski srčni zastoj

JERNEJ JEROMEL,
SEKCIJA REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU



Travmatski srčni zastoj (ang. traumatic cardiac arrest – TCA) lahko definiramo kot posledico stanja ali skupka stanj, zaradi katerih je prišlo do srčnega zastoja, sprožilni dejavnik le-teh pa je bila poškodba. V slovenskem okolju enote zunajbolnišnične nujne medicinske pomoči (NMP) večinoma uporabljajo sistematični pristop k poškodovancu po protokolu ITLS (angl. International Trauma Life Support), kjer se po oceni prizorišča preide k začetni oceni stanja poškodovanca, pri katerem se lahko takoj prepozna srčni zastoj. Kadar je indicirano kardiopulmonalno oživljanje (KPO) poškodovanca, se priporoča algoritem zdravljenja srčnega zastoja pri poškodovancu, ki ga je izdal Evropski reanimacijski svet (angl. European Resuscitation Council – ERC) in ga leta 2021 pri izdaji novih smernic za oživljanje tudi posodobil. Dokazano je, da standardizirani protokoli obravnave poškodovanca izboljšajo preživetje.

Uvod

Travmatski srčni zastoj spada v skupino sekundarnih srčnih zastojev, večina teh žrtev srčnega zastoja je mladih brez pridružene komorbidnosti. Zagotovitev varnosti na prizorišču dogodka je ključnega pomena, saj se večina nesreč pripeti v cestnem prometu, na delovnih ali pa so vzrok kriminalna dejanja. Prav zaradi tega je potreben varen, sistematični pristop zunajbolnišničnih ekip NMP. Dandanes se dobro zavedamo, da je preživetje hudo poškodovanih odvisno od časa poškodbe in nastanka srčnega zastoja do časa začetka izvajanja KPO. Ob kratkem dostopnem času ekip NMP je večja možnost preživetja, ekipa pa mora med drugimi ob sumu na TCA pomisliti tudi na primarni srčni zastoj ter sekundarne srčne zastoje drugih etiologij. (Stevens, et al., 2020) Členi, ki povezujejo žrtev nenadnega srčnega zastoja s preživetjem, se združeni v eno imenujejo veriga preživetja. V primerjavi s prejšnjimi smernicami ERC so v poglavju srčnega zastoja v posebnih okoliščinah – TCA dali večji poudarek na zaustavljanje krvavitve (Lott et al., 2021).

Travmatski srčni zastoj

Leta 2022 je bilo po podatkih Ministrstva za notranje zadeve največ umrlih po poškodbi v prometnih nesrečah, sledijo delovne nezgode ali nesreče pri delu, gorske nesreče, požari, nesreče ali izredni dogodki v železniškem prometu, nesreče pri športu ali rekreaciji ter nesreče v zračnem prostoru. Zbrani podatki Evropskega registra srčnih zastojev (ang. European Registry of Cardiac Arrest – Eu-ReCa) govorijo, da je bil vzrok približno 4 % srčnih zastojev huda poškodba, žrtve srčnega zastoja pa so bile mlajše v primerjavi z žrtvami primarnega srčnega zastoja. Pri oskrbi poškodovanca v NMP je večji poudarek na zaustavljanju krvavitve z Esmarchovo prevezo, namestitvi medeničnega pasu in celo z bolj invazivnimi posegi, kot je resuscitativna endovaskularna balonska okluzija aorte (ang. resuscitative endovascular balloon occlusion of aorta – REBOA). Ameriško združenje kirurgov in nacionalno združenje zdravnikov za NMP sta priporočila opustitev zdravljenja, kadar gre za poškodbe, nezdružljive z življenjem, pri žrtvah z apnejo, brez pulza in brez organizirane električne aktivnosti na elektrokardiogramu (EKG). Trenutne smernice ERC so bolj restriktivne in priporočajo, da je treba razmisliti o prekinitvi oživljanja, če po odpravi reverzibilnih vzrokov ni povrnitve spontane cirkulacije (ang. return of spontaneous circulation – ROSC) ali ultrazvočno (UZ) ni zaznati krčenja srca pri električni aktivnosti brez utripa (ang. pulseless electrical activity – PEA). (Seewald et al., 2022)

Študija, ki je izšla leta 2022 v Franciji, je vključevala 120.045 zunajbolnišničnih srčnih zastojev (ang. out-of-hospital cardiac arrest – OHCA), od tega je bilo 4.922 TCA primernih za analizo. Mediana starosti je bila 46 let in kar 75,9 % poškodovancev v srčnem zastoju je bilo moškega spola. Travmatski srčni zastoj se je v večini pripetil na javnem mestu (65,7 %), večinoma vpričo očividcev (69,8 %) ter ga je povzročila topa poškodba (80,8 %). Povprečen dostopni čas zunajbolnišnične NMP je bil 17 minut, prvi EKG ritem pa je bila asistolija (83,9 %). Vrnitev spontane cirkulacije je bila dosežena pri 21 % ponesrečencev. Prvi EKG ritem, ocenjen s strani zunajbolnišnične NMP, ki je bil PEA, ali ritmi, potrebni defibrilacije – ventrikularna fibrilacija (VF) ali ventrikularna tahikardija brez utripa (ang. pulseless VT – pVT), reaktivnost zenic in prisotnost agonalnega dihanja, so bili povezani z višjimi stopnjami doseganja ROSC. Z višjimi odstotki doseganja ROSC je bilo povezano tudi zaustavljanje zunanje krvavitve, intravenska aplikacija infuzijskih raztopin in krvnih pripravkov. (Benhamed et al., 2022) Ohlén & Se (2022) poročata, da so na Švedskem med letoma 2011 in 2022 v travmatološkem centru pri 284 poškodovanih v TCA pri 36 % žrtvah v srčnem zastoju izvedli urgentno torakotomijo, od tega jih je 11,9 % preživel. Od preživelih so pri dveh razreševali tamponado srca, pri dveh so zaradi krvavitve izvedli REBOA.

Leta 2022 je bila na Nizozemskem objavljena raziskava, v katero je bilo vključenih 51.722

poškodovancev. Celotna umrljivost zaradi TCA je bila 96,2-% in ugoden nevrološki izid so opazili pri 43,5 % preživelih. Stopnja umrljivosti je bila 97,6-%, če v zunajbolnišnični NMP ni bil na voljo zdravnik in 93,9-%, če je bil zdravnik na voljo. Stopnje ugodnih nevroloških izidov so bile 57-%, če je bil zdravnik na voljo na dogodku in 38-%, če zdravnik ni bil na voljo. Z višjo smrtnostjo so povezani tudi prvi EKG ritmi, kjer je višje preživetje pri šokabilnih ritmi. Povzamemo lahko, da približno 1 od 20 poškodovancev z OHCA zaradi poškodbe preživi, približno 40 % preživelih pa ima tudi ugoden nevrološki izid. (Vianen et al., 2022)

SEKUNDARNI TRAVMATSKI DOGODKI

Srčni zastoj ali drugi vzroki nenadne izgube zavesti (npr. hipoglikemija, možganska kap, epilepsija, sinkopa ipd.) lahko povzročijo tudi sekundarni travmatski dogodek. Po nekaterih študijah se približno 2,5 % netravnatskih OHCA zgodi v avtomobilih. Da bi bil srčni zastoj travmatski, mora biti prisoten ustrezen mehanizem, šokabilni ritmi so pogostejši pri netravnatskih srčnih zastojih, medtem ko sta PEA ali asistolija pogostejši pri TCA. Primarni vzrok srčnega zastoja je včasih mogoče razjasniti tudi iz podatkov, pridobljenih od očividcev, o dogodkih in simptomih pred nesrečo ter sistematičnega pregleda poškodovanca po ROSC, vključno z 12-kanalnim EKG. (Thies, Mountain & Goode, 2021)

Benhamed et al. (2022) navajajo, da čeprav so nekateri viri v preteklosti poročali, da je oživljanje pri TCA nesmiselno, je na voljo več člankov, kjer so poročali o ugodnih izidih z višjo stopnjo preživetja (22,1 %) in pri polovici preživelih tudi z dobrim nevrološkim izidom. Diagnozo TCA se postavi klinično: poškodovanec ne diha ali diha nenormalno in nima tipnih centralnih pulzov. (Thies, Mountain & Goode, 2021)

NAJPOGOSTEJŠI VZROKI TRAVMATSKEGA SRČNEGA ZASTOJA

Čeprav je podvrženo velikim celinskim, državnim ali regionalnim razlikam, krvavitev ostaja glavni vzrok TCA in posledično smrti. Mehanizem in lokacija krvavitve sta pomembna napovedovalca izida po nastanku TCA, prav tako je bilo dokazano, da ima penetrantna poškodba večje preživetje pri srčnem zastoju kot pa topa poškodba, vendar pa tudi lokacija omenjenih vrst poškodb vpliva na samo preživetje. Drugi najpogostejši vzrok TCA je obstruktivni šok, pri katerem je najpogostejši vzrok tenzijski pnevmotoraks, ki ga je mogoče hitro prepoznati ter razrešiti, prav zaradi tega mora biti prepoznavanje in čimprejšnja sprostitev tenzijskega pnevmotoraksa med najvišjimi prioritetami pri TCA. Drugi najpogostejši vzrok obstruktivnega šoka je tamponada srca in je tudi potencialno reverzibilen vzrok srčnega zastoja, kadar se hitro diagnosticira in zdravi s perkutano kardiocentezo ali z urgentno torakotomijo. (Teeter & Haase, 2020) V nadaljevanju bodo predstavljeni najpogostejši reverzibilni vzroki TCA (HHTT).

HIPOVOLEMIJA (H)

Nenadzorovana krvavitev je vzrok TCA pri 48 % vseh srčnih zastojev zaradi poškodbe. Glavno načelo je doseči takojšnje zaustavljanje zunanje krvavitve ter čimprejšnje zaustavljanje notranje krvavitve s pravilno imobilizacijo, namestitvijo medeničnega pasu ter čimprejšnjim kirurškim ali radiološkim interventnim posegom. Zunanjo krvavitev lahko zaustavljamo z dvigom okončine, neposrednim ali posrednim pritiskom na rano, kompresijskimi povoji, Esmarchovo prevezo in z lokalnimi hemostatičnimi sredstvi. Potrebno je nadomeščanje izgubljene krvi glede na stanje poškodovanca z ustreznimi količinami infuzijskih raztopin in zdravil (kristaloidi, koloidi, krvnimi pripravki, faktorji strjevanja krvi in traneksaminsko kislino). (Thies, Mountain & Goode, 2021)

HIPOKSEMIJA (H)

V 13 % vseh primerov TCA je posledica hipoksemije zaradi obstrukcije dihalnih poti in travmatične asfiksije. Endotrahealna intubacija (ETI) je pri poškodovancih pogosto težje izvedljiva in z visoko stopnjo neuspeha, kadar jo izvajajo manj izkušeni zdravstveni delavci. Za vzdrževanje proste dihalne poti, umetno ventilacijo in oksigenacijo se lahko uporabljajo supraglotični pripomočki, kadar ETI ni takoj izvedljiva. Umetna ventilacija s pozitivnim tlakom (ang. positive pressure ventilation – PPV) poslabša hipotenzijo z oviranjem venskega priliva v srce, majhni dihalni volumni in nižja frekvenca umetne ventilacije lahko pripomorejo k manjši obremenitvi srčne mišice. Umetno ventilacijo je treba spremljati neprekinjeno s kapnografijo in vzdrževati normokapnijo. (Thies, Mountain & Goode, 2021)

TENZIJSKI PNEVMOTORAKS (T)

Prav tako 13 % vseh primerov TCA povzroči tenzijski pnevmotoraks. Za dekompresijo prsnega koša pri TCA se izvede obojestranska dekompresija prsnega koša – torakostomija v četrtem medrebrnem prostoru srednje aksilarne linije. V prisotnosti PPV bo torakostomija verjetno učinkovitejša od igelne torakocenteze. (Thies, Mountain & Goode, 2021)

TAMPONADA SRCA (T)

Tamponada srca je v 10 % vzrok TCA. Kadar pride do TCA in penetrantne poškodbe prsnega koša ali epigastrija, lahko urgentna torakotomija reši življenje. Stopnja preživetja pri urgentni torakotomiji je približno 15-% za vse poškodovance s penetrantnimi ranami, prav nasprotno pa je preživetje po urgentni torakotomiji po topih poškodbah, saj poročajo o stopnjah preživetja 0–2 %. Predpogoji za uspešno izvedbo urgentne torakotomije so naslednji: strokovno znanje ekipe (visoko usposobljen zdravnik), ustrezna oprema in pripomočki, okolje (idealno je v operacijski dvorani) ter pretečen čas (čas od izgube vitalnih znakov do začetka urgentne torakotomije ne bi smel biti daljši od 10 minut). Če kateri koli od štirih kriterijev ni izpolnjen, je lahko urgentna torakotomija neučinkovita in lahko ekipo izpostavi tveganjem, ki odtehtajo koristi posega. Urgentna torakotomija je neizogibno povezana s precejšnjo izgubo krvi, zato je nujno, da so na voljo krvni pripravki in da ima vsa ekipa ustrezno osebno zaščitno opremo. (Thies, Mountain & Goode, 2021)

V zunajbolnišnični NMP se urgentna torakotomija tako ne priporoča, saj je praktično nemogoče zagotoviti pogoje za izvedbo omenjenega posega.

POMEN POCUS

Pri TCA, za razliko od atravmatskih zastojev, večina poškodovancev nima predhodne bolezni srca in kot taka lahko ocena srčne aktivnosti s pomočjo UZ služi kot prognostični ali kot diagnostični pokazatelj tamponade srca in tenzijskega pnevmotoraksa, kjer je UZ ali PoCUS (ang. point-of-care ultrasound – PoCUS) definiran kot UZ pregled neposredno na mestu oziroma obravnave poškodovanca, ključno diagnostično orodje, odsotnost kakršne koli srčne aktivnosti pomeni praktično ireverzibilno poškodbo pri sekundarnem srčnem zastoju, stanje, ki ga običajno ni mogoče preživeti. Odkrivanje organizirane srčne aktivnosti kaže na stalno srčno perfuzijo ter daje upanje, da ima lahko agresivno oživljanje z odpravljanjem reverzibilnih vzrokov TCA pozitiven izhod OHCA. (Lalande et al., 2021) Benhamed et al. (2022) prav zaradi tega navaja, da najnoveše smernice ERC pri TCA poudarjajo pomen posebnih postopkov oživljanja s specifičnim algoritmom oživljanja za obravnavo potencialno reverzibilnih vzrokov.

Zaključek

Čas je odločilen pri srčnem zastoju pri poškodovancu, uspeh pa temelji na dobri verigi preživetja, vključno s temeljnimi postopki oživljanja (TPO) s strani očividcev, ciljano zunajbolnišnično oskrbo ter oskrbo v urgentnem centru (UC). TCA se od drugih vrst srčnega zastoja razlikuje glede na vzrok, kar se odraža tudi v algoritmu zdravljenja. Priporoča se uporaba POCUS za odkrivanje vzrokov srčnega zastoja in tako usmerjanje ukrepov oživljanja. Sočasno zdravljenje odpravljalnih vzrokov ima prednost pred stisi prsnega koša, kadar ni na voljo dovolj članov tima. Izvajanje stisov prsnega koša tako ne sme odložiti zdravljenja odpravljalnih vzrokov pri TCA. (Lott et al., 2021) Mehanski pripomočki za izvajanje stisov prsnega koša – v našem prostoru najbolj razširjen LUCAS (ang. Lund University Cardiopulmonary Assist System), so pri žrtvah TCA manj koristni kot pri žrtvah srčnega zastoja, pri katerih vzrok srčnega zastoja ni bila poškodba (Pietsch et al., 2020). Kane & Nolan (2022) poudarjata, da kadar je v UC na voljo strokovno znanje, oprema, primerno okolje in manj kot 15 minut od izgube vitalnih znakov, lahko pride v poštev urgentna torakotomija.

Benhamed et al. (2022) opominjajo, da kljub nizki stopnji preživetja pri TCA, oživljanje ni vedno zaman, saj ima lahko več kot polovica preživelih ugoden nevrološki izhod, tisti, ki so umrli, pa lahko postanejo donorji organov. Goto et al. (2022) navajajo, da so s pravilom o prekinitvi oživljanja v študiji na Japonskem leta 2022 ugotovili, da lahko z določenimi merili: začetni ritem asistolija, srčni zastoj brez prič, čas do začetka oživljanja s strani NMP več kot 20 minut ter brez zunajbolnišničnega ROSC, napovemo več kot 99-% umrljivost znotraj enega meseca. Prav zaradi specifik TCA bi bilo smiselno v Sloveniji razviti prilagojen algoritem srčnega zastoja pri poškodovancu za potrebe zunajbolnišnične NMP.

Literatura:

- Benhamed, A., Canon, V., Mercier, E., Heidet, M., Gossio, A., Savary, D., el Khoury, C., Gueugniaud, P. Y., Hubert, H., & Tazarourte, K. (2022). Prehospital predictors for return of spontaneous circulation in traumatic cardiac arrest. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 92(3), 553–560. <https://doi.org/10.1097/TA.0000000000003474>
- Goto, Y., Funada, A., Maeda, T., & Goto, Y. (2022). Termination-of-resuscitation rule in the emergency department for patients with refractory out-of-hospital cardiac arrest: a nationwide, population-based observational study. *Critical Care*, 26(1). <https://doi.org/10.1186/s13054-022-03999-x>
- Kane, A. D., & Nolan, J. P. (2022). Changes to the European Resuscitation Council guidelines for adult resuscitation. In *BJA Education* (Vol. 22, Issue 7, pp. 265–272). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.bjae.2022.02.004>
- Lalande, E., Burwash-Brennan, T., Burns, K., Harris, T., Thomas, S., Woo, M. Y., & Atkinson, P. (2021). Is point-of-care ultrasound a reliable predictor of outcome during traumatic cardiac arrest? A systematic review and meta-analysis from the SHoC investigators. *Resuscitation*, 167, 128–136. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.08.027>
- Lott, C. et al. (Eds.). (2021). *Advanced life support: ERC guidelines 2021 edition*. 7th ed. Niel: European Resuscitation Council.
- Ohién, D., & Se, D. O. (2022). Open Access Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine. In *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* (Vol. 30).
- Pietsch, U., Reiser, D., Wenzel, V., Knapp, J., Tissi, M., Theiler, L., Rauch, S., Meuli, L., & Albrecht, R. (2020). Mechanical chest compression devices in the helicopter emergency medical service in Switzerland. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 28(1). <https://doi.org/10.1186/s13049-020-00758-1>
- Seewald, S., Wnent, J., Gräsner, J. T., Tjelmeland, I., Fischer, M., Bohn, A., Bouillon, B., Maurer, H., & Lefering, R. (2022). Survival after traumatic cardiac arrest is possible—a comparison of German patient-registries. *BMC Emergency Medicine*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12873-022-00714-5>
- Stevens, J. T., Charpentier, L., Rowe, A., & Campbell, J. E., 2020. Trauma assessment and management. In: Alson, R. L., Han, K. H. & Campbell J. E. eds. *Ninth edition of International Trauma Life support for emergency care providers*. New York (New York): Pearson education, pp. 23–42.
- Teeter, W., & Haase, D. (2020). Updates in Traumatic Cardiac Arrest. In *Emergency Medicine Clinics of North America* (Vol. 38, Issue 4, pp. 891–901). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2020.06.009>
- Thies, K. C., Mountain, A., Goode, P., (Eds.). (2021). *European Trauma Course: The team approach*. 4th ed.
- Vianen, N. J., van Lieshout, E. M. M., Maissan, I. M., Bramer, W. M., Hartog, D. den, Verhofstad, M. H. J., & van Vledder, M. G. (2022). Prehospital traumatic cardiac arrest: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 48(4), 3357–3372. <https://doi.org/10.1007/s00068-022-01941-y>

Nagajenke nagradne križanke

Tosame d. o. o. februarske in marčevske številke Utripa so:

Marta Debelak, 3320 Velenje

Benica Žnidaršič, 1384 Grahovo

Ana Nastran, 6221 Dutovlje

Denis Štumberger, 3250 Rogaška Slatina

Marjanca Prešern, 8000 Novo mesto

Petra Sangam Hauptman, 2000 Maribor

Geslo oziroma pravilna rešitev nagradne

križanke se glasi:

ZA NAJINO INTIMO.

Izobraževanje zdravstvenih delavcev s simulacijskimi metodami po priporočilu Svetovne zdravstvene organizacije

UROŠ ZAFOSNIK, DAVORIN MARKOVIČ,
NINA KASTELIC

Usposabljanje zdravstvenih delavcev s simulacijskimi metodami je priporočljivo, saj povečuje kakovost strokovnega usposabljanja in varnosti pacientov. Simulacija omogoča širjenje in utrjevanje znanja zdravstvenih delavcev, izboljšanje tehničnih spretnosti, razvoj etičnega odnosa in vedenja v klinični praksi, povečanje motivacije in zadovoljstva ter izboljšanje samozavesti. Je metoda, uporabo katere priporoča tudi Svetovna zdravstvena organizacija: »Institucije naj za izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev uporabljajo simulacijske metode. Namen tega priporočila je podpreti razvoj in uporabo simulacijskih tehnik v izobraževanju zdravstvenih delavcev za izboljšanje kakovosti strokovnega usposabljanja in varnosti pacientov ter pospešiti napredek v zdravstvu.« (2013)

Simulacija je edinstvena priložnost za zagotavljanje aktualnih vprašanj med usposabljanjem, saj nameoma postavlja potrebe učečih v središče pozornosti in ustvarja pogoje za najboljše učne prakse. Učenje s simulacijo izboljšuje tudi kritično mišljenje in klinično sklepanje zdravstvenih delavcev v kompleksnih situacijah. Poleg tega simulacijsko usposabljanje omogoča ponavljanje tehničnih veščin v nadzorovanem okolju simulacijskega centra, kar je koristno pri zagotavljanju varne klinične prakse. Simulacija je tudi odlična priložnost za izobraževanje zdravstvenih delavcev glede aktualnih vprašanj, kot so novi postopki, tehnologije in prakse.

Usposabljanje zdravstvenih delavcev s simulacijskimi metodami je izrednega pomena pri nujnih stanjih, kjer je hitro in pravilno ukrepanje ključnega pomena za zagotavljanje učinkovite in varne oskrbe pacientov. Simulacijske metode omogočajo ponavljanje in vadbo postopkov v varnem okolju, kar zmanjšuje tveganje za napake in izboljšuje kakovost oskrbe pacientov. Zaradi omenjene potrebe v klinični praksi smo v Simulacijskem centru Zdravstvenega doma Ljubljana razvili različne module, pri katerih zaposleni pridobijo/obnovijo vrsto potrebnih kompetenc za oskrbo vitalno ogroženega pacienta. Modulu so namenjeni zdravstvenim delavcem, ki se pri svojem delu srečujejo z življenjsko ogroženimi bolniki, ki zahtevajo hitro prepoznavo in zgodnje ukrepanje. Usposabljanje je praktično naravnano. Pred začetkom usposabljanja vsi udeleženci prejmejo izročke, da lahko pridobijo ali ponovijo teoretična znanja. Izobraževanja se začnejo s

krajšim uvodnim predavanjem, nato sledi praktični del usposabljanja. Poudarek je na osvajanju praktičnih veščin, ki jih posameznik potrebuje pri oskrbi življenjsko ogroženega bolnika. Sledijo simulacije, v katerih udeleženci uporabijo osvojeno teoretično in praktično znanje. Po koncu simulacije sledi še refleksija, v kateri se z ogledom posnetka simulacije ugotavlja, kaj je bilo v simulaciji dobro izvedeno in kje so možne izboljšave. Pri tem gre za intenzivno učenje na napakah.

