

Utrip

December, januar 2023 / 24 XXXI / 6



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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Predsednica Nataša Pirc Musar je obljubila podporo pri nadaljnjih prizadevanjih v korist stroke zdravstvene in babiške nege in pacientov



100 let strokovnega šolstva za poklic
medicinske sestre v Sloveniji

Družbeni dejavniki tveganja za nasilje nad starejšimi



65 let patronažnega varstva
Zdravstvenega doma dr. Adolfa
Drolca Maribor

60 let delovanja Sekcije medicinskih
sester in zdravstvenih tehnikov v medicini
dela, prometa in športa



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

UVODNIK

- 3 Razmislek ob koncu leta

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 4 Veseli bomo, če bo opravljeno delo imelo smisel in obrodilo rezultate
- 8 Čestitka ob imenovanju ministrici za zdravje
- 8 Obvestilo o volitvah Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji

ETIKA

- 9 Uvedba babiških vsebin s področja etike in zakonodaje v zdravstvu – modul licenca
- 10 Etične dileme naše vsakdanje
- 10 Častno razsodišče I. stopnje: Povabilo k sodelovanju

BABIŠTVO

- 11 Obeležje 270-letnice izobraževanja babic na Slovenskem
- 12 Primera dobre obporodne prakse v jeseniški porodnišnici

IZ ZGODOVINE

- 13 100 let strokovnega šolstva za poklic medicinske sestre v Sloveniji
- 15 Poročilo s kongresa zgodovine zdravstvene nege v Beogradu
- 16 Marija Brus – prva medicinska sestra v transfuzijski medicini

AKTUALNO

- 19 Družbeni dejavniki tveganja za nasilje nad starejšimi
- 20 E-oskrba za varnejše in kakovostnejše bivanje na domu
- 22 Čudežna TABLETKA je tu

REDSTAVLJAMO VAM

- 24 65 let patronažnega varstva Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor
- 25 Nagovor predsednice Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti
- 26 Svetovni dan prezgodaj rojenih otrok
- 26 Mednarodni dan preprečevanja nastanka poškodbe zaradi pritiska
- 28 Razmišljanje ob 130. obletnici Splošne bolnišnice Murska Sobota
- 29 Ključ do uspeha so skupni preventivni pristopi
- 30 Skrbimo za analno zdravje, navodila za samopregledovanje
- 30 Anemija zaradi pomanjkanja železa
- 32 Karierni sejem in Dnevi zdravja

MEDNARODNA SREČANJA

- 33 International Advanced Trauma Training Program (IATTP)
- 34 21. bienalna mednarodna konferenca School Nurse International
- 35 Sodelovanje slovenskih babic na 7. znanstvenostrokovnem simpoziju v Mostarju
- 36 Oftalmološke medicinske sestre v Vukovarju

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 37 60 let delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa
- 38 3. Študentski zdravstveni kamp
- 39 »Rana, inkontinenca in stoma – sodobni pristopi in izzivi napredne obravnave pacientov«
- 40 50 let učinkovitega sodelovanja: pomembna prelomnica ali izjemna priložnost
- 41 Aktivna jesen Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji
- 42 Urgentni pacient – utrip življenja
- 43 Oskrba rane in stome v patronažnem varstvu
- 44 Zdravstvena oskrba novorojenčkov na domu
- 45 Učinkovito sodelovanje z zahtevnimi in »težavnimi« osebami

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 46 Sem vzgojiteljica, medicinska sestra in vojakinja

IZ DRUŠTEV

- 47 DMSBZT Celje: 60 LET društva in lastni prostori
- 48 SDMSBZT Koroške: Paliativna oskrba bolnikov v domačem okolju s strani zdravstvene nege
- 48 SDMSBZT Koroške: Aktivnosti zdravstvene nege v protibolečinski ambulanti
- 49 SDMSBZT Koroške in SDZNS SE SB SG Izlet v lušno Prekmurje
- 50 DMSBZT Ptuj-Ormož: »Sodobni pristopi pri celoviti oskrbi oseb s sladkorno boleznijo«
- 50 DMSBZT Gorenjske: Razvoj babištva skozi čas
- 51 DMSBZT Gorenjske: Po Napoleonovi poti
- 52 DMSBZT Gorenjske: Albanija – dežela Orlov
- 53 DMSBZT Gorenjske: Kulinarčni delavnici izdelave štrukljev
- 53 DMSBZT Gorenjske: Model petih prstov

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 54 Klinično okolje in zbiranje virtualnih vsečkov
- 55 Projekt »Holistični pristop k rehabilitaciji oseb z zapleti covid-19«
- 56 Sodelovanje Fakultete za zdravstvene vede v Celju v Erasmus+ projektu
- 57 Izvedba Unescovega projekta Učenec poučuje: Dediščina našega kraja ob svetovnem dnevu učiteljev na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor
- 58 1. oktober, mednarodni dan starejših v Zagorju: pokloni čas in knjigo – polepšaj dan
- 59 Raznolike izkušnje v Sanatoriju Augustinum Schwindegg skozi oči sodelujočih

ŽIVIMO ZDRAVO

- 60 Da bi bila kakšna kila manj

62 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

63 IZOBRAŽEVANJA

Razmislek ob koncu leta

DENIS KORDEŽ, DRŽAVNI SEKRETAR PRI
MINISTRSTVU ZA ZDRAVJE

Počasi se poslavljamo od leta 2023, »Slovenskega leta duševnega zdravja«. Med sprehodom po mestu, okrašenim s pisanimi prazničnimi lučkami, ovitim v omamni vonj pečenih kostanjev in cimeta ter polnim veselih ljudi, bom zagotovo razmišljal tudi o tistih, ki jih ta praznični čas ne razveseljuje.

Tistih, ki jih tako imenovani veseli december pahne v še večjo duševno stisko. O ljudeh s psihosocialnimi težavami, na katere se v drugih delih leta premalokrat spomnimo. Šokantna je ocena OECD, da se ena od dveh oseb v času svojega življenja sooči s težavami v duševnem zdravju. December je zanje še posebej težak, ne glede na to, kako ostali v tem času poudarjamo dobra dejanja in se trkamo po prsih, kako radodarni smo bili letos. Darila in donacije morda vsaj malo pomagajo pri socialni stiski, duševna stiska pa potrebuje vse kaj drugega kot lepo zavito škatlo materialnih dobrin.

Pomislim pa bom tudi na svoje kolege zdravstvene delavce, ki so tem (in tudi vsem drugim) ljudem vedno pripravljeni pomagati, ne glede na praznike, nemogoče ure ali morebitne svoje osebne težave. Čeprav ves čas poslušamo, kako veliko težav je v našem zdravstvu, bi rad opozoril, da preveč radi pozabljamo na njegovo največjo vrlino: požrtvovalno in predano delo zaposlenih v zdravstvenem sektorju. Njihovo poslanstvo je obravnava človeka, le-ta pa je najvišja vrednota njihovega vrednostnega sistema. In kot zdravstveni delavec, ki vso svojo kariero delam med vami, lahko mirne vesti zatrdim, da to še

vedno drži. Ne glede na okoliščine in pogoje dela, ki so zadnja leta vse prej kot rožnati. Pomanjkanje kadra, povečan dotok bolnikov, kompleksnejše obravnave, vedno večje obremenitve ... Lahko pa zdaj tudi iz prve roke in z največjim veseljem povem, da na ministrstvu za zdravje pospešeno delamo na izboljšanju razmer: skušamo skrajšati čakalne vrste, preprečiti odhode zdravstvenega kadra, urediti dostopnost do zdravnika, reorganizirati nujno medicinsko pomoč, načrtujemo digitalno preobrazbo, reorganizacijo delovnih procesov ter ureditev kompetenc in ne nazadnje zagotoviti primerno nagrajevanje zaposlenih ...

Rešitve za izboljšanje zdravstvenega sistema – tako za uporabnike kot izvajalce – niso lahke, ampak zelo kompleksne. Niti ne morejo biti hitre, ampak potrebujejo svoj čas. A vesel sem, da se stvari počasi premikajo v pravo smer. Bo pa treba še pošteno zavihati rokave. Najprej naj jih vsak pri sebi. Nato pa jih dajmo še skupaj. V plodnem dialogu, strpnem, spoštljivem in človeškem. Tako bi morali delovati vsi in vsak dan. Takšen bi moral biti odnos vseh ljudi do vseh soljudi.



Lepe praznike želim, naj bo leto 2024 zdravo in zadovoljno, polno topline. Naj vam na pot prinese čim več prijaznih ljudi in nasmejanih obrazov. In pomnite: kar daješ, to dobiš. Torej – bodimo čim bolj prijazni in čim večkrat nasmejeni.

Veseli bomo, če bo opravljeno delo imelo smisel in obrodilo rezultate, mar ne!?

MONIKA AŽMAN

OKTOBER IN NOVEMBER 2023

Jesen se počasi preveša v zimo. Dnevi so vse krajši, noči dolge. Mnogi si morda po tihem ponavljate, ko bi se v teh dolgih nočeh vsaj naspali lahko. A kaj dosti se nismo pritoževali nad jesenskimi temperaturami, ki so najbolj pogumne zvalili celo med morske valove. Po dveh desetletjih nas je spet prevzela nogometna evforija. Kako tudi ne, uvrstitev naše izbrane vrste na evropsko prvenstvo je vendarle dogodek, praznik, spektakel, ki je in bo končno spet združil vse Slovence. Prižgale se bodo tudi praznične lučke, zadišalo bo po »kuhančku«, cimetu in klinčkih. Še preden pa se od leta 2023 zares poslovimo, še pregled dogodkov dveh intenzivnih mesecev, ki smo jih nekako pričakovali in napovedovali. Veseli bomo, če bo opravljeno delo imelo smisel in obrodilo rezultate, mar ne!?

2. 10. 2023

Tradicionalno letno strokovno srečanja Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji je potekalo v Ankaranu. Na strokovnem srečanju je predsednica predstavila področje specializacij v zdravstveni negi, vse od leta 2016, ko je Zbornica – Zveza Ministrstvu za zdravje posredovala dokument o predlogih in strokovni utemeljitvi specializacij na ožjih strokovnih področjih zdravstvene nege, do danes. Predstavitvi specializacij so sledila predavanja na temo vloge enterostomalnega terapevta pri obravnavi pacientov z izločalno stomo, pri zdravljenju kroničnih ran in pri pacientih z inkontinenco.

Vodstvo Zbornice – Zveze v skladu z načrtom dela obiskuje regijska strokovna društva v njihovem lokalnem okolju. Tako sta se predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman in podpredsednik mag. Janez Kramar udeležila srečanja z vodstvom regijskega strokovnega Društva medicinskih sester, bobic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Na srečanju je vodstvo Zbornice – Zveze funkcionarje regijskega društva seznanilo z aktualnimi dogodki na Zbornici – Zvezi in načrti za prihajajoče leto.

4. 10. 2023

Predsednica se je udeležila sej RSKZBN za bolnišnično in primarno raven. Na obeh ravneh zdravstvenega varstva je bilo izpostavljeno pomanjkanje kadra. Bolnišnice postajajo zaradi delovnih pogojev (trirazni delovni čas vse dni v letu ...) manj konkurenčne drugim področjem zdravstvene in socialnega varstva. Na seji primarne ravni so razpravljali o specializacijah v ambulantah družinske medicine, preizkusu strokovne usposobljenosti po 38. členu ZZDej-K in preizkusu znanja slovenskega jezika.

5. 10. 2023

Osrednja točka 29. seje strateškega sveta za zdravstvo, ki ga vodi dr. Erik Brečelj, je bila posvečena specializacijam v zdravstveni negi. Na seji so aktivno sodelovali tudi strokovnjaki s področja zdravstvene nege: mag. Mira Šavora, Tadeja Krišelj, Anita Jelar, Marjana Bernot, Nataša Vidnar, Jože Prestor, mag. Janez Kramar, doc. dr. Branko Bregar in Monika Ažman. Navzoči na seji so predstavili posamezna področja: specializacijo s področja ran, stom in inkontinence, specializacijo s področja paliativne zdravstvene nege, specializacijo s področja urgentnih stanj, specializacijo s področja integrirane obravnave oseb s kroničnimi boleznimi na primarni ravni zdravstvene dejavnosti in klinične specializacije s področja duševnega zdravja in psihiatrije.

SSZ je po izčrpnih predstavitev in razpravi z večino glasov zaključil, da so potrebe po specializacijah v zdravstveni negi nujne in smotrne. Vključeni morata biti obe MF, Zdravniška zbornica in ustrezni RSK-ji. Začeli bi z manjšim številom specializacij, temu pa bi sledila evalvacija (regijska pokritost). Prisotni člani strateškega sveta so se strinjali, da so nujne tudi ustrezne širše zakonske osnove v zdravstveni negi. Sprejeti sklepi za to področje: sklep št. 3: SSZ podpira uvedbo specializacij v zdravstveni negi; sklep št. 4: Predavatelji in kompetentni člani SSZ bodo pripravili ustrezno dokumentacijo s konkretnimi predlogi za uvedbo teh specializacij in jih bodo poslali SS v potrditev.

6. 10. 2023

Predsednica se je udeležila slovesnosti ob 60. obletnici Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa v Portorožu. Bogata zgodovina te sekcije se je razvijala celotno obdobje 60 let. Delo na tem področju se vse bolj osredotoča na globalne vidike zdravja pri delu, zlasti v multinacionalnih podjetjih. Medicina dela je doživela velik napredek v zadnjih desetletjih, saj se je prilagajala spremembam v okolju dela, tehnologiji, zakonodaji in načinu razmišljanja o zdravju pri delu. Ob častitljivi obletnici so nekdanje predsednice sekcije Stanka Košir, Ana Nuša Lavrih, dr. Nevenka Šestan in Darja Magnik prejele posebno zahvalo.

10. 10. 2023

Z namenom ozaveščanja o pomembnosti duševnega zdravja in preventivnega delovanja je Psihiatrična bolnišnica Begunje ob svetovnem dnevu duševnega zdravja pripravila dan odprtih vrat. Uvodne prireditve se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze. Direktor direktorata za javno zdravje na ministrstvu za zdravje doc. dr. Branko Bregar je poudaril, da je Slovenija kot prva država v evropskem prostoru prepoznala pomembnost tega področja in letošnje leto razglasila tudi za slovensko leto duševnega zdravja.

11. 10. 2023

Potekala je 60. redna seja Odbora regijskih strokovnih društev. Gostiteljica tokratne seje je bila predsednica Društva MSBZT Gorenjske Alenka Bijol. Na seji je odbor poleg aktualnih zadev, vezanih na delo Zbornice – Zveze, obravnaval poročila o delu regijskih strokovnih društev. Predsednice RSD so poročale o trenutnih izzivih, s katerimi se srečujejo v svojih delovnih okoljih. Poleg tega so s sklepom predlagali spremembo 6. člena Pravilnika o priznanjih Zbornice – Zveze, ki se nanaša na kriterije za podelitev zlatega znaka.

12. 10. 2023

Predsednica se je udeležila strokovnega seminarja Sekcije v managementu, ki je potekal na Bledu. Seminarja se je udeležilo skoraj 250 vodij v zdravstveni in babiški negi. Izjemni predavatelji so v dveh dneh predstavili tehnike sodelovanja z različnimi generacijami o tem, kaj pomeni biti vodja in kako delovati ter kako se spopasti z izzivi, nenasiljem in reševanjem sporov s pomočjo mediacije. Na seminarju so udeleženci aktivno sodelovali v delavnicah, namenjenih skrbi za lastno zdravje. **Ob tej priložnosti so podelili dve priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju Hildi Rezar in Robertu Rajnarju.**

Predsednica se je udeležila sestanka o razvoju centra za telefonsko triažo. Prisotni so poleg načelne podpore izrazili tudi svoje zadržke pri pobudi za vzpostavitev telefonske triaže s svetovanjem, in sicer, kako ustrezno razmejiti naloge osebe (medicinske sestre), ki bo izvajala triažo in svetovanje na eni strani, ter vlogo izbranega osebnega zdravnika na drugi in kako zagotoviti, da bo klicni center dobro integriran v delovne procese v zdravstvenih domovih in pri koncesionarjih, tako da ne nastopi kot tujek in vir dodatnih obremenitev, glede na že vzpostavljene delovne procese. Sprejeli so tri sklepe. V prvem so podprli pobudo za razširitev kompetenc medicinskih sester na telefonsko triažo in svetovanje na podlagi posebnega izobraževanja in usposabljanja. Vsebine dodatnega izobraževanja in usposabljanja bodo izhajale iz vzpostavljenih sistemov izobraževanja v tujini (na primer v okviru manchestrskega sistema telefonskega triažiranja s

svetovanjem) ter posebnih algoritmov, ki bodo prilagojeni slovenskim razmeram. Za natančno in formalno določitev zahtev za dodatno usposabljanje in izobraževanje bo v prvi vrsti odgovorna Zbornica – Zveza. V drugem so podprli vzpostavitev formalnega sodelovanja z ZD Ljubljana. V zadnjem sklepu pa so izrazili svoje strinjanje s tem, da se izbrane smernice za telefonsko triažo in svetovanje prilagodijo slovenskim razmeram.

16. 10. 2023

Zdenka Kramar in Monika Ažman sta se udeležili sestanka krovne skupine MZ za kadrovske standarde in normative v zdravstvu. Prisotni člani so nadaljevali delo na oblikovanju pravilnika o strokovnih standardih in kadrovskih normativih za področje zdravstvene in babiške nege. Navzoči na sestanku so izrazili nezadovoljstvo z delom v smislu neracionalne porabe časa za aktivnost, ki ne prinaša napredka pri sprejetju omenjenega dokumenta.

Ob 16. oktobru, svetovnem in evropskem dnevu oživljanja, je Zbornica – Zveza skupaj s Sekcijo reševalcev v zdravstvu in tričlansko ekipo inštruktorjev reševalcev v sestavi Thomas Germ, Andrej Šmon in Dejan Bratuša v predverju dvorane Državnega sveta Republike Slovenije pripravila praktični prikaz temeljnih postopkov oživljanja odraslega in otroka ter uporabe defibrilatorja AED. Predsednica Zbornice – Zveze in državna svetnica je bila nad odzivom in aktivnim učenjem zaposlenih in funkcionarjev v Državnem zboru in Državnem svetu zelo zadovoljna.



(Fotografija: Arhiv Državni svet)

19.–20. 10. 2023

V Madridu je potekala 117. Generalna skupščina Evropske federacije združenj medicinskih sester (EFN), ki sta se je udeležili članici Upravnega odbora Zbornice – Zveze Irena Potočar in Monika Ažman. Na dvodnevem srečanju so člani prvi dan razpravljali o ključnih političnih temah EU, ki imajo velik vpliv na medicinske sestre, med drugim o napredni zdravstveni negi, vseživljenjskem učenju in nenehnem strokovnem razvoju, ki zagotavljajo kakovost oskrbe in varnost pacientov. Posebna pozornost je bila namenjena tudi vprašanju slabih delovnih pogojev in pomanjkanju kadra zdravstvene nege.

Na okrogli mizi, ki jo je vodila Monika Ažman, je bilo govora tudi o protimikrobni odpornosti. Sklep je bil, da je pomembno, da se poleg političnih pobud opredeli najboljše praksa glede protimikrobne odpornosti ter spodbuja skupno razumevanje in izvajanje koncepta enega zdravja.

Glede na novo žarišče vojne v Gazi so na skupščini EFN zavzeli skupno stališče in pozvali vse strani v konfliktu k spoštovanju mednarodnih načel nevtralnosti v zdravstvu in zdravstveni oskrbi ter k varovanju načela človekovih pravic, spoštovanju

dostopa do zdravstvenega varstva ter zagotovitvi varnosti prebivalstva in zdravstvenih delavcev.

V času skupščine so potekale tudi volitve za novega predsednika EFN za mandatno obdobje 2023–2025. Na mesto predsednika je bil izvoljen **Aristides Chorattas** iz ciprskega združenja medicinskih sester in bobic, ki je doslej zasedal položaj podpredsednika in nasledil dosedanja predsednico **Elizabeth Adams**, ta je EFN vodila šest let. V tem času je večkrat obiskala tudi Slovenijo in bila naša velika podpornica. **Yves Mengal** iz belgijskega združenja medicinskih sester je bil ponovno izvoljen za blagajnika, izvoljena sta bila tudi dva nova člana izvršnega odbora, in sicer **Dorthe Boe Danbjorg** iz Danske ter **Tony Fitzpatrick** iz Irske.



(Vir: efn.eu/?p=16851)

23. 10. 2023

Na 2. seji deležnikov Splošnega dogovora za leto 2024, ki je potekala 23. 10. 2023 v organizaciji Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in se je udeležil pravnik Andrej Vojnovič, so posamezni deležniki predstavili svoje pripombe k Splošnemu dogovoru za leto 2024. Zbornica – Zveza je predlagala, da se v splošnem dogovoru v skladu z usmeritvami Ministrstva za zdravje tim poveča z 0,5 dipl. m. s. na 1 dipl. m. s. in je menila, da povečanja kadra na 1 dipl. m. s. pomeni, da dipl. m. s. v ambulanti družinske medicine za polni delovni čas in ne več polovični izvaja storitve spremljanja bolnikov s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi in preventivne preglede opredeljenih pacientov, starejših od 30 let.

25. 10. 2023

V Zrečah je potekal dvodnevni strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti z naslovom Oskrba rane in stome v patronažnem varstvu. Udeležba je bila odlična, živahnost ob stojnicah sponzorjev kot se spodobi, največ pohval pa so organizatorice pozele z organizacijo delavnic, kjer so udeleženci pridobivali znanja in veščine. Navzoče je ob otvoritvi nagovorila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

26. in 27. 10. 2023

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila drugega mednarodnega kongresa albanske zveze medicinskih sester, kamor je bila povabljen tudi kot predstavnik EFN. Na velikem dogodku z več kot

2000 udeleženci je predsednica v pozdravnem nagovoru izrazila posebno zahvalo predsednici albanskega združenja za zaupanje našemu dokumentu Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege, ki so ga prevedli v albanski jezik in služi kot dokument razmejitve dela izvajalcev zdravstvene nege v Albaniji. V drugem dnevu kongresa je predstavila aktivnosti naše strokovne organizacije in pomen povezovanja medicinskih sester in bobic tudi v mednarodnem prostoru.



(Fotografije: Paul De Raeve)

2. 11. 2023

Predsednica Zbornice – Zveze se je sestala na prvem uradnem sestanku z novim državnim sekretarjem na Ministrstvu za zdravje. Denis Kordež prihaja iz vrst zdravstvene nege. Po izobrazbi je magister inovativnega menedžmenta v socialni, magistriral je na temo dejavnikov pomanjkanja družinskih zdravnikov. Je tudi diplomirani zdravstvenik, izobrazbo je pridobil na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem.

7. 11. 2023

Na pobudo zdravstvenih zavodov je na Zbornici – Zvezi potekal sestanek o zaposlovanju tujcev v zdravstveni in babiški negi. Delodajalci, ki si želijo v svoje vrste privabiti tudi tuje medicinske sestre in se udeležujejo zaposlitvenih sejmov v tujini, so predstavili pomanjkljivosti sistemskih informacij. Na sestanku so sodelovali tudi predstavniki Ministrstva za zdravje in Zavoda RS za zaposlovanje. Vsi deležniki smo se dogovorili, da bi v najkrajšem možnem času pripravili skupno zloženko s postopkom priznavanja izobrazbe, poklicne kvalifikacije in zaposlitve, da bodo informacije enotne in pravične tudi do iskalcev zaposlitve.

Potekala je **21. seja Odbora strokovnih sekcij**. Monika Ažman je poročala o aktualnih dogodkih tako na strokovni kot politični ravni. Večina strokovnih sekcij je že oddala načrt izobraževanj za leto 2024. Načrtovana izobraževanja so objavljena na spletni strani Zbornice Zveze (<https://www.zbornica-zveza.si/program-dela-strokovnih-sekcij-za-leto-2024/>). Nekaj izobraževanj bo objavljeno še naknadno. Na seji je bilo poudarjeno, da se veliko prijavljenih na izobraževanja teh ne udeleži in od izobraževanja ne odjavi. Na ta način onemogočijo udeležbo nekemu drugemu in povzročijo dodatne stroške organizatorju izobraževanj. Da bi se izognili tem zapletom, bo Zbornica – Zveza za svoja izobraževanja pripravila posodobljena pravila! Udeležence strokovnih izobraževanj prosimo, da upoštevajo navodila organizatorjev.

9. 11. 2023

Predsednica Zbornice – Zveze se je sestala z državno sekretarko na Ministrstvu za vzgojo in izobraževanje Jasno Rojc. Vsebina sestanka se je dotikala širitve mreže srednješolskega programa zdravstvena nega na povsem novih lokacijah zlasti na pobudo lokalnega okolja. Zbornica – Zveza že dlje časa opozarja, da odpiranje novih srednjih zdravstvenih šol ni ustrezna strateška odločitev za zagotavljanje ustreznega števila kadra s področja zdravstvene nege v slovenskem zdravstvenem in socialnem varstvu.

11. 11. 2023

Na pobudo Hrvaškega združenja medicinskih sester HUMS smo v prostorih Zbornice – Zveze kolegicam in kolegom iz sosednje države omogočili, da so načrtovano redno letno skupščino svojega združenja tokrat izvedli pri nas v živo in na spletu, saj so vsi tisti, ki se z avtobusom niso pripeljali v Ljubljano, bili z njo povezani preko medmrežja. Po napornem delu so druženje nadaljevali z ekskurzijo na Gorenjsko.



14. 11. 2023

Zbornica – Zveza je na podlagi izvajanja strokovnih nadzorov s svetovanjem prišla do ugotovitev o pomembnosti posodobitev dokumenta Strokovne usmeritve za porod na domu. Pobudo za posodobitev je podala Ministrstvu za zdravje, ki je sklicalo prvi sestanek na to temo.

15. 11. 2023

Na Ministrstvu za zdravje je znova potekal sestanek za kadrovske standarde in normative. Na sestanku sta bila prisotna na novo imenovana državna sekretarja Denis Kordež in Eva Vodnik. Sestanek je vodila v. d. direktorice Direktorata za zdravstveno nego Nataša Vidnar. V imenu Zbornice – Zveze se ga je udeležila Zdenka Kramar, ki je prisotnim predstavila predlog pravilnika kadrovskega standardov in normativov v zdravstveni in babiški negi. Tudi na tem sestanku so prisotni želeli izvedeti natančne informacije o nadaljnjih korakih za sprejem strokovnih standardov in normativov. Nataša Vidnar je navzoče seznanila, da bo na novo imenovano vodstvo Ministrstva za zdravje proučilo gradivo in krovni delovni skupini odgovorilo po novi časovnici do 10. 12. 2023.

16. 11. 2023

Srečanje z vodstvom in člani vseh odborov Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov

Nova Gorica je potekalo 16. 11. 2023. Udeležila sta se ga predsednica in podpredsednik Zbornice – Zveze Monika Ažman in mag. Janez Kramar. Srečanje je bilo namenjeno predstavitvi dela na Zbornici – Zvezi, aktualnim dogodkom, izzivom in viziji zdravstvene nege. Obisk v lokalnem okolju sledil zavezi vodstva Zbornice – Zveze, da svoje delovanje približa članstvu.

17.–18. 11. 2023

V okviru 53. strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji z naslovom: 50 let učinkovitega sodelovanja – pomembna prelomnica ali izjemna priložnost? v Rogaški Slatini je potekala tudi obeležitev 50-letnice delovanja strokovne sekcije, ki deluje pod okriljem Zbornice – Zveze. Predsednica se je s kratkim nagovorom in plaketo zahvalila vsem aktivnim kolegicam in kolegom, ki so vseh pet desetletij gradili strokovno področje, krepili znanje in ob vsem tem skrbeli tudi za paciente.

17.–19. 11. 2023

Na Debelem Rtiču je potekal tradicionalni študentski zdravstveni kamp, ki povezuje slovenske študente zdravstvene nege in babištva. V bogatem programu so se zvrstile mnoge zanimive teme in delavnice. Kamp pa se je sklenil z okroglo mizo, na katero so študenti povabili predsednico Zbornice – Zveze. V izjemnem vzdušju so si izmenjali poglede in stališča do poklica medicinske sestre, odnosa med mentorji in študenti, vključevanja mladih v načrtovanje prihodnosti zdravstvenega varstva in še mnogo več. Obljubili so si, da se, če ne prej, na Debelem Rtiču vidijo spet prihodnje leto.

20. 11. 2023

V okviru Nacionalne koordinacije predsednice Zbornice – Zveze je predsednica Republike Slovenije Nataša Pirc Musar sprejela delegacijo, v kateri so bili predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman, podpredsednik mag. Janez Kramar, Metka Plesničar, koordinatorica regijskih strokovnih društev, Barbara Luštek, koordinatorica strokovnih sekcij, doc. dr. Klavdija Čuček Trifkovič, predsednica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno in babiško nego, Slavica Mencinger, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi in Irena Ilešič Čujovič, predsednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije. Predsednico so seznanili z nujnimi ukrepi na področju zdravstvene nege in izmenjali poglede na prihodnji razvoj zdravstva v Sloveniji. Predsednica Nataša Pirc Musar je poudarila pomen zdravstvene nege v zdravstvenem sistemu, zato je obljubila podporo pri nadaljnjih prizadevanjih v korist stroke zdravstvene in babiške nege in pacientov.



Potekala je 35. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze z naslednjim dnevnim redom:



1. Pregled in sprejem zapisnika 34. seje Upravnega odbora z dne 16. 10. 2023
2. Poročila o aktivnostih med 34. in 35. sejo UO
3. Javna pooblastila
4. Potni nalogi tujina
5. Pobude in predlogi
6. Razno
 - a) Vsebine Kodeksa etike za babice kot del obveznih vsebin
 - b) Specialna znanja – kriteriji za priznavanje specialnih znanj predavateljem in mentorjem
 - c) Dopolnitev cenika Zbornice – Zveze za specialna znanja
 - d) Imenovanje v področne odbore za poklicne standarde CPI
 - e) Vloga za izdajo mnenja Srednja ekonomska, storitvena in gradbena šola Kranj
 - f) Prošnja za častno pokroviteljstvo

21. 11. 2023

Na pobudo Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) je v prostorih Zbornice – Zveze potekal sestanek s predstavitvijo ključnih elementov upravljanja nacionalne mreže centrov za krepitev zdravja in sodelovanja z našo strokovno organizacijo.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) na Centru za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja na podlagi Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni upravljajo nacionalno mrežo centrov za krepitev zdravja (CKZ) in zdravstvenovzgojnih centrov (ZVC). Integrirani CKZ, ki jih vodijo diplomirane medicinske sestre s specialnimi znanji, se postopoma implementirajo v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji.

S povezovanjem in strokovnim dopolnjevanjem programov in strokovnjakov na področjih vzgoje za zdravje, vzgoje za ustno zdravje, zdravstvene vzgoje, integrirane preventive kroničnih bolezni in

aktivnosti krepitev zdravja za vse populacijske skupine CKZ pomembno prispevajo k preventivnim obravnavam populacije otrok, mladostnikov in odraslih, k udeležanju javnozdravstvene vloge zdravstvenega doma v lokalnih skupnostih ter h krepitevi primarnega zdravstvenega varstva v Sloveniji.

Na NIJZ so s ciljem kakovostnejšega in optimalnejšega upravljanja integriranih CKZ imenovali nacionalne koordinatorje zdravstvene vzgoje odraslih, vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov ter vzgoje za ustno zdravje otrok in mladostnikov. Na sestanku so se predstavili vsi trije nacionalni koordinatorji (dve diplomirani medicinski sestri in diplomirani zdravstvenik), prav tako so predstavili ključne elemente upravljanja nacionalne mreže CKZ ter področja, kjer bomo v prihodnje sodelovali, saj diplomirane medicinske sestre predstavljajo več kot tretjino zaposlenih v CKZ in ZVC. Posebno pozornost smo na sestanku namenili pripravi specialnih znanj za diplomirane medicinske sestre, izvajalke vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov.

23. 11. 2023

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek o prenovljenem programu pripravništva bolničar-negovalca, ki sta se ga udeležila strokovna sodelavca Andrej Vojnovič in Sanja Arnautović. Dogovorjeno je bilo, da dva meseca teoretičnega usposabljanja v obsegu 320 ur pripravnik opravlja na začetku pripravništva. Teoretični del programa bi se izvajal na srednjih zdravstvenih šolah, ki izobražujejo za poklic tehnika zdravstvene nege oziroma bolničarja-negovalca. Ministrstvo za zdravje bi objavilo javni razpis za financiranje teoretičnih programov usposabljanja, kjer bi bila za izvajanje teoretičnega programa izbrana ena srednja zdravstvena šola v posamezni regiji. Sredstva za financiranje programov bi se do leta 2028 zagotovila iz kohezivnih sredstev.

24. 11. 2023

Koordinatorica regijskih strokovnih društev Metka Plesničar in predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman sta se udeležili 10. regionalne konference v organizaciji Združenja medicinskih sester, tehnikov in babic v Republiki Severni Makedoniji v Skopju. Konferenca je imela naslov: »Building capacity for strong voice of the nurses and midwives, Caring for the nursing workforce«.



(Fotografija: Metka Plesničar)

Na konferenci so poleg predsednice Zbornice – Zveze aktivno sodelovale tudi predsednica Zveze združenj zdravstvenih delavcev Srbije Radmila Nešić, predsednica Združenja medicinskih sester in babic Črne gore Nada Rondović, v vlogi predstavnice Hrvaškega združenja medicinskih sester Zorica Kovač, predsednica Edukativnog savjeta zdravstvenih tehničara Republike Srpske Biljana Čurguz.

Vse predstavnice oz. predsednice balkanskih držav so v predstavitvi razmer, vezanih na zdravstvene razmere v njihovi državi, opozorile, da se soočajo s pomanjkanjem kadra v zdravstveni in babiški negi, z zapuščenjem poklica ter migracijami v tujino. Vodilno sporočilo udeležencem in tudi medijem, ki so spremljali konferenco, je bilo, da so medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki bistveni del vsakega zdravstvenega varstva v vsaki državi. Zato jim je treba zagotoviti primerne delovne pogoje ter vlagati v njihovo znanje in karierni razvoj. Vse to posledično pomeni kakovostnejšo in varnejšo oskrbo pacientov in vzdržni zdravstveni sistem.

Ob koncu simpozija je predsednica Združenja medicinskih sester, tehnikov in babic Makedonije Velka Lukic predsednici Zbornice – Zveze Moniki Ažman izročila častno priznanje za dolgoletno uspešno sodelovanje ter za prispevek k izboljšanju položaja medicinskih sester v Makedoniji.

27. 11. 2023

Na 3. seji deležnikov Splošnega dogovora za leto 2024, ki je potekala v organizaciji Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZVS) in se je je udeležil pravnik Andrej Vojnovič, so posamezni deležniki predstavili svoje stinjanje k predlogu Splošnega dogovora za leto 2024. Ministrstvo za zdravje je ZZVS obvestilo, da je vsebina predloga Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2024 dovolj primerna podlaga za izvedbo nadaljnega postopka, kot ga predvideva zakonodaja. Ministrstvo za zdravje je podalo soglasje k predlogu Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2024.

V predlogu splošnega dogovora še ni določeno predvideno povečanje tima v ambulantni družinske medicine (ADM) z 0,5 dipl. m. s. na 1 dipl. m. s., kot določajo smernice zdravstvene politike, ki jih je pripravilo ministrstvo. Referenčne ambulante se pri kalkulacijah vključijo v ADM.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) v 63. členu določa, da se splošni dogovor med deležniki sprejme do konca novembra za naslednje koledarsko leto. Če dogovor ni sklenjen v roku, lahko Vlada Republike Slovenije določi vsebino dogovora. Če dogovor ni sklenjen v roku iz prejšnjega odstavka in Vlada Republike Slovenije ne določi vsebine dogovora do konca decembra, do določitve vsebine dogovora velja dogovor, sklenjen za preteklo koledarsko leto.

Zaradi prepoznega soglasja ministrstva k predlogu splošnega dogovora Upravni odbor ZZVS ni mogel pravočasno dati soglasja k predlogu splošnega dogovora, prav tako med deležniki splošnega dogovora ni bilo soglasja k predlogu, zato dogovor ne bo sklenjen v roku. Skladno s 63. členom ZZVZZ bo vlada določila vsebino splošnega dogovora z uredbo do konca decembra 2023. Če vlada tega v roku ne bo storila, bo v letu 2024 veljala Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2023.

V Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani je potekala slovesnost ob praznovanju **50-letnice Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino UKC Ljubljana**. Zahvalo vsem zaposlenim na oddelku za njihovo predano, strokovno in raziskovalno delo je v imenu Zbornice – Zveze predala predsednica Monika Ažman in predstojniku oddelka doc. dr. Petru Radšelu, dr. med. in glavni medicinski sestri Suzani Rozman, viš. med. ses., univ. dipl. ped., zaželela ustvarjalnega elana za naslednjih pet desetletij z željo, da njihovo delo zaživi v novih, sodobnih prostorih že danes in ne jutri.

Predsednica, podpredsednik mag. Janez Kramar in vodja področja javnih pooblastil na Zbornici – Zvezi Andrej Vojnovič so se sestali z ministrico za zdravje Valentino Prevolnik Rupel in državnim sekretarjem Denisom Kordežem. Na sestanku so se dotaknili financiranja javnih pooblastil, ki je zaradi povečanega obsega postalo finančno podhranjeno, izrednih strokovnih nadzorov s svetovanjem, ki se izvajajo zlasti na pobudo odstopljenih postopkov zaradi znanih nepravilnosti izvajanja zdravstvene obravnave, specializacij s področja zdravstvene nege, za katere je treba pripraviti ustrezne pravne podlage ter drugih tekočih zadev. Predsednica je izrazila nestrinjanje in nezadovoljstvo z dejstvom, da bodo s prestrukturiranjem delovanja Ministrstva za zdravje ukinili prav Direktorata za zdravstveno nego, ki je deloval dobro leto dni. Izjavila je, da sta zdravstvena in babiška nega v diskriminatornem položaju v primerjavi z drugimi tremi reguliranimi poklici v zdravstvu, pa naj gre za področni zakon, stol za mizo odločevalcev in še kaj.

28. 11. 2023

Predsednica se je odzvala povabilu na posvet z naslovom **Slovensko zdravstvo med željami in realnostjo**, ki ga je organiziral Inštitut 1. maj.

29. 11. 2023

Center za poklicno izobraževanje, s katerim Zbornica – Zveza aktivno sodeluje, je v okviru Načrta za okrevanje in odpornost (NOO) pripravil prvo tematsko konferenco »Digitalno in zeleno ne padeta z neba« projekta »Modernizacija srednjega poklicnega in strokovnega izobraževanja vključno z vaještvo, prenova višješolskih študijskih programov ter vzpostavitev digitalno podprtih učnih mest 2022–2026«.

Litovska državna sekretarka na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport dr. Agnė Kudaruskienė je predstavila potek njihove reforme poklicnega in strokovnega izobraževanja. S prispevki predavateljev dr. Gregorja Torkarja, dr. Marka Radovana, mag. Tomaža Blatnika in z vzporednimi delavnicami so naslovili temo vključevanja digitalnih in zelenih kompetenc v poklicno izobraževanje. Konferenca se je udeležila predsednica, ki je članica strokovne skupine za modernizacijo poklicnega in strokovnega izobraževanja.

Poštovane članice in člani, bralke in bralci Utripa, cenjene kolegice in kolegi, dovolite mi, da se vam ob zaključku leta 2023 zahvalim v imenu celotnega vodstva in vseh zaposlenih v strokovnih službah Zbornice – Zveze za sodelovanje. Vsem vam, ki dnevno izvajate zdravstveno in babiško nego na vseh ravneh zdravstvenega varstva, v socialnem varstvu, ki svoje znanje predajate v izobraževalnem procesu, ki soustvarjate slovensko zdravstveno in babiško nego in skrbite za zdravje in blaginjo vseh prebivalcev naše lepe dežele. Hvala tudi vsem vam, ki ste bili naši predhodniki in zdaj le spremljate naše delo in uspehe in nas spodbujate, ko nam je težko. Hvala tudi vsem najrazličnejšim partnerjem in mnogim strokovnjakom, s katerimi ustvarjamo različne dejavnosti in projekte. Hvala tudi vsem pokroviteljem, ki zaupate v naše delo in nam pri tem pomagata tudi finančno. Brez vseh vas ne bi bili to, kar smo! Zato si želimo, da bomo skupaj tudi v prihajajočem letu 2024. Še preden pa si zapišete vse čisto prave in resnične zaobljube za novo leto, se prepustite tudi čarobnim trenutkom prazničnih dni, sreče in sproščenosti.

Vse dobro v prihodnjem letu, osebnih in poklicnih uspehov polno, predvsem pa bodite zdravi.
Monika Ažman, predsednica

Spoštovana gospa Prevolnik Rupel,

ob imenovanju za ministrico za zdravje vam iskreno čestitam! Želimo vam uspešno delo in se nadejamo odličnega sodelovanja.

Zbornica – Zveza je regulator in največja stanovska organizacija izvajalcev na področju zdravstvene nege in babištva. V skrbi za dobro pacientov in vseh delujočih v zdravstvu se bomo še naprej z veseljem udeleževali na vseh skupnih področjih. Prav zato se ob tej priložnosti želimo najaviti na prvi uvodni skupni sestanek, za termin se prilagodimo.

Verjamemo, da bomo skupaj našli najboljše rešitve.

Lepo vas pozdravljamo.



Monika Ažman,
predsednica Zbornice – Zveze

Ljubljana, oktober 2023



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

dr. Valentina Prevolnik Rupel
MINISTRICA

Štetniška ulica 5
1000 Ljubljana
Slovenija
T: +386 (0)1 420 11 00
E: valentina.prevolnikrupel@zdravje.gov.si

Ljubljana, 23. 10. 2023

Spoštovana ga. Monika Ažman,

Zahvaljujem se vam za čestitke, lepe želje in pripravljenost za sodelovanje.

Veseli me, da lahko računam na podporo Zbornice – Zveze, le skupaj se bomo namreč lahko spopadali z novimi izzivi, dosegali željene cilje in naredili zdravstveni sistem prijaznejši in dostopnejši za vse državljane. Prepričana sem, da bomo v prihodnje lahko uskladili tudi skupno srečanje, na katerem bomo izmenjali naše poglede in se pogovorili o sodelovanju.

Ob tej priložnosti naj se vam in vsem vašim sodelavcem zahvalim za ves dosedanj trudi in verjamem, da boste tudi v prihodnje s svojim profesionalnim delom pripomogli, da bo naše zdravstvo delovalo še bolje.

Hvala.

S spoštovanjem,

dr. Valentina Prevolnik Rupel
ministrica za zdravje




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



Razpis za volitve predsednika oz. predsednice in članov oz. članic Izvršnega odbora strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje (marec 2024–2028):

1. predsednika/predsednico Strokovne sekcije MS in ZT v oftalmologiji Slovenije,
2. člane/članice IO strokovne Sekcije MS in ZT v oftalmologiji Slovenije (8 članov/članic).

Rok za oddajo kandidature je 20. 2. 2024.