V Sloveniji imamo že več let dobro organiziran Simulacijski center pri Zdravstvenem domu Ljubljana (31. januarja 2023 smo vstopili v 10. leto), ki je postal eno od pomembnih središč za usposabljanje zdravstvenih delavcev z uporabo simulacijskih metod. Usposabljanje poteka v realnem kliničnem okolju, vključuje pa številne scenarije, ki jih zdravstveni delavci srečujejo pri svojem delu. Tak način usposabljanja prinaša koristi tako zdravstvenim delavcem kot pacientom, pri čemer se poveča odgovornost zdravstvenih delavcev do klinične prakse in izboljša kakovost oskrbe bolnikov.

Literatura:

World Health Organization (2013). WHO education guidelines 2013. *Transforming and scaling up health professionals' education and training*. Pridobljeno 13. 2. 2022 s http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/93635/9789241506502_eng.pdf



(Fotografiji: arhiv SIM centra ZD Ljubljana)

Krožki kakovosti na medicinskih oddelkih UKC Maribor

DOROTEJA BATOREK, MAG. EKON. IN POSL. VED.,
IZR. PROF. DR. SARA TEMENT, UNIV. DIPL. PSIH.

V UKC Maribor smo v sodelovanju s Centrom za raziskovalno in strokovno psihološko dejavnost Filozofske fakultete Univerze v Mariboru začeli izvajati krožke kakovosti na medicinskih oddelkih našega kliničnega centra.

Krožki kakovosti se v organizacijah izvajajo kot del procesa optimizacije in vpeljave izboljšav v delovnem procesu. Gre za srečanja manjše skupine zaposlenih (do 10 zaposlenih na oddelku), ki se v določenem časovnem obdobju srečujejo in načrtujejo spremembe (v organizaciji, na oddelkih). Glavni cilj krožkov kakovosti je načrtovanje sprememb na oddelkih, ki so usmerjene v zmanjševanje negativnih vidikov dela (tj. delovnih zahtev) ter zagotavljanje pozitivnih vidikov dela (tj. delovni viri). Dodatno krožki kakovosti spodbujajo soodločanje zaposlenih, prispevajo k boljši komunikaciji in boljši organizaciji dela.

V prvem ciklu smo na štirih oddelkih izvedli delavnice krožkov kakovosti v obliki štirih srečanj v trajanju od ene do dve uri. Pri oblikovanju delovnih skupin smo zasledovali cilj, da so zastopani različni profili zaposlenih z različnih ravni oddelka. Na prvem srečanju so se vsi sodelujoči seznanili s stanjem na oddelku in dosedanjimi kazalniki zadovoljstva in delovnih pogojev. V nadaljevanju so zaposleni v medsebojnem sodelovanju identificirali določene kritične točke v procesih in razvijali rešitve, ki jih je

mogoče dokaj preprosto prenesti v delovni proces. Pomembno je, da zaposleni sami prepoznajo kakovostne možnosti izboljšav in ocenijo njihov potencial ter definirajo pot za njihovo uresničenje.

Oddelki so identificirali pomembne možnosti izboljšav na najrazličnejših področjih. Za implementacijo sprememb so dodelili odgovorne osebe in rok za izvedbo. Realizacijo bomo spremljali z nadaljnjo komunikacijo z oddelki in izvedbo novih ciklov krožkov kakovosti. V primeru izkazanega interesa bomo z izvedbo delavnic nadaljevali tudi na preostalih oddelkih.

Nekaj praktičnih primerov prepoznanih možnosti za izboljšave:

- **Enota oddelka bo za izboljšanje pretočnosti informacij in organizacije dela uvedla kratke dnevne operativne sestanke.**
- **Oddelak bo za kvalitetnejši sprejem novih sodelavcev pripravil navodila za specializante na kroženju.**
- **Oddelak bo za posege, ki so tipični in pogosti, pripravil predloge besedila odpustnic za hitrejšo in lažje zaključevanje obravnav.**
- **Strokovno osebje oddelka se razbremeni z vključitvijo študentov za opravljanje pomožnih del.**

Menim, da smo s krožki kakovosti odprli veliko tem na oddelku, ki imajo veliko težo in potrebujejo vpeljavo izboljšav.

Doseženo je bilo soodločanje zaposlenih, dobra komunikacija in sproščeno vzdušje po zaslugi strokovnega vodenja krožkov.

Jasminka Ahman, dipl. m. s. – Oddelek za torakalno kirurgijo

Ocenjujem, da so krožki kakovosti koristni za vzpostavljanje boljše komunikacije na oddelku in dober poskus vključiti zaposlene v iskanje izboljšav. Pričakovanja sodelujočih so bila zelo različna, kljub dvomom o koristnosti take delavnice so izkušnje pozitivne. Prepoznane so bile nekatere pomanjkljivosti v organizaciji dela, prenosu informacij in sodelujoči so predlagali enostavne rešitve in spremembe, ki jih lahko prenesemo v vsakdanje delo.

Kristina Gornik Kramberger, dr. med. – Oddelek za patologijo



Med razpravo (Fotografija: arhiv UKC Maribor)

Svetovni dan ledvic

NATAŠA KREFT, POMOČNICA DIREKTORJA ZA
PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

Na pobudo Mednarodne zveze za nefrologijo in Mednarodne zveze za ledvične bolezni svetovni dan ledvic vsako leto obeležujemo drugi četrtek v marcu z namenom, da bi izboljšali ozaveščenost ljudi o pomenu delovanja ledvic ter preprečevanju in zgodnjem odkrivanju kronične ledvične bolezni. Tudi v Splošni bolnišnici Murska Sobota smo obeležili svetovni dan ledvic in v ta namen organizirali informativno točko v sodelovanju Odseka za dializo, Društva ledvičnih bolnikov Pomurja in Srednje zdravstvene šole Murska Sobota.

Obiskovalcem bolnišnice in zaposlenim smo izmerili krvni tlak, saturacijo, razdeljevali smo promocijski material in jih informirali o preprečevanju in obvladovanju ledvičnih bolezni. Vsak obiskovalec informativne točke je dobil jabolko kot simbol zdravega načina življenja.

Prvi slogan letošnje akcije svetovnega dneva ledvic je Zdravje ledvic za vse. Pojavnost ledvičnih bolezni se iz leta v leto še povečuje. Po ocenah strokovnjakov ima 10 % odraslega prebivalstva v Sloveniji kronično ledvično bolezen, ki bistveno vpliva na zdravje telesa in močno skrajša življenjsko dobo. Največkrat je kronična ledvična bolezen povezana s povišanim krvnim tlakom, sladkorno boleznijo in srčno-žilnimi boleznimi, zato je zelo pomembno, da se bolniki z omenjenimi boleznimi testirajo za ledvično bolezen. Zato smo pozornost namenili predvsem zdravstvenovzgojnemu delu o zdravem načinu življenja, ki je v sodobnem času prej izjema kot pravilo. Premalo časa namenjamo telesni aktivnosti, preživljanju prostega časa v naravi, zdravi prehrani, obvladovanju stresa in krepitvi dobrih medosebnih odnosov. Zato se je drugi slogan glasil Gremo vsi ven! Za zdrave ledvice, dušo in telo.

Obiskovalci informativne točke so akcijo zelo pozitivno ocenili, prav tako pa smo znova dokazali pomen povezovanja različnih deležnikov pri promociji zdravega načina življenja. Še posebej smo ponosni na bodoče sodelavce – dijake srednje zdravstvene šole, ki se vedno z veliko zavzetostjo in predanostjo odzovejo našemu povabilu k sodelovanju na tovrstnih dogodkih. V Pomurju je vzporedno potekala še informativna točka v BTC Murska Sobota, na kateri so sodelovali člani Društva ledvičnih bolnikov Pomurja in dijaki Srednje zdravstvene šole Rakičan. Vsem, ki so sodelovali pri izvedbi dogodka, se iskreno zahvaljujemo.



(Fotografija: arhiv SB Maribor)

Dve desetletji aktivnega sodelovanja z Zvezo združenj zdravstvenih delavcev Srbije

DARINKA KLEMENC, IRENA KERŠIČ

»Letos bo najbrž enih dvajset let, odkar smo se začeli družiti s kolegicami iz Srbije,« reče en dan Irena Keršič, vodja Delovne skupine za zgodovino zdravstvene in babiške nege, ki že več kot deset let deluje pri Zbornici – Zvezi. Točno tako. Bravo, za zgodovino in »zgodovinarice«! In najdemo tudi poročilo v Utripu s prvega obiska njihove delegacije v Ljubljani.

Pred natanko dvajsetimi leti smo v okviru DMSB-ZT Ljubljana januarja 2003 vzpostavili trajne vezi z Udruženjem zdravstvenih radnikov Srbije (slov. Združenjem zdravstvenih delavcev Srbije), danes poimenovanim Savez (Zveza) udruženja zdravstvenih radnikov Srbije, ki mu še vedno predseduje mag. Radmila Nešić. In predsednica njihovega Stručno naučnog odbora Zveze je še vedno Dušanka Dobrašinović, obe od leta 2016 tudi častni članici Zbornice – Zveze. In obe tedaj ključni osebi, zaslužni za vzpostavitev stika. Konkretno je na spletnih straneh naše društvo našla prav Dušanka Dobrašinović, če spomin ne vara.

Začelo se je za tedanje čase torej zelo sodobno – srbske kolegice so nas našle na spletu in po elektronski pošti (tedaj še bolj redkih e-mailov) je prispelo povabilo z njihove strani, da bi želeli z DMSBZT Ljubljana, ki mu je tedaj predsedovala Darinka Klemenc (od 1997 do 2008), podpredsednika društva pa sta bila Irena Keršič (Ramšak) in Peter Požun, vzpostaviti sodelovanje. Takoj smo bili za akcijo in »v okviru mednarodnega sodelovanja in vzpostavitve stikov s kolegicami in kolegi v novonastalih državah nekdanje Jugoslavije na pobudo kolegic iz Saveza zdravstvenih radnikov Republike Srbije, posebej še njihovega beograjskega društva, povabili delegacijo na delovni obisk v Ljubljano. Delovno srečanje je potekalo od 29. do 31. januarja 2003. Gostitelj srečanja je bilo Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. V delegaciji so bile štiri kolegice: mag. Radmila Nešić, VMS, predsednica Saveza zdravstvenih radnikov Republike Srbije; Snežana Malašević, VMS, podpredsednica; Dušanka Dobrašinović, dipl. def., VMS, predsednica Naučno stručnog odbora in Milunka Nikolić, VMS, predsednica Društva medicinskih sestara Beograd« (Požun, Klemenc, Keršič Ramšak, 2003).

Skrbno smo se pripravljali na njihov prihod, bi rekli danes temu »projektno vodenje«. Spoznavno

srečanje je bilo v avli Hotela Slon v Ljubljani. Izdelali smo natančen protokol in delovni program, tako da smo jih v kratkem času seznanili z vsemi ključnimi organizacijami in institucijami, pomembnimi za področje zdravstvene nege.

»Program srečanja je bil naslednji:

Sreda, 29. 1. 2003: Spoznavno srečanje v hotelu Slon z vodstvom **Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana** (Darinka Klemenc, Peter Požun, Irena Keršič, Ramšak); delovno srečanje z **Upravnim odborom Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije** (mag. Bojana Filej, Petra Kersnič, Irena Buček Hajdarevič, Peter Požun, Darinka Klemenc, Irena Keršič Ramšak); delovno srečanje z vodstvom Srednje zdravstvene šole v Ljubljani (Tatjana Valant Veličkovič, Marija Verbič, Darinka Klemenc, Peter Požun, Irena Keršič Ramšak), delovna večerja, kjer se je skupini pridružil še Peter Koren.

Četrtek, 30. 1. 2003: Delovno srečanje na **Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani** (mag. Marija Zaletel, dr. Silvestra Hoyer, dr. Olga Šušteršič, Darja Thaler, Darinka Klemenc); delovno srečanje na **Ministrstvu za zdravje** (Darja Cibic, Darinka Klemenc); delovno srečanje na **Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije** (Flory Banovac, Darinka Klemenc); **delovna večerja** (Veronika Kunstek Pretnar, Damjan Remškar, Đurđa Sima, Peter Požun, Irena Keršič).

Petek, 31.12. 2003: Srečanje z vodstvom zdravstvene nege in oskrbe **Kliničnega centra v**

Ljubljani s predstavitvijo in ogledom KC (Jelka Mlakar, Alenka Krist, Irena Planinšek); obisk podjetja **Tosama** (Peter Požun, Irena Planinšek). (Požun, Klemenc, Keršič Ramšak, 2003)

V poročilo v Utripu smo zapisali tudi, da smo »s programom srečanja želeli kolegicam omogočiti kar največ stikov z organizacijami, v katerih delujemo medicinske sestre, in ki pomembno vplivajo na položaj in delo zdravstvene nege. Na vseh srečanjih so sogovorniki s slovenske strani kakovostno in obširno predstavili svoje delovanje ter odgovarjali na vprašanja gostij. V razpravah je bilo izmenjano marsikatero koristno mnenje in izkušnje bodo koristile obema stranema. Gostje so povsod prejele obsežno strokovno in informativno literaturo. V srečanjih z vodstvom DMSZT Ljubljana ter Upravnim odborom Zbornice – Zveze smo poudarili pomen enotnosti delovanja medicinskih sester, še posebej glede na trenutno stanje zdravstvene nege in njenih izvajalcev v Srbiji. V veliki večini so tam zaposleni zdravstveni tehniki, imajo šolanje na višji šoli, visoka je v ustanavljanju. Opremljenost šol in zavodov za področje zdravstvene nege je slaba, ekonomski status medicinskih sester je slab, saj je povprečna plača 200 evrov. Kot društvo medicinskih sester in tehnikov so vključeni v Zvezo zdravstvenih delavcev Republike Srbije. Zveza ima 45.000 rednih in častnih članov, članstvo je prostovoljno na podlagi pisne izjave. Strokovno delo je organizirano preko osmih društev, med katerimi je Društvo medicinskih sester - tehnikov največje. Žal nismo zasledili



Od leve proti desni: Peter Požun, Bojana Filej, Irena Keršič Ramšak, Radmila Nešić, Petra Kersnič, Snežana Malašević, Irena Buček Hajdarevič, Darinka Klemenc, Dušanka Dobrašinović, Milunka Nikolić. (Fotografija: Vir: Utrip_2003_11_4.pdf (zbornica-zveza.si))

podatka, koliko je pravzaprav medicinskih sester - tehnikov glede na skupno število članov zveze«. (Požun, Klemenc, Keršič, Ramšak, 2003)

Medicinske sestre Srbije tedaj še niso bile vključene v Mednarodni svet medicinskih sester – ICN, a smo jim s svojimi predstavniki v tej organizaciji pomagali do vključitve, prav tako smo jih usmerili v EFN. In se potem vsa leta tudi v teh forumih aktivno srečevali.

Po dvajsetih letih lahko samo potrdimo, da je bilo srečanje pomembno in koristno za uspešno nadaljnje sodelovanje obeh združenj, ki nepretrgoma in aktivno traja še danes. Stkale so se tesne, tudi prijateljske vezi, ki trdno držijo, in jih vsi, ki smo bili priča začetku tega strokovno-stanovskega povezovanja, iskreno cenimo. Nadaljevanje naših skupnih zgodb je tako bogato, da ga ni mogoče popisati: praktično vsako leto smo slovenske medicinske sestre in/ali babice aktivno sodelujoče na njihovih

ključnih strokovnih dogodkih, kjer sta izmenjava znanj in izkušenj dragoceni in koristni. In obratno, njihovi strokovnjaki prihajajo v Slovenijo. Da o vseh vzporednih dogodkih in prigodah, veselih, zanimivih, včasih prav nenavadnih, ne pišemo. Ker je to za posebno knjigo, ne za javno glasilo ...

Ne nazadnje smo imeli pred nekaj desetletji v skupni državi veliko skupnega. Brez nostalgije, a imeli smo enak izobraževalni sistem, tudi za področje zdravstvene in babiške nege, skupno kulturo, politiko, zgodovino, enako (predvsem vsem dostopno) javno zdravstvo, enake težave in izzive pri uveljavljanju medicinskih sester in babic v zdravstveni politiki, pri razvoju stroke, vključno z raziskovanjem, samostojnim publiciranjem in drugod. In enake sanje, kako bo vse lažje in bolje, ko bomo šli v EU. Tudi Srbija je na poti tja. A se vedno bolj zavedamo, da smo za svoje pravice in položaj profesije v družbi odvisni od lastne države in dobre ali slabe volje vedno

novih politikov, zlasti ministrov za zdravje. Ki jim je treba znova in znova razlagati poštrevanko stroke in organizacije od začetka – v obeh državah. Vključno s tem, da v Sloveniji še vedno nimamo lastnega zakona, v Srbiji ga imajo. Če to kaj šteje – v teh vetrovnih časih ... Tako se učimo, spodbujamo drug drugega, se tolažimo, da nam razvoja stroke nihče ne more vzeti. Ali zaustaviti. Zato z veseljem ostajamo povezani. Ne le s Srbijo, podobne sporazume smo kasneje podpisali še z drugimi nekdanjimi republikami, zdaj samostojnimi državami nekdanje skupne domovine. A prva je bila Srbija, kar tudi šteje.

Ob okrogli obletnici, spoštovani Savez zdravstvenih radnikov Srbije, zahvala za skupni in bogati dve desetletji odličnega sodelovanja in uspešno, povezano naprej.

Vir: Utrip_2003_11_4.pdf (zbornica-zveza.si)

Mednarodna konferenca ACENDIO v Rimu

DELOVNA SKUPINA SLONDA

Članice delovne skupine SLONDA pod okriljem Zbornice – Zveze smo se udeležile konference ACENDIO (Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes) z naslovom: »Nursing-generated data: predictive analytics and eHealth strategies«, ki je potekala od 16. do 19. marca v Rimu.

ACENDIO je evropsko združenje za razvoj enotnih negovalnih diagnoz, intervencij in izidov, ki je bilo ustanovljeno 1995 v Bruslju in nudi mednarodno mrežo za medicinske sestre na tem področju. Namen združenja je spodbujanje in razvijanje standardiziranih jezikov zdravstvene nege, kar medicinskim sestram omogoča izmenjavo dobrih praks, raziskovanje in vpeljava izboljšav. Ob vsem naštetem pripomore k učinkoviti izrabi virov zdravstvene nege ter prepoznavo stroke v lokalni, nacionalni in evropski skupnosti.

Konference se je v treh dneh udeležilo nekaj več kot 150 udeležencev iz evropskih držav, Združenih držav Amerike in Avstralije. Predstavljenih je bilo skupno 52 prispevkov in 52 plakatov.

Prvi dan smo poslušali zanimiva predavanja na temo e-zdravja, terminologije in umetne inteligence, drugi in tretji dan pa teme od napredne zdravstvene nege s poudarkom na zbiranju podatkov in njihovi natančni interpretaciji ter prilagajanju individualnim potrebam pacientov za doseganje najboljših ciljev zdravljenja. Vsak dan so bila poleg plenarnega dela organizirana tudi paralelna predavanja v štirih prostorih hkrati.

Udeležili smo se tudi dveh delavnic, prva je potekala pod naslovom *Kako implementirati standardizirani jezik zdravstvene nege v prakso in elektronski zdravstveni zapis*, druga pa *Učenje standardiziranih jezikov zdravstvene nege: zakaj, kakšne vsebine in kako*.

Zadnji dan je potekala okrogla miza na temo uporabe jezika zdravstvene nege, in sicer je bilo vprašanje, kako harmonizirati in implementirati raziskovanje in izobraževanje. Sklep je bil, da med številnimi standardiziranimi jeziki zdravstvene nege, ki so na voljo, v danem trenutku ni smiselno iskati, kateri je boljši oz. najboljši, ampak iskati pri posameznem dobro prakso, se podpirati in poskrbeti, da je zdravstvena nega vidna.

Članice delovne skupine SLONDA smo pripravile prispevek z naslovom *»Workshops for implementation of the Advanced Nursing Process into general hospital in Slovenia«*, ki ga je drugi dan konference predstavila Maja Klančnik Gruden. Prispevek je bil med udeleženci zelo dobro sprejet, spodbudil je razpravo in zagotovo pripomogel k prepoznavnosti Slovenije v svetu. Ker je bilo to leto tudi volilno leto društva ACENDIO, se lahko pohvalimo, da je bila Maja Klančnik Gruden izvoljena v odbor združenja ACENDIO.

Zaključek konference je bil v znamenju vabila na naslednja dogodka, ki ju organizira ACENDIO, in sicer delavnica v Oslu naslednje leto in 15. konferenca ACENDIO leta 2025 v Rotterdamu.

Seveda pa smo si članice kljub intenzivnemu programu konference zvečer ogledale nekaj znamenitosti Rima. Večere smo preživele v sproščenem vzdušju, z idejami za nadaljnje strokovno delo in seveda v spoznavanju kulinarčnih rimskih dobrot, ki niso razočarale niti sladokuscev. Kljub natrpanemu urniku smo dobile novo energijo in motivacijo za prihodnje delo. Smo namreč tik pred izdajo prevoda Klasifikacija intervencij zdravstvene nege NIC (Nursing intervention classification), čaka pa nas še prevod Klasifikacije izidov zdravstvene nege NOC (Nursing outcome classification), s katerima bo slovenska zdravstvena nega primerljiva z drugimi evropskimi in svetovnimi državami.

Udeleženke smo znova spoznale, da sta dober informacijski sistem in zapisi v standardiziranem jeziku podlaga za načrtno spremljanje našega dela. Seveda pa je nujna verodostojna interpretacija dobljenih podatkov, kar je dober začetek za raziskovalno delo v zdravstveni negi, ki lahko prinese strokovni razvoj, prepoznavnost in dobro pogajalsko stališče v širšem zdravstvenem sistemu države.



Članice delovne skupine SLONDA in avtorice prispevka pred kongresnim centrom (Fotografija: Anja Novak)



Maja Klančnik Gruden med predstavitvijo prispevka (Fotografija: Karmen Spacal Jakomin)

Sodobna zdravstvena nega kirurškega pacienta

TJAŠA KLADNIK IN ADRIJANA DEBELAK



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji je tudi letos organizirala strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami tokrat pod naslovom Sodobna zdravstvena nega kirurškega pacienta. Zdaj že lahko rečem, da se že tradicionalno srečujemo v Thermani Laško, kjer si z zdravstvenimi kolegi drugih zdravstvenih zavodov izmenjamo delovne izkušnje. Naše druženje je potekalo dva dni, kar nam je omogočilo razširitev znanja na področju kirurške zdravstvene nege.

Udeležence je v uvodnem delu pozdravila predsednica Adrijana Debelak, dipl. m. s., univ. dipl. org. ter predstavila dosedanje delo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji skozi štiri desetletja delovanja.