Volilna komisija bo pregledala vse pravočasno prispelne prijave in naredila kandidacijsko listo.

Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju 22. 3. 2024 v Ljubljani.

Pri izvolitvi članov izvršnega odbora se upošteva regijsko in strokovno načelo. Vloge s potrebnimi dokazili pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilno-kandidacijske komisije na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom »Volitve Sekcije MS in ZT v oftalmologiji – NE ODPIRAJ!«.

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

Andreja Marolt,
predsednica strokovne sekcije

Uvedba babiških vsebin s področja etike in zakonodaje v zdravstvu – modul licenca

ROSEMARIE FRANČ

Na pobudo predsednice DMSBZT Maribor Ksenije Pirš smo v Mariboru v prijetnih prostorih društva 22. 4. 2022 začeli v izobraževanje s področja etike in zakonodaje v zdravstvu vključevati in predstavljati vsebino Kodeksa etike za babice in etične dileme na področju babištva.

V uvodnem delu je na kratko predstavljen babiški poklic, definicija babice in babištva, področja delovanja babic, babiške kompetence, pomen babištva za slovenski narod, temeljna načela za opravljanje babiške oskrbe, primerljivost babištva z drugimi poklici v zdravstvu, avtonomija in profesionalizacija babiškega poklica, pravice žensk in babic, dotaknemo pa se tudi etičnih dilem s področja babištva z aktualnimi primeri iz klinične prakse. Odkrito spregovorimo o medosebnih odnosih v delovnem kolektivu, kako se odzovemo na kritiko in kje vidimo priložnosti v izboljšanju lastnega dela. Omenjamo babiško prisego iz leta 1788, ki je prvi deontološki pisni dokument v slovenščini, predstavljenih je vseh sedem načel Kodeksa za babice, in sicer na primerih iz kliničnega okolja. S pisnim dovoljenjem staršev so na prosojnicah prikazani najlepši utrinki iz porodnih sob v času rojevanja in poporodnega obdobja, katerih avtorica je diplomirana babica Violeta Todorovič. Seznanimo se z vsebino babiškega znaka in himne. Predavanje omogoča aktivno sodelovanje vseh slušateljev tako iz zdravstvene nege kakor tudi babištva. Na osnovi povratnih informacij je tema predavanja pri slušateljih dobro sprejeta.

Na splošno velja, da je zdravstveno varstvo žensk in otrok v Republiki Sloveniji med najboljšimi na svetu, na to kaže tudi zelo nizek odstotek perinatalne umrljivosti. Kljub temu pa smo lahko septembra na 2. konferenci »Babice babicam« slišali predavanje viš. pred. dr. Zalke Drglin in Anje Bohinec (2023), ki sta nas seznanili z izsledki raziskovanj področja obporodne oskrbe. Opozorili sta, da na posameznih področjih obporodne oskrbe v Sloveniji dosežemo dobre rezultate, na nekaterih področjih pa so izboljšave še kako potrebne. Na primer: 61,6 % porodnic poroča, da pri vaginalnem porodu niso imele proste izbire porodnega položaja; 31 % (ena od treh

žensk) poroča, da so jim naredili epiziotomijo; 21,2 % žensk poroča, da so jih obravnavali, tako da njihovo dostojanstvo ni bilo ustrezno zaščiteno; 29,8 % porodnic poroča, da niso imele čustvene podpore. Iz navedenih razlogov nas je dr. Zalka Drglin opomnila, da je treba krepiti prizadevanja za kakovostno, na izsledkih utemeljeno in spoštljivo obporodno skrb, pri čemer je vloga babic izjemnega pomena (Drglin & Bohinec, 2023; p. 25).

V regijskem društvu se zavedamo in se strinjamo z dr. Zalko Drglin, da ima vsaka ženska pravico do varne, primerne, ustrezne, učinkovite, pravočasne, spoštljive, vključujoče, osebno in kulturno občutljive predporodne, obporodne, poporodne in ginekološke zdravstvene oskrbe najvišje kakovosti, ki jo je mogoče zagotoviti, in s tem do najvišje dosegljive ravni telesnega in duševnega zdravja ženske same, otroka in njene družine (Drglin, 2023, p. 34). Pogoji, da to dosežemo, je v prvi vrsti ozaveščanje žensk in izobraževanje zdravstvenih delavcev. Trenutno smo med vsemi regijskimi društvi v Sloveniji edini, ki v obvezne vsebine s področja etike in zakonodaje v zdravstvu vključujemo kompleksno tematiko s področja babištva. Predavanje traja 90 minut, izvaja pa ga diplomirana babica Rosemarie Franc.

Na spletni strani društva je tudi zapisano, da je vizija razvoja delovanja društva odprta, naravnana na iskanje in razumevanje drugačnih stališč, usmerjena je na presojanje s stališča drugih, na aktivno poslušanje v odnosih, v pridobivanje strokovnih informacij, usmerjena v izobraževanje, negovanje odnosov z ustvarjalnimi, odgovornimi ljudmi, ki jih spodbuja. Zato vključuje prizadevanja za nenehno učenje in izboljševanje in posreduje podobo, ki bo tudi v prihodnje pritegnila pripravljene, sposobne ljudi. In prav iz tega razloga smo 20. oktobra 2023 povabili diplomirano babico Teo Bevk, ki nam je predstavila sodobne zasnove v babištvu – sočutno babiško skrb. Poučila nas je, da za vpeljavo sočutne obporodne oskrbe v prakso ne potrebujemo veliko sredstev, pogoj pa je, da babice in drugi zdravstveni strokovnjaki, ki sodelujejo pri porodu, poznajo in razumejo, kaj je sočutna obravnava, na čem temelji in zakaj je pomembna. Eden izmed pomembnih dejavnikov, ki omogočajo polno uresničevanje sočutne oskrbe, pa je delovno okolje, v katerem se babice in ostali zdravstveni strokovnjaki počutijo varni in v katerem dobivajo podporo in spodbudo za kakovostno opravljanje dela (Bevk, 2023, p. 21).

Naj bo ta prispevek pobuda vsem predsednicam oz. predsedniku še drugih regijskih društev, da bodo zmogle/zmogel prepoznati nujnost in pomembnost vključevanja etičnih vsebin s področja babištva, ki ga mora predavati predstavnica babic. To je nujno za spoštljivo opravljanje babiškega poklica in priznavanje babištva kot samostojnega reguliranega poklica. V babištvu je treba okrepiti tista znanja in veščine, ki prispevajo k dobremu počutju in zadovoljstvu žensk, dojenčkov in družin (Drglin, 2023, p. 25). Tematika je pomembna tudi za vse ženske, ki so zaposlene v zdravstveni in babiški negi in ne nazadnje za vse ženske in njihove ožje družinske člane v Republiki Sloveniji, ker imajo pravico do strokovne, spoštljive, dostojne in sočutne babiške skrbi v vseh življenjskih obdobjih. To omogoča opolnomočenje žensk in babic. Preprosto, ker si to ženske in babice zaslužimo.

Literatura:

Bevk, T. (2023). Sodobni koncepti v babištvu – sočutna babiška oskrba. In: A.P. Mivšek, A. Jug Došler, Babice babicam – za boljšo prihodnjo obravnavo žensk. Ljubljana, 14. september 2023 (pp. 20–21). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Drglin, Z., Bohinec, A. (2023). Mednarodna raziskava o doživljanju obporodne oskrbe v Sloveniji in drugod po Evropi: vidik porodnic. In: A.P. Mivšek, A. Jug Došler, Babice babicam – za boljšo prihodnjo obravnavo žensk. Ljubljana, 14. september 2023 (pp. 24–25). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Drglin, Z. (2023). V varnih rokah: babice za pravice porodnic. In: A.P. Mivšek, A. Jug Došler, Babice babicam – za boljšo prihodnjo obravnavo žensk. Ljubljana, 14. september 2023 (pp. 33–34). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Obvestilo

Spoštovani,

**naslednja številka Utripa
je dvojna (februar/marec) in izide
v prvih dneh februarja 2024.**

**Prispevke sprejemamo
do 20. januarja.**

Uredništvo

Etične dileme naše vsakdanje

HELENA KRISTINA HALBWACHS

Verjetno ni izvajalca zdravstvene nege, ki se ob opravljanju svojega dela ne bi vsakodnevno srečeval z etičnimi dilemami. Vprašanje pa je, ali etične dileme sploh zavestno zaznamo kot to, kar so – etične dileme? Se ob kompleksni situaciji – ko ne vemo, kako se odločiti – za trenutek ustavimo, pretehtamo možnosti, spomnimo na etična načela, zazremo vase in vprašamo, kaj je v tem trenutku za vse udeležene najbolj prav? Ali nas potegne za seboj vsakdanja rutina, pogosto slepa za tiste posebne, ranljive situacije, ko običajne rešitve niso dovolj? Kaj pravzaprav je etična dilema in kako jo reševati?

Etična dilema je položaj, v katerem se moramo soočiti z moralno izbiro med dvema ali več nasprotujočimi si možnostmi, pri čemer nobena izbira ni najboljša – vsaka ima potencialne negativne posledice ali etične pomisleke. Gre za zapleteno situacijo, kjer ne moremo enakovredno upoštevati vseh etičnih načel, saj izbira vsake možnosti lahko pomeni kompromis enega izmed njih.

Reševanje etičnih dilem je zapleten in pogosto zahteven proces, ki potrebuje temeljit razmislek o vpletenih načelih, morebitnih posledicah in stališčih različnih deležnikov, predvsem pacienta. Pristopi k reševanju etičnih dilem so različni, rešitev pa je pogosto odvisna od posameznikovih prepričanj, družbenih norm in posebnih podrobnosti situacije. Vsekakor je prvi korak k reševanju etične dileme ozaveščanje in prepoznavanje problema kot etične dileme ter ugotavljanje, katera etična načela so si v nasprotju. Nadalje je treba zbrati čim več informacij o dilemi, da lahko celovito razumemo celoten kontekst dileme ter možne posledice vsake rešitve. Ugotoviti je treba, na koga in kako bo vplivala naša morebitna odločitev, ter upoštevati njihove perspektive in interese. Dobro se moramo zavedati vseh razpoložljivih možnosti ter ovrednotiti etične posledice vsake izmed njih. Pri teh moramo biti odprti tudi za rešitve, ki niso običajne v našem vsakdanu, saj ravno etične dileme pogosto zahtevajo posebna prilagajanja in pogled preko normalnih okvirjev delovanja. Razmisliti je treba o dolgoročnih in kratkoročnih posledicah ter o morebitni škodi ali koristi za posameznike in družbo.

Ob reševanju etičnih dilem se moramo zavedati tudi, da nismo sami – dobro je poiskati nasvet pri zaupanju vrednih osebah, kot so mentorji, izkušeni in zanesljivi sodelavci, učitelji. Preko razprave o dilemi s takšnimi osebami se nam lahko odprejo drugačna stališča, ki nam pomagajo sprejeti bolj utemeljeno odločitev.

Ena izmed pomembnih metod pri reševanju etičnih dilem je samorefleksija o lastnih vrednotah, prepričanjih in stališčih. Razmisliti je treba o tem, kako naše vrednote vplivajo na iskanje rešitev. Prav je, da se rešitev najbolj ujema z našim moralnim kompasom, obenem pa moramo upoštevati tudi vrednote in prepričanja pacienta. Seveda se moramo ob tem zavedati tudi pravnih in organizacijskih okvirjev, v katerih delujemo, in zagotoviti, da se rešitve skladajo s pravnimi normami. Ob reševanju etičnih dilem je pomembna tudi poštena in spoštljiva komunikacija z vsemi vpletenimi. Ne nazadnje pa se moramo iz vsake etične dileme nekaj naučiti ter razmisliti, kako lahko uporabimo to znanje v podobnih situacijah.

Etične dileme pogosto nimajo popolne rešitve. Gre za to, da sprejmemo najboljšo možno odločitev glede na okoliščine in spoštovanje etičnih načel. Ta so podrobneje opredeljena v kodeksih etike in so zavezujoča za vse izvajalce zdravstvene nege in babilštva. So čtivo, ki ne sme manjkati na nobeni sestrski postaji in katerega vsebino je treba ves čas osveževati, če želimo razreševati etične dileme, tako kot je treba – **na etični način.**

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)

eticna.vprasanja@zbornica-zveza.si

Obeležanje 270-letnice izobraževanja babic na Slovenskem

SAŠA MATKO

Letos smo obeležili 270 let od prvega formalnega izobraževanja v babištvo. Da bi se poklonili tako pomembnemu dogodku, smo že januarja slavili razstavo babiških pripomočkov, ki so jih za delo potrebovale babice na terenu. Le-te so bile ključne za spremljanje poroda doma in seveda za zdravstvenovzgojno delo družine od rojstva do smrti.

Razstavo je pripravila kolegica Gordana Njenjič, mag. zdravstvene nege, medicinska sestra - babica, ki je bila medijsko podprta, in je bila na ogled v avli Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Maja smo ob mednarodnem dnevu babic priredili slovesnost in tako 4. 5. 2023 s pomočjo Ginekološke klinike, DMSBZT Ljubljana obeležili 270 let izobraževanja babic. Na dogodek so bili vabljeni predstavniki vodstva UKC Ljubljana, Ginekološke klinike, predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman in podpredsednik Janez Kramar, zaposleni Srednje zdravstvene šole v Ljubljani, Katedre za babištvo Zdravstvene fakultete Ljubljana, kolegice v pokoju ter vsi, ki smo še aktivni v svojih delovnih okoljih. Podelili smo tudi priznanja starejšim kolegicam, ki so pripomogle k ohranjanju zapisov zgodovine babištva, za kar se jim še enkrat kot predsednica Sekcije MS in babic iskreno zahvaljujem. Poleg glasbene in plesne točke je bilo nekaj čudovitih nagovorov kolegic in kolegov, program pa je povezoval Dejan Doberšek. Dogodek smo zaključili z odkritjem spominske plošče na stari babiški šoli, ki bo opomnik začetkov našega izobraževanja, ki ga je prepoznala cesarica Marija Terezija in tako še bolj poudarila pomembnost strokovno usposobljene babice. Le tako lahko poskrbimo za vse prihodnje rodove in celotno družbo. Naloga vseh državljanov kot družbe in tudi političnih odločevalcev mora biti ustrezna skrb za ženske, družino, otroke in starejše. Babice smo tako ključne za razvoj lastne stroke kot tudi za skrb in ohranjanje zdravja celotne populacije. Po uradnem zaključku slovesnosti je sledila pogostitev, kjer so si lahko vsi ogledali prostore nekdanje babiške šole, pripomočke, dnevnik babic na terenu, seveda niso manjkali objemi in zadovoljstvo ob dogodku. Nekateri so se po dolgih letih ponovno srečali, si segli v roke in obujali spomine na šolska/študijska leta. Verjamem, da je dogodek pustil pečat ne samo tistim, ki smo se ga udeležili, ampak tudi tistim, ki se bodo odločali za

poklic babice. Biti babica ni samo poklic, ampak je poslanstvo, s katerim napolnimo svoja srca in srca tistih, s katerimi pridemo v stik.

Sledili so še drugi dogodki ob dnevu babic, za katerega so poskrbele porodničnice tako s pogovori v televizijskih in radijskih programih kot z dnevom odprtih vrat.

Na slavnostni akademiji ob dnevu babic in dnevu medicinskih sester 12. 5. 2023 je priznanje za življenjsko delo tokrat dobila Mihaela Skoberne, ki je v svoji bogati karieri dala veljavo babištvo in

babicam ne samo kot mentorica klinične prakse študentom babištva, ampak tudi kot raziskovalka ter avtorica člankov.

Želeli smo, da naš glas seže daleč naokrog in nas še bolj poveže med seboj. Dela ni zmanjkalo, zato nas čaka še veliko neutrudnih bitk. Nikoli ni dovolj dobro, da ne bi moglo biti še boljše. Hvala vsem, ki opravljate to neizmerno poslanstvo in se trudite ohranjati poklic babice še naprej. Hvala DMSBZT Ljubljana in Ginekološki kliniki za podporo dogodka ob 270 let izobraževanja babic.



Obisk razstave

Udeleženci na slovesnosti



10 SS pred spominsko ploščo
(Fotografije: arhiv strokovne sekcije)

Primeri dobre obporodne prakse v jeseniški porodnišnici

MATEJA KUSTERLE

Babice smo ob ženski in njeni družini, zato da spodbujamo, ohranjamo in krepimo njeno fizično in duševno zdravje ter s tem zdravje celotne družine. Porodne babice smo k istim vrednotam zavezane tudi ob sodelovanju s porodnico in njeno družino v nastajanju. Med porodom soustvarjamo partnerski odnos. Tam smo, da nudimo varen prostor, da se fiziološki procesi lahko čim bolj nemoteno odvijajo. Med vsemi zdravstvenimi strokovnjaki smo prave prve varuhinje fiziologije pri ženski v obporodnem obdobju. To pa nam nalaga tudi odgovornost, da izhajamo iz zaupanja v porodni proces in ga podpiramo z dobro obporodno prakso. V nadaljevanju sta opisana dva primera dobre obporodne prakse, ki jih že dolgoletno uporabljamo v porodnišnici Jesenice, in sicer ohranjanje nedotaknjenih plodovih ovojev med porodom in kožni stik novorojenca z očetom.

Ohranjanje nedotaknjenih plodovih ovojev med porodom

V sodobno porodništvo v Sloveniji in po svetu se je uveljavila praksa umetnega prediranja plodovih ovojev (amniotomija ali UPM), ko je porodnica sprejeta v porodno sobo in je njeno maternično ustje odprto vsaj 3 cm. Postala je celo ena od najbolj pogosto uporabljenih intervencij v porodni sobi, saj naj bi neposredni pritisk plodove glave na maternično ustje in izločanje prostaglandinov ter še drugih snovi ojačalo popadke in skrajšalo trajanje poroda. Zanimivo je, da izsledki metaanalize raziskav ne opravičujejo rutinske amniotomije, saj se prva porodna doba pri prvorođnicah in mnogorođnicah bistveno ne skrajša, pri prvorođnicah pa je nekoliko krajša le druga porodna doba (Smyth et al., 2013). Poleg vsega se je vprašati, če ob vseh možnih tveganjih amniotomije porodnici potencialno krajši porod sploh predstavlja vrednoto. Lahko celo dobi občutek, da zaradi posledic tega postopka izgublja nadzor nad porodom. Osebuje v porodni sobi pa naj bo v razmislek, ali bomo res bistveno hitreje ustvarili prostor za naslednjo porodnico.

UPM je upravičen, kadar zaradi neohrabrujočega zapisa plodovega srčnega utripa želimo imeti pregled nad obarvanostjo plodovnice ali namestiti direktno CTG elektrodo, v preostalih primerih pa (sploh zgodnje) prediranje ovojev prej prinaša potencialna tveganja kot koristi. Med drugim lahko privede do predrtja predležočih žil, izpada popkavnice, stiska popkavnice in padcev utripa ploda, več okužb in rabe antibiotikov, neoptimalno vstavitve vodilnega plodovega dela v porodni kanal, nelagodja ob izvajanju postopka in odrgnine na plodovi glavi (Smyth et al., 2013).

Vloga plodovih ovojev je, da širijo maternično ustje, pripravijo presredek na prodiranje plodove glave in ščitijo plod pred silami popadka. Plodov vodilni del ima tudi več možnosti, da se optimalno nastavi in potuje po porodnem kanalu. NICE smernice (2023), SZO (2018) in izsledki metaanalize raziskav (Smyth et al., 2013) zato v razvitem svetu odsvetujejo rutinsko prediranje plodovih ovojev kot del standardne obravnave med porodom. Kot izjemo izpostavijo države v razvoju, kjer ima UPM lahko zaščitno vlogo pri dolgotrajnih porodih, saj zmanjša možnost poporodne krvavitve in okužbe matere.

V porodnišnici Jesenice ob prihodu porodnice v porodno sobo ne uporabljamo rutinskega prediranja plodovih ovojev. Na ta način spodbujamo, da se porod odvija čim bolj v svojem tempu in se upremo skušnjavi, da bi že na samem začetku aktivno posegli vanj. Ob nedotaknjenih ovajih se porodnice tudi več in lažje gibljejo med porodom. Opažamo, da veliko ovojev počni spontano, ko je maternično ustje popolnoma odprto, ali pa le nekaj popadkov pred iztisom glave. Beležimo tudi t. i. porode v srajčki, ko ovoje predremo šele, ko je otrok porođen. Tudi kadar se porodničar odloča o načinih sprožanja poroda, je amniotomija izbira takrat, ko je maternično ustje resnično zmeččano, stanjšano in že dovolj odprto, da obstaja dobra možnost za pojav ženski lastnih popadkov. Kadar ustje še ni zrelo, raje uporabijo sprožanje s prostaglandini ali mehansko s Foleyevim katetrom.

Kožni stik novorojenca z očetom

Kožni stik v kontekstu tega prispevka pomeni stik osušenega popolnoma golega novorojenčka z golim prsnim košem matere ali očeta (oziroma drugega v paru staršev v primeru istospolne skupnosti) (Moore et al., 2016).

Prednosti kožnega stika novorojenca z materjo so najbolj raziskane in pri novorojencu vključujejo uspešnejšo vzpostavitev dojenja, učinkovitejše sisanje, hitrejšo znižanje porodnega stresa, učinkovitejšo termoregulacijo, bogatejši mikrobiom in manj joka v primerjavi z novorojenci, ki so od matere po porodu ločeni. Kadar je novorojenec v dobri kondiciji

in je kožni stik resnično nemoten, lahko novorojenec izvede vseh devet prirojenih faz obnašanja. Kasneje ti dojenčki tudi bolje usklajujejo gibe in vseh pet čutov (Widström et al., 2019).

V porodnih sobah jeseniške porodnišnice poleg kožnega stika novorojenca z materjo tudi očetom ponujamo kožni stik z njihovim novorojenim otrokom. Očetu kožni stik najprej predstavimo. Če privoli, ga posedemo v naslanjač, mu rečemo, naj si sleče majico, in mu popolnoma golega novorojenčka (brez pleničke) položimo na prsni koš ter ga pokrijemo s toplo odejo. Običajno v prvih trenutkih novorojenca z jokom malo protestirajo zaradi ločitve iz zavetja matere, potem pa se umirijo ob očetovem srčnem utripu in toplem objemu.

Oče prvi izvaja kožni stik, kadar je porodnica v operacijski sobi zaradi šivanja rane po carskem rezu ali zaradi ročnega iztipanja/luščenja posteljice. Takrat pravzaprav novorojenec kar pri očetu nemoteno izvede začetne instinktivne korake, ki ga pripravijo na uspešen prvi podoj pri materi, ko ta pride iz operacijske v porodno sobo. Tam družina ostane skupaj še 2 do 3 ure. Po nekompliranem vaginalnem porodu pa oče za kožni stik z novorojencem pride na vrsto po zaključku dojenja oziroma takrat, ko gre porodnica pred odhodom na poporodni oddelek pod tuš.

Le malo očetov zavrne kožni stik z novorojencem. Ko so v prvem tesnem stiku s svojim otrokom, babice na njihovih obrazih opažamo izraze ljubezni, nežnosti, naklonjenosti in skrbi. Tudi raziskave pišejo o tem, da kožni stik novorojenca z očetom pri teh zniža raven kortizola in testosterona ter zviša raven dopamina in oksitocina. To privede do boljše navezanosti očeta na otroka, več izražanja nežnosti in manj agresivnega vedenja ter večjega in samozavestnejšega vključevanja v skrb in vzgojo (Chen et al., 2017).

Viri in literatura:

- Chen, EM. et al., 2017. Effects of father-neonate skin-to-skin contact on attachment: A randomized controlled trial. *Nursing research and practice*. DOI: 10.1155/2017/8612024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5282438/> <20. 11. 2023>
- Moore, ER. et al., 2016. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review). *Cochrane database of systematic reviews*. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub4. <20. 11. 2023>
- NICE, 2023. Intrapartum care. NICE guideline [NG235]. www.nice.org.uk/guidance/ng235 <20. 11. 2023>
- Smyth, RMD. et al., 2013. Amniotomy for shortening spontaneous labour (Review). *Cochrane database of systematic reviews*. DOI: 10.1002/14651858.CD006167.pub4. <20. 11. 2023>
- WHO (2018). WHO recommendations: *Intrapartum care for a positive childbirth experience*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1> <20. 11. 2023>
- Widström, A. et al., 2019. Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatrica*. 108(7) DOI:10.1111/apa.14754 <https://breastfeedingcanada.ca/wp-content/uploads/2020/05/Widstrom-2019-SkSkUnderlyingImplications.pdf> <20. 11. 2023>

100 let strokovnega šolstva za poklic medicinske sestre v Sloveniji



DELOVNA SKUPINA ZA
OHRANJANJE ZGODOVINE
ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

MARJETA BERKOPEC, IRENA KERŠIČ

V dvajsetih letih prejšnjega stoletja se je v zdravstvu na Slovenskem pojavil nov ženski poklic – zaščitna sestra, ki je bila strokovno usposobljena za delo v zdravstveno-socialnih institucijah. Ljubljanska šola za zaščitne sestre je od prvega vpisa leta 1924 do zadnje diplome leta 1947 izobrazila 263 zaščitnih sester. Otvoritev šole za zaščitne sestre je obetala dvig minimalnih standardov izobraževanja v poklicnem delovanju osebja, ki se je ukvarjalo z nego in oskrbo. Izobrazbena raven strežnega osebja v slovenskih bolnišnicah je bila v tistem času nizka in na ravni osnovne pismenosti. To so bile bolniške strežnice, ki so prihajale iz vrst karitativnih redov in so se bolniške strežbe priučile.

1923 je bil v Ljubljani ustanovljen Zavod za zdravstveno zaščito mater in otrok, ki je bil centralna ustanova za zaščito otrok v Dravski banovini. Poleg državne zaščite otrok je bil zavod ustanovljen tudi z namenom izobraževati strokovni kader, ki naj bi se vključil v delo na področju socialnozdravstvene zaščite otrok (Dragaš, 1936).

Šola za sestre pri Zavodu za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani je bila ustanovljena 18. avgusta 1923 z odlokom Ministrstva za narodno zdravje. Z odlokom z dne 19. oktobra 1923 je dobila odobren pravilnik in učni načrt (Uradni list, 1923). Pouk v šoli se je začel 3. januarja 1924. Pogoji za vpis so bili starost od 19 do 30 let, telesno in duševno zdravje, zaželena je bila srednješolska izobrazba ali končana nižja srednja ali meščanska šola, jugoslovansko državljanstvo, ustno in pisno znanje jezika ter neoporečnost. Ker prva leta ni bilo velikega zanimanja za vpis, so kljub zahtevani srednji predizobrazbi sprejeli velik del učenek z dokončano samo ljudsko šolo. Šola je bila monovalenta, trajala je 12 mesecev in je obsegala teoretični in praktični pouk, ki je bil usmerjen predvsem v socialno-pediatrično smer. Učenke so vzgajali predvsem za negovalke dojenčkov, za otroške dispanzerske sestre in za terenske učiteljice otroške higijene, dobile so tudi strokovno podlago za delo na ostalih področjih socialne in higienske zaščite otrok (Dragaš, 1938). Učenke so praviloma brezplačno stanovale v

internatu zavoda, stroške prehrane je pokrila država, dobile so službeno obleko (predpasnik in čepico) in vsak mesec 200 dinarjev gotovine. Ob vstopu v šolo so se morale štipendistke pisno zavezati, da bodo po končani izobrazbi vsaj dve leti delale v socialno-higienskih zavodih, ki jih je odredil zdravstveni odsek za Slovenijo. Solanje se je zaključilo z diplomskim izpitom, ki je obsegal teoretični in praktični del. Z diplomom so diplomantke dobile naziv dečja zaščitna sestra. Enoletna šola je obstajala do leta 1927. V treh generacijah se je v Dravski banovini izšolalo prvih 36 otroških zaščitnih sester. Prvi ravnatelj šole je bil predstojnik zavoda dr. Matija Ambrožič, leta 1926 je vodstvo šole prevzel dr. Bogoljub Dragaš, leta 1934 je ravnateljica šole postala dečja zaščitna sestra Marija Češarek (Dragaš, 1938). Leta 1945 je pod diplomskimi izpiti kot ravnateljica šole podpisana Dina Urbančič.

3. marca 1927 so uvedli dvoletno izobraževanje. Šola se je preimenovala v Šolo za dečje zaščitne sestre in dojenjske negovalke. Z odlokom Ministrstva za narodno zdravje z dne 25. novembra 1926 je bil zanjo odobren tudi pravilnik. Dvoletna šola je izobrazila zaščitne sestre za preventivno in kurativno področje dela. Poleg ravnatelja šole je bila po pravilniku nastavljena tudi sestra predstojnica zavoda za socialno-higiensko zaščito dece, ki je bila obenem tudi sestra predstojnica šole za sestre. Skupaj z zavodskimi štacijskimi sestrami (sestre, ki so se izobraževale v prvih letih šole) je poučevala v šoli. Pogoji za vpis so ostali enaki kot prva leta. Uvedena

je bila trimesečna poskusna doba, ki je odločala o dokončnem sprejemu v šolo (Uradni list, 1927). Pri pouku so dali poglobljen poudarek študiju otroškega zdravstva, osnovam socialne zakonodaje in metodiki posetne (terenske) službe (Gradišek, 1974). Praktični pouk dvoletne šole je obsegal praktično službo na vseh zavodskih oddelkih in drugih zdravstvenih zavodih v Ljubljani. Teoretični in praktični del diplomskega izpita je potekal pred državno komisijo. Dečje zaščitne sestre in dojenjske negovalke so z diplomom pridobile strokovno usposobljenost za delo na področju zdravstvene in socialne zaščite otrok pod zdravniškim vodstvom (Gradišek, 1974). V dvoletni šoli, ki je delovala od leta 1927 do 1932, so se izšolale štiri generacije, diplomiralo pa je 55 otroških zaščitnih sester in dojenjskih negovalk.

S sprejetjem Zakona o strokovnih šolah za pomožno osebje v socialni in zdravstveni službi leta 1931 (Službeni list, 1931) so poenotili sestrske šole v Kraljevini Jugoslaviji (v Beogradu, Zagrebu, Ljubljani in Skopju). Vse so postale triletno. Ljubljanska šola se je preimenovala v Državno šolo za zaščitne sestre v Ljubljani. 1. decembra 1931 se je v triletni program vpisala prva generacija učenek (Slovenski narod, 1942). Šola je bila izenačena srednji šoli z opravljenim izpitom zrelosti glede kvalifikacije za uradniški položaj v socialni ali zdravstveni službi. Diplomantke šole so se pripravljale in usposabljevale za socialnomedicinsko delo v socialno-higienskih zavodih, kot glavne sestre za strokovno nego bolnikov po bolnicah, za nadzor nad otroškimi negovalkami in



Četrta generacija šole za sestre, prva generacija dvoletne šole. Desno dr. Ivo Pirc (Vir: Jože Ažman)



bolničarji in za nadzor nad vzdrževanjem reda po zdravstvenih ustanovah (Službeni list, 1931, 1938). V šolo so se lahko vpisale samo kandidatke, ki so zaključile štiri razrede srednje ali meščanske šole. Teoretične predmete so poučevali zdravniki specialisti in učitelji srednjih šol ali univerz. Predavanja med praktičnim usposabljanjem so pripravljale sestre učiteljice, ki so vodile tudi praktične vaje v zdravstvenih ustanovah. Po trimesečnem pripravljalnem tečaju in uspešno opravljenem izpitu je učenka postala prava učenka šole. Šola se je začela prvega septembra vsakega leta. Prvo in drugo šolsko leto je trajala enajst mesecev, tretje šolsko leto deset mesecev. Po petem semestru so učenke razdelili na bodoče obiskovalne skrbstvene sestre (danes patronažne medicinske sestre ter medicinske sestre v ambulantah in dispanzerjih) in sestre za bolniško službo (Službeni list, 1931, 1938).

Brezplačne šolnine, brezplačnega bivanja v internatu, brezplačne delovne obleke in denarne nagrade so bile deležne samo prve generacije učenk. Po letu 1928 so se brezplačno šolale samo siromašne učenke, ki pa so morale imeti odličen ali prav dober uspeh, druge so plačevale šolnino. Nekatero so se šolale kot štipendistke banovin ali občin, te so jih na šolanje poslale za potrebe svoje socialne in zdravstvene službe. Najboljše so se lahko potegovali tudi za štipendijo njenega veličanstva kraljice Marije. Tiste, ki so se šolale na državne stroške, so se morale zavezati, da bodo po končanem šolanju dvakrat toliko let, kot so jih preživele v šoli, delale v socialno-higienskih zavodih, ki jih bo odredila šola. Vse vpisane so si morale, ne glede na štipendijo, na svoje stroške preskrbeti predpisano službeno šolsko obleko, ki so jo sešili v šoli (Dragaš, 1938; Uradni list, 1928, 1929, 1939).

Izlet prve generacije dvoletne šole na Bled, 24. junija 1928: Iva - Ivana Žigon, Mila Melihar, Heda - Hedvika Weis, Nada Zalokar, Ani Zajc, Antonija - Toni Jaklič, Angela Rujavec, Fidelis Škofic, Marija - Mila Herman, Zora Stepančič, Jospina - Joža Janežič, Teodora - Dora Vovk, Marija Tomšič, sr. Milena Pehani, sr. Antonija Arko (Vir: Jože Ažman)

Pomemben kriterij za vpis v šolo je bilo neoporečno zdravstveno stanje kandidatke, saj je naporno šolanje in kasneje delo zaščitne sestre prenesel le »zdrav in krepak organizem« (Dragaš, 1938). Telesno in duševno zdravje je ob sprejemu ugotavljala zdravniška komisija, na kar so opozorili že v razpisih za vpis (Uradni list 1928, 1939, 1943).

Šola se je ves čas soočala s prostorsko stisko. Od leta 1924 do leta 1932 je vpis v šolo potekal vsako leto. Triletna šola je imela prostora samo za dva letnika, približno za 40 oseb, zato novih učenk niso sprejemali vsako leto, vpisovali so vsako tretje leto (Slovenski narod, 1942, Slovenski dom, 1942).

Državna šola za zaščitne sestre v Ljubljani je delovala tudi med vojno in v tem času dvakrat spremenila ime. Iz dvojezičnih razpisov za vpis v šolo, objavljenih v Uradnem listu (1943), razberemo, da se je šola v času italijanske okupacije imenovala Scuola per le assistenti sanitarie visitatrici presso l'Istituto d'Igiene di Lubiana in kasneje pod nemško okupacijo Fürsorgeschwesterschule beim Hygiene-Institut in Laibach (Uradni list, 1944).

Tako leta 1943 kot 1944 so razpisali vpis v triletno šolo. Obe generaciji sta diplomirali že po koncu vojne in po vsej verjetnosti zaključili samo dvoletno izobraževanje, zato ker se je vojna končala (Berkopec & Keršič, 2023). Leta 1945 so v prvi letnik vpisali dve generaciji učenk, eno generacijo 15. januarja, drugo pa 8. oktobra, prva generacija je diplomirala 11. aprila 1947, druga pa 6. septembra 1947. Zadnja diplomantka Šole za zaščitne sestre v Ljubljani je prejela diplomu številka 263 (SI_ZAL_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana).

Literatura in fotografiji:

Ažman Jože, osebni arhiv.

Berkopec, M. & Keršič, I. (2023). Zaščitne sestre. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Dragaš, B. (1936). Osnove sodobne zaščite otrok v Sloveniji. Kronika slovenskih mest, 3(2), 115–123. Pridobljeno od <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-EM1FF7DT/2eea3479-b87c-4ad1-b-868-f9841f0c2e8e/PDF> 4. 4. 2021.

Dragaš, B. (1938). Zgodovina in delo sestristva v Sloveniji: od prevrata do leta 1934. Ljubljana: J. Blasnik na sl., pp. 6–30.

Gradišek, A. (1974). Jubilejna skupščina Zveze društev medicinskih sester Slovenije: 50 let zdravstvenega strokovnega šolstva na Slovenskem. Obzornik Zdravstvene Nege, 8(3), pp. 145–158.

UL Narodne vlade SHS v Ljubljani, V, št. 105, 17. 11. 1923, str. 1–2. Pravilnik in učni načrt.

UL ljubljanske in mariborske oblasti, IX, št. 2, 5. 1. 1927, str. 5–6. Pravilnik šole za sestre v zavodu za socialno higiensko zaščito dece v Ljubljani.

UL ljubljanske in mariborske oblasti, X, št. 63, 4. 7. 1928, str. 452, Razpis.

UL ljubljanske in mariborske oblasti, XI, št. 61, 13. 6. 1929, str. 484, Natečaj.

SL Kraljevske banske uprave Dravske banovine, II, št. 13, 21. 2. 1931, str. 270–275, Zakon o strokovnih šolah za pomožno osebje v socialni in zdravstveni službi.

SL Kraljevske banske uprave Dravske banovine, X, 27. 5. 1939, str. 279, Natečaj.

SL Kraljevske banske uprave Dravske banovine, IX, št. 7, 22. 1. 1938, str. 37–40. Uredba o spremembah in dopolnitvah določb zakona o strokovnih šolah za pomožno osebje v socialni in zdravstveni službi z dne 13. nov. 1930.

SL za Ljubljansko pokrajino, 60, št. 60, 28. 7. 1943, str. 129–130, Razpis.

SL za Ljubljansko pokrajino, priloga, 60, št. 60, 28. 7. 1943, str. 129–130, Razpis.

SL šefa pokrajinske uprave v Ljubljani, priloga, 1944, št. 51, 8. 7. 1944, str. 120, Razpis.

Slovenski narod, LXXV, št. 67, 23. 3. 1942, str. 4, V šoli za zaščitne sestre.

Slovenski dom, VII, št. 131, 12. 6. 1942, str. 3, O šoli za zaščitne sestre in njihovi vzgoji.

SI_ZAL_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana, T. e. 14.

Poročilo s kongresa zgodovine zdravstvene nege v Beogradu

MARJETA BERKOPEC, IRENA KERŠIČ,
DARINKA KLEMENC



Od 21. do 23. septembra 2023 je v Beogradu potekal 7. kongres združenja medicinskih sester in tehnikov kliničnega centra Srbije »Sestrinstvo« (Association of Nurses and Technicians of the Clinical Center Serbia »Sestrinstvo«). »Sestrinstvo« letos obeležuje 20-letnico organiziranega delovanja. Zato ni naključje, da je bila osrednja tema tridnevnega strokovnega dogodka z mednarodno udeležbo posvečena zgodovini zdravstvene nege.

Združenje je član EAHN (The European Association for the History of Nursing), katerega članica je tudi Delovna skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi. Prav v tej vlogi (kot člani EAHN) smo se dogodka tudi aktivno udeležili.

Zbrane je poleg srbske ministrice za zdravje Danice Grujičić nagovorila tudi princesa Katarina Karađorđević, ki je na otvoritev srečanja prišla z možem, princem Aleksandrom II. Družina Karađorđević je v Kraljevini Jugoslaviji podpirala sestrsko izobraževanje in šolam za sestre namenjala finančna sredstva, posebej nadarjene učenke so se lahko potegovale za štipendijo njenega veličastva kraljice Marije.

Na kongresu je bila dvema medicinskima sestrama svečano podeljena nagrada »Dobrile Pejović«, ki jo združenje »Sestrinstvo« podeljuje za posebne dosežke na področju zdravstvene nege.

Plenarni del srečanja je potekal v znamenju poezije o medicinskih sestrah. Kar nekaj medicinskih sester se spogleduje z umetniškim ustvarjanjem. Deklamacije v interpretaciji medicinskih sester je zaokročila uglasbena himna srbskih medicinskih sester. Zapel jo je dekliski pevski zbor. Predstavljen je bila mednarodna raziskava o sestrskih himnah in podana pobuda, da bi v vsaki državi medicinske sestre imele svojo himno, s katero bi se lahko poistovetile in bile prepoznavne v širši javnosti. Prikazu delovnih oblek medicinskih sester skozi zgodovino – neke vrste modni reviji sestrskih uniform je sledil film o eni prvih diplomantk Šole za nudilje v Beogradu Nikici Bovolini - Blagojević (1899–1975), ki je zaslužna za ustanovitev Jugoslovanskega društva diplomiranih sester leta 1929. Po drugi svetovni vojni se je profesionalno ukvarjala s socialnim delom. S sestrsko diplomu je bila prva, službeno imenovana direktorica Beograjskega centra za socialno delo. Prvi dan strokovnega srečanja smo zaključili s promocijo in predstavitvijo knjige o znamenitih

medicinskih sestrah Srbije, v kateri je avtorica Milijana Matijević popisala poklicne in življenjske zgodbe medicinskih sester, ki so zaznamovale zdravstveno nego v Srbiji.

Domači predavatelji so osvetlili zgodovinski razvoj sestrinstva v Republiki Srbiji. Poleg predstavitve profesionalnega združenja od ustanovitve do danes so predstavili delovanje medicinskih sester v različnih zdravstvenih zavodih. Svoje delo, raziskovanje in izsledke s področja zgodovine in razvoja zdravstvene nege so predstavile tudi medicinske sestre iz Hrvaške, Severne Makedonije, Izraela, Italije ter Bosne in Hercegovine. Članice Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege (Irena Keršič, Marjeta Berkopec in Darinka Klemenc) smo na kongresu predstavile raziskavo o zgodovini delovanja zaščitnih sester v Sloveniji pred letom 1945. Podatek, da nam je uspelo zbrati imena in priimke vseh 263 diplomantk Šole za zaščitne sestre in osvetliti njihove poklicne in življenjske zgodbe, je dvorana nagradila s spontanim aplavzom. Zanimanje za letos objavljeno monografijo Zaščitne sestre so pokazali vsi, ki se

ukvarjajo z raziskovanjem zgodovine zdravstvene nege. Medicinske sestre iz nekdanje skupne države imamo veliko skupne zgodovine, zato bodo v monografiji objavljeni podatki dragocen vir tudi za nadaljnje raziskave, ki o zgodovini zdravstvene nege potekajo v državah nekdanje Jugoslavije.

Med vabljenimi gosti se je srečanja udeležila tudi nekdanja predsednica EAHN Anna La Torre, ki je spregovorila o delovanju italijanskih medicinskih sester v času fašizma. Poseben sklop predavanj je bil namenjen predstavitvi izkušenj iz obdobja pandemije covid-19. Vsebine na devetnajstih razstavljenih posterjih pa so se dotaknile različnih področij delovanja medicinskih sester v luči zgodovine.

Pot v Beograd smo članice delovne skupine izkoristile za delovni obisk Muzeja nauke i tehnike, ki hrani del zapuščine zdravnika Matije Ambrožiča. Ob pogledu na arhivske škatle, kjer bi lahko našle dragocene podatke o zaščitnih sestrah, ki so delovale v Beogradu, smo pozabile na čas in popoldan preživele ob pregledovanju arhivskih dokumentov.