Izobraževanje smo začeli na svojstven način, saj smo kot prvo predavateljico medse povabili Heleno Zajec, kovčinjko, nevrolingvistično programerko in hipnoterapevko, ki je z nami delila svoje razmišljanje o pozitivnosti življenja. Njena želja je na posameznika delovati kot prebujevalka osebnih potencialov ter podpreti posameznika pri gradnji pozitivnih odnosov s sabo in drugimi. Nadaljevali smo v psihološkem duhu, sledilo je moje predavanje z naslovom Čustvena stabilnost zdravstvenega delavca je doprinos h kvalitetnejši in varnejši

zdravstveni negi. Po kratkem premoru, kjer smo si pregnali lakoto, je izobraževanje nadaljevala Maja Zalokar, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Brežice, ki nam je predstavila prispevek pod naslovom Urgentna bolnišnična obravnava pacienta s trimaleolarnim zlomom gležnja. Slađana Cimirotić, dipl. m. s., mag. vzg. in menedž. v zdr., iz Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana nam je predstavila, kako poteka sprejem pacienta z obsežno opeklinško poškodbo. Iz slovenjgraške bolnišnice nam je Petra Fužir Andonovska, dipl. m. s., predstavila tematiko pod naslovom Izboljšanje zdravstvenega stanja pacienta kot posledica spremembe življenjskega sloga in bariatričnega posega. Kako poteka zdravljenje s pomočjo zunajmembranske oksigenacije in kakšna je vloga perfuzionista pri zunajmembranski oksigenaciji, sta nam pojasnila Boris Robič, dr. med. in perfuzionist Gregor Cvilak, dipl. zn., iz UKC Maribor. Splošna bolnišnica Izola je pripravila dva prispevka, prvi z naslovom Vloga medicinske sestre pri pooperativnem nadzoru pacienta po operaciji anevrizme abdominalne aorte v enoti intenzivne terapije, vsebino je kot avtorica prispevka predstavila Ines Dujc, dipl. m. s. Drugi strokovni prispevek je predstavila Jelena Prodič, dipl. m. s., z naslovom Zdravstvena nega bolnika po operaciji karotidne arterije. Miloš Potkonjak, dr. med., iz Splošne bolnišnice Novo mesto nam je predstavil, kako pomemben je timski pristop pri oskrbi kronične rane. Mag. Jožica Rešetič, pred., prav tako iz Splošne bolnišnice Novo mesto je predstavila raziskavo o bolečini pod naslovom Bolečina – prijateljica ali sovražnica.

Izobraževanje so to leto popestrile volitve tako predsednika kot tudi izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji. Štiriletno mandatno obdobje je uspešno predsedovala Adrijana Debelak, ki je svoj mandat podaljšala še za štiri leta, saj protikandidata ni imela. V izvršilnem odboru svoj mandat nadaljujejo: Zorica Panič, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Jesenice, Lucija Rebernik, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, Doris Štuhec, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Murska Sobota in Igor Robert Roj, univ. dipl. org., dipl. zn., iz UKC Maribor. S svojim dragocenim prispevkom so svoje delo v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji h koncu pripeljali Mateja Košak Gregorič, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Novo mesto, Lidija Fošnarič, mag. zdr. nege, iz Splošne bolnišnice Trbovlje ter Karmen Spacal Jakomin, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Izola.

Že rek pravi, da je »vsak konec nov začetek«, to potrjujejo tudi ostali člani izvršilnega odbora, saj smo medse dobili nove obraze s svežo energijo in novim delovnim navdihom. Naše vrste zdaj krasijo tri nove članice – Andreja Gradišek, dipl. m. s., prihaja iz Splošne bolnišnice Novo mesto, Lucija Novak, dipl. m. s. je zaposlena v Splošni bolnišnici Celje in Suzana Baltič, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Izola. Tjaša Kladnik, dipl. m. s., zaposlena v Splošni bolnišnici Brežice ostajam strokovna sodelavka sekcije.

Z novim znanjem in z na novo izvoljenim izvršilnim odborom smo prvi dan strokovnega srečanja pripeljali h koncu. Sledilo je večerno druženje z zdravstvenimi kolegi, kjer smo najprej razvajali svoje brbončice, kasneje ob zvokih glasbe razmigali boke ter ob šalah stand up komika Tina Vodopivca usta raztegnili v nasmeh.

Kazalci ure so se hitro pomaknili na dopoldansko številko 9 ter s tem naznanili začetek drugega dela strokovnega srečanja. Zbranim je prispevek z naslovom Rekonstrukcije v plastični kirurgiji predstavila Ana Katarina Vujkovic Mahmutović, dr. med., iz UKC Ljubljana. Sledilo je predavanje dr. Marjete Logar Čuček, dipl. m. s., spec. mang., iz UKC Ljubljana o sprejemanju vizualnih in funkcionalnih sprememb po operaciji v predelu obraza. Teoretični del strokovnega izobraževanja smo zaključili z naslovom prispevka Celostna obravnava pacienta po totalni endoprotezi kolka, katerega avtorici sta Tjaša Ribaš, dipl. m. s. in Brigita Kovačec, dipl. m. s., iz Splošne bolnišnice Murska Sobota.

Sledile so tri učne delavnice, kjer smo udeleženci aktivno sodelovali. Hubert Terseglav Tomazin, dipl. zdrav. in ET ter Anita Rošič, dipl. m. s., ET, iz Splošne bolnišnice Jesenice sta pripravila delavnico z naslovom Sodobni pristopi pri oskrbi akutne in kronične rane. Drugo delavnico je pripravila Lidija Fošnarič, mag. zdr. nege, zaposlena v Splošni bolnišnici Trbovlje, pridobili smo znanja o merjenju perfuzijskih tlakov, hkrati določali gleženjski indeks ter nameščali kompresijske nogavice, ki imajo velik pomen po operaciji krčnih žil. Tretjo delavnico z naslovom Moč neverbalne komunikacije je pripravila Adrijana Debelak, dipl. m. s., univ. dipl. org., zaposlena v UKC Ljubljana.

Dvodnevno druženje smo zaključili v družbi predavatelja, kreativnega direktorja in knjižnega avtorja Aljoše Bagole, ki nam je s svojim predavanjem sporočil »Kako biti v redu«.

V pozitivnem duhu smo se zdravstveni kolegi razšli z željo, da bi se kmalu spet srečali.



Med strokovnim srečanjem (Fotografiji: Adrijana Debelak)

Strokovno srečanje in volitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji

SIMONA PERVINŠEK

Sekcija MS in ZT v sterilizaciji, ki deluje pod okriljem Zbornice – Zveze, je 16. in 17. marca v Termah Zreče organizirala strokovno srečanje z naslovom Sledljivost materialu – kakovost reprocesiranja. Predsednici in članom IO se je iztekel mandat, zato so bile izvedene tudi volitve.

V lepem, sončnem vremenu se nas je več kot sto udeležencev iz primarnega, sekundarnega in terciarnega zdravstvenega varstva ter iz socialno-varstvenih zavodov zbralo na strokovnem srečanju v Zrečah. Srečanje je z uvodnim nagovorom začela predsednica strokovne sekcije Nataša Piletič in poudarila, da se dandanes zaposleni na področju sterilizacije in drugih vej zdravstvene nege dnevno srečujemo z izzivi, ki od nas zahtevajo hitro reševanje problematike. Digitalizacija se vpenja v vse sfere zdravstva in tako prinaša transparentnost delovanja, tudi na področju reprocesiranja. Opozorila je, da naše delo zaradi sledljivosti postopkov reprocesiranja ne bo narejeno hitreje in kakovostnejše, opravljeno pa bo na bolj transparenten način. Digitalizirali smo se tudi pri izdaji zbornika, tokrat prvič ni bil izdan v papirnati obliki, temveč je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze pod zavihkom Strokovne sekcije.

Zbrane je nagovorila tudi v. d. pomočnice direktorja za zdravstveno nego SB Celje Mateja Podergajs Fijavž.

Prvi sklop predavanj je bil namenjen ročnemu čiščenju, s poudarkom na ščetkanju votlih instrumentov ter delavnice s prikazom ščetkanja. Po odmoru smo najprej poslušali o obojnini za enkratno uporabo in uporabi indikatorjev v sterilizaciji, nato pa še o sledenju in reprocesiranju medicinskih pripomočkov v Operacijskem bloku UKCL.

Po odmoru za kosilo je bil čas za volitve članov IO in predsednika Sekcije MS in ZT v sterilizaciji. Dosedanja predsednica Nataša Piletič je sekcijo uspešno vodila osem let in po statutu Zbornice – Zveze smo morali izvoliti njenega naslednika. Za predsednico sekcije je bila izvoljena Tanja Pristavec. Člani IO sekcije so: Nataša Piletič, Mateja Kugonič, Tina Kadunc, Blanka Muzga in Simona Pervinšek.

V zadnjem sklopu prvega dne predavanj smo se seznanili s podatki o kontrolah in pregledih sterilizatorjev in o prednostih uporabe operacijskih zabojnikov. Ob zaključku prvega dne nam je fizioterapevtka predstavila, kako poskrbeti za zdravo hrbtenico. Prijetno druženje smo nadaljevali s skupno večerjo.

V prvem sklopu drugega dne strokovnega srečanja smo poslušali predavanje o plazma sterilizaciji in nizkotemperaturnih oblikah sterilizacije ter izvedeli razliko med biocidnimi proizvodi in medicinskimi pripomočki.

Po odmoru je predavateljica predstavila pravilno razkuževanje površin in opreme, sledilo je predavanje o validaciji termodezinfektorjev. Zaključili smo s predstavitvijo, kako so sledljivost setov vpeljali v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica.

Naj zaključim z mislimi prejšnje predsednice sekcije Nataše Piletič: »Preseči moramo delitev na pomembne, manj pomembne in nepomembne. Vsi, ki delamo v dobro pacienta in sodelujemo pri procesu zdravljenja, smo pomembni. Brez izjeme. Za vse to pa potrebujemo znanje in zavzetost.«

Zato vas že zdaj vljudno vabim na strokovno srečanje prihodnje leto, ko bo Sekcija MS in ZT v sterilizaciji praznovala 30. obletnico delovanja.



Levo novoizvoljena predsednica sekcije Tanja Pristavec in desno dosedanja predsednica Nataša Piletič
(Fotografija: arhiv strokovne sekcije)



Med strokovnim srečanjem
(Fotografija: Simona Pervinšek)

»Novosti in posebnosti v zdravstveni negi in oskrbi ran, stom, inkontinenci«

RENATA BATAS

Demografske spremembe prebivalstva v Sloveniji imajo neposreden vpliv na vsebino dela zdravstvene nege na vseh področjih zdravstvenega varstva. Dolgoživa družba ima za posledico pojav vse večje polimorbidnosti pri ljudeh. To postavlja zdravstveno nego, ki je v teh časih kadrovsko podhranjena, pred številne izzive glede zagotavljanja kakovostne in predvsem varne zdravstvene nege in oskrbe.



Od leve proti desni: Dragica Jošar, Anita Jelar, Renata Batas: Skupaj v znanju, sodelovanju in z dobro voljo ter celostno podobo (Fotografije: arhiv strokovne sekcije)

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji je organizirala dvodnevno strokovno izobraževanje, kjer so bile obravnavane teme s področja oskrbe kroničnih ran, izločalnih stom in inkontinence. Potrebe po teh znanjih so se pokazale na vseh ravneh, predvsem pa v domovih za ostarele in tudi v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, patronažnem zdravstvenem varstvu.

Poškodbe/razjede zaradi pritiska (PZP/RZP) so eden izmed dejavnikov, ki posebej lahko ogrožajo starejšo populacijo, bolnike z napredovalo boleznijo. Ne nazadnje so se pojavljale tudi pri zdravstvenih delavcih zaradi pandemije covid-19, ko so pri svojem delu morali uporabljati osebno varovalno opremo (OVO) po več ur. Najbolj ogrožene skupine bolnikov za nastanek PZP so stari ljudje, bolniki s poškodbo hrbtnjače, kirurški bolniki, debeli ali shujšani bolniki, otroci in bolniki ob koncu življenja (EPUAP, 2019). Osnova vsakega preventivnega programa je ocenjevalna lestvica (uporabljajo se lestvica Waterlowa, Bradenova ali Nortonova), poleg katere je treba vedno upoštevati bolnikovo stanje in njegove spremljajoče bolezni (EPUAP, 2019). Pri slabo pokretnih bolnikih je velika možnost pojava strižnih sil in razvoja PZP. Skrb za primerno nego kože je zelo pomembna, saj dejavniki, kot so inkontinenca urina in blata, potenje, sekrecija in visoka telesna temperatura, pospešijo nastanek PZP. Izvede se ocena bolnikove prehranjenosti in hidracije. Poudarek je na skrbi za pravilno nameščenost



Udeleženci izobraževanja

bolnika v postelji, primerni izbiri ležišč in uporabo razbremenilnih pripomočkov. Pri bolnikih, ki sedijo na invalidskem vozičku, kritična mesta ocenjujemo pogosteje in preverjamo položaj stopal, saj nepravilno nameščena stopala spremenijo mesta pritiska med sedenjem (EPUAP, 2019).

Pri rakavih bolnikih se pojavijo maligne kožne rane (MKR) v 5 do 14 % primerov ob napredovali bolezni, običajno v zadnjih šestih mesecih življenja (Tilley, et al., 2020). Zaradi staranja prebivalstva in večje incidence rakov bo število MKR naraslo. Lokalna oskrba teh ran zajema prevezo in obvladovanje spremljajočih simptomov (izloček, krvavitev, bolečina, srbenje).

Na srečanju je bila predstavljena tudi raziskava o nastanku PZP/RZP ob pronaciji bolnika z okužbo SARS-CoV-2, kjer je bilo vključenih 132 bolnikov v obdobju treh mesecev, ko je bilo število novospetih bolnikov obolelih za covidom-19 na oddelku intenzivne terapije med najvišjimi. Pri 37 bolnikih je prišlo do nastanka razjede zaradi pritiska, predvsem na sprednjem delu kot posledica pronacije. Raziskavo so primerjali s tujo raziskavo, ki so jo izvedli v bolnišnici Queen Elizabeth v Birminghamu, kjer pa je do razjede zaradi pritiska prišlo kar pri treh četrтинah bolnikov.

Bolniki z izločalno stomo predstavljajo še vedno izziv za zdravstveno nego, še posebej ko gre za pojav komplikacij v zvezi s stomo in parastomalno kožo. Izvedli smo učne delavnice, kjer so udeleženci lahko obnovili znanja glede pravilnega načina zdravstvene nege in oskrbe izločalnih stom, uporabe ustreznih medicinskih pripomočkov za stomo ter načine obvladovanja komplikacij. Predstavljen je bil tudi primer bolnice z ileostomo ter odpovedjo prebavil in trajno parenteralno prehrano na domu ter sindrom kratkega črevesa pri otroku. Govorili smo

tudi o duhovnosti in verski pripadnosti, ki pozitivno vplivata na stomista. Izpeljava stome za uresničevanje duhovnosti ter verskih obveznosti večine stomistov ne ovira. Posebnosti so možne v islamski skupnosti, kjer izpeljava stome lahko predstavlja oteževalno okoliščino in je lahko razlog izločenosti iz verske skupnosti, poseben odnos do stome pa imajo tudi v kitajski kulturi.

Predstavljena je bila urinska inkontinenca, ki se pri ženskah pojavlja v vseh starostnih obdobjih. Temelj diagnostičnega postopka je natančna uroginekološka anamneza, dopolnjena s kliničnim pregledom. Obravnava urinske inkontinence pri ženski je vselej stopenjska. Zdravljenje vedno začnemo s konservativnimi pristopi (sprememba življenjskega sloga, fizioterapevtske metode, medikamentozna terapija) in šele ob neuspehu konservativnih ukrepov bolnici svetujemo kirurški poseg.

Predstavljene so bile osnove terapije s podtlakom, pasti ter prikaz primerov. Pozornost nam je pritegnila tudi predstavljena uporaba in uspeh terapije s kontroliranim negativnim tlakom pri zdravljenju intraplevralnih okužb. V razpravi smo ugotavljali, da bo v prihodnosti ta vrsta terapije vse bolj zastopana in se bo treba dodatno usposabljanje v zvezi s tem.

Z mnogo novih znanj, z dobro energijo ob medsebojnem sodelovanju, smo odšli proti domu z mislijo: **»Se vidimo naslednje leto!«**

Vir:

European pressure ulcer advisory panel, National pressure injury advisory panel, Pan pacific injury advisory alliance, 2019. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: Quick reference guide. Emily Haesler (ed.).



Renata Batas in Anita Jelen med učnimi delavnicami o zdravstveni negi in oskrbi izločalnih stom

Razvoj babištva, napredki v ginekologiji in porodništvu

ROSEMARIE FRANČ

Konec marca (dan pred materinskim dnevom) je bilo organizirano strokovno srečanje medicinskih sester in babic v mestu ob Dravi, v Mariboru. V prijetnem amfiteatru Medicinske fakultete se je zbralo več kot 90 babic in medicinskih sester iz različnih krajev Slovenije. Srečanje so popestrila zanimiva predavanja z aktualno vsebino priznanih predavateljev.

Predavanja smo začeli z analizo stanja avtonomije slovenskega babištva, ki jo je predstavila izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek. Avtonomija je eden ključnih elementov profesionalizacije babiške stroke. Da bi prepričali sorodne poklicne skupine o naši kompetentnosti, bi babice morale začeti prevzemati polno odgovornost za svoje delo. Katja Rudolf, dipl. bab., nas je seznanila z uporabo Bownove terapije v babištvu. Terapija postaja vse bolj priznana in je učinkovita v veliko primerih, kjer druge terapije niso uspešne in se lahko zelo dobro dopolnjuje z drugimi načini medicinskega zdravljenja. Nikita Pelan, dipl. bab., je skupaj s svojimi mentorji diplomske naloge predstavila, kako razmere in okolje na letalu vplivajo na nosečnico in plod, kaj je morda nevarno zanj, pri katerih zdravstvenih stanjih je letenje odsvetovano in kako med letom ukrepajo v primeru zapletov. Veronika Anzeljc, dr. med., spec. gin. in por., je predstavila svojo raziskavo, ki jo je pod

mentorstvom izr. prof. dr. Mujezinoviča, predstojnika Oddelka za perinatologijo v UKC Maribor, ob pomoči in podpori mariborskih babic in babičarjev izvedla pri porodnicah z razpokom plodovih jajčnih ovojev in kot prva na svetu v ugledni znanstveni reviji objavila podatke raziskave o varni in učinkoviti metodi sprožitve poroda pri porodnicah z razpokom plodovih jajčnih ovojev. Sledilo je izredno zanimivo predavanje Rebeke Šinkovec, mag. psih. in prof. dr. Anje Podlessek o stresu pri delu babic v porodnišnici. V članku so predstavljeni dejavniki, ki babicam, zaposlenim v slovenskih porodnišnicah, prinašajo stres, načini soočanja z njimi in njihovi predlogi za spremembe. Ugotovljeno je bilo, da babice za kakovostno delo v porodnih sobah potrebujejo obvladljivo število porodnic v porodnih sobah, dovolj časa za regeneracijo in počitek znotraj izmenskega delavnika, varen prostor, kjer se lahko razbremenijo svojih stisk, psihološko podporo ob soočanju s težjimi primeri in ustaljene mehanizme tako za naslavljanje slabih medosebnih odnosov med sodelavci kot tudi za vzpostavljanje prijetnega delovnega vzdušja za vse zdravstvene strokovnjake. Posebno pozornost smo namenili prepoznavanju obporodnih duševnih motenj, ki jih je predstavila Eva Kržič, dipl. bab., viš. pred. Tita Stanek Zidarič, dipl. bab., IBCLC in strok. sod. Bojana Strmec, dipl. bab. S pomočjo osebnih fotografij in videoposnetkov babice Rosemarie Franc smo imeli priložnost pogledati v skrivnostno in težko življenje Masajk v Tanzaniji. Čeprav so Masaji in njihova kultura med nacionalnimi zakladi Tanzanije, imajo nekatera njihova globoko zakoreninjena prepričanja negativne posledice za matere in novorojenčke. V procesu ohranjanja svoje kulture so Masaji sprejeli sistem, ki ženskam odreka osnovne človekove pravice, jih

potiska na rob družbe in jih ohranja v revščini in odvisnosti od moških. Jana Stermecki, dipl. bab., nas je opozorila, da je najboljša preventiva pred okužbo z RSV dosledno upoštevanje higienskih ukrepov ter skrb za zaščitno obnašanje ob najranljivejši populaciji, ki je dozretnejša za težek potek prebolevanja okužbe z RSV, našimi novorojenčki. Zelo nazorno predavanje je imel doc. dr. Aleš Maver, dr. med., v katerem je predstavil nove možnosti v genetski obravnavi na področju ginekologije in porodništva. Nove genomske metode, predvsem sekvenciranje nove generacije, smo v Sloveniji vpeljali v zdravstveni sistem med prvimi državami v Evropi, v zadnjem času pa smo omogočili hitro diagnostiko monogenetskih bolezni v predrojnem obdobju in pri novorojenčkih s sumom na genetsko bolezen. Pričakovati je, da bodo nove genomske preiskave, predvsem sekvenciranje celotnega genoma, postale vse bolj integralen element obravnave v perinatalnem obdobju. V zaključnem delu srečanja smo se seznanili s projektom 4steps – podpiranje babic in babištva v Vietnamu in Kambodži, ki sta ga predstavili viš. pred. Petra Petročnik in izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek.

Srečanje je dokaz, da smo babice sposobne sodelovanja s strokovnjaki različnih poklicnih skupin, da kljub napornemu urniku ob veliko stresnih situacij najdemo čas, pogum in notranjo moč za babiško skrb žensk, novorojenčkov in razvoj babištva ne samo v Sloveniji, ampak tudi zunaj evropskih okvirjev.

Poslovile smo se z besedami: »V toti Maribor še pridemo!« Dogovorjeno. V Mariboru ste zmeraj dobrodošli.



Utrinki s strokovnega srečanja
(Fotografije: Arhiv strokovne sekcije)

Saša Matko, predsednica strokovne sekcije in Ksenija Pirš, predsednica regijskega DMSBZT Maribor

Podelitev priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za leto 2022



PETER KOREN, PREDSEDNIK KOMISIJE ZA
PRIZNANJA PRI DMSBZT LJUBLJANA

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Ljubljana že od leta 1999 vsako leto podeljuje priznanja društva. Edina izjema je bilo leto 2020, ko zaradi epidemije covid-19 priznanja niso bila podeljena. DMSBZT Ljubljana podeljuje priznanja za aktivno delo v društvu, za dosežke v praksi zdravstvene in babiške nege ter za osebni prispevek k delu in razvoju društva. Priznanja za leto 2022 so bila podeljena v okviru strokovne prireditve: Srečanje glavnih medicinskih sester zdravstvenih in socialnih zavodov ljubljanske regije, ki je bila 10. 3. 2023 v predavalnici Mestnega muzeja Ljubljana.

Srebrni znak DMSBZT Ljubljana je najvišje priznanje društva, ki ga prejme član društva za dolgoletno aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester in babic; skrb za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanje stikov med člani in med društvu ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

Srebrni znak DMSBZT Ljubljana so prejeli:

Janja Filipovič

Gospa Janja Filipovič je srednje zdravstveno šolo končala leta 1983 v kraju Maglaj v Bosni in Hercegovini. Poklicna pot jo je pripeljala v Ljubljano. Pripravnništvo je opravljala v Centru za usposabljanje, delo in varstvo otrok s težjo in težko motnjo v duševnem razvoju. Po treh letih dela se je pokazala potreba po dnevnem varstvu in odprtju Dnevnega centra za usposabljanje in varstvo težje in težko duševno prizadetih otrok v Ljubljani. Jeseni 1988 je zavod odprl prostore v prijaznem stanovanjskem okolju v Šiški. Kot mlada medicinska sestra je bila postavljena pred izzive, ki so zahtevali drugačne pristope in sposobnosti za uspešno in kakovostno zdravstveno

nego in oskrbo populacije otrok s posebnimi potrebami ter delo z njihovimi starši in svojci.