Kongres zgodovine zdravstvene nege v Beogradu, september 2023. Z leve: Darinka Klemenc, Irena Keršič, Marjeta Berkopec, Marija Galić (predsednica »Sestrinstva«) (Vir: Darinka Klemenc)

Marija Brus – prva medicinska sestra v transfuzijski medicini

ZDRAVKO KVRŽIČ

Gospa Marija, rojena Vorina in poročena Brus, je bila prva medicinska sestra, zaposlena v transfuzijski medicini. Bila je tudi ena izmed treh pionirjev, ki so v Sloveniji neposredno po drugi svetovni vojni ustanovljali novo transfuzijsko dejavnost. V različnih pisnih virih se omenja tudi pod imenom Marjana, kar je bila pogovorna različica njenega imena.



Marija Vorina, poročena Brus

Marija Brus je bila rojena 3. 8. 1910. Njeno rojstno območje je spadalo pod pošto Loka pri Zidanem Mostu. Kasneje se je priključilo pošti Radeče. Očetu je bilo ime Franc, mati pa je bila Amalija Koritnik, poročena Vorina. Marijina starša sta bila posestnika. Štiriletno javno ljudsko osnovno šolo v Zidanem Mostu je začela obiskovati 17. 9. 1917. Po končani osnovni šoli je šolanje nadaljevala na trirazredni meščanski šoli v Celju (Brus, 2023).

Življenje Marije Brus v Srbiji

Po končani meščanski šoli v Celju se je odločila za poklic medicinske sestre. Šolala se je v Beogradu na **Medicinski školi za nudiže Beograd**. Izraz nudiža je pomenil negovalka.

Beograjska triletna šola je začela obratovati 1. 11. 1921. Za sprejem v šolo so morale kandidatke

izpoljevati naslednje pogoje: *končani vsaj štirje razredi srednje šole, morale so biti zdrave in »krepke«, morale so imeti zdravniško potrdilo o zdravstvenem stanju in opravljen pisni sprejemni izpit. Kandidatke niso smele biti mlajše od 18 ali starejše od 30 let. Prav tako so kandidatke morale biti brez otrok. Kandidatke so lahko bile tudi vdove brez otrok.* Junija 1924 je šolanje zaključilo 18 dijakinj, ki so bile prve medicinske sestre v Kraljevini Srbov, Hrvatov in Slovencev (Stanković, 2021). Treba je omeniti, da je v tem obdobju za poklic medicinske sestre obstajalo več različnih nazivov (*zaščitna sestra, sestra pomočnica, sestra pomočnica in nudiža*). Sami nazivi so bili res različni, vendar do njihovega poenotenja v predvojni Jugoslaviji nikoli ni prišlo. Nazivi so se uporabljali različno tako v uradni literaturi kot v uradnem listu, v slovenščini najdemo naziv sestra pomočnica in ne zaščitna sestra. V nekem trenutku je v sestriških krogih prišlo do želje poenotiti naziv, a do tega ni prišlo oziroma je do tega prišlo po drugi svetovni vojni. So pa to nazivi, praktično so bili sopomenke in ni bilo potrebnih nobenih prehodov, dodatnih izobraževanj za eni ali drugi naziv. Kot zanimivost izraz zaščitna medicinska sestra pravzaprav nikoli ni obstajal. Izraz zaščitna sestra se je uporabljal od leta 1931, ko je začela delovati triletna šola. Pred tem sta obstajala naziva dečja sestra in dečja zaščitna sestra. Izraz medicinska sestra se je začel pojavljati že v času narodno osvobodilne borbe (NOB), vendar samo v posameznih primerih. Leta 1947 je diplomo Šole za zaščitne sestre v Ljubljani prejela zadnja diplomantka, kasnejše so diplomirale na Šoli za medicinske sestre v Ljubljani. Naziv zaščitne sestre so v državnih službah leta 1947 prevedli v višje medicinske sestre, takratni dokumenti tudi ne poznajo več naziva zaščitna sestra, ampak *medicinska sestra (pomočnica), bolničar, otroška sestra in višja medicinska sestra*. S tem se je raba izraza zaščitna sestra dokončno opustila. Leta 1948 je prenehala delovati Šola za zaščitne sestre v Ljubljani in začela delovati Šola za medicinske sestre v Ljubljani. Takrat se je uveljavil izraz medicinska sestra (Zavrli, 2023).

Marija Brus je v Beogradu bila povezana tudi s humanim društvom »Materinsko udruženje Beograd.«

»Materinsko udruženje« (1904–1941) je predstavljalo prelomnico v zdravstvenem in socialnem varstvu ter v skrbi za zapuščene otroke in sirote. Cilj tega društva je bil ustanoviti higienski dom za dojenčke in otroke do sedmega leta starosti in v njem vzgajati otroke, ki so bili brez staršev (Milanović, 2018). Delovanje »Doma Materinskog udruženja« je od leta 1927 popolnoma prevzelo Ministrstvo narodnega zdravja (Milanović, 2023). **Ni pa bilo možno z gotovostjo ugotoviti, ali je gospa Brus bila dejansko tudi medicinska sestra »Doma Materinskog udruženja Beograd.«** Zasebno pošto je sicer prejela na naslov tega humanega društva, prav tako je na fotografiji krstne slave »Materinskog udruženja« okoli leta 1934/1935. Vendar je po

podatkih svojo poklicno kariero v državni službi začela šele leta 1939.

Če je pred letom 1939 delala v zasebnih ordinacijah ali pri družinah, zapisov o tem ni možno poiskati, ker je med drugo svetovno vojno bilo veliko arhivskega gradiva uničenega (Milanović, 2023). **Vsekakor je gospa Brus občasno delala kot varuška otrok (Aleksandar in Nikola) kneginje Olge in kneza Pavla Karađorđevića (Brus, 2023).**

Krstna slava ali slava je običaj vsakoletnega obhajanja družinskega svetnika med srbskimi pravoslavni družinami, čeprav krstno slavo praznujejo tudi nekatere črnogorske in makedonske pravoslavne družine. Krstne slave med Srbi imajo tudi različne organizacije in združenja. Tako je krstna slava »Materinskog udruženja« bila »Vavedenje presvete Bogorodice«, ki je vsako leto 4. decembra. Obhaja se v spomin na dan, ko je Devica Marija v spremstvu svojih staršev Ane in Joahima prvič vstopila v božji tempelj.

Na fotografiji krstne slave »Materinskega udruženja« iz okoli leta 1934/1935 so **z leve proti desni moravski škof dr. Vikentije Vujić (1874–1939), nato vikar patriarha Varnave in nadžupnik Konstantin Kosta Luković (1892–1966) iz Beograda, Marija Brus medicinska sestra, neznan otrok iz »Doma Materinskega udruženja«, ki je verjetno simbolično predstavljala pomen krstne slave »Materinskega udruženja«, kneginja Olga Karađorđević (1903–1997) in predsednica »Doma Materinskega udruženja Beograd« gospa Zorka Vlajić (1864–1953) ter drugi.** Dinastija Karađorđević je bila velik pokrovitelj »Materinskega udruženja.« Predvideva se, da je fotografija nastala okoli leta 1934/1935, ker je na fotografiji samo kneginja Olga brez kraljice Marije (1900–1961). 9. 10. 1934 je bil v Franciji v Marseillu izveden smrtni atentat na kralja Aleksandra I. Karađorđevića (1888–1934). Kneginja Olga je »Materinsko udruženje« sama obiskala, le ko je predstavljala kraljico Marijo med njenim žalovanjem za pokojnim soprogom. Kneginja Olga je naslednji dve leti zastopala kraljico Marijo pri vseh uradnih dolžnostih. Kraljica Marija je »Materinsko udruženje« v spremstvu kneginje Olge prišla obiskat pozneje, po koncu dveletnega žalovanja. Možno je, da so ženske na fotografiji v črnini oblečene ravno zaradi samega žalovanja za padlim kraljem (Milanović 2023; Sasinod spc 2023).



Marija Brus, druga iz leve strani na krstni slavi Materinskog udruženja Beograd okoli 1934 - 1935



Učenke sestrške šole Beograd, 7. 11. 1932, druga vrsta prva iz leve Mrežar Mimica, zadnja vrsta tretja z leve Novak Angela, in skrajno desno stoji Brus Marija, vse iz Radeč pri Zidanem mostu

Spričevalo Marije Brus iz osnovne šole

Herrn Klässige *Anna* Volksschule in *Zidanem mostu*
 razredna *Anna* ljudska šola v

Land: Steiermark. Schuljahr 1918/19
 Dežela: Stajersko. Solsko leto
 Schulbezirk: *Saiz*. Solsko naznanilo. Katalog-Zahl: 18
 Solski okraj: *Saiz*. Število kataloga:

Corina Maria geboren am 27. 8. 1912
 rojen dne

zu *Saiz* in *Saiz*, Religion, den Schulbesuch begonnen
 v *Saiz* na *Saiz* vere, začel hoditi v šolo
 am 17. 9. 1917 in *Saiz* besucht seit 19 die hiesige Schule
 dne *Saiz* obiskuje od tukajšnje šole
 und erhält über den Besuch der *I*. Klasse (1. Abtlg., Altersstufe) nachstehende Noten:
 in dobi o obiskovanju razreda (oddelka) naslednje reče:

Vierteljahr Četrletje	I.	II.	III.	IV.	Allfällige Bemerkungen des Lehrers Merkwürdige opazke učitelj	Unterschrift d. Eltern oder Schulpflegers Podpis staršev ali njih namestnikov
Befragen Vedenje	1	1	1	1	I. <i>Corina Anna</i>	
Kleiß Prilagodl.	1	1	1	1		
Religion Veronauk	1	1	1	1	II. <i>Corina Anna</i>	
Lesen Cifanie	1	1	1	1		
Unterrichtsprache Učni jezik	2	2	2	2	III. <i>Corina Anna</i>	
Zweite Landessprache Drugi deželni jezik	2	2	2	2		
Rechenunterricht, Rechenübun- gen, Hausaufgaben, Hausarbeiten Nazorni pouk, domoznansvo	1	1	1	1	IV. <i>Corina Anna</i>	
Umsatz und Gewichte Zentralrechnen in Zeitrechnung Mengenverhältnisse und Naturlehre Physikoptik in Perseusrechnung						
Rechnen in Verbindung mit der gen. Terminalsche - Rechenstube v zvezi z geom. oblikosloviem	1	1	1	1	IV. <i>Corina Anna</i>	
Schreiben Pisanje	2	1	1	1		
Zeichnen Risane		1	1	1	IV. <i>Corina Anna</i>	
Gefang Pefje	1	1	1	1		
Zusammen- fassung Telovadba					IV. <i>Corina Anna</i>	
Handarbeiten Zenska ročna dela	2	2	1	1		
Arbeiten form der handarbeiten Arbeiten - Zenska ročna dela pismenih nalog						
Gehter beizunehmen Schulhalbtage Število zunehmend šolskih polndni	5	3	12	-	feher poprel	43 in ganzen skupaj
Schulnachricht ausgestellt am Solsko naznanilo izdano dne	10. 10. 1918	14. 3. 1919	19. 10. 1919	1919	in <i>Saiz</i>	

Jahreserfolg: *Saiz* Aufsteigen in die nächst höhere Klasse (Abteilung) reif.
 Letni uspeh: za prestop v sledeči višji razred (oddelek) *Saiz* sponobn

Schulleiter: *Saiz* Direktor der Schule
 Klassenlehrer: *Saiz* Ruzredni

Notenkarte: - - - - -
 ZIDANMOST



Vse učenke 3. razreda meščanske šole v Celju. Marija Brus je v predzadnji vrsti na sredinimed dvema višjima zadnje vrste

Strokovni naziv Marije Brus z začetkom dela v državni službi je bil sestra pomočnica pripravnik IX. kategorije. Delati je začela 20. 5. 1939 v državnem sanatoriju v mestu Koviljača. 20. 3. 1943 je bila premeščena v Dom narodnega zdravja v mestu Užice (Arhiv Jugoslavije, 2023). Leta 1944 je bila zaposlena na Zavodu za transfuzijo krvi v Beogradu, ki ga je takoj po osvoboditvi Beograda oktobra 1944 organiziral dr. Dimitrije Kalič. Prve konzerve krvi so pripravljali tako, da je tekla v steklenico po eni cevki raztopina natrijevega citrata, to je bilo sredstvo proti strjevanju krvi, po drugi pa kri iz žile krvodajalca. Leta 1945 je omenjena kot članica šestnajstčlanskega tima, ki je bil zadolžen za odvzem krvi od krvodajalcev (Zbornik sanitetske službe NOB, 1969; Sovdat Banič, 1995).

Vrnitev v Slovenijo in ustanovitev nove transfuzijske dejavnosti

Zavod za transfuzijo krvi v Beogradu je kmalu po ustanovitvi prevzela jugoslovanska vojska. Kri so dajali brezplačno prostovoljni krvodajalci. V zavod je prišla ruska postaja za transfuzijo krvi. Uvedli so pripravljanje steklenic s stabilizatorjem in plačevanjem krvodajalcev. **Konec leta 1944 je v Beogradu dr. Janez Milčinski vprašal dr. Sonjo Sovdat Banič, tedaj še študentko medicine, ali bi želela organizirati transfuzijsko dejavnost na osvobojenem ozemlju Slovenije. To nalogo je dr. Sovdat Banič brez pomislekov sprejela. Na odhod v Slovenijo sta takoj pristala študent medicine Franc Fludernik in Marija Brus. Vsi trije so delali na omenjenem zavodu.** Vrhovni štab je konec aprila 1945 odobril njihov odhod. Osnovni material, potreben za začetek dela, so dobili od zavoda. Drugega maja so se odpeljali z majhnim transportnim letalom v Zadar, kjer je bila slovenska vojna bolnišnica in tu dočkali konec vojne. Po nalogu so s kolono tovornjakov odpotovali preko Trsta v Slovenijo. Najprej so delovali v sklopu Centralne vojne bolnice (CVB) kot transfuzijski oddelek. Dr. Sovdat Banič je preko propagandnega oddelka prosila, naj objavijo poziv prebivalcem Ljubljane, da darujejo kri za ranjence. Že naslednje jutro je bilo pri vhodu v CVB na Celovški cesti več kot 150 ljudi, čeprav še niso imeli pripravljenih prostorov za delo. Vse krvodajalce, ki so se javili, so vpisali in jih prosili, da pridejo, ko jih bodo poklicali. Na oddelku so pripravljali poleg konzervirane krvi tekočo plazmo in serume za določanje krvnih skupin ABO. Z vsem so oskrbovali vojaške in civilne bolnišnice po Sloveniji. Uprava CVB je dajala krvodajalcem kosilo in kot darilo moko, olje in sladkor. Četrtega junija so odvezli in konzervirali prve steklenice krvi (Sovdat Banič, 1995). Zato je leta 1958 bilo uradno sprejeto, da bo 4. 6. dan slovenskega krvodajalstva (Slovenski poročevalec, 1958; Kvržič, 2023). Transfuzijski oddelek je leta 1946 prevzela Medicinska fakulteta v Ljubljani v sklopu kliničnih bolnic. Nastal je Zavod za transfuzijo krvi Medicinske fakultete v Ljubljani. Leta 1955 je bil ustanovljen samostojni Zavod Ljudske republike Slovenije za transfuzijo krvi. Leta 1958 se je zavod preselil na Štajmerjevo ulico 6, kjer še danes obratuje, vendar pod imenom Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino (Kvržič, 2023). Po koncu druge svetovne vojne so poleg medicinskih sester zaradi pomanjkanja tega kadra prve odvezne krvi izvajali tudi mobilizirani dijaki in bolničarke. **Prva in edina medicinska sestra, zaposlena na**

zavodu od leta 1945 do 1946, je bila Marija Brus, ki je vodila venepunkcijo v operacijskem prostoru do meseca julija leta 1946, ko je zavod zapustila. Njeno delo je za njo prevzela Darinka Venišnik (Glonar, 1985; Kvržič, 2023). Tudi gospa Brus je bila krvodajalka (Slovenski poročevalec, 1946).

7. 9. 1946 se je v Trbovljah poročila z gospodom Miroslavom Brusom iz Hotedršice. Naslednje leto sta dobila sina. Po odhodu iz Zavoda za transfuzijo krvi Medicinske fakultete Ljubljane je eno leto bila zaposlena v zdravstvenem domu Hrastnik. Nato se je zaposlila v zdravstvenem domu Radeče (ZD Radeče) v ambulanti pri dr. Karlu Matku kot glavna medicinska sestra. Upokojila se je leta 1962. Umrkla je 22. 2. 1999 (Brus, 2023).

Nekaj besed o medicinski sestri Mariji/Marjani Vorini (Brus) je za članek spregovorila njena nekdanja sodelavka gospa Marta Novak, ki je bila računovodkinja v ZD Radeče. Zdaj živi v Domu starejših Laško.

Gospa Marta Novak je povedala, da ko se je njena sodelavka zaposlila v ZD Radeče, je bil v tem zdravstvenem domu samo en zdravnik družinske medicine, ki je pokrival tako zdravljenje odraslih kakor tudi otrok. Gospa Brus je bila edina medicinska sestra pri zdravniku, zato je imela zelo veliko dela. Klicala je paciente k zdravniku v ambulanto glede na to, kako so bili naročeni, urejala kartoteke in drugo administrativno delo, urejala napotnice pacientom za odhod v bolnišnico, naročala je zdravila in cepiva. Pomagala je pri pripravi otrok na vstop v osnovno šolo, pri sistematskih pregledih ter pri cepljenju. Zelo dobro je poznala boleznih pacientov oziroma občanov, zato so se zelo veliko obračali nanjo tudi v prostem času. Poznali so jo skorajda vsi v kraju. Skupaj z zdravnikom je opravljala obiske na domu. Gospa Novak pravi, da je bila gospa Brus zelo prijazna, ustrezljiva in sposobna. Njen poklic je bil pomagati ljudem in res jim je pomagala v službi in v svojem prostem času. Ker je bila edina medicinska sestra, jo je poznalo zelo veliko ljudi, prav tako tudi njenega moža. Oba sta bila zelo ljudska človeka. Imela je zelo veliko znanja in rada ga je delila. Bila je tudi krasna sodelavka, z gospo Novak sta se zelo dobro razumeli (Kovčan, 2023).

Iz krajše biografije je razvidno, da je Marija Brus, rojena Vorina, bila strokovna, profesionalna, humana in marljiva medicinska sestra z impresivnim življenjepisom.

Večni mir in pokoj njeni blagi duši!

Viri:

Anon., 1958. Četrty junij dan krvodajalcev, 1958. Slovenski poročevalec, 19 (50), p. 2. Dostopno na: <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-XUT12TR2> [10. 6. 2022].

Arhiv Jugoslavije, 2023. Karierna pot Marije Vorine poročene Brus. Aj 39 - 202 personalije, Ministarstvo socialne politike i narodnog zdravlja Kraljevine Jugoslavije (personalije), fascikel 202. Podatke iz Arhiva Jugoslavije o karierni poti Marije Brus je preko elektronske pošte pridobil avtor članka Zdravko Kvržič [22. 8 - 24. 8. 2023].

Bor Zavrl, mag. zdr. nege 2023. Obrazložitev strokovnih izrazov za medicinsko sestro v preteklosti. Komunikacija z gospodom Bor Zavrlom mag. zdr. nege je preko elektronske pošte opravil avtor članka Zdravko Kvržič [24. 8. - 14. 9. 2023].

Fotografija Marija Brus druga iz leve strani na krstni slavi »Materinskog udruženja Beograd« okoli 1934 -1935. Dovoljenje za objavo fotografije v članku je pridobil avtor Zdravko Kvržič od gospoda Mira Brusa [2. 8. 2023].

Fotografija Marija Brus prva iz desne strani, Koviljača, Srbija 1940. Dovoljenje za objavo fotografije v članku je pridobil avtor Zdravko Kvržič od gospoda Mira Brusa [2. 8. 2023].

Fotografija Marija Vorina poročena Brus. Dovoljenje za objavo fotografije v članku je pridobil avtor Zdravko Kvržič od gospoda Mirota Brusa [2. 8. 2023].

Fotografija Mimica Mrežar in Marija Brus, Srbija. Dovoljenje za objavo fotografije v članku je pridobil avtor Zdravko Kvržič od gospoda Mira Brusa [2. 8. 2023].

Fotografija spričevala Marije Brus iz osnovne šole. Dovoljenje za objavo fotografije v članku je pridobil avtor Zdravko Kvržič od gospoda Mira Brusa [2. 8. 2023].

Fotografija učenke sestrške šole Beograd 7. 11. 1932, druga vrsta prva z leve Mrežar Mimica zadnja vrsta tretja z leve Novak Angela in skrajno desna stoji Brus Marija vse iz Radeč pri Zidanem Mostu. Dovoljenje za objavo fotografije v članku je pridobil avtor Zdravko Kvržič od gospoda Mira Brusa [2. 8. 2023].

Fotografija vse učenke 3. razreda meščanske šole v Celju. Marija Brus je v predzadnji vrsti na sredini med dvema višjima zadnje vrste. Dovoljenje za objavo fotografije v članku je pridobil avtor Zdravko Kvržič od gospoda Mira Brusa [2. 8. 2023].

Jasmina Milanović, viši naučni saradnik, Institut za savremenu istoriju Beograd, Republika Srbija, 2018. Materinsko udruženje - humani i socijalni aspekti delovanja 1904-1941. Istorija 20. veka: časopis Instituta za savremenu istoriju. Dostopno na: http://istorija20veka.rs/wpcontent/uploads/2018/07/2018_2_02_mil_37-54.pdf [19. 9. 2023].

Jasmina Milanović, viši naučni saradnik, Institut za savremenu istoriju Beograd, Republika Srbija, 2023. Strokovna obrazložitev o delovanju »Materinskog udruženja Beograd in ostale strokovne ter zgodovinske obrazložitve. Komunikacija z gospo Jasmino Milanović, viši naučni saradnik, Institut za savremenu istoriju Beograd, Republika Srbija je preko elektronske pošte opravil avtor članka Zdravko Kvržič [6. 8 - 30. 8. 2023].