Stiske staršev otrok s posebnimi potrebami so raznolike in zahtevajo različne pristope. Starši so čustveno ujeti in ob sebi potrebujejo osebo, ki njihove težave razume, reagira mirno, zbrano in jih zna poslušati. In Janja to zna. Skupaj s sodelavkami je uspešno uvajala različne oblike in metode dela. Poseben poudarek je na prepoznavanju in spoznavanju potreb otrok, ki so popolnoma odvisni od tuje pomoči pri vseh življenjskih aktivnostih. Ne drži se je zaman slava, da če se z nečim nisi srečal in ne veš, vprašaj Janjo.



Sama pravi, da je njeno delovanje v tem okolju njeno poslanstvo. Skozi poslanstvo medicinske sestre je rasla osebnostno in človeško skupaj z otroki in njihovimi starši. To je del nje.

Janja Filipovič je tudi žena, mama in babica. Družina ji je v oporo in ona njim. Rada jih razvaja s skupnimi kosili, praznovanji in prostimi konci tedna. Zelo rada je v naravi, bere, slika ...

Poleg vsega naštetega je aktivna pri interesnih dejavnostih DMSBZT Ljubljana. Od leta 2014 je aktivna članica likovne skupine. Barve imajo zanjo velik pomen, zavestno jih uporablja in izkorišča. Sodelovala je pri nastajanju obeh literarno-umetniških delih: Poklon izgubljenim očem in Dober dan življenje. Sodeluje pri likovnih razstavah in pomaga pri njihovih postavitvah.

Janja skrbi tudi za krepitev zdravja tako na osebnem kot profesionalnem področju. Več kot 15 let je koordinatorica vadbenih skupin joga na Očesni kliniki. Joga ji predstavlja sprostitev fizične, mentalne in emocionalne napetosti.

Janjo Filipovič predlagam za prejemnico »srebrnega znaka« DMSBZT Ljubljana kot članico z dolgoletnim

aktivnim delovanjem v društvu, ki člane spodbuja k aktivni telesni in ustvarjalni dejavnosti, sodeluje v organizacijskem odboru in pri organizaciji simpozijev in drugih srečanjih društva. S svojim delom in pristopom aktivno prispeva k prepoznavnosti dela in poklica medicinske sestre v širšem okolju.

Tako je zapisala predlagateljica Nada Sirknik, podpredsednica DMSBZT Ljubljana.

Rok Hatze

Rok Hatze je bil rojen leta 1986 v Ljubljani. Po zaključeni osnovni šoli se je vpisal na Srednjo zdravstveno šolo Ljubljana, kjer je z maturo uspešno zaključil izobraževanje za tehnika zdravstvene nege. Strokovni izpit je opravil na Univerzitetni psihiatrični kliniki v Ljubljani, kjer se je leta 2010 tudi zaposlil. Z veliko željo pridobiti nova znanja na področju zdravstvene nege se je vpisal na študijski program Zdravstvena nega na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani, kjer je leta 2018 uspešno zaključil študij z diplomskim delom z naslovom: »Pomen supervizije pri razreševanju nasilja pacientov nad negovalnim osebjem v zdravstveni negi na področju psihiatrije«. Rok trenutno zaključuje magistrski program zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Kljub napornemu delovnemu urniku je Rok izjemen študent. Je prejemnik priznanja Angele Boškin za študenta z najvišjo skupno oceno (9,3) vseh opravljenih izpitov obeh letnikov druge stopnje v letu 2021.

Po diplomi je začel delati kot diplomirani zdravstvenik v intenzivnih oddelkih psihiatrije na Univerzitetni psihiatrični kliniki v Ljubljani, kjer dela tudi danes.

Delo z bolniki, predvsem starejšimi, strokovna in človeška skrb za tiste, ki jih je bolezen iztrgala iz njihovega okolja, je fokus Rokovega profesionalnega razvoja in delovnega elana.



Že kot dijak je spremljal delo našega društva in se kasneje pridružil njegovim aktivnostim ter že zelo zgodaj opozoril, da moramo društveno delovanje »oglaševati« tudi na novih spletnih platformah in socialnih omrežjih. Tako je »dobil nalogo«, da pripravi vse potrebno za realizacijo tega. In 10. januarja 2013 je bil ustvarjen Facebook DMSBZT Ljubljana. Profil je kmalu začel pridobivati sledilce, na podlagi izkušenj pa ga je Rok stalno dograjeval, tako da so objave na Facebooku postale bolj privlačne, opremljene s slikovnim gradivom in komentarji.

Danes je Facebook DMSBZT Ljubljana sodoben komunikacijski kanal, kjer so objave jedrnat, vsebujejo osnovne, vendar pomembne informacije o aktivnostih društva. Poleg rednih objav vseh strokovnih izobraževanj in dogodkov, ki jih organizira društvo, na Facebooku najdejo mesto tudi bolj sproščene teme, ki so pritegnile sledilce, posledično pa je s tem tudi izboljššan ogled ostalih dogodkov in povečan obisk društvene spletne strani. FB je tako, zahvaljujoč ravno Rokovim aktivnostim in entuziazmu, postal druga pomembna informacijska točka društva.

Predlagatelj: mag. Peter Požun, podpredsednik DMSBZT Ljubljana

Blanka Pust

Blanka Pust je diplomirana medicinska sestra z magisterijem iz zdravstvene nege. Od leta 1987 je zaposlena na Kirurški kliniki, Kliničnem oddelku za kirurgijo srca in ožilja v Univerzitetnem kliničnem centru (UKC) Ljubljana. Najprej je delala kot srednja medicinska sestra v intenzivni negi in se ob delu izobraževala ter širila svoje znanje. Kljub napornemu izmenskemu delu in dolgi vožnji v službo ter skrbi za družino je 2007 diplomirala na takratni Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, 2013 pa magistrirala na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani. Orala je ledino na področju kakovosti in kliničnih poti v zdravstvu.



Danes opravlja dela in naloge na delovnem mestu koordinatorja v zdravstveni negi – je nadzorna medicinska sestra na kliničnem oddelku in koordinator sistema vodenja, kjer sodeluje pri načrtu in izvedbi notranjih presoj in vodstvenih pregledov ter pri realizaciji korektivnih ukrepov akreditacijske presoje na organizacijskih enotah. Pilotno je opravljala dela in naloge koordinatorice sprejema in odpusta pacienta, operiranega na srcu in oblikovala dokument Klinične poti operacije na srcu. Spremljala je paciente, operirane na srcu, še po odpustu v domačo oskrbo. Sodelovala je pri izdelavi programa »Thinkmed« za sprejem in odpust bolnikov, ki omogoča

tudi nadzor nad vsemi stroški, ki nastanejo v poteku zdravstvene obravnave pri posameznem pacientu.

Blanki Pust je pomembno zadovoljstvo zaposlenih, saj ve, da bo le zadovoljen delavec delal dobro, varno in kakovostno. V svojih sodelavcih vidi najprej ljudi in šele nato strokovnjake. Zna prepoznati potencial sodelavcev in tako v njih zagotovi osebno in strokovno rast. Blanka Pust je generacija, ko je bil UKC Ljubljana sinonim za kakovost in temu pridihu preteklosti se ne želi odreči, zato se dnevno trudi, da bi naša največja bolnišnica v državi ohranjala ta primat ne samo doma, ampak tudi širše.

Blankin službeni dan se ne konča ob uri, ampak je v službi v mislih ves čas. Razmišlja, kuje načrte, kako izboljšati zdravstveno nego. Kljub vsemu temu pa v svoji Mirni na Dolenjskem najde svoj mir, kjer s svojim možem in tremi otroki ter petimi vnuki poskrbi, da besede žena, mama in babica dobijo svoj pomen.

Leta 2017 so jo sodelavci izvolili v svet zavoda, kjer je bila na prvi ustanovni seji tudi izvoljena za podpredsednico.

Blanka Pust je aktivna v Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije tako v UKC Ljubljana kot na državni ravni. Regijski odbor Ljubljana vodi že vse od leta 2003. Je imenovana članica v pogajalske skupine za prenovo Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi. Udeležuje se pogajanj, ki potekajo med sindikati in pogajalsko skupino za izpolnitev prenove plačnega sistema v zdravstvu. Imenovana je bila tudi v delovno skupino za uveljavitev kadrovskih normativov za sekundarno-terciarno dejavnost.

Že vsa leta zaposlitve je aktivna članica DMSBZT Ljubljana. Od 2013 je tudi članica Upravnega odbora društva. Novozaposlene spodbuja k članstvu v društvu, predstavlja njegovo delovanje in pomen za poklicni razvoj zaposlenih v zdravstveni negi. Preko društva je aktivno sodelovala s svojimi prispevki na različnih strokovnih srečanjih, kongresih tako doma kot v tujini.

Predlagatelj: Andrej Kranjc, dipl. zn., mag. posl. in ekon. ved, KO za kirurgijo srca in ožilja UKC Ljubljana

Plaketa DMSBZT Ljubljana je pisno priznanje članu društva za posebne dosežke in/ali kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege v praksi ter human odnos do pacientov in sodelavcev.

Plaketo DMSBZT Ljubljana so prejeli:

Svarunja Ferš

Svarunja Ferš je zaposlena na Univerzitetnem kliničnem centru (UKC) Ljubljana od leta 1993, sprva kot višja/diplomirana medicinska sestra na KO za urologijo, kasneje tudi kot glavna medicinska sestra omenjenega oddelka. Od leta 2015 opravlja delo svetovalke v zdravstveni negi za področje kakovosti na Kirurški kliniki. Z veliko mero empatije do zaposlenih in odgovornostjo do pacientov vodi varnostne pogovore s poudarkom na iskanju sistemskih rešitev preprečevanja in zmanjševanja pojavnosti neželenih dogodkov. 2016 je prevzela skrbništvo nad kazalnikom kakovosti Padci pacientov za celoten UKC Ljubljana. Na omenjenem področju si aktivno prizadeva za sistemske izboljšave pri vodenju samega kazalnika in sprejetje ukrepov na osnovi analiz padcev, ki bi pripomogli k zmanjšanju števila padcev in njihovih posledic. S svojimi poročili in predlogi aktivno deluje tudi v kolegiju medicinskih sester za kakovost UKC Ljubljana. Skupaj s sodelavci je izdelala Protokol preprečevanja

padcev pacientov, veljaven na ravni UKC Ljubljana ter podrejene dokumente (obrazce in navodila). Z omenjeno tematiko aktivno sodeluje tudi na uvajalnih seminarjih za novozaposlene. Področje padcev predstavlja vsem poklicnim skupinam v UKC Ljubljana v okviru predavanj iz kakovosti in varnosti. Sodeluje tudi s pooblaščenca za varnost, skrbniki



informacijskega sistema za vodenje odklonov.

Drugo področje, na katerem je aktivna, je zdravstvena nega pacienta z urinskim katetrom. S sodelavci je izdelala strokovni standard Urinski kateter, ki velja za celoten UKC Ljubljana. Od leta 2012 je vodja skupine za izvedbo delavnic za novozaposlene medicinske sestre v Medicinskem simulacijskem centru za področje uvajanja urinskega katetra. Med vsemi sodelavci uživa veliko zaupanje in spoštovanje. Svarunja Ferš je tudi dolgoletna članica DMSBZT Ljubljana.

Predlagatelj: Maja Klančnik Gruden, prof. zdr. vzg., svetovalka glavne medicinske sestre UKC Ljubljana za kakovost in razvoj, vodja kolegija medicinskih sester za kakovost UKC Ljubljana

Ines Glavan

Ines Glavan je diplomirana babica, zaposlena na Ginekološki kliniki od leta 2001. Njena prva zaposlitev je bila v porodnem bloku Porodnišnice Ljubljana, kjer se je pri svojem delu prvič srečala z lepimi pa tudi žalostnimi trenutki, ki jih prineseta nosečnost in porod. V porodnem bloku je bila zaposlena šest let, nato je sprejela nov izziv.

Leta 2007 je prevzela vodenje Oddelka za patološko nosečnost na področju zdravstvene in babiške nege. Oddelek je namenjen nosečnicam, ki imajo ugotovljeno stanje ogroženosti matere ali ploda in potrebujejo stalni nadzor. Pri svojem delu se tako srečuje s težjo problematiko nosečnic in še nerojenih otrok. Vsi ti problemi zahtevajo široko znanje, predvsem pa veliko mero empatije do sočloveka. Nujno je nenehno izobraževanje na različnih področjih, zato se redno udeležuje izobraževanj s področja ginekologije in porodništva, interkliničnih seminarjev in sekcij. S svojim strokovnim pristopom je velika opora nosečnicam in tudi sodelavcem v kolektivu, ki preživljajo težke trenutke. Nudi jim psihično in fizično oporo.

Ines je motivirana oseba z visokimi etičnimi in moralnimi standardi. Pri svojem delu, predvsem pa pri delu s timom, se vedno trudi ustvarjati pozitivne osebnostne in delovne odnose. V kolektivu deluje povezovalno, do svojih sodelavcev je pravična in dosledna. V primeru kadrovskega primanjkljaja na



oddelku vedno zapolni nastalo vrzel ne glede na datum ali dan.

Je odlična mentorica mladim rodovom, saj se zaveda pomembnosti osvojenega znanja pri mlajši generaciji.

Sprošča se v naravi in nobena skala ali gora ni varna pred njo. Veliko kolesari, poletja pa rada preživlja tudi ob morju.

Predlagamo jo za »plaketo društva« DMSBZT Ljubljana, ker je s svojim empatičnim delom in čutom za sočloveka lahko vzor marsikomu izmed nas.

Predlagateljice: članice strokovnega kolegija zdravstvene in babske nege Ginekološke klinike

Barbara Grabljevec Kranjc

Barbara Grabljevec Kranjc je bila kot srednja medicinska sestra, zaposlena na KO za intenzivno interno medicino v Univerzitetnem kliničnem centru (UKC) Ljubljana med leti 1986 in 1995. Od leta 2002 je zaposlena na Nevrološki kliniki, sprva na KO za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo, Enota intenzivne nevrološke terapije. Leta 2014 je pridobila diplomu prve stopnje, smer zdravstvena nega in prevzela vodenje pedagoškega področja v Enoti intenzivne nevrološke terapije. Leta 2012 je na enoti prevzela tudi vodenje higiensko-epidemiološkega področja in področja kakovosti. Je prejemnica priznanja na ožjem strokovnem področju intenzivne terapije. Leta 2018 je diplomirala na drugi stopnji, smer zdravstvena nega in si pridobila naziv magistrica zdravstvene nege. 2020 je prevzela delo koordinatorice v zdravstveni negi za področje preprečevanja in obvladovanja okužb za celotno Nevrološko kliniko. Opravila je tudi podiplomski tečaj iz bolnišnične higiene in je aktivna članica kolegija medicinskih sester –



higienikov v UKC Ljubljana. Na svojem strokovnem področju deluje predano in zavzeto. Je tudi opazovalka higiene rok po metodologiji WHO.

Leta 2016 je prevzela skrbništvo nad kazalnikom kakovosti Oviranje pacientov za celoten UKC Ljubljana. Skupaj s sodelavci je izdelala Protokol oviranja pacientov ter podrejene dokumente. Na omenjenem področju si aktivno prizadeva za sistemsko izboljšavo pri vodenju samega kazalnika, informacijsko podporo in sprejetje ukrepov na osnovi podatkov, analiz in nadzorov nad izvajanjem protokola oviranja na klinikah in kliničnih oddelkih. S svojimi poročili in predlogi aktivno deluje v Kolegiju medicinskih sester za kakovost UKC Ljubljana. Področje oviranja pacientov predstavlja na uvajalnem seminarju za novozaposlene. Vodi tudi izobraževanja za medicinske sestre in zdravnike na kliničnih oddelkih ter v okviru predavanj iz kakovosti in varnosti UKC Ljubljana. Sodeluje s pooblaščenca za varnost ter pri analizah odklonov v povezavi z oviranjem pacientov.

Barbara Grabljevec Kranjc je predana, zavzeta in požrtvovalna. Področje oviranja pacientov vodi empatično, strokovno, podprto z dokazi. Ob tem sočutno ozavešča zaposlene o ranljivosti pacientov na omenjenem področju, zato menimo, da si zasluži priznanje »plaketa društva«.

Predlagateljica: Maja Klančnik Gruden, prof. zdr. vzg., svetovalka glavne medicinske sestre UKC Ljubljana za kakovost in razvoj, vodja kolegija medicinskih sester za kakovost UKC Ljubljana

Enes Lidjan

Enes Lidjan je po osnovni šoli, ki jo je zaključil v Todorovu, nadaljeval šolanje na Zdravstveni šoli v Bihaču. Leta 1984 ga je pot pripeljala v Slovenijo.



Čeprav ni znal jezika in ne poznal okolja, se je Enes kmalu vključil v našo »zaprto idrijsko grapo«. Zaposlil se je v Psihiatrični bolnišnici Idrinja kot pripravnik, tam spoznal bodočo ženo in si ustvaril družino.

Po končani pripravniški dobi se je odločil zaposliti v Psihiatrični bolnišnici Idrinja in ji je zvest že 39 let.

Ker je za kakovostno delo v stroki zdravstvene nege treba veliko dodatnih znanj, se je Enes redno udeleževal različnih strokovnih seminarjev iz vsebin zdravstvene nege na področju duševnega zdravja. Vrsto let je predajal svoje znanje in izkušnje kot neposredni mentor dijakom in pripravnikom ter mlajšim generacijam sodelavcev.

Enes je zgled delovnega in odgovornega sodelavca. Je zdravstveni tehnik, ki sočutno skrbi za ljudi, deluje umirjeno in preudarno. Njegovo predanost poklicu

pacienti pohvalijo tako ustno kot pisno. Zna prisluhni mnenju in izkušnjam sodelavcev, biti zgled in kritično objektivni. Njegovo mnenje znotraj širšega zdravstvenega tima je slišano in cenjeno.

V prostem času se Enes sprosti z gibanjem v naravi, spremljanjem različnih športov ter branjem različne literature. Veliko mu pomeni družina. Proste ure mu bogatita vnuka. Skupaj z ženo rad zahaja na »domače Rake«. Ohranja tudi stike s svojo razširjeno družino v rodni Bosni, Sloveniji in v tujini.

V okviru DMSBZT Ljubljana je bil vrsto let član organizacijskega odbora pri izpeljavi strokovnih srečanj, ki jih je društvo organiziralo na idrijskem območju.

Zdravstvenega tehnika Enesa Lidjana predlagamo za priznanje plaketa društva za njegovo aktivno sodelovanje pri delovanju DMSBZT Ljubljana pri pripravi strokovnih srečanj v Idriji in delo zdravstvenega tehnika v Psihiatrični bolnišnici Idrinja kot njegov prispevek h kakovostni in strokovni zdravstveni negi, njegovemu etičnemu in profesionalnemu odnosu do pacientov ter krepitvi medsebojnih odnosov med sodelavci.

Predlagatelj: Sabina Vihtelič, Andreja Gruden in kolegij dipl. med. sester in zdravstvenikov Psihiatrične bolnišnice Idrinja

Saša Mohar

Saša Mohar je odraščala v Gornjem Gradu, kjer je obiskovala osnovno šolo. Srednjo zdravstveno šolo je obiskovala v Ljubljani. Leta 2006 je kot študentka zdravstvene nege svojo diplomu z naslovom »Sobivanje matere in otroka v bolnišnici« kronala s Prešernovo nagrado.

Prva služba na Očesni kliniki Ljubljana kot operacijska medicinska sestra je bila kot prva ljubezen. Kasneje jo je radovednost popeljala na drugo delovno mesto – od 2014 je vodja medicinskih sester specialističnih ambulant na Očesni kliniki Ljubljana. Magistrski študij je zaključila leta 2016.

Od leta 2020 poleg osnovne dejavnosti opravlja naloge koordinatorja za področje razvoja in kakovosti na Očesni kliniki Ljubljana.

Sedem let dela v operacijskem bloku Očesne klinike ji je dalo izziv, da se je odločila za učenje in usposabljanje na drugih področjih oftalmološke zdravstvene oskrbe. Na področju podajanja znanja je kolegica Saša Mohar več kot pripravljena za pripravo izobraževalnih dogodkov in podajanje vsebin kolegicam in kolegom. Tako je nastala vrsta naslovov in izobraževanj, kjer je uporabila svoje večšine sodelovanja in podpiranja sodelavcev. Začela je z edukacijo pacientov in jih pri tem opolnomočila z znanji pri obvladovanju uporabe naprave za



samomerjenje in spremljanje očesnega tlaka. Posebej je to pomembno pri pacientih z glavkomom. Tako je nastala glavkomska šola za paciente, kjer ima vlogo učenja pacientov za dajanje kapljic.

Bivanje v internatu jo je posebej oblikovalo kot timskega človeka. Vrsta takratnih funkcij: predsednica Dijaškega doma Poljane, predsednica Zdrave šole na Srednji zdravstveni šoli, aktivnosti v Študentski organizaciji UL in številne povezovalne funkcije so dale kolegici Saši neprecenljive izkušnje za ustvarjanje skupinskega delovnega vzdušja, iskanje rešitev, učenja sproti ali po pomoti in podobno. Vse kritike in predloge sprejme odprto in z željo, da vsi skupaj napredujemo, nalogo opravimo in skupaj rastemo. V letu 2015 je pridobila tudi naziv diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji iz oftalmološke zdravstvene nege.

Njeno članstvo v regijskem strokovnem društvu Ljubljana, Zbornici – Zvezi, Sindikatu zdravstvene nege Slovenije spodbuja in podpira, da se v članstvo povežejo vsi na novo zaposleni in ob tem morda še neopredeljeni do članstva.

Skozi naloge koordinatorja sistema vodenja kakovosti smo sodelavci spoznali njeno sposobnost, vztrajnost in vzdržljivost, da začete delovne naloge pripelje uspešno do konca, ob tem podpira svoje sodelavce, jim pomaga, jih uči in spodbuja. Mnogo telefonskih pogovorov, korespondence po e-pošti ali drugih platformah opravi zunaj delovnega časa, saj ima kolegica Saša Mohar vedno željo, skrb in moč, da svetuje in ponudi pomoč.

Predlagateljica: Đurđa Sima, glavna medicinska sestra Očesne klinike Ljubljana v sodelovanju s strokovnim kolegijem zdravstvene nege Očesne klinike

Iva Škrjanec

Iva Škrjanec je bila rojena leta 1937. Do šestnajstega leta je živela s starši in tremi brati v Sostrem pri Ljubljani. V času vojne, leta 1943, se je vpisala v prvi razred sedemletne osnovne šole v Vevčah. Pouk je potekal v stanovanju učiteljice, učencev pa je bilo malo. Po spremembi osnovnošolskega sistema je opravila dodatne izpite za osmi razred in se vpisala na srednjo ekonomsko šolo v Ljubljani.

To izobraževanje ji ni bilo všeč, zato se je izpisala in se zaposlila v tovarni Žima, kjer je delala štiri leta.

Zelo si je želela postati otroška negovalka. V takratni kadrovski službi Kliničnih bolnic in s sestro Vrbič se je dogovorila za zaposlitev. Zaradi pomanjkanja sester so jo takoj zaposlili, obenem pa se je začela šolati, kar je trajalo dve leti. Gojenke so dopoldne

opravljale obvezno prakso, popoldne je potekal teoretični del pouka. Če je bilo treba, so delale tudi ob nedeljah in ponoči ob usposobljeni otroški negovalki. Morale so biti vedno dosegljive, zato so stanovale v internatu.

Po dveh letih izobraževanja je prejela naziv otroška negovalka. Opravila je strokovni izpit in se zaposlila na Otroški kliniki na Vrazovem trgu, kjer je delala šest let.

Po poroki se je zaposlila v ZD Polje v otroškem dispanzerju. Ob delu je opravila še dve leti dodatnega izobraževanja in si pridobila srednješolsko izobrazbo z nazivom otroška medicinska sestra.

V ZD Polje je opravljala različna dela v otroškem dispanzerju. Najmanj enkrat tedensko je dežurala na Otroški kliniki. Delala je tudi v šolski, zobni, splošni ambulanti ter v obratni ambulanti v Papirnici Vevče.

Ko je bil zgrajen ZD Polje in ko so redno zaposlili zdravnika za medicino dela, je tam opravljala delo medicinske sestre vse do upokojitve. Bila je tudi vodilna medicinska sestra.

Veliko je delovala na področju preventive: sistematski pregledi, cepljenja, svetovanje, zakonsko obvezno cepljenje v času epidemije črnih koz. Bilo je veliko dela na terenu, saj je šolska ambulanta opravljala delo tudi v Javorju, Lipoglavu, Besnici, na Jančah in Dolskem.

Rada je delala na različnih delovnih mestih, saj se je zavedala, da s tem širi svoje znanje. Iva se je nenehno izobraževala in pridobivala nova znanja. Pridobljena znanja je z veliko skrbnostjo in srčnostjo prenašala na kolegice. Bila je delovna, inovativna, razumevala in potrpežljiva.

Delo je bilo težko. Ni bilo opreme in pripomočkov, kot jih poznamo danes. Same so pripravljale povoj, izdelovale tampone in drugi material za sterilizacijo in s kuhanjem sterilizirale instrumente, ni bilo rokavic itd.

Pred zgraditvijo ZD Polje so bile njihove dejavnosti razkropljene po raznih hišah. V šoli otroški dispanzer, v zasebni hiši zobna ambulanta, v drugi splošna ambulanta, v Papirnici Vevče obratna ambulanta.

Z možem sta imela hčerko in sina. Žal so vsi trije pokojni. Ima dve odrasli vnukinji, ki sta ji v veliko veselje in ponos.

Kljub težkim življenjskim preizkušnjam je ostala vedra. Rada hodi v hribe, se družijo z upokojenimi medicinskimi sestrami pri DMSBZT Ljubljana, spremlja dosežke medicine in zdravstvene nege, spoznava naravne, kulturne in zgodovinske znamenitosti, vrtnari, ureja okolico in bere.

Iva Škrjanec je s svojim dolgoletnim aktivnim delovanjem v društvu in delovnem okolju pomembno prispevala h krepitvi vloge in pomena medicinskih sester, zato Sekcija upokojenih medicinskih sester pri DMSBZT Ljubljana predlaga, da se Ivi Škrjanec podeli priznanje plaketa društva.

Predlagateljica: Olga Marija Koblar in Sekcija upokojenih MS pri DMSBZT Ljubljana

Častni član DMSBZT Ljubljana

Naziv »častni član društva« prejme oseba, ki ni član društva, je pa s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu in razvoju društva.

Priznanje častni član DMSBZT Ljubljana je prejela mag. Silva Kastelic, ravnateljica Srednje zdravstvene šole Ljubljana



Silva Kastelic je od leta 1994 zaposlena na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana. Najprej je bila učiteljica predmeta slovenski jezik. Leta 2017 je bila prvič imenovana za ravnateljico šole in nato ponovno leta 2022.

Že v času poučevanja, ki ga je vedno imela tudi za svoje poslanstvo, je ob rednem delu vodila kulturne prireditve, prostovoljno socialno delo, sodelovala je pri izobraževanju učiteljev na seminarjih za poklicno maturo in pri uvajanju v prenavo srednjega strokovnega izobraževanja. Je soavtorica več učnih gradiv, med drugim je vodila evropski projekt Leonardo da Vinci Healthy languages (izdaja učnih gradiv z naslovom: Slovenščina v bolnišnici), za katero je šola prejela evropsko jezikovno priznanje.

Pod ravnateljevanjem Silve Kastelic Srednja zdravstvena šola Ljubljana uresničuje vizijo razvoja in v času uresničevanja te vizije se je šola močno razširila.

Moto Silve Kastelic »iz preteklosti v sedanost in prihodnost« udejanja tudi pri svojem vsakodnevnem delu: vodenju kolektiva in dijakov šole. Večkrat poudarja, da ima Srednja zdravstvena šola Ljubljana bogato tradicijo, iz katere črpa navdih. S svojim delom je pokazala, kako pomembna je izobrazba, nenehno spremljanje novosti v zdravstveni negi, socialni in javnem zdravju.

Silva Kastelic je odprta za uvedbo sodobnih vsebin in pristopov v izobraževanje. Aktivno je podprla razvoj odprtega kurikula pri prenovi predmetnikov z izbirnimi moduli. Od sodelavcev in učencev terja konstantno izobraževanje in nadgrajevanje znanja. Zaveda se, da je nujno stalno prizadevaje za kakovostno izobraževanje, ohranjanje visokih standardov ter krepitev sodelovanja z različnimi deležniki tako v izobraževalnem kot v zdravstvenem, socialnem, lokalnem ter tudi mednarodnem okolju.

Zavedajoč se pomena temeljnih osnov, ki jih dobi dijak v času šolanja, osnov delavnosti, humanizma, empatije, želje po spoznavanju novega ter pripadnosti poklicu in profesiji, je odločena vzgajati dijake in tudi njihove starše v tem duhu. Tako spodbuja sodelovanje tako učiteljev kot dijakov v DMSBZT Ljubljana.

Mag. Silva Kastelic je vir vedno novih izzivov, idej in projektov, saj verjame, da ima šola, ki izobražuje mladostnike za poklice v zdravstvu, izredno pomembno poslanstvo tako za zaposlene kot dijake in širšo družbo. S svojim prispevkom k vzgoji in izobraževanju bodočih zdravstvenih delavcev pomembno prispeva k razvoju mladih ter tako tudi k njihovem profesionalnemu povezovanju v stanovskem društvu.

Predlagatelj: mag. Peter Požun, podpredsednik DMSBZT Ljubljana

V skladu s Pravilnikom o priznanjih je predlog potrdil UO DMSBZT Ljubljana na dopisni seji.

(Fotografije: Bammera)



Priprava pacienta na kardiokirurški poseg in zunajtelesni krvni obtok, strokovni klinični večer 16. 2. 2023



GREGOR CVILAK

Bolezni srca in ožilja so že leta tako v svetu kakor tudi pri nas najpogostejši povzročitelj smrti, med katerimi prevladuje ishemična bolezen srca. Srčna kirurgija je, čeprav stara le nekaj desetletij, doživela hiter razvoj. Tako so posegi, ki so včasih terjali številne zahtevne priprave, danes postali rutinski. V Sloveniji trenutno obstajajo trije centri, kjer se izvajajo posegi na odprtem srcu – Univerzitetni klinični center Ljubljana, Univerzitetni klinični center Maribor in zasebni center MC Medicor v Izoli. V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor smo v letu 2022 opravili nekaj več kot 400 posegov na odprtem srcu.

Čeprav so omenjeni posegi na odprtem srcu danes postali že praktično »rutinski«, ostaja ključnega pomena dobra priprava pacienta. Uspešnost posega se začne kovati že pred samim sprejemom za poseg, in sicer v predbolnišnični obravnavi, kjer je izjemnega pomena, da se izvede kakovostna diagnostika, pravilna ter natančna ocenitev pacientovega bolezenskega stanja.

Za samo izvedbo operativnega posega je ključno sodelovanje vseh prisotnih ekip v operacijski dvorani, od bolničark, operacijskih medicinskih sester, anestezijske ekipe, perfuzionistov in kirurgov. Pripravo posameznih ekip, pripravo pacienta in postopek posega sta predstavila Gregor Cvilak, dipl. zn. in Nikola Kotnik, dipl. zn., ECCP, zaposlena kot perfuzionista v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor, ki sta v nadaljevanju predstavila dejavnike tveganj, najpogostejše kardiokirurške posege, nekaj statističnih podatkov ter delo in naloge perfuzionista s poudarkom na zunajtelesnem krvnem obtoku, brez katerega si danes ne predstavljamo kardiokirurških posegov.

Da lahko kardiokirurg opravi poseg, srce in pljuča ne delajo. Funkcijo nadomeščamo z napravo za zunajkrvni telesni krvni obtok, ki jo upravlja perfuzionist. Perfuzionist v Sloveniji je diplomirana medicinska sestra, ki ima specialna znanja za delo z aparatom za zunajkrvni telesni obtok ter ostalimi sistemi, ki služijo podpori ali nadomeščanju kardiovaskularnega ter respiratornega sistema (npr. intraaortna balonska črpalka, ECMO). Za perfuzionista je ključno dobro znanje anatomije, fiziologije, biokemije, le tako lahko dobro nadomešča delovanje srčne mišice in oksigenacijo pacienta. Perfuzionisti obeh univerzitetnih kliničnih centrov so na voljo 24 ur na dan vse leto.

Začelo se je v 50. letih prejšnjega stoletja in morda se vse skupaj sliši kot kakšna znanstvena fantastika, vendar je danes to vsakdan kardiokirurgije. Tehnologija in razvoj »perfuzije« sta

dinamična procesa, nenehno se razvijata in spreminjata, zato je pomembno spremljati novosti na tem področju.

Danes z operacijo na srcu pozdravimo številna obolenja, ki bi jih lahko s pravilnim slogom življenja verjetno preprečili. Ne pozabimo – za svoje zdravje smo v prvi vrsti odgovorni predvsem sami.



Naprava za zunajtelesni krvni obtok (Fotografija: UKC Maribor)

Med predavanji Gregor Cvilak in Nikola Kotnik (Fotografije: Mitja Prapertnik)

Strokovni klinični večer in redni letni občni zbor društva



MELITA KOKOL, STROKOVNA VODJA ZDRAVSTVENE NEGE KLINIKE ZA NEVROLOGIJO UKC MARIBOR

16. marca smo se v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor zbrali v prijetnem vzdušju kliničnega večera. Naša predavalnica je s polno zasedenostjo pokazala veliko zanimanje slušateljev za tematiko možganske kapi. Po uvodnih besedah predsednice društva Ksenije Pirš je sledila predstavitev Katje Karničnik, dr. med, specialistke nevrologije, ki je z veliko zavzetostjo orisala diagnostične in terapevtske izzive obravnave bolnikov z možgansko kapjo. Navzoče je osupnila diagnostika in načini urgentne obravnave v UKC Maribor, kjer z odličnim sodelovanjem urgentnega centra omilimo ali celo preprečimo posledice možganske kapi.



Katja Karničnik med predstavitvijo terapevtskega in diagnostičnega vidika obravnave bolnikov

Poudarila je pomen zgodnjega prepoznavanja znakov možganske kapi po besedi GROM (govor, roka, obraz, minuta) ter poudarila zaskrbljenost zaradi naraščanja ljudi z rizičnimi dejavniki, kot so kajenje, maščobe v krvi, povišan krvni sladkor ter najpomembnejši neurejen, povišan krvni tlak. V UKC Maribor uporabljamo za zdravljenje zgodnje možganske kapi najsodobnejše metode. Dobro je bila prikazana metoda trombolize, ki je neinvaziven postopek raztapljanja krvnega strdka. Le-ta se uporablja pri bolnikih, ki ustrezajo določenim pogojem. Intravensko trombolitično zdravljenje je treba začeti v največ štirih urah in pol od nastanka simptomov. Zato je tako pomembna hitra prepoznavna znakov in nadaljnje ukrepanje. Ko tromboliza

ni uspešna oz. je le delno uspešna, se odločajo za poskusno mehansko odstranitev krvnega strdka, imenovano trombektomija. Razložila je, da gre za invazivno metodo, kjer interventni radiolog s posebnimi katetrskimi sistemi kirurško odstrani krvni strdek iz krvne žile (arterije ali vene) pod slikovnim nadzorom in tako omogoči prost pretok krvi v možgane. Dr. Karničnikova je predstavila tudi hemoragično možgansko kap ter metode KAS in TEA, kjer se pri pravočasno odkritih zožitvah pomembnih arterij vstavi žilna opornica, ki prepreči, da ne pride do možganske kapi.

V nadaljevanju so v sodelovanju Maše Sinkovič, Ilijane Ivanović, Denisa Munde in Vesne Kožuh, diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki na Kliniki za nevrologijo, predstavili obravnavo bolnika z vidika medicinske sestre.

Poudarjeno je bilo, da je izjemno pomembno, da je



Mlade kolegice, Maša Sinkovič, Ilijana Ivanović in Vesna Kožuh spregovorile o obravnavi bolnika z vidika zdravstvene nege (Fotografiji: Mitja Prapertnik)

medicinska sestra ob akutnem dogodku ves čas ob pacientu, ga spremlja, opazuje, beleži ter izvaja vse medicinsko-tehnične postopke. Za dobro in kakovostno obravnavo je potrebno veliko strokovnega znanja, dobrega timskega sodelovanja ter samoiniciativnosti. Možgansko kap so definirali kot nenaden dogodek v osrednjem živčevju, pri katerem je zaradi nezadostne oskrbe možganov s krvjo njihovo delovanje moteno za več kot 24 ur. Če je krvni obtok v možganih moten zaradi zamašitve, to povzroča smrt celic v tistem delu možganov, ki ga zamašena žila ne more več oskrbeti s kisikom. To vodi v nastanek značilnih simptomov in znakov, ki lahko trajajo nekaj tednov, mesecev ali so celi trajni. Možganska kap je torej eden izmed vodilnih vzrokov smrti vseh povsod po svetu. V razvitih državah je tretji najpogostejši vzrok smrti, takoj za srčno-žilnimi in malignimi boleznimi. Je najpomembnejši vzrok trajne invalidnosti. Poudarili so, da se populacija stara in starost ostaja najpomembnejši dejavnik tveganja za ishemično možgansko kap, na katerega nimamo vpliva, vplivamo pa lahko na dejavnike, ki jih lahko zdravimo ali lahko uspešno preprečujemo z zdravim življenjskim slogom. Poudarili so, da se vsako uspešno zdravljenje možganske kapi začne z dobro prepoznavo simptomov

in znakov bolezni ter zgodnjo zdravstveno obravnavo. Ob razvoju možganske kapi je pri pacientu lahko prisotnih veliko negovalnih problemov, kot so spremembe v vitalnih funkcijah, motnje zavesti, motnje spomina, ovire v komunikaciji zaradi težav z govorom in razumevanjem, motorična prizadetost, motnje vida, deficit v samonegi in strah. Ob tem je pozornost usmerjena predvsem na naslednje negovalne probleme: odstopanja v vrednostih krvnega tlaka in srčnega utripa, spremembe zavesti, različne krvavitve. Poudarili so, da so dobra strokovna usposobljenost, hitra odzivnost in strokovna ter terapevtska komunikacija ključni pri obravnavi pacientov. V času hospitalizacije so pacienti deležni zgodnje rehabilitacije v sodelovanju fizioterapevtov, delovne terapevtke, logopeda in psihologa, nemalokrat pa je nujna vključitev socialne službe. Gre za multitimsko sodelovanje, kjer pa ne smemo pozabiti na pomoč svojcev prizadetega. Pojasnili so najpogostejše negovalne diagnoze, ki jih srečamo pri pacientih po možganski kapi. To so nezmožnost samostojnega premikanja oziroma spreminjanja položaja v postelji, nepopolna verbalna komunikacija, nezmožnost požiranja, nevarnost aspiracije hrane, neučinkovito čiščenje dihalnih poti, nevarnost padcev, pomanjkljiva sposobnost koncentracije, nevarnost za poškodbo tkiva zaradi tlaka, nevarnost za kontrakturo sklepov, nevarnost za obstipacijo, retencija urina in inkontinenca urina, nespečnost, bolečina, telesna podoba, moteno doživljanje samopodobe, strah in mnoge druge. Medicinske sestre lahko s strokovno pomočjo, motivacijo in optimizmom pacientom izboljšamo kakovost bivanja in reševanja vsakodnevnih izzivov.

Po odpustu iz bolnišnice se pacientom svetuje redne kontrole krvnega tlaka, skrb za prehrano, ukvarjanje s športi in kar se da normalno življenje. Rehabilitacija se lahko nadaljuje na oddelkih za podaljšano bolnišnično nego, v zdraviliščih, domačem okolju ali specializiranih rehabilitacijskih ustanovah. Osnovni namen vseh postopkov rehabilitacije je doseči čim večjo samostojnost pri vsakdanjih opravilih ter izboljšati kakovost življenja z boleznijo. Največji napredek se pričakuje v prvem letu po možganski kapi, vendar je z učenjem napredek mogoč tudi pozneje.

Ob zaključku smo bili seznanjeni tudi s slovenskim projektom TeleKap. Pacienta s sumom na možgansko kap pripeljejo s terena v najbližjo regionalno bolnišnico, kjer se opravi slikovna diagnostika, nato pa se konzultirajo nevrologi v mreži TeleKap, ki sestoji iz videokonferenčnega nevrološkega pregleda pacienta in prenosa materiala slikovnih preiskav. Večina pacientov se zdravi v regionalnih bolnišnicah, zahtevnejše paciente pa premestijo v enega od univerzitetnih kliničnih centrov na trombektomijo ali nevrokirurško zdravljenje.

Za odhod v domače okolje so udeleženci skupaj s predavatelji ponovili prvo pomoč ob sumu na možgansko kap z opomnikom, da: ČAS SO MOŽGANI! S tem so želeli poudariti pomen zgodnjega prepoznavanja in hitrega odzivanja vseh nas, ko pri sočloveku opazimo prve simptome možganske kapi.

Po kliničnem večeru je sledil redni letni občni zbor društva, kjer smo se člani seznanili z uspešnim delovanjem društva v preteklem letu in smo smelo zastavili cilje za prihodnost.



Dari v spomin

DANICA SIRK

*Dober, plemenit človek, ki je z nami živel,
nam ne more biti odvzet,
kajti v našem srcu je zapustil svetlo sled
svoje dobrote in plemenitosti.
(Thomas Carlyle)*

V mirno nedeljsko dopoldne je nepričakovano zarezalo sporočilo, da se je za vedno poslovila naša cenjena upokojena sodelavka Dara - Darinka Fras.

Darinka Fras je svojo poklicno pot začela leta 1972 v Otroškem domu, nadaljevala v Splošni bolnišnici Maribor na porodnem oddelku in se nato 1978 zaposlila v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, v organizacijski enoti Patronažnega varstva, kjer je bila zaposlena do upokojitve leta 2013.

Kot patronažna medicinska sestra se je razdajala za posameznike in družine z visoko mero sočutja, empatije in požrtvovalnosti. Kot patronažna medicinska sestra je bila v pravem pomenu besede družinska medicinska sestra; posameznikom in družinam je bila v oporo in strokovno pomoč v vseh življenjskih obdobjih od nosečnosti do smrti. Vselej je uresničevala njej ljubo načelo: »Za pacienta moramo narediti najboljše in največ, kar zmoremo, nikakor pa jim ne smemo škoditi.«

Sodelavec je ob njeni upokojitvi dejal, da je vse bolj prepričan o naslednjem: »Poklic patronažne medicinske sestre ne izbere človek, ampak poklic izbere človeka.«

Skozi vsa leta strokovnega dela je bila mentorica dijakom srednje zdravstvene šole, pripravnikom, študentom zdravstvene nege in gostujočim medicinskim sestram iz tujine. Z izjemnim strokovnim znanjem se je aktivno vključevala v izvajanje nalog Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego, ki je deloval v Zdravstvenem domu Maribor.

1993 je bila imenovana za glavno medicinsko sestro službe, uspešno je vodila enoto Center in opravljala dela in naloge namestnice predstojnice organizacijske enote Patronažno varstvo. Od leta 2007 in vse do upokojitve 2013 je bila predstojnica organizacijske enote Patronažno varstvo.

S ciljem nadgrajevanja znanja in širjenja strokovnih obzorij se je skozi celotno poklicno pot nenehno strokovno izobraževala in je posebej ljuba vseživljenjsko učenje; leta 1996 je na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani zaključila specialistični študij patronažne zdravstvene nege.

V letih 1980 do 1984 je sodelovala v mednarodni študiji Svetovne zdravstvene organizacije o potrebah ljudi po zdravstveni negi, v katero je bila vključena patronažna služba. Je soavtorica prispevka Proces zdravstvene nege v patronažnem varstvu, ki je bil objavljen v publikaciji Zdravstveno varstvo leta 1988. Sodelovala je v mednarodnem projektu količina in kakovost v zdravstveni negi. Od leta 1994 je aktivno sodelovala pri razvijanju negovalnih diagnoz. Bila je članica delovne skupine SLONDA, v okviru katere je sodelovala pri prevodu in strokovnem pregledu priročnika Negovalne diagnoze: definicije in klasifikacija 2015–2017.

Več mandatov je bila članica izvršnega odbora strokovne sekcije medicinskih sester v patronažni dejavnosti in v njem aktivno delovala. Od leta 1993 do leta 2001 je bila članica Stalne strokovne skupine za patronažno varstvo, ki jo je imenoval Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego. V času članstva je širila svoje znanje in izkušnje na vse patronažne medicinske sestre v slovenskem prostoru. Bila je tudi članica Izvršnega odbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.

Leta 2006 je prejela najvišje priznanje Zbornice – Zveze zlati znak za izjemno uspešno poklicno delo na področju zdravstvene nege.

Draga Dara, bili ste predani svojemu poslanstvu patronažne medicinske sestre, ki ste ga opravljali z veliko mero požrtvovalnosti, humanosti, občutka do ljudi; znali ste prisluhniti, pomagati, vlivati upanje in tolažiti. Slednjega so bili deležni posamezniki in družine na terenu in tudi mi, vaši sodelavci. Naučili ste nas, da so v življenju najpomembnejše preproste stvari in da je bistveno le, kako pristopaš do soljudi.

Draga Dara, ko ste se v začetku decembra po zelo dolgem času oglašili pri nas »na patronaži«, se nismo zavedali, da je zadnjič ... da zadnjič kramljamo ob kavi in pecivu, ki ste nam ga kot dobra gospodinja prinesli. Vaše besede takrat so bile polne miline in vere v dobro. Med drugim ste nam povedali, da spet odhajate v vam ljubo Afriko. V zvezi z vašo ljubeznijo do Afrike ste nekoč dejali: »Vse v življenju ima svoj namen. Morda je tudi meni prijazna usoda namenila možnost obiska Tanzanije. Bogatejša sem v spoznanju, da revščina ni revščina, trpljenje ni trpljenje, bogastvo je nasmeh.« ... In to je bila vaša zadnja pot ... Danes se s hvaležnostjo oziramo na to sredino jutro, ki smo ga preživeli z vami ...

S strokovnim delom, predanostjo napredku in pripadnostjo poklicu ste pustili pomemben pečat patronažni zdravstveni negi.

Hvala, da smo lahko del poklicnega življenja preživeli z vami, se od vas učili tudi za življenje ter strokovno rasli.