Ljerkica Glonar, 1985. Zgodovina Zavoda za transfuzijo krvi, fond dr. Ljerkica Glonar, Arhiv ZTM, p. 1 [3. 7. 2023].

Ljubica Stanković, 2021. Pre jednog veka osnovana je medicinska škola za nudiije: Kandidatkinje su morale biti zdrave, "snažne" i starosti do 30 godina. 24 Sedam.

Marta Novak, 2023. Nekaj besed o Mariji Brus. Intervju z gospo Marto Novak za članek Zdravka Kvržiča je opravila gospa Irena Kovčan univ. dipl. soc. del., Dom starejših Laško. Podatke o intervjuju je avtor Zdravko Kvržič prejel od gospe Irene Kovčan preko elektronske pošte [14. 8. 2023].

Miro Brus, 2023. Obrazložitev zasebnega življenja Marije Vorine poročene Brus. Komunikacija s sinom od Marije Brus, gospodom Miro je preko elektronske pošte opravil avtor članka Zdravko Kvržič [1. 8. - 20. 9. 2023].

Sasinod spc, 2023. Strokovna obrazložitev fotografije okrog 1934/1935. Pogovor z anonimnim predstavnikom kancelarije svetog arhijerejskog sinoda je preko elektronske pošte opravil avtor članka Zdravko Kvržič [16. 8. - 18. 8. 2023].

Sonja Sovdat Banič, 1995. Pogovor z dr. Sonjo Sovdat Banič. In M. Potočnik, S. Levičnik-Stezinar, J. Faganel, L. Lukić, P. Rožman, R. Ulaga, & amp; B. Vuković-Dervišić, 50 let organizirane transfuzijske službe v Sloveniji: 1945-1995, pp. 19-22. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za transfuzijo krvi.

Zavod za transfuzijo krvi medicinske fakultete Ljubljana, 1946. Daljci krvi. Slovenski poročevalec, letnik 7, številka 288, p. 7. Dostopno na: <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-P30RWOXA> [19. 9. 2023].

Zbornik dokumenata i podataka sanitetske službe u narodnooslobodilačkom ratu jugoslovenskih naroda knjiga 12, 1969. Zavod za transfuziju krvi Beograd, pp. 779-789.

Zdravko Kvržič, 2023. Odvzem polne krvi pri krvodajalcu skozi različna zgodovinska obdobja (1875-2023). Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. - ISSN 1318-5470 (Letn. 31, št. 4, 2023, str. 17-21).



Marija Brus, prva iz desne strani, Koviljača, Srbija, 1940

Družbeni dejavniki tveganja za nasilje nad starejšimi



Delovna skupina za
nenasilje v zdravstveni
in babiški negi

DOROTEJA LEŠNIK MUGNAIONI
DARINKA KLEMENC

DELOVNA SKUPINA ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI
IN BABIŠKI NEGI

Letos smo se v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni in babiški negi odločili, da mednarodne dni boja proti nasilju nad ženskami posvetimo nasilju nad starejšimi, predvsem starejšim ženskam¹.

Starejše ženske so namreč ena najbolj ranljivih družbenih skupin v Sloveniji in tudi drugod po svetu. V povprečju imajo manj družbene in finančne moči od starejših moških, pogosteje se srečujejo z revščino, osamljenostjo, nemočjo in popolno odvisnostjo od pomoči drugih. Starejše kot so, bolj se soočajo s pomanjkljivo informacijsko in finančno pismenostjo, pogosto niso vešče upravljanja z nepremičninami, prihranki itd. Tako so lahko zelo izpostavljene različnim oblikam nasilja oziroma zlorab: telesni oziroma fizični, psihološki ali čustveni, spolni, finančni oziroma materialni zlorabi in zanemarjanju.

V Sloveniji se z višanjem starosti žensk stopnja tveganja revščine pri tej starostni skupini zvišuje bolj kot pri moških, kažejo analize Statističnega urada RS. Lani je pri nas pod pragom tveganja revščine živelo 251.000 prebivalcev, od tega 52 odstotkov žensk. Vsaka tretja, ki je žvela pod pragom tveganja revščine, je bila stara 65 let ali več². Med starejšimi ženskami, ki živijo same, kar vsaka druga tvega revščino in socialno izključenost³.

Če torej že sicer ranljivi skupini žensk, ki v vseh starostnih obdobjih preživljajo različne oblike nasilja, dodamo še revščino, ki je očitno pogosta spremljevalka prav starejših žensk, lahko rečemo, da so dejansko zelo ranljiva družbena skupina, na katero moramo biti pozorni.

Na pojavnost različnih vrst nasilja (v družinskih in intimnopartnerskih odnosih, v vzgoji in izobraževanju, na delovnem mestu, institucionalnem varstvu ...) **praviloma vplivajo:**

- **osebni dejavniki tveganja** (psihološka struktura osebnosti, težave v duševnem razvoju in duševnem zdravju, rizična primarna socializacija, vrednote, ki so strpne do nasilja, nekonstruktivnost pri reševanju konfliktov, neustrezno obvladovanje čustev, nizka socialna vključenost, odsotnost socialnih veščin komunikacije idr.);
- **institucionalni dejavniki tveganja, ki so vezani na organizacijsko kulturo in organizacijo dela** (vodstvena kultura s svojim odnosom do nasilja, nesprejemanje ustreznih ukrepov in protokolov za učinkovito prepoznavanje in obravnavo nasilja, pomanjkljivo znanje in veščine za nenasilno

komunikacijo, reševanje konfliktov, deeskalacije, slaba organizacijska klima, pomanjkljivi varnostni ukrepi, neustreznost prostorov, čakalnic idr.);

- **družbeni dejavniki tveganja** (vidni in nevidni procesi družbene stigmatizacije in marginalizacije določenih družbenih skupin, višja stopnja neenakosti v družbi, revščina, vrednostni sistem družbe, ki podpira stigmatizacijo in neenakost družbenih skupin, sistemska neodzivnost na zaznano ogroženost posameznikov in družbenih skupin, neustrezna zakonodaja, neučinkovitost, neetično ali nestrokovno delovanje ter pomanjkljivo sodelovanje pristojnih in strokovnih institucij idr.).

Ko govorimo o družbeno pogojenih vidikih nasilja v družbi, govorimo o sistemskem ali strukturnem nasilju, s katerim se, v primerjavi z medosebnim nasiljem, sodobne družbe bistveno manj ukvarjajo ali ga celo zanikajo. V družboslovju, predvsem v filozofiji, pa zavzema prav kritika sistemskega nasilja osrednje mesto. Tako Žižek⁴ veliko bolj od subjektivnega nasilja, pri katerem gre za vidno nasilno dejanje, ki mu lahko določimo subjekte (žrtev in povzročitelja), problematizira **objektivno nasilje**, ki poteka nevidno in simbolno preko ideološko-politične, ekonomske in kulturne strukture razmerij moči v družbi. Po njegovem mnenju je tudi boj proti subjektivnemu nasilju v funkciji ohranjanja objektivnega, tj. systemskega nasilja, saj ga prikrivamo, ko se usmerjamo le v osebnostne dejavnike tveganja za nasilje.

Na številne vidike systemskega nasilja kot posamezniki v družbi ne moremo neposredno vplivati, **a obstajajo tudi dejavniki, kjer lahko vsakodnevno simbolno, z odnosom in komunikacijo soustvarjamo družbo, ki je bolj strpna in vključujoča do ranljivih skupin**. V nadaljevanju bomo izpostavili en tak vidik, kjer lahko vsi pripomoremo k bolj humanemu in vključujočemu življenju starejših v družbi.

Starizem

Pri starizmu gre za odpor družbe (pretežno mlajših, tudi srednjih generacij – čeprav si pogovorno želimo živeti v medgeneracijskem sožitju) **do starejših in staranja nasploh**. Gre za nespoštovanje, šikaniranje, zapostavljanje in podcenjevanje starejših ljudi izključno zaradi njihove starosti. Obstajata **dva vidika starizma**. Prvi se kaže kot odpor do starejših, podcenjevanje, preziranje, zapostavljanje, izrivanje na rob družbe. Lahko vodi tudi v telesno, čustveno-psihološko, socialno, verbalno, ekonomsko ... zlorabljanje. Drugi vidik pomeni odpor (zavedni ali nezavedni) posameznika do lastne starosti in vsega, kar je s procesom staranja povezano. Starizem se v Sloveniji pojavlja vsepovsod – v institucijah, medijih, gospodarstvu, politiki, pa tudi v javnih zavodih za zdravstveno ter socialno varstvo in oskrbo.

V vsakdanjem življenju se starizem kaže na številnih področjih: v **družini** (zapostavljanje, šikaniranje, zasramovanje, zastraševanje, izsiljevanje starejših zaradi njihove starosti in onemoglosti, sprememb na telesnem in duševnem področju, zaradi premoženja ...);

v **institucijah, zdravstvu, socialnem varstvu** (ignoriranje ali pokroviteljstvo do starejših, ko o njihovih težavah in zdravju govorijo drugi, čeprav so starejše osebe prisotne); v **prometu** (ko za volanom mlajši starejšega voznika izsiljuje, četudi ta vozi po predpisih; po raziskavah starejši ne povzročajo toliko nesreč, kot jim jih stereotipno pripisujejo); **pri zaposlovanju starejših od 50 let**, ki so težje zaposlivi in pogosto prvi za odpustitve. Tu so še različna **izsiljevanja in vsiljevanja nakupa različnih izdelkov**, od osnovnih živil do ortopedskih pripomočkov, sredstva za ohranjanje, izboljševanje telesne, psihične, spolne in druge kondicije. V **bankah** starejši ne dobijo posojila ali zelo omejeno vsoto, s tem so diskriminirani pri nakupu večjih gospodinjskih aparatov (pralni stroji), avtomobila, prenovi doma, pri urejanju stanovanjskega problema itd. Enako je pri različnih **zavarovanjih**, saj je tudi tu veliko produktov vezanih na letnico rojstva. Do starejših so lahko nasilni tudi številni **prodajalci oz. akviziterji**, ki po domovih, telefonih, e-pošti, družbenih omrežjih ... starejšim prodajajo vse mogoče, jih pri tem tudi ogoljufajo ali celo okradejo.

Starizem se kaže tudi pri poimenovanju. Namesto vključujoče ter slabšalno nezaznamovane besede STAREJŠI, STAREJŠA OSEBA se vztrajno uporabljajo neustrezna in podcenjujoča poimenovanja: stari, starci, seniorji, starostniki, ostareli. Tudi šale, ki igrajo na omalovažujočem odnosu do starejših in staranja, so starizem.

Starizma je veliko tudi v zdravstvu. Ponekod se starejši ne morejo naročiti na pregled pri zdravniku (če ga sploh še imajo), če niso računalniško opisani oz. morajo imeti pametni telefon ali računalnik. Pogosto imajo starejši težave s prevozi do zdravnika, zlasti če živijo v oddaljenih krajih. Starost pacienta lahko vpliva (tudi) na odločitve o poteku zdravstvene oskrbe, saj je lahko vzrok za manj kakovostno obravnavo. Lahko mu predpišejo cenejša zdravila, vgradijo cenejše materiale, ga ne pošljejo v zdravilišče itd., ker se ne zmore postaviti zase ali sodočati o svojem zdravljenju.

Pri vseh naštetih pojavnostih starizma lahko s svojim odnosom, komunikacijo in družbeno angažiranostjo spreminjamo družbeno realnost ter zmanjšujemo sistemsko nasilje: na delovnih mestih, v družinskih odnosih, v lokalnem okolju, prostovoljstvu in humanitarnih ter prostočasnih aktivnostih, političnih združenjih in strankah in ne nazadnje kot volivke in volivci.

¹ Nasilje NE! Priročnik za obravnavo nasilja v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih (2022). Ljubljana: Zveza. https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2023/09/NasiljeNE_priročnik_pdf_2022.pdf

² Surs: V Sloveniji vse več starejših žensk, ki so bolj podvržene revščini - N1 (n1info.si)

³ Delo, 23. 11. 2023, <https://www.delo.si/ravno/v-zadnjem-letu-se-je-stevilo-prosilcev-za-pomoc-podvojilo/>

⁴ Žižek, S. (2007). Nasilje. Ljubljana: Analecta.

E-oskrba za varnejše in kakovostnejše bivanje na domu

KSENIJA PIRŠ

V Sloveniji se vedno bolj spopadamo s posledicami starajoče se družbe. Starejši, bolni in invalidni pogosto pretežni del dneva preživijo sami na svojem domu, kar se izkazuje za veliko težavo, ko potrebujejo pomoč (raziskave kažejo, da v tovrstnih primerih v povprečju na pomoč čakajo več kot 18 ur). Dolgo čakanje povzroča tudi nepotrebne smrti, pa nepotrebne zaplete pri zdravljenju, kar ima za posledico prezgodnje odhode v institucionalno varstvo, ter seveda obremenitve sistema socialnega in zdravstvenega varstva.

V razvitih državah to problematiko že desetletje uspešno rešujejo s storitvijo e-oskrba, ki je v povprečju zagotovljena približno 10 % prebivalstva, starejšega od 65 let. E-oskrba starejšim na učinkovit način pomaga in jih podpira pri tem, da živijo na svojem domu bolj varno in dlje. Slovenija je do leta 2022 glede dostopnosti E-oskrbe močno zaostajala za razvitimi državami, v tem letu pa sta Evropski socialni sklad in Ministrstvo za zdravje zagotovila sredstva za projekt E-oskrba na domu, v okviru katerega je bila zagotovljena brezplačna uporaba storitve več kot 5.000 upravičencem, in sicer od aprila 2022 do 30. septembra 2023. 2023 sta Vlada RS in Ministrstvo za solidarno prihodnost zagotovila sredstva za projekt E-oskrba na daljavo, ki brezplačno E-oskrbo zagotavlja za 5.500 upravičencev, in sicer od oktobra 2023 do junija 2025. Od 1. 7. 2025 bo pravica do brezplačne E-oskrbe za

vse upravičence zagotovljena sistemsko (Zakon o dolgotrajni oskrbi). O tem, E-oskrbi in odzivih uporabnikov smo povprašali Petra Pustatičnika, vodjo E-oskrbe in E-zdravja v Telekomu Slovenije.

Na javnem razpisu E-oskrba na domu ste (Telekom Slovenije) edini izpolnjevali zahtevane kriterije in bili izbrani skupaj z Zvezo društev upokojencev za izvajanje nacionalnega projekta. Kako je potekalo izvajanje projekta?

Projekt je bil izveden več kot uspešno, pri tem pa je bil izjemno pomemben angažma Zveze društev upokojencev Slovenije. Njeni člani so izvedli več kot 10.000 obiskov, na katerih so starejše, bolne in invalidne osebe informirali o E-oskrbi. Tako smo v pol leta od začetka projekta prejeli več kot 7.000 prošenj posameznikov, ki bi potrebovali E-oskrbo in E-oskrbo priklopili več kot 5.000 upravičencem.

Ker so bila sredstva omejena, smo z aktivnim zbiranjem vlog prenehali, vse naknadne vloge pa smo evidentirali. V skladu s potrebami in cilji projekta smo E-oskrbo nadgradili tudi s funkcionalnostjo spremljanja vitalnih funkcij na domu. Ta omogoča bolj kakovostno in bolj preprosto spremljanje zdravstvenega stanja oseb s težkimi in kroničnimi boleznimi kot npr. diabetes, visok krvni tlak, srčno popuščanje itd., zagotavlja redno merjenje vitalnih funkcij, hitrejše zaznavanje odstopanj v meritvah ter možnost hitrejšega ukrepanja, redno spremljanje zdravstvenega stanja, ker se izvaja na daljavo in manj poti za zdravstvene delavce.

Kakšni so bili učinki projekta za upravičence in za celotno družbo?

V okviru projekta je bilo rešenih več kot 28.600 alarmov, to je klicev na pomoč, ki so jih sprožili uporabniki. Uporabniki so potrebovali pogovor oz. reševanje s pomočjo neformalnih oskrbovalcev ali

zdravstvenih služb (nujno medicinsko pomoč). Pri okoli 2.000 alarmih je asistenčni center organiziral pomoč neformalnih oskrbovalcev, več kot 300 primerov pa je bilo tako zahtevnih, da je morala posredovati NMP; v nekaterih primerih celo gasilci in policija. V približno 300 primerih so uporabniki potrebovali pomoč zaradi padca, v skoraj 200 primerih pa zaradi resnih zdravstvenih težav, kot so npr. nezavest, slabost, bolečine, težave z dihanjem, težave s krvnim tlakom, sladkorjem ipd. Takojšnja pomoč in možnost takojšnje zdravstvene obravnave je izjemno pomembna tako za uporabnike kot njihove družine in celotno družbo ter pomembno razbremeni sistem socialnega in zdravstvenega varstva.

Objavljamo tudi pričevanje ene od uporabnic, ki želi deliti svojo zgodbo in s svojo izkušnjo pomagati drugim.

Kakšni so odzivi uporabnikov in kakšne so njihove uporabniške izkušnje?

Ministrstvo za zdravje je v okviru projekta želelo izvedbo dveh merjenj učinkov oz. zadovoljstva uporabnikov in njihovih neformalnih oskrbovalcev. Rezultati so pokazali, da je bilo skoraj 98 % uporabnikov z organizacijo pomoči E-oskrbe, ko so jo potrebovali, zadovoljnih. Hkrati se izkazuje, da ima uporaba storitve veliko dodano vrednost tudi za tiste uporabnike, ki v času izvajanja projekta sicer niso potrebovali organizacije pomoči, vendar pa so lahko živeli na svojem domu bolj samozavestno in kakovostno, saj so se počutili bolj varni.

Večina (80 %) uporabnikov je izrazila željo, da bi E-oskrbo uporabljali tudi po zaključku projekta, a le tretjina je navedla, da ima možnost, da bi si E-oskrbo lahko plačali sami. Tistim, ki nimajo pogojev, da bi storitev plačevali sami (teh je 67 % anketiranih), bi izguba E-oskrbe pomenila bistveno poslabšanje občutka varnosti in bi morali iskati drugo rešitev podpore na domu; nekateri bi se celo morali preseliti k svojcem ali pa v dom starejših.

Kako deluje E-oskrba?





Da je bilo naročilo storitve **E-oskrba prava odločitev, nam je zaupala Duška**, ki je danes hvaležna, da je lahko pomagala svoji mami:

„Bila sem na obisku pri mami, ko se je sesedla pred mojimi očmi. Mobitelov nisva imeli pri sebi, dvigniti je nisem mogla, v takem stanju pa je tudi nisem mogla pustiti. V paniki sem se spomnila zapestnice na mamini roki in pritisnila na gumb. Takoj se je oglasil prijazen glas iz centra za pomoč in v 11 minutah so bili v hiši reševalci. Na srečo je z mamo vse v redu, po vsej verjetnosti tudi zato, ker je z E-oskrbo takoj dobila ustrezno pomoč.“

Konec oktobra 2023 je Ministrstvo za solidarno prihodnost zagotovilo sredstva za izvajanje novega projekta, to je E-oskrba na daljavo, s katerim nadaljuje financiranje E-oskrbe upravičencem iz prejšnjega projekta. Vključijo pa se lahko tudi novi uporabniki. Kakšni so pogoji in kako lahko izkoristijo to možnost?

Projekt *E-oskrba na daljavo* poteka od oktobra 2023 do konca junija 2025; potem začne veljati pravica do e-oskrbe iz zavarovanja za dolgotrajno oskrbo. S tem projektom Ministrstvo za solidarno prihodnost upravičencem, ki so E-oskrbo že uporabljali v okviru prejšnjega projekta, zagotavlja nadaljnje sofinanciranje oz. brezplačno uporabo storitve.

V projekt se lahko vključijo tudi novi uporabniki, ki izpolnjujejo pogoje. Do brezplačne uporabe E-oskrbe so upravičeni vsi polnoletni, ki živijo doma in niso vključeni v celodnevne oblike institucionalnega varstva ter izpolnjujejo vsaj enega izmed dodatnih pogojev: priznana invalidnost jim je ali prejemajo dodatek za pomoč in postrežbo ali so bolj ogroženi za padeč in druge neželene dogodke (bodisi zaradi nevroloških oziroma nevromišičnih obolenj bodisi zaradi kognitivnega upada pri demenci) ali imajo omejeno sposobnost samooskrbe zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti ali so starejši od 65 let in živijo pretežni del dneva sami.

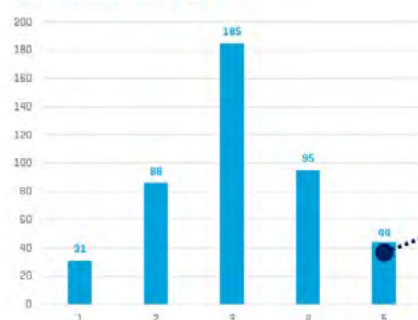
Postopek prijave je enostaven, treba je le izpolniti obrazec, ki je na voljo pri Telekomu Slovenije (na prodajnih mestih in na povezavi izjava-za-vkljucitev-v-projekt-eo-na-daljavo.pdf (telekom.si)) ali na ZDUS (lokalna društva upokojencev in spletna stran).

Prosta mesta so za zdaj še na voljo. Vse zainteresirane vabimo, da se za dodatne informacije obrnejo na Zvezo društev upokojencev Slovenije na številko 051 252 000 (vsak delovnik med 8. in 12. uro) ali pokličejo Telekom Slovenije na brezplačno številko 080 12 13 (vsak delovnik med 8. in 16. uro).