Spoštovane stanovske kolegice, Darinke Fras se bomo vedno spominjali kot izjemno delovne in aktivne medicinske sestre, zapisane patronažni zdravstveni negi.

S svojim delom je skozi leta sodelovanja pomembno prispevala k strokovnemu razvoju številnih kolegic in kolegov.

Vedno boste ostali med nami!

V imenu Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor,

Ksenija Pirš, predsednica

Smučarski dan na Turracher Höhe

SANDA ŠIFKOVIČ

V soboto, 4. marca, smo imeli smučarski dan na smučišču Turracher Höhe. Vremenska napoved je sicer obljubljala sončen dan, ko pa smo prispeli na samo smučišče, pa se je sneg lesketal kot diamanti. Obetal se je prečudovit dan. Smučišče leži v osrčju gorovja Nockberge, na meji med avstrijskima pokrajinama Koroška in Štajerska. Smučanja se je udeležilo 17 smučarjev in smučark – članov društva. Čeprav smo iz Kranja odšli ob zgodnji uri že ob šestih, smo polni energije in dobre volje v Skipassu Travel na Hrušici kupili karte, popili prvo kavico in se hitro odpeljali proti smučišču.

V Turracher Höhe smo se pripeljali na 1763 m, sama smučišča pa se razprostirajo celo do 2205 m nadmorske višine. Smučišče ima 14 žičnic in vlečnic in 43 kilometrov urejenih prog. Smučarske proge so na dveh hribih, med katerima je jezero Turracher See. Vsi smo sicer veliki ljubitelji smučanja in slovenskih smučišč, ampak včasih je treba iti preko meje in pogledati, kaj je na drugi strani. Čez jezero so nas peljali celo s sanmi! Snežna podlaga je bila zelo dobro pripravljena, zato je bila smuka do zadnjega zavoja popolna. Na čudovitem in mirnem

smučišču ni bilo pretirane gneče, zato smo lahko med smučanjem pozabili stresni vsakdan. Proge so ravno dovolj dolge, da smo bili ob koncu prijetno utrujeni. V ličnih alpskih hišicah smo se okrepčali z dobro hrano in pijačo in se odpeljali proti domu. Čeprav organizacija smučarskega dneva vzame veliko časa in je odgovorna, je druženje na snegu na tako lep dan vredno vsega truda.

Smučarji in smučarke, hvala za udeležbo in zaupanje.



Utrinek s smučanja
(Fotografija: Matjaž Šifkovič)

Tečaj teka na smučeh

SANDA ŠIFKOVIČ

V Ratečah, kamor smo se z DMSBZT Gorenjske odpravili na tečaj teka na smučeh, je bilo tisto jutro zelo hladno, termometer je kazal $-7\text{ }^{\circ}\text{C}$. Kar pa množice ljudi, ki je stala v vrsti za izposajo smučarske opreme, ni niti malo odvrnilo od športa v naravi. Preden smo se začeli ogrevati, smo imeli priložnost spoznati še Petro Majdič, ki je prav tako vodila začetni tečaj teka na smučeh.

Kava, ki smo jo najbrž vsi spili doma, nas je še držala pokonci, ko smo se v amfiteatru Julijskih Alp začeli ogrevati. Dobro smo ogreli zgornji del trupa, saj je le-ta pomemben pri odzivu s palicami, ki je bistven del motorike gibanja pri teku na smučeh. Tako nam je povedal eden izmed inštruktorjev. Kljub hladnemu jutru smo se po nekaj počepih in poskokih vsi dobro ogreli in si počasi začeli pripenjati smuči.

Že pred samim začetkom športnega dne smo se razdelili v dve skupini. Tekmovanja v teku na smučeh namreč potekajo v dveh tekaških tehnikah in na več razdaljah. Starejša je **klasična tehnika** (podobna hoji, le da se drsi po smučeh), kjer ima tekač smuči namazane s posebno mažo, ki preprečuje zdrs smučke nazaj. Kasneje se je razvila **drsalna tehnika, skating** (s smučmi se drsi v »škarjastem« koraku).

Prvi del tečaja smo izvedli na »poligonu«, kjer smo na krajši razdalji poskušali različne načine premikanja in se trudili, da bi karseda elegantno povezali sodelovanje uma z motoriko telesa. Enim je šlo veliko bolje kot drugim. Vaje so vsebovale tek brez palic, potem smo se odpravili samo z levo nogo, kasneje le z desno. Najpogumnejši so se tudi takoj brez obotavljanja spustili po klančini. Po dobri uri vaje smo se družno odločili, da smo pripravljeni na krajši počitek, po katerem se bomo odpravili v »svet«, po poti, ki nas bo vodila proti Planici.

Postanek v bližnjem lokalju je bil kratek in že smo bili ponovno na smučeh, pripravljeni, da se podamo na pravi tek na smučeh zunaj varnega poligona. Pot nas je po uvoženi »trasi« vodila skozi gozd in preko polj proti Planici. Sam tempo našega začetniškega teka na smučeh je bil zmeren, zato smo lahko vsi uživali ob razgledu na Malo in Veliko Ponco. Malo smo poklepetali, prečkali pot, se spustili po strmem mostu in že smo bili na začetni točki poti. V objemu Julijskih Alp smo preživeli čudovit športni dan, ki nam je pokazal, kako zelo pomembno je, da nenehno poskušamo nove športe in se družimo v naravi z dobrimi ljudmi.



Udeleženci teka na smučeh v Ratečah
(Fotografija: Nika Žvikart)

Ivanu v spomin

V IMENU SODELAVCEV ZAPISALI
SLAVICA MENCINGAR IN JOŽICA KLAJNŠČAK



Kot kapljica vode na dlani, ki se razblini in izpuhti ... tako hitro si odšel.

24. 1. 2023 smo se zaposleni v ZD Gornja Radgona poslovili od dolgoletnega sodelavca Ivana Horvata, ki je več kot 30 let opravljal dela in naloge pomočnika direktorja za zdravstveno nego v našem zavodu. Bil je eden od treh bratov družine Horvat, ki so svoje poklicno življenje posvetili humanemu poklicu v zdravstvu oz. medicini. In vsi so v svojem delovanju ostali zvesti domačemu Pomurju.

Ivan je svojo poklicno pot v Zdravstvenem domu Gornja Radgona začel leta

1985 kot višji medicinski tehnik v dispanzerju za medicino dela, prometa in športa. Pred tem je bil kratek čas zaposlen v Termah Lendava.

Kar hitro ga je poklicna pot pripeljala na vodstvena dela, saj je prevzel delo glavnega medicinskega tehnika, kasneje pomočnika direktorja za zdravstveno nego. Ob delu se je izobraževal in uspešno končal študij organizacije dela in managementa.

Ivan je bil na svojem strokovnem področju ves čas aktiven, kot tudi v širši lokalni skupnosti in član raznih društev in organizacij. Bil je aktiven član društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja. Zaradi svoje profesionalnosti in poznavanja problematike s področja zdravstva in sociale je deloval v kar nekaj javnih zavodih kot predstavnik sveta zavoda in kot sodnik porotnik.

Vrsto let je bil naš steber, naša gonilna sila in naša podpora. Znal je prisluhniti vsakemu, mu svetovati, pomagati in ga spodbujati. S svojim profesionalnim delom in odnosom je bil zgled in glavni mentor številnim pripravnikom in študentom.

Ivan pa je poleg službe imel tudi poseben odnos do narave in do svoje družine, kjer je preživel ves svoj prosti čas. Skupaj z ženo, otroki in vnuki se je veselil vsakega pridelka, ki so ga skupaj pridelali na domačem vrtu, njivi in v sadovnjaku. Ker je bil čebelar, seveda ni manjkalo medu, niti medice. Tudi njegovega posebnega zdravila iz številnih zelišč ne ...

Čeprav utrujen in izmučen zaradi bolezni, ki ga je tako naenkrat doletela in ga tudi zelo hitro vzela, je Ivan svoje zadnje dni in trenutke preživel v toplem domačem okolju ob njemu dragi družini in ob zavedanju, da bodo njegovi potomci nadaljevali njegovo delo in poslanstvo.

Spominjali se ga bomo z veliko mero spoštovanja in hvaležnosti.

*Vsi so venci bejli,
vsi so venci bejli,
samo moj zeleni.
Ar ga jes zalejvlem,
ar ga jes zalejvlem,
s svojimi skuzami ...
Ljudska*

Ana Mariji v spomin

V IMENU SODELAVCEV ZAPISALA SLAVICA MENCINGAR

Konec februarja smo se zaposleni »starejše generacije« iz ZD Gornja Radgona zbrali na pokopališču v spomin nekdanji sodelavki, nekdanji glavni medicinski sestri ZD, naši »sestri Marjanki«.

Marija Ana Kramarič je prišla v ZD Gornja Radgona skupaj z možem zdravnikom iz Brežic. Kratek čas sta bila oba zaposlena v ZD, kasneje pa je mož vse do upokojitve opravljal delo zdravnika v Zdravilišču Radenci.

Sestra Marjanka je najprej opravljala dela in naloge višje medicinske sestre v ambulanti za ženske bolezni oz. ginekološki ambulanti, kot se je takrat imenovala.

Kasneje je dobila še dodatne zadolžitve, saj je hkrati postala tudi vodja zaposlenih v zdravstveni negi oz. glavna medicinska sestra zdravstvenega doma.

Ker se je zdravstveni dom začel širiti in razvijati in je bilo vsako leto več zaposlenih, je morala pustiti strokovno delo v dispanzerju in je bila samo vodja zaposlenih v ZN in pomočnica takratne direktorice dr. Marije Kuzma. To delo je opravljala vse do svoje upokojitve leta 1994.

Težnja k napredku, dobri organizaciji dela, optimizem, empatija, poštenje in skromnost so odlikovali njeno delo v ZD. Sestra Marjanka pa je poleg svojega visokega strokovnega znanja bila tudi izjemna mentorica mladim medicinskim sestram in vsem zaposlenim v zavodu. Njena umirjena, dostojanstvena in nemalokrat tudi »materinska« drža je marsikomu pomagala v različnih situacijah, v katerih smo se zaradi narave dela znašli zaposleni.

Sestra Marjanka je kot upokojenka dneve rada preživljala v naravi in na svojem vrtu. Dokler ji je zdravje služilo, smo jo videvali v Radgoni, kamor se je pripeljala s kolesom. Bila je tudi članica ženskega pevskega zbora, saj je uživala v petju in glasbi.

Vsi, ki smo jo poznali in imeli čast z njo deliti leta službovanja, jo bomo ohranili v lepem spominu.

*Namesto koga roža cveti,
namesto koga sem jaz,
katera koža najbolj diši,
čigava pesem rabi moj glas?
Vlado Kreslin*



Zdenki v spomin

TEREZIJA KRAŠOVEC,
JANEZ PRIMOŽIČ

Dobro leto smo trepetali za življenje drage kolegice in sodelavke Zdenke Janičijevič, glavne medicinske sestre Kliničnega oddelka za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo (KOOKIT) Kirurške klinike UKC Ljubljana v pokoju ter upali in želeli, da ji bo uspelo premagati zahrbtno bolezen, a je žal 11. februarja letos bitko izgubila. Zdaj obujamo premnoge spomine na skupno poklicno pot, na plemenito in zaslužno sodelavko.

Zdenka se je rodila leta 1954 in otroštvo preživljala v Ljutomeru. Po osnovni šoli je obiskovala Srednjo zdravstveno šolo v Ljubljani in jo leta 1973 zaključila. Še isto leto se je kot srednja medicinska sestra zaposlila v Kliničnem centru v Ljubljani na tedanjem Otroškem oddelku Kirurške klinike. Kmalu po zaposlitvi se je začela dodatno izobraževati ob delu na tednji Višji šoli za zdravstvene delavce. Pozneje je obiskovala še diferencialni program za pridobitev visokošolske strokovne izobrazbe ter pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Na delovnem mestu je prevzemala najzahtevnejša dela pri življenjsko ogroženih otrocih vključno z njihovimi transporti. Aktivno je sodelovala pri vpeljevanju novih metod zdravljenja. Ni se izogibala pogostemu nočnemu in nedeljskemu delu, dežurstvom in pripravljenosti na domu. Leta 2004 je prevzela mesto glavne medicinske sestre celotnega Kliničnega oddelka za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo.

V tem času so prišle do polnega izraza njene vodstvene sposobnosti, smisel za organizacijo in doslednost pri izpolnjevanju delovnih obveznosti, njen izredni spomin ter obvladovanje tehnoloških problemov, s katerimi se vedno srečuje pediatrična intenzivna terapija. Posebej se je to pokazalo v njenem prispevku pri pripravi in izpeljavi medicinskega programa za leta 2010 najbolj sodobne enote za multidisciplinarno pediatrično intenzivno terapijo v Evropi, ki smo jo locirali na novo zgrajeni Pediatrični kliniki, kamor se je KOOKIT s Kirurške klinike v Ljubljani preselil jeseni leta 2009. Prispevek Zdenke Janičijevič pri uvedbi dolgotrajne ekstrakorporealne membranske oksigenacije (ECMO) v letu 1994, takrat še timske medicinske sestre in uvajanje medicinskih sester v to novo dejavnost na KOOKIT je bil ključnega pomena, da je program za otroke ECMO v UKC Ljubljana lahko stekel. Tako smo med prvimi v Evropi lahko začeli redno zdraviti otroke, ki so zboleli z življenje ogrožajočo kritično odpovedjo srca ali srca in pljuč obenem. Z neizmernim veseljem in zadoščenjem je skupaj s svojimi sodelavkami in sodelavci ob preživetju kritično bolnih novorojenčkov in otrok, ki bi brez zdravljenja z metodo ECMO skoraj zagotovo umrli, lahko žela sadove svoje strokovne in tudi človeške odličnosti.

Zdenka Janičijevič je do upokojitve leta 2013 ostala na delovnem mestu glavne medicinske sestre oddelka.

Zdenko smo poznali kot izjemno sočutno, požrtvovalno in vestno sodelavko. Bila je zelo čuteča do bolnih otrok in imela je posluš za sodelavce ter izjemen smisel za timsko delo. Z njo v timu smo se vsi počutili bolj varno.

Kljub napornemu delu in vzporednemu izobraževanju sta si z možem ustvarila prijetno družino in vzgojila dva uspešna otroka. Družina je bila njena velika ljubezen. Še po upokojitvi je v prijateljskem krogu s svojim temeljitim znanjem rada mnogim svetovala in priskočila na pomoč. S posebnim veseljem se je razdajala svojim štirim vnukom. Želela jim je dati še več sebe, pa je žal prej omagala.

Drago Zdenko ohranjamo v najlepšem spominu.



Predstavitev projekta GivingCare – opolnomočenje oskrbovalcev in osebnih asistentov z razvojem tehničnih, mehkih ter digitalnih veščin

DR. MANCA PAJNIČ, DR. (ZDRUŽENO KRALJESTVO VELIKE BRITANIJE IN SEVERNE IRSKE)
LJUBIŠA PAĐEN, DR. KATARINA GALOF,
MAG. ŠPELA MIHEVC

Staranje prebivalstva je že vsaj 20 let prisoten globalni fenomen. V Evropi in nekaterih drugih razvitejših regijah (severna Amerika, del Azije) se podaljševanje življenjske dobe in višja kakovost življenja prebivalcev razlaga kot preplet razvoja znanosti in medicine ter večjega nabora in hitrejšega dostopa do dobrin. Posledično pa se ugotavlja pospeševanje življenjskega tempa, kar se močno odraža tudi v obravnavi pacientov v zdravstvenem varstvu.



Za obravnave je praviloma na voljo manj časa, pacienti oziroma uporabniki se hitreje odpuščajo v domače okolje. Družinski člani, svojci, sosede, bližnji se zato pogosto znajdejo v stiski, ko morajo brez ustreznega znanja ali usposabljanja prevzeti vlogo oskrbovalca (laičnega, družinskega negovalca). Oseba, ki potrebuje pomoč, je lahko otrok ali odrasel v različnih starostnih obdobjih. Pri odraslih pogosto uporabljamo besedo uporabnik, ko naslavljamo osebo, ki ima dolgotrajno potrebo po pomoči, negi ali oskrbi. Pri pregledu stanja na področju nege in oskrbe v domačem okolju na Portugalskem ter ob podpori Evropskega združenja EuroCarers je prišlo do ideje o prijavi mednarodnega projekta z namenom priprave izobraževalnih gradiv »laičnim negovalcem« ter prepoznavi njihove pomembne vloge pri oskrbi uporabnika.

Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani se je tako leta 2019 pridružila mednarodnemu projektu Erasmus+ KA2: GivingCare – Empowering personal caregivers and personal assistants by developing technical, soft and digital Skills (Projekt številka: 2020-1-PT01-KA203-078360). Prijavitelji projekta so kolegi iz Portugalske (Escola Superior de Saúde de Santa Maria), partnerji pa še Univerzitet Jagiellonski, Krakov iz Poljske, Universidade

da Coruna iz Španije, Eurocarers – Association Europeenne travaillant avec et pour les aidants non-professionnelles (Evropsko združenje neformalnih oskrbovalcev), Belgija, Filmesdamente, Portugalska ter A.P.N. – Associação Portuguesa de Neuromusculares, Portugalska ter Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani. Glavni namen projekta je opolnomočiti formalne in neformalne oskrbovalce, osebne asistente ter tudi zdravstvene delavce z razvojem tehničnih, mehkih ter digitalnih veščin za bolj kakovostno skrb ljudi z dolgotrajnimi obolenji/stanji. Cilj projekta GivingCare je tako pripraviti in omogočiti dostop do izobraževalnih gradiv v različnih evropskih jezikih ter angleščini vsem, ki bi potrebovali dodatne informacije in znanja.

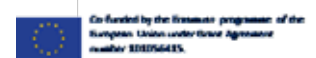
Trenutno je projekt v zaključni fazi. Ponosni smo na vsa pripravljena gradiva, ki so dostopna na uradni spletni strani projekta <https://givingcare.eu/>.



Vabljeni k ogledu spletne strani!



Snovanje Regionalnega centra poklicne odličnosti na področju zdravstva in socialnega varstva – projekt EUVECA



MARIJA MILAVEC KAPUN, MATIC KAVČIČ

Zdravstvena fakulteta v sodelovanju z Zdravstvenim domom Ljubljana od junija 2022 uspešno sodeluje v projektne konzorciju EUVECA, v katerega so vključeni še partnerji iz Danske, Nizozemske, Norveške, Nemčije, Španije in Italije.

Drugi projektni sestanek je bil v Ljubljani 9. in 10. februarja 2023. Osrednja tema je bila ocena potreb v regionalnih okoljih, s poudarkom na pridobivanju kompetenc za 21. stoletje za zaposlene na področju zdravstva in socialnega varstva. Za vodenje tega dela projekta je zadolžena Zdravstvena fakulteta. Narejen je bil načrt za raziskovanje potreb in želja po usposabljanju med študenti in zaposlenimi na področju zdravstva in socialnega varstva. To bo služilo kot osnova za pripravo novih izobraževalnih vsebin, ki bodo oblikovane v podporo kariernemu razvoju zaposlenih. Vsebine bodo na voljo na razvijajoči skupni evropski platformi za poklicno

odličnost kot tudi v sedmih regionalnih centrih poklicne odličnosti – v Ljubljani, na jugu Danske, v Lübecku, Valencii, Bergnu, Twenteju in Trentu.

Razprava je potekala tudi o skupnih izzivih in nadaljnjih korakih za podporo razvoju v prihodnost usmerjenih kompetenc na področju zdravstvenega in socialnega sektorja. V podporo diseminaciji rezultatov projekta in obveščanju zainteresirane javnosti je bila oblikovana spletna stran (<https://euveca.eu>), kjer se je mogoče naročiti tudi na novice. Aktualne projektne aktivnosti so predstavljene tudi na družabnih omrežjih.

Počastitev spomina na upokojeno ravnateljico cenjeno gospo Majdo Šlajmer Japelj

NATALIJA PRAŠNIČKI

Avgusta lani se je za vedno poslovila izjemna oseba, naša upokojena ravnateljica cenjena gospa Majda Šlajmer Japelj. V spomin in s hvaležnostjo v srcu smo na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor februarja pripravili spominsko slovesnost ter ob tem odprli še razstavo o Florence Nightingale, ki so jo pripravile članice Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, in sicer Milena Frankič, Tanja Glavič, Marjeta Kokoš in izr. prof. dr. Jadranka Stričević.

Na slovesnosti smo se dotaknili življenja dveh izjemnih in posebnih oseb, ki sta zaznamovali in se dotaknili življenja mnogih. Na spominski slovesnosti so nas nagovorile ravnateljica Katja Rek, Milena Frankič, predstavnica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor ter Marjeta Kokoš, članica Delovne skupine za ohranjanje zgodovine pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. S svojim obiskom so nas počastile predstavnice Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege

v okviru Zbornice – Zveze, in sicer Silva Vuga, izr. prof. dr. Jadranka Stričević, Darinka Klemenc in Irena Keršič. V izjemno zadovoljstvo nam je bilo, da se je slovesnosti udeležil tudi Marko Japelj, sin Majde Šlajmer Japelj.

Majda Šlajmer Japelj je bila neprecenljiva in edinstvena oseba. Večji del svojega življenja je namenila razvoju zdravstvene nege pa tudi pedagoškemu in raziskovalnemu delu. Poklic medicinske sestre je naredila cenjen, spoštovan, zaželen. Tudi ko je končala svojo profesionalno poklicno pot, se je zanimala za delovanje zdravstvene nege kot poklica, svetovala društvom, posameznikom, še naprej raziskovala in veliko pisala. Vsi bi se morali spominjati njenih besed, nenehne volje, energije in želje po boljši, bolj strokovni in uspešni zdravstveni negi.

Gospa Majda Šlajmer Japelj se je rodila leta 1933 v Mariboru, v družini priznanega mariborskega gradbenika. Svoje otroštvo in beg pred nacisti v času druge svetovne vojne zelo nazorno opiše v oddaji Spomini, ki je bila predvajana na RTV Slovenija. V oddaji tudi pove, da jo je pot hote in nehote večkrat vodila iz Maribora, se je pa vedno znova in znova vračala. Tudi zadnjo pot je sklenila v rodnem mestu.

Po zaključeni gimnaziji v Mariboru je odšla v Ljubljano, kjer je nadaljevala študij na triletni Višji šoli za medicinske sestre. Po diplomi se je začela njena zanimiva poklicna pot, najprej na Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani, po nekaj letih pa je za 18 let prevzela vodenje Srednje zdravstvene šole Maribor.

V enem izmed svojih zapisov je napisala:

»Leta 1960 sem se vrnila v Maribor in bila 18 let ravnateljica srednje zdravstvene šole. Prevzela sem odgovornost za šolo v času velike reforme in

skupaj z vsem šolskim kolektivom smo želeli izkoristiti nove možnosti, da zgradimo moderno, odprto šolo z diplomantkami in diplomanti, ki bodo lahko začeli svojo strokovno pot kjerkoli v zdravstvenem sistemu.«

Ker v lastni stroki takrat medicinske sestre niso mogle doseči fakultetne izobrazbe, je končala študij sociologije v Ljubljani in podiplomski študij s področja epidemiologije in javnega zdravstva v Zagrebu.

Že leta 1959 se je aktivno vključila v delo pri Svetovni zdravstveni organizaciji, kjer je na področju zdravstvene nege delovala do poznih let. Nekaj let je delovala na mariborskih visokih šolah oz. fakultetah kot predavateljica družinske sociologije in sociologije dela, začasno je prevzela tudi dekanstvo ljubljanske visoke šole. Aktivna je bila v mariborskem društvu medicinskih sester, bila je tudi njegova predsednica, v letih od 1977 do 1981 pa je bila predsednica Jugoslovanske zveze medicinskih sester. Bila je pobudnica za izdajo prvega slovenskega strokovnega terminološkega slovarja za zdravstveno nego. V naš prostor je vpeljala »proces zdravstvene nege« in prvo knjigo s to tematiko tudi prevedla. V času aktivnega dela je veliko pisala in objavljala strokovne prispevke v slovenskih in tujih strokovnih revijah. Ne gre spregledati njene vloge v organizaciji Rdečega križa, kjer je med drugim vodila Republiško komisijo za nego bolnih na domu. V prvem mandatu slovenskega parlamenta jo je Zveza društev medicinskih sester predlagala v Državni svet, v katerem je zastopala področje celotnega zdravstva.

Za svoje delo je dobila več priznanj: zlati znak Zveze društev medicinskih sester Slovenije, priznanje dr. Jožeta Potrča, srebrni častni znak predsednika republike, plaketo Univerze v Mariboru ter priznanje Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Svetovna zdravstvena organizacija ji je podelila medaljo »Health for All«, Royal College of Nursing pa častno članstvo, odlikovana je bila z nagrado za življenjsko delo na področju visokega šolstva, Zbornica – Zveza se ji je zahvalila z najvišjim in najprestižnejšim priznanjem Angele Boškin za življenjsko delo.

Z gotovostjo lahko trdimo, da je bila gospa Šlajmer Japelj plemenita oseba, predana svojemu delu, ki se ni ustavilo tudi po upokojitvi. Svoje vseživljenjsko delo je opravljala z velikim entuziazmom. V slovenskem prostoru je pustila pomemben in nepozaben pečat tako na področju razvoja zdravstvene nege kot njenem ugledu. Rečemo lahko, da področje zdravstvene nege ni bilo samo njeno delo, bilo je njeno življenje. Življenje, ki ga je sklenila v lanskem avgustu.

Razstavo Florence Nightingale smo odprli v čast in spomin na gospo Majdo Šlajmer Japelj, saj lahko ugotovimo, da sta imeli obe kar nekaj skupnih točk – tako kot je bila Florence Nightingale utemeljiteljica zdravstvene nege v 19. stoletju, je bila



Članice Delovne skupine za ohranjanje zgodovine pri Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, Marko Japelj in ravnateljica Katja Rek

utemeljiteljica zdravstvene nege v Sloveniji v 20. stoletju gospa Majda Šlajmer Japelj.

Kot zanimivost smo izbrskali tudi podatek, da je Vera Šlajmer, stara mama gospe Majde Šlajmer Japelj, dobitnica prve medalje Florence Nightingale, ki jo je leta 1937 prejela kot prva v Sloveniji. Gre za mednarodno nagrado, ki jo podeljujejo strokovno usposobljenim medicinskim sestram in prostovoljcem, ki so s svojim delom pustili pečat na področju zdravstvene nege.

Ponosni smo, da je del svoje življenjske poti gospa Majda Šlajmer Japelj prehodila tudi pri nas. Zagotovo je pustila dragoceno popotnico bodočim zdravstvenim delavcem.



Predstavnica Delovne skupine za ohranjanje zgodovine pri društvu Marjeta Kokoš



Razstava o delu in življenju Florence Nightingale (Fotografije: arhiv SZKŠ Maribor)

Obeležitev evropskega dneva enotne številke 112

SREDNJA ZDRAVSTVENA IN KOZMETIČNA ŠOLA
MARIBOR, 3. D Z RAZREDNIČARKO IN MENTORICO
ANITO BEZJAK

V petek, 10. 2. 2023, smo v času razredne ure z okroglo mizo obeležili evropski dan enotne številke 112. Ta dan sicer uradno obeležujemo 11. februarja.



(Fotografije: Anita Bezjak)

Slovenija je leta 1997 kot druga država v Evropi uvedla brezplačno številko 112 za klic v sili. V vseh državah EU lahko na to številko kličemo v angleškem jeziku, v Sloveniji lahko kličemo v slovenskem jeziku, na območjih italijanske in madžarske manjšine pa tudi v jeziku manjšin. Dispečer, ki se nam oglasi na brezplačni številki 112, nam posreduje pomoč, ki jo potrebujemo od zdravnikov, gasilcev, veterinarjev ter gorskih, jarnarskih in drugih reševalnih enot. Gluhim in naglušnim številka 112 omogoča pošiljanje kratkih sporočil, ki so alternativno sredstvo za dostop do storitev v stiski – to storitev omogoča 20 članic EU. Na številko 112 lahko pokličemo, kadar situacije, v katerih se znajdemo, predstavljajo nevarnost za življenje in zdravje ljudi in živali.

Na okroglo mizo smo povabili predstavnika reševalcev Adriana Goričana, dipl. zdravstvenika in prostovoljnega gasilca, predstavnico policije Brigito Greifoner, vodjo policijskega okoliša in predstavnika prostovoljnih gasilcev iz Bistrice ob Dravi Saša Komesa, ki je tudi dispečer. Na ta dan smo se pripravljali v okviru razrednih ur in izdelali tri plakate, ki smo jih ta dan razstavili v avli šole in v učilnici, kjer je potekala okrogla miza. Sodelovali so prav vsi dijaki 3. D razreda. Na okroglo mizo smo povabili še predstavnike drugih razredov naše šole.

Z gosti se je pogovarjala dijakinja 3. D razreda Marjetka Višič. Zanimalo jo je, kakšna je statistika klicev v vseh treh službah. Odgovori so bili zanimivi in skoraj enotni, saj so gostje povedali, da je število klicev odvisnih od dneva samega ter da opažajo večje število klicev v času koncev tedna in praznikov. Povprašali smo jih tudi, kateri so najpogostejši razlogi za klic na telefonsko številko 112 ter prisluhnili njihovim zgodbam in izkušnjam. Nekatere so bile resne in ganljive, nekatere pa tudi zabavne.

Marjetka jih je tudi vprašala, kolikšen je povprečni čas od klica na številko 112 do prihoda prvih

reševalcev, gasilcev in policistov na kraj dogodka. Odgovorili so, da je čas odvisen od situacije, saj mora dispečer po algoritmu pridobiti čim več informacij, da lahko pravilno urgira pri ustrezni službi.

Vsi zbrani smo bili enotnega mnenja, da vsi naši gostje opravljajo čudoviti poklic, ki ni samo poklic, ampak tudi poslanstvo. Vsi trije so namreč v svojem prostem času tudi prostovoljni gasilci. Ob službi in družini so na razpolago še pomoči potrebnim, zato smo še kako veseli, da so z nami obeležili ta dan in prišli v našo družbo.



Prvič na krvodajalski akciji

ANITA MAZIJ, ANTEJA BOKAL

Na Srednji šoli Zagorje smo se tudi letos aktivno vključili v krvodajalsko akcijo, ki že tradicionalno poteka v prostorih naše šole kar dvakrat letno.

To je zelo lepa priložnost, da se naši dijaki bližje spoznajo s krvodajalstvom in se tako pridružijo veliki družini srčnih ljudi in postanejo junaki, ki lahko pomagajo na zelo konkreten način.

Zavest, da si lahko solidaren in daruješ sebe za drugega, je bila tudi tokrat za naše dijake zelo močna in neprecenljiva izkušnja.

Antejina izkušnja:

V šoli smo imeli predavanje o krvodajalski akciji, predaval nam je Boštjan Novak, strokovni sodelavec na RKS za krvodajalstvo, ki je na zelo simpatičen način opisal kar nekaj dobrih razlogov za udeležbo na krvodajalski akciji, nas seznanil z realno situacijo krvodajalstva v Sloveniji ter nam odprl oči, kako pomembno je krvodajalstvo.

Že po prvi polovici predavanja sem bila prepričana, da se bom naslednje akcije udeležila tudi sama ter pomagala ljudem, ki to potrebujejo. Takoj po predavanju sem ugotovila, da se je tako kot jaz odločila tudi večina mojih sošolcev in sošolk. Skupaj smo se prijavili, seveda so nas bili izjemno veseli in dogovorili smo se za termin. Same me je strah pred dajanjem krvi, zato sem bila polna adrenalina že na dan, ko sem se na akcijo prijavila, prav tako pa sem komaj čakala, da doživim to novo izkušnjo in vidim, kako to pravzaprav poteka. Ves teden smo o tem govorili, saj je bilo prav vsakega malo strah, a smo vedeli, da je to, kar bomo storili, res dobro dejanje.

Naročeno nam je bilo, naj pijemo veliko tekočine in naj ne bomo tešči, za kar smo zelo dobro poskrbeli. Najprej smo izpolnili kratko anketo, kamor smo morali napisati svoje zdravstveno stanje, nedavne poškodbe in še mnogo več. Ko smo se uspešno prijavili, smo morali najprej v laboratorij, kjer so nam izmerili krvni tlak, določili krvno skupino ter pogledali, koliko hemoglobina imamo v krvi. Večina nas je ta del uspešno opravila, sledil pa je še pogovor z zdravnico.

Na darovanje krvi me je sprejela prijazna medicinska sestra, ki mi je postopek vnaprej razložila ter mi ves čas govorila, kaj počne. Takoj po vbodu sem se počutila olajšano, predvsem zaradi prijetnega pogovora z medicinsko sestro. Na koncu smo skupaj s sošolci odšli na zasluženo malico v našo šolsko jedilnico. Ponosna sem, da sem se odločila za to plemenito dejanje.



Predavanje Boštjana Novaka, strokovnega sodelavca na RKS za krvodajalstvo



Priprave na prvo krvodajalsko akcijo



Od leve proti desni: Štefka Suša, sekretarka RKS OZ Zagorje ob Savi, Antėja Bokal, dijakinja 4. letnika programa zdravstvena nega, Eva Poglajen Korbar, dipl. m. s.

(Fotografije: Anita Mazij)

Praviloma zadostuje pogled v ogledalo, a včasih je to malo premalo ...

Prehrana v menopavzi – vse preveč zanemarjena tema

JOŽE LAVRINEC

Če dobro premislimo, je žensko telo od pubertete naprej prostor za prave hormonske viharje, ki se umirijo šele s pravim menopavzalnim saltom mortale. In dejansko je prvi del tega obdobja ali perimenopavza orkan, ki burka spolne hormone, vse dokler se povsem ne umiri. In ni je ženske v zrelih letih, ki bi se temu izognila! Lahko pa neprijetno simptomatiko, ki se razvija ob zadnjem hormonalnem viharju, vsaj deloma omili!

Na mnogo načinov je mogoče opisati menopavzo; vsi so uporabni, vsi so dobri. Bolj ali manj. Mirno lahko rečemo, da je menopavza obdobje, ko se ženska dokončno poslovila od svojih menstrualnih ciklov oz. ko menstruacija izostane dvanajst mesecev po vrsti. Je zaključek rodnega obdobja. Prve spremembe se začne tam nekje okoli 45. leta starosti, pri posameznicah lahko kar nekaj let poprej. Zaradi staranja ovarijev in vedno slabše folikularne aktivnosti počasi upada produkcija estrogena in progesterona oz. postaja nepredvidljivo neenakomerna. Čeprav je to povsem fiziološko stanje, je simptomatika neprijetna, včasih celo mučna. In to toliko bolj, kolikor večje so motnje v hormonalni dejavnosti. V začetku so menstruacije neredne, trajajo nepredvidljiv čas, lahko so zelo močne in boleče. Sčasoma se lahko pojavijo vročinski oblivi, nočno potenje z motnjami spanja, spremembami razpoloženja, koža postaja suha, lasje se redčijo. Tudi spremembe v libidu so na seznamu. Suha nožnica in posledično manj prijetni spolni odnosi so le del težave ... In potem se pojavi še nekaj, kar sčasoma postane vidno tudi na zunaj. Spolni hormoni, predvsem estrogen ima vpliv tudi na t. i. presnovno fleksibilnost, sposobnost »preklapljanja« med izrabo različnih virov energije (energijsko presnovo maščob oz. ketonov v času stradanja in glukoze v času hiperinzulinemije), zato ob pomanjkanju estrogenov izraba energijskih virov na mitohondrijski ravni ni več najbolj uspešna. Upočasnijo se presnova, opazno je hitrejša kopičenje telesnega maščevja, deloma na

»strateških predelih«, kot so boki in stegna, a večinoma na trebuhu, kar je sicer bolj značilno za moške. Motnje v presnovi in povišana telesna teža logično pripeljejo do dislipidemije, večjega tveganja za srčno-žilna obolenja ter sladkorno bolezen.

Spremenjena silhueta telesa pogosto vpliva na samopodoba ženske v menopavzi. Večinoma sledijo poskusi urejanja telesne teže, ki se pogosto zaključijo z razočaranjem. V tem obdobju nič ne gre »na hitro«, ravno tako ne obstaja čudežna formula za uspeh. Koristi le celostna prilagoditev prehrane novemu obdobju in novim lastnostim ženskega organizma. In vse obvezno dodobra podprto s telesno dejavnostjo ter vztrajnostjo.

Staranje slehernega človeka, ne le ženske, poveča potrebo po prehranskih beljakovinah. Obsežne raziskave, ki so se pojavile v zadnjih desetih letih so potrdile, da je višji beljakovinski vnos povezan z večjo pusto mišično maso (Isanejad, et al., 2016). Ugotovljeno je, da je že malenkost višji beljakovinski vnos (1,2 do občasno 1,6 g beljakovin/kg) povezan s kar 32 % manjšim tveganjem za razvoj krhkosti, z boljšo fizično kondicijo ter splošno kakovostjo življenja.

Toda pozor! Ista raziskava, ki so jo kasneje potrdile še številne druge, opozarja, da mora biti beljakovinski vnos usklajen z energijskim, ki v nobenem primeru ne sme presežati priporočenih energijskih potreb. Dilema, kako to doseči, je vsesplošna. Možnih prehranskih praks je sicer veliko, a le redke med njimi so blizu razmišljanju povprečnega

Evropejca. Ena splošno priznana prehranska praksa je t. i. »mediteranska prehrana«, ki je osnova tudi za običajno zdravo prehranjevanje v okviru projekta CINDI.

A je tudi na splošno prehrana z nekoliko nižjim deležem ogljikovih hidratov (okoli 40 % energijskega vnosa), kakršna je značilna za mediteransko prehrano, značilna za nižji delež telesnega maščevja v telesni sestavi. Poleg tega že dolgo poznamo vlogo polnozrnatih živil v zdravi prehrani, vlogo prehranskih vlaknin pri zagotavljanju nasitnosti hrane ter upočasnjevanja inzulinskega odziva. Že zato so prehranski slogi takšnega tipa dobrodošli tudi v času menopavze.

Z nastopom perimenopavze se začenja tudi upadanje kostne gostote, zaradi česar se sčasoma razvije osteoporoza. Dokaj uspešen preventivni ukrep je seveda redno in skrbno zagotavljanje prehranskega vnosa kalcija in vitamina D ter redna telesna dejavnost, predvsem hoja. Ob tem mogoče opozorilo, ki je oprto na zanimivo raziskavo. Jennings in sodelavci so pri svoji raziskavi ugotovili, da so imeli ljudje, ki so bili deležni neposrednega prehranskega svetovanja, veliko manj težav zaradi osteoporoze kot tisti, ki so prejeli samo pisna navodila. Dodatne raziskave so opozorile, da je samo optimalno zagotavljanje kalcija in vitamina D premalo, saj pri transportu ključnih hranil ter sami vgradnji v kost sodelujejo tudi druga hranila, kot denimo karoteni, vitamin C, selen ... in seveda, če manjka samo drobna opeka, zid ni stabilen!

Značilnost mediteranske prehrane	Zaužita hranila	Učinek hranil
Prednostno poseganje po polnozrnatih živilih, oreščkih, sadju, stročnicah; uporaba olivnega olja ter zmerno uživanje rib ter skromno poseganje po sladkanih napitkih in rdečem mesu	Prehranski antioksidanti: beta karoteni, vitamin C in E, polifenoli	Umirjanje oksidativnega stresa in vnetij; spodbujanje nastanka protivnetnih miocitov, manjše nastajanje vnetnih citokinov ...
	Beta karoteni Kalcij	Pospešeno nastajanje/obnavljanje kosti, večja sinteza osteokalcina v osteoblastu; boljše mineralizacija osteoplastov;
	Magnezij	Boljše delovanje mišičja, boljše energijska presnova, izboljšana kontrakcija in relaksacija mišičja

Preglednica: Morebitne koristi »mediteranske prehrane« na telesno sestavo postmenopavzalne ženske (prilagojeno po: Redrawn, 2019)

Ovarijski estrogeni, ki se izločajo v rodnem obdobju sleherne ženske, imajo zaščitno vlogo na žilno intimo ter na presnovo maščob. Tako imajo ženske po menopavzi zaradi nižje koncentracije estrogenov v povprečju za 10 do 15 % višje vrednosti LDL holesterola in lipidov ter nekoliko nižje vrednosti HDL-a kot v času pred začetkom menopavze. Počasi narašča krvni tlak, deloma zaradi hormonalnih sprememb, deloma zaradi večje občutljivosti na sol. Slano pa, vemo, je tisto, kar nas prepriča in premami in je posledično prehranski vnos soli skoraj vedno večji od priporočenega. Preobčutljivost na sol z vsemi svojimi posledicami (višji krvni tlak, občasni zastoj tekočine z edemi okončin in pod očmi) je pomemben dejavnik tveganja za nastanek srčno-žilnih obolenj.

Prehrana je glavni dejavnik srčno-žilne ogroženosti, na katerega lahko vplivamo. Izbira za srce in žile zdravih prehranskih vzorcev je pestra ter vključuje vse od mediteranskega prehranskega sloga, prehrane po CINDI, zdrave prehrane za srce in žile (DASH) do uravnoteženega vegetarijanstva. Najbolje pa je, da s popolnoma istimi ukrepi zmanjšamo tudi tveganje za razvoj sladkorne bolezni.

Da bo naša prehrana čim bolj kardioprotektivna:

- Kolikor je le mogoče, zmanjšamo vnos nasičenih maščobnih kislin ter jih nadomestimo s srcu bolj prijaznimi nenasičenimi. Zato se izogibamo uporabi kokosove ter palmine maščobe (tudi izdelki, ki te maščobe vsebujejo, so na zatožni klopi!), čim bolj omejimo zabele z maslom, svinjsko maščobo ter uživanje mastnega mesa. Pri kuhanju prednostno posegamo po olivnem in repičnem olju.
- Poskrbimo, da imamo tedensko vsaj dva ribja obroka; od tega naj en obrok vključuje mastne ribe (losos, postrv ali sardele), ker le-te vsebujejo več omega-3 maščobnih kislin.
- Skrbno nadzorujemo vnos soli, zato redno preverjamo prehranske deklaracije ter pri zaužitju damo prednost živilom, kjer vsebnost soli ne presega 0,33 g na 100 g izdelka.
- V sleherni obrok vključimo polnozrnata živila ter živila z visoko vsebnostjo prehranskih vlaknin, kot so npr. stročnice. Tako bo nasitnost obroka večja, glikemični odziv počasnejši, pa še prebava bo bolj urejena.
- Živila, ki vsebujejo enostavne sladkorje, so posladek za nedelje in praznike in nikakor niso nekaj, s čimer bi tolažili žalost ali zmanjševali stres. Sladke napitke, če je le mogoče, povsem črtamo!
- Čim več različnih vrst zelenjave ter sadja dnevno naj postane dnevna rutina pri sestavljanju jedilnikov. Le tako si zagotovimo prav vse vitamine ter koristne rastlinske učinkovine.
- Čeprav so različni alkoholni napitki del družabnega življenja, z njimi ne pretiravamo. Omejimo jih na eno do dve pijači dnevno in jih mirno lahko kak dan povsem opustimo.

Vam ti napotki zvenijo znano? Drži, teh nekaj vrstic je tako preprostih, tako nezahtevnih, prav nič zapletenih in ne nazadnje: srečujemo jih na slehernem koraku! Toda ravno ta domačnost in preprostost je njihova največja šibkost. Sodobni človek pričakuje v svoji dieti polno omejitev in prepovedi, neprestano spodbujanje k nakupu dragih, čim bolj

eksotičnih izdelkov, nenehno sklicevanje na specialna izbrana čudežna živila, vse skupaj zabeljeno z izredno optimističnimi obljubami. In vse to poskuša udejanjiti, ker pač »neki sosedi je pa pomagal«, a ker ni uspeha in še manj potrpežljivosti, že čez 14 dni poskuša z novo še boljšo dieto. Ravno zato bi prav vse ženske v menopavzi morale obiskati dobro izobraženega svetovalca/svetovalko ter iti skozi uradno vodene »preventivne šole«, ki uvajajo preproste, v vsakodnevem življenju izvedljive in ne nazadnje tudi cenovno sprejemljive sheme prehrane.

Medklic: Vse doslej napisano je znano že zelo dolgo časa. Tako smo nekdaj in deloma še vedno urejali in svetovali prehrano v menopavzi. Žensko, ki jo preveva njena zadnja hormonalna vihra v življenju, smo gledali kot osebo, ki je ravnokar prestopila svojevrsten rubikon ter se tako pridružila masi ljudi, ki jim nenehno grozijo nenalezljiva kronična obolenja sodobnega časa. Pridružili smo jo moški populaciji, ki se je s temi težavami že srečevala ter jo večinoma tako tudi obravnavali. Toda obsežne raziskave, ki so se izvajale v zadnjih desetih letih, njihove objave pa lahko prebiramo šele v zadnjih treh, štirih letih, menopavzi namenijo nov, povsem drugače pogled. No, vse do zdaj zapisano sicer ostane, pojavi pa se novo poglavje: blaženje neugodne simptomatike, ki nastaja zaradi sprememb in nihanja produkcije ženskih spolnih hormonov. Avtorji sicer praviloma ugotavljajo, da se je tej neugodni simptomatiki mogoče izogniti s pomočjo nadomestne hormonalne terapije, a da je v takšno obravnavo zajetih vse premalo žensk, nekaterih tudi zato, ker se za takšno terapijo zavestno ne odločijo.

Si lahko ženske v menopavzi s primerno prehrano pomagajo pri lajšanju neprijetne simptomatike?

S pomočjo raziskav je bilo identificiranih nekaj živil, ki lahko sprožijo neugoden simptom. Tako je z raziskavami potrjeno, da pitje kofeinskih napitkov lahko spodbudi/sproži nenadne vročinske oblike. Alkoholni napitki so še bolj problematični, saj lahko poleg vročinskih oblikov sprožijo še nočno potenje

in močne glavobole. Zato je nastal prvi NE: spoštovane gospe, ki prehajate v menopavzo, omejite ali povsem opustite pitje slehernih alkoholnih ter kofeinskih napitkov in kar nekaj težav bo manj.

Potem pa kakor grom z vedrega neba obsežna raziskava potrdi, da uživanje nekaterih živil lahko ublaži celotno simptomatiko, ki nastaja zaradi hormonalnih sprememb v menopavzi. Učinek so najprej opazili pri soji in prehranskih izdelkih, ki sojo vsebujejo. Kasneje so ugotovili, da so blažeča učinkovina fitoestrogeni, kemična spojina rastlinskega izvora, ki ima podobno kemično strukturo kot humani estrogeni, vendar z nekoliko šibkejšim delovanjem. Poznamo dve glavni vrsti fitoestrogenov: izoflavone in lignane. Prehranski viri izoflavanov so: soja in izdelki iz soje (jogurt, napitek, tofu, strukturirana beljakovina), fižol, leča in čičerka. Viri lignanov v prehrani so celo žitno zrno ter polnozrnat izdelki, laneno seme ter zelenjava in sadje.