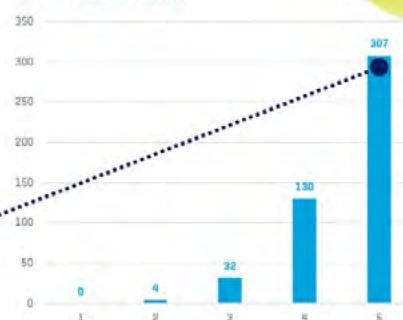


Večji občutek varnosti in boljša kakovost življenja v domačem okolju.

PRED UPORABO E-oskrbe [1-5]



Z UPORABO E-oskrbe [1-5]



10 %

UPORABNIKOV

bi brez E-oskrbe moralo iskati drugo nastanitev ali se celo preseliti v dom starejših

Čudežna TABLETKA je tu

JANA KLAVS, ŠPELA SKUBIC

Že dalj časa smo si jo želeli, zdaj je končno med nami. TABLETKA. V slovenskih smernicah za klinično obravnavo sladkorne bolezni, ki so izšle spomladi 2022, je jasno opredeljeno, da šele 10-urna edukacija (v programih ali individualno) poveča verjetnost za znatno izboljšanje urejenosti bolezni, HbA1c in zmanjša umrljivost zaradi sladkorne bolezni (Pongrac Barlovič et al., 2022). Oktobra istega leta smo v UKC Ljubljana, v ambulanti za sladkorno bolezen, začeli intenzivne priprave na vpeljevanje prvega strukturiranega programa edukacije na področju sladkorne bolezni.

TABLETKA je prvi strukturirani program edukacije na sekundarni ravni, ki vključuje nacionalne smernice (Pongrac Barlovič et al., 2022) in priporočila (Klavs et al., 2020). Program smo poimenovali TABLETKA, saj je namenjen osebam s sladkorno boleznijo tipa 2, ki za zdravljenje prejemajo peroralno terapijo, in ne z inzulinom, lahko pa uporabljajo drugo injekcijsko terapijo. Vključevali smo osebe, ki imajo bodisi novoodkrita sladkorna bolezen bodisi z njo živijo že dlje časa. Udeleženci po večini edukacije o sladkorni bolezni še niso imeli oziroma je bilo čutiti, da jim manjka znanja, veščin in moči za spremembe. Zaželeno je, da so osebe, ki vstopajo v program TABLETKA, naklonjene merjenju sladkorja v krvi (ni pa nujno). V program ne morejo vstopiti osebe, ki imajo posebne potrebe (težko razumejo slovenski jezik, imajo kognitivni upad miselnih sposobnosti ipd.), ki ne zmorejo same skrbeti zase, ali osebe, ki so bile v zadnjih letih na več kot petih edukacijah (koder so izčrpane možnosti za napredek ali sprememb ni mogoče pričakovati).

Edukacija poteka skupinsko po strukturiranem programu v obsegu 10 ur, razporejene so na štiri obiske (obseg ur: 3-3-2-2). Prvi dve srečanja opravimo v zaporednih dneh, tretje in četrto srečanje pa si sledita 14 dni do meseca dni po predhodnem srečanju.

Program TABLETKA sledi sedmim krovnim temam: o sladkorni bolezni tipa 2, zdravljenje z zdravili, prehrana, gibanje, moj dan oz. duševno zdravje, spremljanje oz. samokontrola in zapleti z možnostjo reševanja. Da bi iz udeležencev zvalili čim večjo aktivnost, v programu uporabljamo različne didaktične pripomočke, ki smo jih razvili sami. To so ilustrirana podloga na temo Triglavskih sedmerih jezer s pogovornimi karticami drži-ne drži, s katero dosežemo zabaven in učljiv pogovor o trditvah, ki krožijo med ljudmi in pogosto ne držijo. Znano je, da udeležence najbolj zanima prehrana, kaj lahko jedo

in česa ne. Na ta vprašanja odgovarjamo aktivno s pomočjo Zofkine košare, Florjanovega krožnika in Zofkinih tabel. Še posebno učljiv je Florjanov krožnik modernih in tradicionalnih živil, saj nazorno pokaže, kaj se zgodi s sladkorjem v krvi, kadar pojemo zelje z matevžem, ričet ali obaro z žganci ali kakšno od modernih »street food« jedi, kot so burek, burger ali pica. Udeleženci se v programu naučijo pravilne rabe zdravil, izvejo, ali njihova zdravila lahko povzročijo hipoglikemijo, spoznajo cilje zdravljenja, uvidijo, kaj lahko storijo za ohranitev ali izboljšanje splošnega zdravja, spoznajo pomen preventivnih pregledov ipd. Še posebno tankočutni se dotikamo človekovih navad in želja, saj vemo, kako težko je spremeniti navade. V posamezno skupino programa TABLETKA vključimo od tri do šest oseb, lahko se jim pridružijo svojci. Pred vključitvijo, ob naročanju, vsak udeleženec odgovori na štiri kratka vprašanja, ki se nanašajo na motivacijo in pripravljenost za spremembe.

Prvo skupino programa TABLETKA smo izvedli novembra 2022, torej pred enim letom in v tem času vključili v Tabletko več kot 200 ljudi s sladkorno boleznijo tipa 2. Ko smo prva testiranja programa opravili v UKC Ljubljana, smo v pilotni projekt povabili še Splošno bolnišnico Trbovlje, Zdravstveni dom Ljubljana – enota v Šentvidu ter Zdravstveni dom Sežana.

Da pa bi bil program kar najbolj učinkovit in bi bili z njim udeleženci zadovoljni, smo se odločili za evalucijsko analizo, ki smo jo izvedli v vseh štirih enotah. Analiza je potekala od maja do oktobra 2023.

Evalvacija programa TABLETKA je potekala s pomočjo anonimnega strukturiranega vprašalnika na priložnostnem vzorcu udeležencev programa, ki so sodelovali prostovoljno. Rezultati analize so bili pozitivni in jih želimo v nadaljevanju na kratko deliti z vami.

Vprašalnik ob vstopu je izpolnilo 51 oseb, oba spola sta bila praktično enakovredno zastopana (ž – 52 %, m – 48 %). Starostna struktura: 2,1 % od 40 do 49 let; 27,1 % 50 do 59 let; 29,2 % 60 do 69 let; 31,3 % 70 do 79 let in 10,4 % starih nad 80 let.

V okviru analize vprašanja »Menite, da potrebujete več znanj in informacij o sladkorni bolezni ter načinih njenega zdravljenja, da bi bila vaša bolezen (še) bolj urejena«, smo od udeležencev želeli izvedeti, ali imajo potrebo po več znanjih in informacijah. Rezultati jasno kažejo, da je ob vstopu 86 % (n = 43) udeležencev jasno izrazilo stališče (strinjam se), da si želijo pridobiti več znanj in informacij, ostalih 14 % (n = 7) pa se je delno strinjalo z izraženim stališčem. Pred vstopom v program TABLETKA so udeleženci večinoma pridobivali informacije pri zdravstvenih strokovnjakih (45,1 %, n = 23), sledili so mediji (29,1 %, n = 15), prijatelji in znanci (17,6 %, n = 9), najmanj (7,8 %, n = 4) pa jih je iskalo informacije v strokovni literaturi. Ko smo udeležence ob vstopu v program spraševali po volji za vpeljevanje sprememb v svoj življenjski slog, jih je 68,6 % (n = 35) izkazalo strinjanje z vpeljevanjem sprememb. Po opravljenem programu TABLETKA pa smo pri 90 % (n = 46) dosegli pripravljenost za spremembe življenjskih

navad. Velika večina udeležencev se je ob vstopu (94,1 %, n = 48) in izstopu (96,7 %, n = 49) strinjala, da uravnotežena prehrana lahko bistveno pripomore k urejenosti sladkorne bolezni. Po opravljenem programu TABLETKA so vsi udeleženci (100 %, n = 51) prepoznali ogljikove hidrate kot skupino živil, ki ima največji vpliv na raven krvnega sladkorja. Ob vstopu je delež 15,7 % (n = 8) udeležencev največji vpliv pripisalo maščobam, 5,9 % (n = 3) pa beljakovinskim živilom. Ko smo jih spraševali o zaužitju petih obrokov dnevno za boljšo urejenost sladkorne bolezni, se jih le 9,8 % (n = 5) ni strinjalo s trditvijo. Ob izstopu se je ta delež povečal na 40 % (n = 20), delno se jih je strinjalo še dodatnih 26,7 % (n = 14). Pomen telesne aktivnosti za izboljšanje sladkorne bolezni je večina prepoznala že ob vstopu v program (84,3 %, n = 43), ob izstopu so 100 % (n = 51) podprli to trditev. Ob vstopu v program so nekoliko slabše časovno opredelili trajanje telesne aktivnosti (49 %, n = 25, jih je izbralo trditev 2,5 ure na dan), ob zaključku programa je večina udeležencev (60 %, n = 31) izbralo 2,5 ure na teden. Če je ob vstopu imelo voljo za vpeljevanje telesne aktivnosti 52,9 % (n = 27) udeležencev, se je ta odstotek ob izstopu pomembno zvišal na 63,3 % (n = 32). V sklopu, kjer smo udeležence spraševali o poznavanju urejenosti sladkorne bolezni, se je izkazalo, da se ob vstopu 27,5 % (n = 14) vprašanih ni strinjalo s trditvijo, da je meritev sladkorja v krvi na tešče zadostna za določitev urejenosti sladkorne bolezni. Ob izstopu se z omenjeno trditvijo ni strinjalo 56,1 % (n = 29) vprašanih. Vem, kdaj je sladkorna bolezen dobro urejena, je bila trditev 41,2 % (n = 21) udeležencev ob začetku programa, v zaključnem delu je 63,3 % (n = 32) vprašanih izbralo to trditev. 66,7 % (n = 34) vprašanih ob vstopu je menilo, da mora biti pri večini oseb s sladkorno boleznijo vrednost 3-mesečnega povprečnega krvnega sladkorja HbA1c pod 7 %, ob zaključku TABLETKE je to trditev izbralo 93,3 % (n = 48) vprašanih. »Menite, da lahko sladkorno bolezen pozdravimo?« je bilo zadnje vprašanje, na katerega so ob začetku programa v 41,2 % (n = 21) udeleženci menili, da je ne moremo, ob zaključku je odgovor ne izbralo 83,3 % (n = 42) udeležencev v programu TABLETKA.

Udeležence smo ob zaključku programa prosili, naj ocenijo še zadovoljstvo s programom, ali bi se ga udeležili vsakih pet let ter ali bi ga priporočili prijateljem in znancem. Iz analize vprašalnikov smo izvedeli, da so po opravljenem programu pridobili več znanja in veščin, za lažje življenje s sladkorno boleznijo dosegli zavidljive odstotke strinjanja (95–100 % udeležencev se je strinjalo, ostali so se delno strinjali). Vse to so potrdili še v odprtem vprašanju, kjer so lahko izrazili svoja mnenja, ideje za spremembe, izboljšave, kritike in pohvale. Med vsemi odgovori nismo našli nobene kritike ali pritožbe, večina je pohvalila program in izvedbo programa ter dipl. m. s. edukatorice s specialnimi znanji, ki so program vodile.

Iz rezultatov naše analize je razvidno, da so udeleženci z udeležbo v programu TABLETKA pridobili veliko informacij in uporabnega znanja. Strukturiran program edukacije TABLETKA se je v svojem obsegu 10 ur izkazal za učinkovitega, to so poleg udeležencev potrdili tudi napotni zdravniki diabetologi.

Zdravstveni strokovnjaki se pogosto srečujemo z osebam s sladkorno boleznijo tipa 2, za katero vemo, da je v porastu tako pri nas kot po svetu. Ob vsesplošnem pomanjkanju kadra v zdravstvu in pogostosti obolenosti za sladkorno boleznijo tipa 2 menimo, da strukturirani edukacijski programi lahko pomembno pripomorejo k opolnomočenju oseb s sladkorno boleznijo, saj le-to predstavlja temeljni delež v procesu zdravljenja.

Program TABLETKA je nastal na pobudo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji ter s pomočjo Ministrstva za zdravje in UKC Ljubljana. Program je neodvisen od farmacevtske in prehranske industrije. Temelji na znanstvenih dokazih in kompromisih »zdrave pameti« različnih zdravstvenih strokovnjakov. Namen programa je zmanjšati breme bolezni in izboljšati kakovost življenja oseb s sladkorno boleznijo. Dolgoročni namen je zmanjšanje zapletov zaradi sladkorne bolezni in s tem povezanih stroškov zdravljenja.

Zakaj je prispevek zanimiv?

- Ker v Sloveniji živi več kot 200.000 oseb s sladkorno boleznijo, številni za svojo bolezen ne vedo, ker nič ne boli.
- Ker je z osebo s sladkorno boleznijo v stiku več družinskih članov, ki jih bolezen posredno bremeni (breme bolezni čuti od 500.000 do 1.000.000 državljanov Slovenije).
- Ker je sprememba navad ključni dejavnik za dobro urejeno sladkorno bolezen.
- Ker ima Slovenija nova priporočila za zdravljenje sladkorne bolezni, pri katerih v ospredje postavljamo človeka, njegove želje in navade.
- Ker je nov način izobraževanja – edukacije atraktiven, zabaven, vsebuje v Sloveniji razvite didaktične pripomočke, ki spoštujejo tradicionalne jedi in običaje.
- Ker je program TABLETKA prvi strukturirani program, pripravljen po zadnjih smernicah in priporočilih.
- Ker program TABLETKA udeležencem izboljša kakovost življenja in zmanjša breme bolezni.

Kaj človek pridobi, če se udeleži programa?

- Izve ali osveži, kateri tip sladkorne bolezni ima in kako se ta razlikuje od ostalih.
- Razume naravo bolezni ter proces, da gre bolezen na slabše.
- Pozna načine zdravljenja.
- Se nauči razumeti izvid diabetologa.
- Osveži ali na novo pridobi znanja glede pravilnega jemanja zdravil.

- Izve, ali njegova zdravila lahko povzročijo prekinitev sladkor v krvi (hipoglikemijo).
- Izve za cilje zdravljenja (vrednost glukoze v krvi, krvni tlak, maščobe v krvi idr.).
- Zna razumeti, kaj se zgodi v telesu, ko porabi posamezno živilo ali obrok.
- Zna načrtovati uravnotežene obroke.
- «Ima dovolj znanja, da zna pretehtati »ljudske modrosti«.
- Se ustrezno znajde v situacijah, ko prehrana ni uravnotežena.
- Spozna priporočila za nakupovanje (neprocесirano, lokalno, sezonsko ipd.).
- Pozna načine spremljanja glukoze v krvi in medcelični.
- Zna ukrepati na osnovi meritev glukoze v krvi.
- Pozna normalno in patološko gibanje glukoze v krvi.
- Zna prepoznati situacijo v povezavi s sladkorno boleznijo, ko potrebuje pomoč.
- Je opremljen s praktičnimi nasveti za potovanja, počitnice, praznike, tešča stanja ipd.
- Spozna pomen urejenega dnevnega ritma (prehrana, gibanje, delo, počitek, spanje).
- Se osvobodí ali zmanjša breme bolezni, ki nudi bolj kakovosten način življenja.

Viri:

Pongrac Barlovič, D., Janič, M. & Zavrtanik, A. (2022). Slovenske smernice za klinično obravnavo sladkorne bolezni tipa 2. Ljubljana: Diabetološko združenje Slovenije (2022). Dosegljivo na: <https://endodiab.si/2022/10/24/slovenske-smernice-za-klinicno-obravnavo-sladkorne-bolezni-tipa-2/>

Klavž J., Pongrac Barlovič D. Priporočila za prehrano in telesno dejavnost ob sladkorni bolezni tipa 2. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje (2020). Dosegljivo na: https://e-diabetes.si/wp-content/uploads/2021/05/Priporocila-ob-sladkorni_2020_kazalo-interaktiv-enostransko.pdf



Ilustrirala: Barbara Kralj

65 let patronažnega varstva Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor

DANICA SIRK, PREDSTOJNICA ORGANIZACIJSKE
ENOTE PATRONAŽNO VARSTVO ZD DR. ADOLFA
DROLCA MARIBOR

Praznovati 65 let ni povsem običajno. Je mejnik, ki ga tisti, ki na tem področju delamo tudi poznamo in pomeni pridobitev statusa starejše osebe. In takole malo za šalo, malo za res, želimo povedati, da je naša vloga še aktivna, da smo pred mnogimi izzivi današnjega časa in želimo plodno delovati ob odgovorih nanje.

Začetki patronažnega varstva v Mariboru segajo v obdobje, ko je ob ustanovitvi zdravstvenega doma leta 1957 začela delovati tudi patronažna služba. Že leta 1958 je deloval samostojni oddelek patronažnega varstva, v katerem je delovalo osem patronažnih medicinskih sester, ki so bile začetnice polivalentnega dela.

Še pred tem je na Slovenskem leta 1919 začela delovati prva šolana skrbstvena sestra Angela Boškin. Njena primarna naloga je bila, da obiskuje matere v času pred porodom in po njem ter jih uči higijene in pravilne nege dojenčka. S svojim delom je postavila trdne temelje poslanstvu patronažne medicinske sestre.

V začetkih patronažnega varstva v Mariboru so bile prvenstvene naloge patronažnih medicinskih sester, usmerjene v socialnozdravstveno obravnavo posameznika in družine v njenem domačem okolju.

Zdravstvena nega bolnika na domu in babiška nega sta bili vključeni v druge enote. Babice so delovale v posvetovalnicah za žene. Nega bolnika na domu je bila organizirana v okviru centra za zdravniško dežurno službo.

Leta 1968 je zakonski predpis omogočil razvoj polivalentne patronažne službe, ki je združevala patronažne sestre, bolničarke, laične negovalke, babice, socialne delavce in kasneje tudi fizioterapevte. Prav tega leta je vodenje patronažnega varstva prevzela gospa Silva Vuga, ki je orala ledino razvoja in zgradila temelje patronažne službe v Mariboru in Sloveniji ter bila prepoznana v republikah bivše Jugoslavije, Evrope in širše.

Ob tem je kot avtorica izdala priročnik Proces zdravstvene nege v patronažnem varstvu. Vse večja potreba po enotni terminologiji je leta 1994 privedla tudi do vpeljave negovalnih diagnoz. Hkrati se je začel razvoj novih specifičnih negovalnih diagnoz,

ki so nastajale v sodelovanju patronažnih medicinskih sester s študenti Visoke zdravstvene šole, v okviru njihovih diplomskih del, pod mentorstvom gospe Tatjane Geč, ki jih je nato v sodelovanju z Visoko zdravstveno šolo Univerze v Mariboru izdala v priročniku z naslovom Specifične negovalne diagnoze v patronažni zdravstveni negi.

Gospa Tatjana Geč je patronažno varstvo vodila v letih od 1994 do 2007 in v tem obdobju pomembno vplivala na strokoven in organizacijski razvoj. Med drugim je z delovno skupino strokovne sekcije pomembno prispevala k t. i. Navodilu za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni in model mariborskega patronažnega varstva prenašala tudi v širši mednarodni prostor.

Kot prelomnico je potrebno omeniti leto 2003, ko je patronažno varstvo v celoti prešlo na polivalentno obliko dela. Patronažna medicinska sestra je kot družinska medicinska sestra na svojem terenskem območju združevala izvajanje vseh nalog v družini: klasično polivalentno patronažno zdravstveno nego, zdravstveno nego nosečnice, otročnice, novorojenčka in dojenčka ter zdravstveno nego bolnika na domu.

Leta 2007 je strokovno in organizacijsko vodenje patronažnega varstva prevzela sedaj že žal preminula gospa Darinka Fras, ki je na tem mestu ostala do upokojitve leta 2013. Delovala je po njej pomembnem načelu »Za pacienta moramo narediti najboljše in največ, kar zmoremo, nikakor mu ne smemo škoditi.«

Poleg izjemnega strokovnega in organizacijskega vodenja patronažnega varstva je aktivno sodelovala v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti. Sodelovala je v mnogih strokovnih delovnih skupinah, z namenom razvoja patronažne zdravstvene nege.

In kako je danes?

Na trdnih temeljih iz preteklosti, danes sedemdeset zaposlenih v mestu Maribor in njegovi širši okolici opravlja pomembno poslanstvo v skrbi za posameznike in družine na njihovih domovih, od rojstva do smrti.

Delujemo na območju 745 kvadratnih kilometrov in skrbimo za približno 150.000 prebivalcev. Gre za geografsko izjemno razgibano območje, z gostoto naseljenosti prebivalstva v razponu od 69 prebivalcev na kvadratni kilometer do 766 prebivalcev na kvadratni kilometer. Območje zajema mesto Maribor in njegovo širšo okolico, kamor spadajo hriboviti predeli Pohorja, Kozjaka in Slovenskih goric ter ravninski predel Dravskega polja. Delujemo v občinah: Maribor, Ruše, Selnica ob Dravi, Kungota, Pesnica, Šentilj, Miklavž na Dravskem polju, Starše,

Rače - Fram, Hoče - Slivnica. V občinah Maribor, Hoče - Slivnica, Rače - Fram, Ruše in Selnica ob Dravi so izvajalke patronažnega varstva delno tudi kolegice koncesionarke; v občinah Duplek in Lovrenc na Pohorju pa v celoti.

Na območjih, kjer izvajamo patronažno dejavnost, zagotavljamo stodontno regionalno pokritost. Posebej smo ponosni na to, da družinam in posameznikom zagotavljamo enakost v obravnavi, ne glede na lokacijo bivanja, vse dni v letu.

Patronažno varstvo je učna baza študentom diplomskega in podiplomskega študija zdravstvene nege fakultet in visokih zdravstvenih šol v državi ter tudi tujim študentom v okviru izmenjave Erasmus projektov. Z veseljem jih sprejemamo v našo delovno sredino, jim predstavljamo patronažno zdravstveno nego, z namenom, da dodamo delček znanja v njihovem izobraževalnem procesu.