Kakorkoli že, živila, bogata z izoflavoni in lignani, bi morala že tako ali tako biti del naše vsakodnevne prehrane. Takšne, ki je osnova dobre preventive sladkorne bolezni in obolenj srca in ožilja. Ob tem raziskave še opozarjajo, da blagodejni učinek lahko pričakujemo po vsaj trimesečnem rednem uživanju s fitoestrogeni bogatih živil.

Literatura:

Isanejad, M., Mursu, J., Sirola, J., Kröger, H., Rikonen, T., Tuppurainen, M., & Erkkilä, A.T., 2016. Dietary protein intake is associated with better physical function and muscle strength among elderly women. *British Journal of Nutrition*, 115, pp. 1281–1291.

Jennings, A., Cashman, K.D., Gillings, R., Cassidy, A., Tang, J., Fraser, W., Dowling, K.G., Hull, G.L.J., Berendsen, A.A.M., de Groot, L.; et al., 2018. A Mediterranean-like dietary pattern with vitamin D3 (10 µg/d) supplements reduced the rate of bone loss in older Europeans with osteoporosis at baseline: Results of a 1-y randomized controlled trial. *American Journal of Clinical Nutrition*, 108, 633–640.

Yelland, S., Steenson, S., Creedon, A. & Stanner, S., 2023. The role of diet in managing menopausal symptoms: A narrative review. *Nutrition Bulletin*, 48, 43– 65. Available from: <https://doi.org/10.1111/nbu.12607> [19.03.2023].


Omejitev uživanja živil, ki lahko sprožijo neprijetne simptome	Nekatera živila, vključno s kofeinskimi in alkoholnimi napitki ter ostre začimbe, lahko sprožijo ali okrepijo pojavnost vročih oblikov in nočnega potenja ...
Prehranski viri fitoestrogenov	Soja in izdelki iz soje (jogurt, napitek, tofu, strukturirana beljakovina), fižol, leča in čičerka, celo žitno zrno ter polnozrnat izdelki, laneno seme ter zelenjava in sadje.
Izbiranje živil za krepitev srčnega zdravja!	Vaša prehrana naj bo obilje zelenjave in sadja, bogatih virov prehranskih vlaknin, kot so stročnice in polnozrnata živila. Dvakrat tedensko naj obrok sestavljajo ribe; sočasno pa omejite uživanje enostavnih sladkorjev, maščob s pretežno nasičenimi maščobnimi kislinami ter soli!
Skrb za zadosten vnos kalcija in vitamina D	Na dnevnem jedilniku naj bodo odlični viri kalcija (manj mastni mlečni izdelki), a tudi stročnice ter zelenjava ter prehranski viri vitamina D (ribje, jajca). Če je treba, se pogovorite z osebnim zdravnikom za nadomeščanje s preparati!
Bodite telesno aktivni!	Poskrbite za intenzivno vadbo v trajanju 150 minut tedensko ter za redne dnevne vadbice za vzdrževanje telesne teže.
Kaj pa prehranska dopolnila?	»Naravno« ne pomeni hkrati tudi varno in učinkovito! Zakonodaja je pri prehranskih dopolnilih nekoliko nejasna, zato so na tržišču številni izdelki, ki so sicer označeni, da lahko blažijo menopavzalno simptomatiko, vendar njihove trditve niso podkrepjene z ustreznimi kakovostnimi raziskavami. Večinoma so nekoristni!

Preglednica »urejanje menopavzalne simptomatike« je povzeta po Yelland in sod. 2023.

100^{let}

TOSAMA

Kot drevo svoja leta
zaznamuje v deblu,
tako mi rišemo odtise
v prostor in čas.



REVILJA UTRIP	VITAMIN B2, RIBO- FLAVIN	MAST ZA TRANSMI- SIJSKA JERMENA	NACE JUNKAR	ZVITKI IZ BELEGA MESA Z NADEVOM	DESNI PRITOK UNE V BOSNI	PRIPRAVA ZA SEJANJE MOKE									
NAŠ SLIKAR (MATEVŽ)															
FRANC. IGRALKA (ISABELLE)															
KLEMEN HVALIČ			OBLIKA SOCVETJA ITAL. DIRKAČ (FRANCO)			1									
CEMENTNA TALNA OBLOGA															
ALO- TROPŠKA OBLIKA KISIKA	2				ZNAMENIT NIZO- ZEMSKI SIR	RDEČA MRAVLJA									
PRIPRAVA ZA ČISCENJE TEKOČIN															
LOJZE VODOVNIK			SVETOVNI POMOŽNI JEZIK MOČNO ANG. PIVO												
AVTOR: KODOR MEŠA ČRKE	ZNAMENJE V HORO- SKOPU	TOGOTNA ZENSKA	PROSOJNA VRSTA MAVCA	MALO- DUŠEN ČLOVEK, CMERA	MESTO NA NIZO- ZEMSKEM	POLNJENE TESTE- NINE	SMILJAN ROZMAN	SVETLOB. OBSTOJ- NOST ODTISOV	VEČJI JUŽNI SADEŽ RIBJE JAJČECE	4					3
SLOV. REGIO- NALNA RADIJSKA POSTAJA		15							6			SOLMIZAC. ZLOG GL. MESTO DRŽAVE OREGON			
CASOVNA ENOTA, KI IMA 28, 29, 30 ALI 31 DNI				14							5				
RUSKI PESNIK (NIKOLAJ)							PESNICA MUSER ŠVEDSKI PESNIK HANSSON		7			PEVEC LUKAS STAR IZRAZ ZA KMETA			
PRODAJNO BLAGO					OTOK V NOTRANJH HEBRIDIH HR. PEVEC (GORAN)					ZACIMBA IZ MORJA SREDNJI DAN V TEDNU				ZAŠCITNO VRHNJE OBLACILO	KRILATI BOŽJI SEL
EGIPČAN. BOG UMET- NIKOV				BICIKEL NEKD. KO- ŠARKAR KUKOC						VRHNJI DEL HIŠE BOLG. PI- SATELJ PELIN				9	
MONTA- ZER	8											JORDAN. GL. MESTO MERSKA ENOTA ZA POVRŠINO			
JAPON. PASMA KOKOŠI Z DOLGIM PERJEM				12			PRIPAD. ELEATSKE ŠOLE UMBERTO ECO					11	LUIGI GALVANI NIKAL- NICA		
KRITIKA, PRESOJA						PRITR- DITEV SIDRA		10							
NASELJE V OBCINI PIVKA						DELUJOČ EVROPSKI VULKAN						STAR SPANSKI SREBRNIK			13

OZNAČE- NE ČRKE RAZPORE- DITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----

avtor: Marko Drešček

Tosama praznuje 100-letnico

V domžalski Tosami se že več mesecev intenzivno pripravljajo na obeležje stoletnice; njihovo podjetje je bilo namreč ustanovljeno v maju 1923. Praznično leto bodo zaznamovali z veliko donacijo. Odločili so se namreč, da bodo sto slovenskim osnovnim šolam podarili vložke in tampone, ki jih dekleta potrebujejo v času pouka v enem šolskem letu. Projekt so poimenovali »Za zdravje žensk, za brezplačne vložke in tampone«, zajel bo okrog 53.000 deklic, šolam pa bodo zanje podarili približno 600.000 vložkov in tamponov.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. maja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 6 nagrajencev. Med pravilnimi rešitvami bomo izžrebali 6 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.



Spoštovani,

napovedujemo izobraževanje za pridobitev specialnega znanja s področja z zdravstvom povezanih okužb v socialnovarstvenih zavodih

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica – Zveza) organizira usposabljanja za pridobitev specialnega znanja s področja z zdravstvom povezanih okužb v socialnovarstvenih zavodih. Program usposabljanja bo prilagojen glede na specifiko posameznih izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Usposabljanje bo organizirano jeseni 2023, vključni pa se lahko do 25 udeležencev. Pri prevelikem številu prijavljenih udeležencev bomo upoštevali vrstni red prijav.

Osnovne informacije o usposabljanju

Namen usposabljanja za pridobitev specialnega znanja s področja z zdravstvom povezanih okužb je dodatno usposabljanje diplomiranih medicinskih sester, diplomiranih sanitarnih inženirjev v socialnovarstvenih zavodih za potrebe učinkovitega spremljanja, obvladovanja, preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb in preventivnega delovanja.

CILJI:

- Razumevanje osnovnih konceptov pri obvladovanju z zdravstvom povezanih okužb (okužbe, povzročitelji in organizacija obvladovanja).
- Priprava, izvajanje, spremljanje in nadzorovanje programa preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb, vključno z nadzorom nad izobraževanjem zaposlenih.
- Prepoznavanje tveganj, spremljanje kazalnikov kakovosti, razlaga epidemioloških podatkov, osnovne statistične metode, ki se uporabljajo pri nadzoru okužb.
- Opredeliti vlogo zdravnikov, medicinskih sester in odgovornih članov tima in se seznaniti z zakonodajo, pravili in predpisi.
- Posodobiti znanje o higieni rok, izolacijskih ukrepih, osebni varovalni opremljeni.
- Razumevanje ključnih vprašanj čiščenja, razkuževanja, ravnanja z odpadki in sterilizacije.

UDELEŽENCI:

- Diplomirane medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki, ki delajo na področju socialnovarstvenih zavodov.
- Diplomirani sanitarni inženirji, ki delajo na področju socialnovarstvenih zavodov.

TRAJANJE: skupaj najmanj 150 ur (1 ura = 45 minut)

150-urno izobraževanje je v izobraževalnem sistemu ovrednoteno s 4 kreditnimi točkami, kar pomeni priznanje enega izbirnega predmeta v podiplomskem študijskem programu.

Terminski načrt izobraževanja

Predavanja in delavnice bodo potekali vsak drugi teden od srede do petka od 8. do 16. ure:

1. teden, 20.–22. 9. 2023
2. teden, 4.–6. 10. 2023
3. teden, 25.–27. 10. 2023
4. teden, 8.–10. 11. 2023
5. teden, 22.–24. 11. 2023

OBLIKE IZOBRAŽEVANJA:

Predavanja, delavnice, izdelava seminarske naloge, zaključni izpit. Predavanja bodo potekala v živo z možnostjo vključevanja po hibridnem modelu na lokaciji Zbornice – Zveze in on-line. Učne delavnice in vaje bodo potekale na lokaciji Zbornice – Zveze in pri posameznih izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Lokacija izobraževanja: spletno okolje MS TEAM, v prostorih Zbornice – Zveze

Programski odbor:

Sanja Arnautović, dipl. bab. spec., Slavko Bolčević, mag. jav. upr., dipl. zn., Ivanka Limonšek, dipl. m. s., asist. Tatjana Mrvič, dr. med., Zorica Pristov, dipl. m. s., mag. medk. menedž., Marjetka Smolinger Galun, dipl. m. s., Draga Štromajer, dipl. m. s., Mojca Tomažič, dipl. m. s., spec. menedž.

Organizacijski odbor:

Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze; predsednica@zbornica-zveza.si, tel.: 01 544 54 80

Anita Prelec, izvršna direktorica Zbornice – Zveze; izvršna.direktorica@zbornica-zveza.si

Draga Štromajer, Zbornica – Zveza, pooblastila.sodelavec@zbornica-zveza.si, tel.: 040 325 143

Sanja Arnautović, dipl. bab., spec. / sanja.arnautovic@zbornica-zveza.si, Zbornica – Zveza, tel. 01 544 54 80

Zaključek izobraževanja:

Usposabljanje za pridobitev specialnega znanja s področja z zdravstvom povezanih okužb se zaključi s seminarsko nalogo in uspešno opravljenim preizkusom znanja.

NUJNO

**Prijava: prijave pošljite preko elektronske pošte koordinatorici usposabljanja za pridobitev specialnega znanja
Dragi Štromajer, Zbornica – Zveza, na e-naslov: pooblastila.sodelavec@zbornica-zveza.si**

Cena za udeleženca: **1.200** evrov z DDV

Vljudno vabljeni!



2. MEDNARODNA ZNANSTVENA KONFERENCA
O PRIMARNI ZDRAVSTVENI OSKRBI - ISPCP

MEDPOKLICNO TIMSKO DELO IN KAKOVOST V ZDRAVSTVU

23. in 24. november 2023

Ljubljana

www.ispcp.si

ZDL Zdravstveni dom Ljubljana
Community Health Centre Ljubljana

Univerza v Ljubljani
Medicinska fakulteta



ROK ZA ODDAJO
POVZETKOV:
15. MAJ

Spoštovani!

S ponosom napovedujemo dogodek v skupni organizaciji Zdravstvenega doma Ljubljana in Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, in sicer

2. mednarodno znanstveno konferenco v primarnem zdravstvu z naslovom: »INTERPROFESSIONAL TEAM WORK AND QUALITY IN HEALTH CARE«,

ki bo potekala 23. - 24. novembra v Cankarjevem domu v Ljubljani.

Konferenca je namenjena vsem strokovnjakom, vključenim v primarno zdravstveno oskrbo, izobraževalnemu kadru, študentom in ključnim mnenjskim oblikovalcem.

V luči krepitve primarnega nivoja in njegovega integriranja s sekundarnim in terciarnim vas vabimo, da preko svojih kanalov obvestite in pozovete k udeležbi in oddaji znanstvenih prispevkov čim več udeležencev.

Glavne teme konference so:

- integrirana oskrba na primarni ravni
- kakovost in varnost medpoklicnega dela na primarni ravni
- trajnost in planetarno zdravje na primarni ravni
- medpoklicno izobraževanje in usposabljanje v zdravstvu s simulacijami in drugimi novimi pristopi

Prijave so možne na: <https://www.ispcp.si/index.php/registration>.

Več o konferenci in o rokih za oddajo izvlečkov ter celotnih člankov si lahko preberete na spletni strani <https://www.ispcp.si/>.


Veselimo se vaših prijav na konferenco!

Vljudno vabljeni!

Organizacijski odbor ISPCP

Organizator	Organizator	Organizator	Organizator	Organizator
		 		
DMSBZT Maribor	DMSBZT Maribor	Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji, Slovensko združenje oftalmologov	DMSBZT Maribor	Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji
TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
PSIHOTERAPIJA SODOBNEGA ČLOVEKA, asist. dr. Nuša Kovačević Tojnko, mag. psih., psihoter. psihoanalitične psihoterapije (ECP), supervizorka pod supervizijo in Zoltan Pap, dipl. zn., psihoanalitični psihoterapevt	OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU	Program medicinskih sester v sklopu 14. SLOVENSKEGA OFTALMOLOŠKEGA KONGRESA	SPREJEMANJE ODLOČITEV V BABIŠTVU, Rosemarie Franc INDIVIDUALNI PRISTOP K NOSEČNICI - IZKUŠNJE BABICE, Erika Marin SODOBNI PRISTOP PREPOZNAVANJA BOLEČINE PRI NOVOROJENČKU, Žiga Novak, Rosemarie Franc	SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI IX. del
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 20. april 2023 ob 16.00, prostori DMSBZT Maribor, Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor	Petek, 21. april 2023 s pričetkom ob 9. uri, prostori društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)	14. SLOVENSKI OFTALMOLOŠKI KONGRES V RIKLI BALANCE HOTELU NA BLEDU Petek, 12. 5. 2023 7.45 – 8.30 Registracija udeležencev	Četrtek, 18. maj 2023 ob 16.00, prostori DMSBZT Maribor, Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor	18. 5. 2023 in 19. 5. 2023, (registracija 18. 5. 2023 od 8.15 do 9.15)
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja
Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si	Program strokovnega izobraževanja bo v celoti objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze: www.zbornica-zveza.si	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si	Program je dostopen na spletni strani Zbornice – Zveze.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev	Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV).	Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV).	Prijave sprejemamo na spletni strani www.zbornica-zveza.si vključno do zasedenosti prostih mest. Število udeležencev je omejeno na 100. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico Zbornice – Zveze Brez kotizacije.	Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta.	Kotizacija z DDV je 360 €. Članom Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se pri plačilu kotizacije prizna 50-% popust.
Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke	Licenčne in pedagoške točke
Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v licenčnem obdobju.	Program strokovnega srečanja je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj in pridobitve licenčnih in pedagoških točk pri Zbornici - Zvezi.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.	Seminar je pri Zbornici - Zvezi in Zdravniški zbornici Slovenije v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk ter vpisa strokovnega izobraževanja v register strokovnih izobraževanj Zbornice - Zveze.
Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava	Dodatne informacije in prijava
Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E - prijavnica.	Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E PRIJAVNICA.	Prijava je možna na spletni strani www.zbornica-zveza.si e-prijavnica. Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest. Ostale informacije dobite na tel. 041 487871 (Andreja Marolt).	Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E - prijavnica.	Preko portala Zbornice - Zveze. Če imate z elektronsko prijavo težave, se lahko prijavite tudi po elektronski pošti: prijava.psihsekcija@gmail.com Dodatne informacije: prijava.psihsekcija@gmail.com ali na številko 041 682 268 (Aljoša Lapanja)

Organizator



DMSBZT Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi

TEMA SREČANJA

OBVEZNE VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA z vključenim AED

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 19. maj in petek, 9. junij 2023 s pričetkom ob 8. uri, prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)

Program izobraževanja

Enodnevno strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Število udeležencev je omejeno na 35.

Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin.

Kotizacija znaša 160 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 80 EUR z vključenim DDV).


Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »TPO z AED« v licenčnem obdobju.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E PRIJAVNICA.

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji

TEMA SREČANJA

31. strokovni seminar VSE TO JE ENDOSKOPIJA IN GASTROENTEROLOGIJA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

V petek, 19. in soboto, 20. maja 2023, City Hotel Maribor, Ulica kneza Kocija 22, 2000 Maribor
Čas trajanja od 8.00 (19. 5. 2023) do 14.00 (20. 5. 2023)
Registracija ob 8.00

Program izobraževanja

Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Dvodnevna kotizacija je 360 €, enodnevna 220 € z DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta in kotizacija znaša 180 € oz. 110 €. Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZZBNS-ZDMSBZTS št. 02015-0258761480, sklic na 00 0218-19052023.


Licenčne in pedagoške točke

Program je v postopku pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Število udeležencev je omejeno na 100 oseb.
Prijava na izobraževanje z e-prijavnico na spletni strani Zbornice - Zveze.
Dodatne informacije: petrince.marija@gmail.com

Organizator



DMSBZT Maribor

TEMA SREČANJA

OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 26. maj 2023, prostori društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)

Program izobraževanja

Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.

Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin.

Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV).


Licenčne in pedagoške točke

Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Poklicna etika in zakonodaja« v licenčnem obdobju.

Dodatne informacije in prijava

Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E PRIJAVNICA.

Organizator



Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti

TEMA SREČANJA

ZAGOTAVLJANJE VARNE ZDRAVSTVENE NEGE V ČASU REHABILITACIJE PACIENTA

Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija

Petek, 15. 9. in sobota, 16. 9. 2023
Grand Hotel Primus, Pot v Toplice 9, 2251 Ptuj
Začetek ob 8. uri
Registracija udeležencev 8.-9. ure

Program izobraževanja

Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze in na spletni strani sekcije: <https://www.sekcija-reha-zn.org/>. DVODNEVNO strokovno izpopolnjevanje z MEDNARODNO udeležbo in UČNIMI DELAVNICAMI je namenjeno vsem zaposlenim v zdravstveni in babiški negi.

Kotizacija, nakazilo, število udeležencev

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju znaša za posameznega udeleženca za 2 dni 360 € z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta. Število udeležencev je omejeno na 60.

Licenčne in pedagoške točke

Program bo v postopku licenčnega vrednotenja strokovnih izpopolnjenj pri Zbornici - Zvezi.

Dodatne informacije in prijava

Prijave z e-prijavnico na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornicazveza.si, pod: E-PRIJAVA ali na e-naslov: vrabic.maja@gmail.com.
Dodatne informacije: Maja Vrabič: vrabic.maja@gmail.com
Nataša Kic: natasa.kic@ir-rs.si

VČLANITE SE V KLUB LUMPI IN PRIHRANITE

NOVE
UGODNOSTI



Klub je namenjen bodočim staršem in vsem,
ki imate otroke, stare od 0 do 6 let.

Članstvo v klubu je BREZPLAČNO in prinaša vse UGODNOSTI
PIKA KARTICE ter dodatne UGODNOSTI KLUBA LUMPI.

 **VSAK VAŠ EURO NAKUPA ŠTEJE.
ZBIRAJTE PIKE IN LUMPI TOČKE.**
Ob nakupu izdelkov otroškega sveta Kluba
Lumpi poleg 1 PIKE pridobite ŠE 1 LUMPI TOČKO.
Slednje pa prinašajo kupone zvestobe s popusti.



 **BABIŠKA PODPORA IN STROKOVNI NASVETI
NA BREZPLAČNI TELEFONSKI ŠTEVILKI.**

 **POSEBNE UGODNOSTI SAMO ZA ČLANE.**

 **OB VČLANITVI PREJMETE KUPONE DOBRODOŠLICE IN
BROŠURICE S KORISTNIMI NASVETI STROKOVNJAKOV.**



Še niste včlanjeni v klub? Skenirajte QR kodo, naložite mobilno aplikacijo Moj M in kliknite ikono Klub Lumpi.
Če kartice Pika še nimate, jo boste skozi ta postopek pridobili na enostaven način.

Več na lumpi.si



Zakaj biti član / članica Zbornice – Zveze UGODNOSTI ČLANSTVA

1. Svojim članom vodimo pregledno, uporabniku prijazno osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj.
2. Strokovna izobraževanja so v organizaciji Zbornice – Zveze ter regijskih društev in strokovnih sekcij za člane tudi do 50 % ugodnejša.
3. Naši člani dobijo brezplačno glasilo Utrip v tiskani ali elektronski obliki.
4. Z e-novicami vas bomo sproti obveščali o izobraževanjih in aktualnem dogajanju v zdravstveni in babiški negi.
5. Člani lahko enkrat letno zaprosijo za Sredstva iz sklada za izobraževanje, in sicer tako za kotizacije za strokovna izobraževanja kot za šolnine na vseh ravneh.
6. Odvisno od trenutne ponudbe zunanjih partnerjev, ki jo nenehno dopolnjujemo, naši člani lahko izkoristijo številne zanimive ugodnosti.
7. Članom omogočamo aktivnejše vključevanje v raziskovalne mednarodne in domače projekte.
8. Svetujemo vam pri strokovnih vprašanjih, ki se vam porajajo na delovnem mestu. Kot člani ste upravičeni do brezplačnih strokovnih mnenj in odgovorov.
9. Omogočen dostop do prijave na izobraževanje in vpogled v stanje licenčnih točk tudi preko mobilnega telefona.
10. Regijska strokovna društva skrbijo za strokovni in osebni razvoj svojih članov z organizacijo različnih strokovnih izobraževanj, strokovnih ekskurzij ter organizacijo kulturnih, športnih in drugih zanimivih dejavnosti ...
11. Ob včlanitvi vsak član prejme knjižico Profesionalna podoba izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe ter Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije ter simbolično darilo.
12. Posebnih ugodnosti so deležni tudi študenti, člani Zbornice – Zveze, do 27. leta starosti.