V zadnjem desetletju smo se soočili z mnogimi izzivi, demografskimi in družbenimi spremembami. Dejstva, kot so: staranje prebivalstva, kratke ležalne dobe v bolnišnicah, odpusti novorojenčkov iz porodnišnic 48 ur po porodu, želja starejših za čim daljše bivanje v domačem okolju, številne migracije (ekonomske migracije iz držav bivše Jugoslavije, migracije iz Sirije, Iraka, Afganistana in še nekaterih držav Srednjega vzhoda v letih 2015 in 2016, vojni begunci iz Ukrajine v letu 2022), so od nas zahtevala izjemno prilagodljivost in pripravljenost delovati v novih, spremenjenih razmerah.

Ob tem pa moram omeniti še epidemijo covid-19, ko smo izvajalci v patronažnem varstvu s prilagodljivostjo ob dnevno spreminjajočih se ukrepih izvajali terensko delo, izkazali svojo ključno vlogo, predvsem v skrbi za ranljive skupine prebivalstva.

Kljub temu smo ob vsakodnevnih, kakovostno izvedeni patronažni zdravstveni negi, precejšnjo pozornost aktivno posvečali strokovnemu razvoju, s poudarkom na področju nadgradnje preventivnih programov in dolgotrajni oskrbi.

Ob zavedanju, kako pomembna je prenova in nadgradnja preventivnih programov, smo leta 2017 z entuziazmom pristopili k projektu Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih ter kasneje tudi na podlagi povabila NIJZ, ki je projekt skupaj z MZ vodil in koordiniral, še k evalvaciji projekta.

Namen projektnih aktivnosti in vloženega truda je bil dosežen, saj so od začetka leta 2021 nadgrajene

preventivne obravnave sistemsko umeščene. Prepričani smo, da je to ena izmed najpomembnejših nadgradenj delovanja patronažnega varstva, ki je omogočila krepitev preventivne dejavnosti, enakost v obravnavi in obravnavo najranljivejših skupin prebivalcev.

O izjemni nuji po uvedbi dolgotrajne oskrbe, smo izvajalci v patronažnem varstvu, ob izraženih stiskah družin in posameznikov, vsakodnevno nagovorjeni. Zato smo leta 2019 pristopili k Projektu usmerjena integrirana oskrba. Ob zaključku projekta smo prepričani, da bi bilo za optimalno geografsko, kadrovsko in finančno učinkovitost sistema dolgotrajne oskrbe, smiselno razmisliti o posodobitvi, okrepitvi in nadgraditvi obstoječega sistema patronažnega varstva, z umestitvijo tima dolgotrajne oskrbe, še večje. Prepričani smo, da bi lahko z minimalnim finančnim vložkom zgradili finančno vzdržen, kakovosten, dostopen, učinkovit, enakopraven in varen sistem dolgotrajne oskrbe, ki bi prebivalcem zagotavljal bivanje v domačem okolju.

Obeležitev 65 letnice delovanja je priložnost za zahvalo vsem, ki so prispevali kamenček v mozaik Organizacijske enote Patronažno varstvo Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor – tistim, ki so postavljali trdne temelje službe in tistim, ki so v preteklosti ali pa še vedno, vsakodnevno, v soncu ali snegu, v središču mesta ali na odmaknjeni kmetiji, nudili ali še nudijo strokovno pomoč in podporo. Zahvala vodstvu zavoda, ki nas podpira na naši strokovni poti, zahvala strokovnim sodelavcem v zdravstvenih in v multidisciplinarnih timih. Zahvala velja družinam in posameznikom, ki nas sprejemajo v svoja intimna okolja domov, nam zaupajo in s tem omogočajo opravljanje našega poslanstva. In nazadnje zahvala tudi lokalnim skupnostim, ki nas sprejemajo kot pomembno službo v skrbi za ljudi iz njihovega okolja.

*»Potrebni so obiski po hišah, sestra mora biti vsestranska, razumeti mora eno in drugo stran – razumeti mora prostitutko, bolne, tudi duševno bolne ...
... mora vedeti brez besed, kako je v duši nekaterih in slediti zvezdi v sebi ...
... mora biti kakor sončni žarek, ki povsod obsije in se sam ne umaže ...«
(Angela Boškin)*

Staša Rojten, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti

Letos Patronažno varstvo Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor obeležuje 65 let organiziranega delovanja patronažnega varstva. Ko sem razmišljala, kaj naj kot predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti povem ob tako pomembnem prazniku, mi je na misel prišla pesem Toneta Pavčka. Ker pa je patronažno varstvo tudi drugje po Sloveniji organizirano v enaki obliki in so kolegice povsod enako predane svojemu delu, je prav, da teh nekaj vrstic doseže prav vsako, ki se v vsakem vremenu, ob še tako težkih situacijah trudimo, da imajo prebivalci na naših terenskih območjih strokovno obravnavo.

Ko hodiš, pojdi zmeraj do konca.

**Spomladi do rožne cvetice, poleti do zrele pšenice,
jeseni do polne police, pozimi do snežne kraljice,
v knjigi do zadnje vrstice, v življenju do prave resnice,
a v sebi do rdečice čez eno in drugo lice.**

**A če ne prideš ne prvič ne drugič do krova in pravega kova,
poskusi vnovič in zopet in znova.**

Patronažne medicinske sestre smo tiste, ki smo s pacienti od pomladi pa vse tja do zime. Dobesedno vse leto ali preneseno od rojstva do smrti. Ob vzponih in padcih, ob veselju in žalosti. Smo služba, ki nima čakalne vrste, kjer beseda ne moremo ne obstoja ... Zmoremo, če ne drugače, pogosto tudi z improvizacijo. Pa vendar strokovno in za paciente varno. Naše delovno okolje je na domu pacienta, kjer razmere pogosto niso idealne za delo.

Kaj vse zmoremo, smo lahko videle tako same kot tudi drugi v zadnjih letih. Epidemija covid-19 nas ni ustavila, nismo zaprle vrat svojim pacientom, ampak smo se prilagodile in bile pogosto edine, ki smo prihajale v stik z njimi. In tudi letošnje poplave, ki so z zemljevida izbrisale ceste, domove, z obrazov ljudi pa nasmehe, so bile, so še in verjetno še nekaj časa bodo za nas poseben izziv. V začetku kako sploh priti do pacientov, zdaj pa vedno bolj, kako ljudem pomagati v njihovi stiski. Širina takšne katastrofe se pokaže šele s časom, ko drugi na to že pozabijo.

**Zato vam, drage kolegice in kolegi,
izrekam iskrena hvala,
ker ste in vam zaželim čim več rdečice sreče
čez eno in drugo lice.**

Svetovni dan prezgodaj rojenih otrok

ROSEMARIE FRANČ

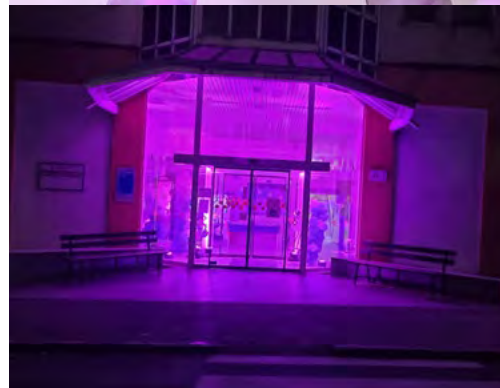
Svetovni dan prezgodaj rojenih otrok (17. november) obeležujemo od leta 2008. Namenjen je ozaveščanju o prezgodnjem porodu ter izzivih in bremenu prezgodnjega rojstva. Ta dan je nastal na pobudo evropskih organizacij staršev, združenih v Evropsko fundacijo za skrb za novorojenčke (EFCNI), katere član je tudi slovensko Društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom. Pobuda sta podprla tudi Svetovna zdravstvena organizacija in Unicef.

Po vsem svetu je kar desetina otrok rojenih prezgodaj, zato je prav, da si te družine in otroci zaslužijo pozornost. Prepoznaven znak svetovnega dneva prezgodaj rojenih so majhne vijolične nogavičke in vijolična osvetlitev svetovnih znamenitosti. Drobne vijolične nogavičke, obešene na vrvi skupaj z velikimi belimi, predstavljajo življenje, vijolična osvetlitev javnih stavb ali znamenitosti pa izjemnost in občutljivost nedonošenih otrok. Tudi na štajerskem koncu se je vijoličasto obarvala mariborska

porodnišnica, osvetlil se je mariborski grad v središču mesta, na obrobju pa se je v večernih urah zasvetila tudi občinska stavba občine Hoče - Slivnica.

Ob tem dnevu smo v mariborski porodnišnici organizirali srečanje staršev in prezgodaj rojenih otrok z osebjem porodnišnice. Otroci so dobili simbolična darilca, naredili so lahko odtise svojih rok, simbolično so spustili vijoličaste balone. Seveda ni manjkalo objemov, izrazov hvaležnosti in začudenja ob tem, kako so otroci zrastle. Predstavljeno je bilo delo intenzivne nege in terapije na Oddelku za perinatologijo. S tem dogodkom smo želeli v porodnišnici Maribor poudariti vlogo staršev. Ob vrhunskih kadrih in aparatih je za napredovanje nedonošenega novorojenčka izredno pomembna toplina, ljubezen in podpora staršev. Zato materam prezgodaj rojenih otrok ne odtegujemo obiskov; mama lahko svojega prezgodaj rojenega otroka obiše, ko to potrebuje, si želi in zmore oziroma ko jo potrebuje njen novorojenček.

Na dogodku pa smo tudi opozorili na neprecenljivo sodelovanje in povezovanje predstavnikov zdravstvene nege in babištva s predstavniki medicinske stroke. To sodelovanje temelji na medsebojnem spoštovanju in zaupanju, saj predstavniki različnih poklicnih skupin delamo za skupno dobro in dosego skupnih ciljev: zagotoviti varno in kakovostno obravnavo prezgodaj rojenih otrok, nuditi sočutno zdravstveno in babiško skrb ter opolnomočiti družino do te mere, da se pogumno soočijo in premagujejo izzive, ki jih prinaša prezgodnje rojstvo.



Utrinki z obeležja
(Fotografija: UKC Maribor)



Mednarodni dan preprečevanja nastanka poškodbe zaradi pritiska »VSAK DOTIK ŠTEJE«

TADEJA KRIŠELJ

Tretji četrtek v novembru že več let obeležujemo svetovni dan preprečevanja nastanka poškodbe zaradi pritiska (PZP). Letos smo se v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (UKCL) prvič pridružili mednarodni akciji o ozaveščanju pomena preprečevanja PZP, ki vsako leto poteka pod okriljem svetovnega, evropskega in pacifiškega združenja za preprečevanje nastanka poškodb zaradi pritiska (EPUAP, NPUAP, PPIA). Letošnje geslo je bilo »Vsak dotik šteje.«

Kljub hitremu razvoju na številnih področjih medicine PZP še vedno ostaja eden od nerešenih zdravstvenih problemov pacientov. Z raziskavami na tem področju se odpirajo nova vprašanja in izzivi. Pomembno je zavedanje, da nastanek PZP ne predstavlja samo finančnega in zdravstvenega bremena, ampak vpliva tudi na kakovost življenja pacienta v prihodnosti in na njegovo psihosocialno rehabilitacijo.

V organizaciji kolegija medicinskih sester za področje ran, stom in kontinence (enterostomalnih terapevtov) in v sodelovanju s službo bolniške prehrane in dietoterapije ter Inštitutom za medicinsko rehabilitacijo so bile v avli UKCL v četrtek, 16. novembra 2023, dopoldne postavljene stojnice na temo preprečevanja PZP. Od 13. do 15. ure pa so potekala predavanja na to temo. Ves dan je za zaposlene v UKCL potekala tudi nagradna igra o znanju s področja preprečevanja PZP s simboličnimi nagradami.



Organizacijski odbor (od leve proti desni): Dragana Pejnovič, Aleksandra Cuder Korošec, Tadeja Krišelj, Irena Špela Cvetežar, Anita Jelar, Smiljana Kazič
(Fotografije: arhiv UKC Ljubljana)

Razjeda/poškodba zaradi pritiska je lokalizirana poškodba kože oziroma spodaj ležečega tkiva, običajno nad kostno štrlino. Na mestu poškodbe se pojavi rdečina ali povrhnja poškodba kože, lahko pa pride tudi do nastanka globokih razjed, ki segajo vse do mišic, kosti in sklepov (Evropsko združenje za razjedo zaradi pritiska – EPUAP, Nacionalno združenje za poškodbo zaradi pritiska – NPIAP, Pacifiško združenje za poškodbo zaradi pritiska – PPPIA, 2019).



Utrinek s stojnic



Predstavitve uporabe pripomočkov za premeščanje

Na stojnicah so bili predstavljeni izdelki in pripomočki, ki so v UKCL na voljo za preprečevanje nastanka PZP. Poudarek je bil na izdelkih za nego kože, prehranskih dopolnilih in različnih pripomočkih za razbremenjevanje pritiska.

Pomemben poudarek je bil tudi na pravilnem premeščanju pacientov tako z vidika ohranjanja zdrave integritete kože kakor tudi z vidika razbremenitve zaposlenih v zdravstveni negi in ohranjanja njihovega zdravja.

V popoldanskem delu programa so bila predavanja z vsebinami iz Protokola preprečevanja nastanka razjede/poškodbe zaradi pritiska v UKCL. V začetnem delu sta Aleksandra Cuder Korošec in Tadeja Krišelj predstavili vidike preventivne obravnave in njihov pomen. Dragana Pejnovič in Anita Jelar sta opisali stopnje PZP in smernice za oskrbo. Anita Jelen je predstavila pomen prehrane pri preprečevanju nastanka PZP z vidika zdravstvene nege, nato pa je Sandra Beer Gregorc dodala še vidik kliničnega dietetika in pomen sodelovanja zaposlenih v zdravstveni negi s službo bolniške prehrane in dietoterapije v luči preventive PZP. Na koncu je Marko Brcar osvetlil pomen in načine pravilnega premeščanja pacientov z vidika fizioterapije in poudaril pomen uporabe pripomočkov za premeščanje.

Zelo nas je razveselil velik obisk in zanimanje zaposlenih iz UKCL za vse aktivnosti, ki so bile pripravljene z namenom ozaveščanja o pomenu preventive PZP. Razveselil nas je obisk naše bivše sodelavke Vanje Vilar, ki je večji del svoje poklicne poti posvetila področju preprečevanja in oskrbe razjed zaradi pritiska in v UKCL s svojim delom postavila temelje,

na katerih danes lahko gradimo. Veseli pa smo bili tudi obiska kolegic iz Onkološkega inštituta, saj lahko z medsebojnim sodelovanjem in povezovanjem še uspešneje delujemo v dobro pacientov.

Dogodek je bil v prvi vrsti namenjen našim zaposlenim, da osvetlimo vidike preventive in pripomočke, ki so dostopni v UKCL. Želeli smo jim tudi približati uporabo različnih pripomočkov za premeščanje in jih spodbuditi k uporabi, tudi v luči skrbi za lastno zdravje. Prvi odzivi so bili več kot odlični in verjame mo, da bomo v tem duhu tudi nadaljevali.

Hvala vam, spoštovani sodelavci v UKC Ljubljana in širom Slovenije, ki se na kliničnih oddelkih ob pacientih vsak dan znova trudite za preprečevanje nastanka PZP. Vaš odziv se nas je dotaknil, vaše delo pa ima neizbrisen dotik na zdravstveno oskrbo naših pacientov.

»Vsak dotik šteje.«



Udeleženci predavanj



Medicinske sestre za področje ran, stom in kontinence (del kolegija) iz UKCL in Onkološkega inštituta



Predstavitve pripomočkov v avli UKCL

JAZ KOT MEDICINSKA SESTRA

Razmišljanje ob 130. obletnici Splošne bolnišnice Murska Sobota

METKA LIPIČ BALIGAČ

Moj poklic, poklic medicinske sestre je najlepši na svetu. O tem sem prepričana. Od vedno. Ker sem človek poln energije, ljubim delo, ki je razgibano, občasno polno adrenalina, predvsem pa polno predanosti, človečnosti, iskrenosti, smeha in solz, povezanosti in srčnosti. Kot medicinska sestra skorajda ne moreš pasti v rutino, ne glede na to, kje in s kom delaš.

O tem velikokrat razmišljam vsako jutro, na svoji poti od doma, iz Beltincev do Rakičana, kjer sredi polj in prekmurske ravnice stoji naša lepa bolnišnica. Ko v svežem jutru tako hitim (skoraj vedno hitim) do bolnišnice, kar ne morem verjeti, da tako hitim že polnih 36 let. Vedno polna pripravljenosti na izzive in na zahtevno delo z ljudmi, ki jih imam rada. Svoje sodelavce, bolnike, svojce, dijake, študente. Tistega davnega leta pa sem začela kot mlada medicinska sestra, polna idej in entuziazma, na internem oddelku, v nekem drugem, lepem času. Bolnišnica je rasla in ob njej sem rasla tudi jaz.



Na poklicni poti sem največ pridobila od starejših kolegic, ki so mi z veseljem predale svoje znanje. Tako sem v poklicu rasla postopoma; najprej sem bila ob bolniški postelji, kjer sem se zavedala, da je stik z bolnišnico in hospitalizacija za človeka stresna in jo je treba organizirati tako, da bo imel bolnik občutek, da je cenjen in sprejet. Da bo vsak trenutek čutil, da je ob njem strokovnjak, ki zna ob svojem delu biti topel in čuteč. Tako so z bolniki kot tudi z njihovimi svojci rasle moje strokovne in tudi človeške izkušnje. Trudila sem se, da vsak novi delovni dan začnem z dobro voljo in veliko mero pozitivne energije. Prijazen pozdrav, nasmeh na ustnicah, mogoče tudi topel stisk roke lahko bolniku (in sodelavcu) naredijo čudeže. Strah in negotovost se umakneta in pridobimo si pacientovo zaupanje. Vendar pa je delo v zdravstvu predvsem timsko

delo. In neke sredi poti sem sprejela izziv, da svoje znanje delim in prenašam med svoje sodelavce in tudi na mlajše kolegice in kolege. Ne nazadnje vsak človek prej ali slej želi z drugimi deliti svoje znanje in izkušnje. Tako sem ob zadnji dekadi svoje poklicne poti prevzela svoje drugo poslanstvo, pedagoško delo s študenti. Bil je velik izziv, prevzela sem ga z veliko mero odgovornosti. Delo z mladimi, s študenti in dijaki, mi je odprlo nove razsežnosti. Poleg stroke in strokovnih izkušenj tridesetih let jim poskušam zaupati tudi neprecenljive življenjske modrosti ljudi, ki sem jih ob svojem delu srečevala. Učim jih, kako pomembno je, da v življenju delamo tisto, kar si zares želimo. Da je pomembna srčnost in iskrenost; najprej do sebe, potem pa tudi do svojih sodelavcev, kolegov študentov in seveda tudi do bolnikov, ki so nam zaupani.

In v tem poslanstvu sem dobila privilegij – povabilo, da predavam in delim svoje znanje in izkušnje hrvaškemu študentom. Zame je to kompliment, saj je

bilo čutiti niti kančka nestrpnosti, nesoglasja. Ravno nasprotno, od takrat je bilo čutiti še več spoštovanja in posebne simpatije, vsi pa smo se strinjali, da je politični parket eno, življenje nas, ostalih ljudi, tako slovenskih kot hrvaških, pa drugo, največkrat pa prijateljsko in prijazno. Velika izkušnja zame so razlike. Kar se tiče materialnih virov, opreme, aparatur, pripomočkov, imamo v primerjavi s sosedi v naših ustanovah, tudi v bolnišnicah, neprimerljivo več in boljše. Tu mislim na zgradbe, opremo ambulant in bolniških sob, aparatur. A njihova akademska raven, pripravljenost za študij, za raziskovanje, za osebno in strokovno rast je izjemno visoka, upam si trditi, da veliko višja kot pri nas. Da, še posebej me je presenetilo, da so veliko bolj zadovoljni z manj. Torej imajo manj kot mi, pa so bolj zadovoljni.

Zakaj je tako? Povprašala sem jih, tudi sama sem iskala odgovore. Nedvomno je več krščanskih vrednot; tako ali drugače so bolj katoliška država. Seveda pa vsi nimajo krščanskih vrednot.



Povedali so mi, da je razlog ta, da jih še vedno spremlja huda izkušnja vojne. Ko zreš smrti v oči, si navajen vsega ... »Ništa strašnije ne može nam se više dogoditi ...« oz. v prevodu »Nič hujšega se nam ne more več zgoditi ...« Zavedajo se, da se je življenje v trenutku res postavilo na glavo, v popolnoma novo dimenzijo.

Še en primer dobre prakse bi prenesla v naše okolje. To je njihov nivo in organizacija paliativne oskrbe; blažilne nege in oskrbe težko bolnih in umirajočih. Od naše se razlikuje po tem, da je sistemsko in zakonsko urejena, predvsem pa je pomemben segment paliative na Hrvaškem tudi duhovna dimenzija, multidisciplinarno razumevanje smrti in umiranja ter velik pomen duhovne oskrbe bolnih in umirajočih.

Svoja predavanja ob koncu študijskega leta vedno zaključim s predstavitev našega kliničnega okolja in obiskom naše bolnišnice. Študenti so ga prepoznali kot odlično in hvaležni smo drug drugemu za bogato izkušnjo izmenjave znanja in izkušenj. Presenetila me je njihova iskrena navdušenost nad našo bolnišnico, nad opremo, čistočo, urejenostjo. Pomembno je, da skupaj prispevamo k prenosu teoretičnega znanja v prakso.

Na ta način pripomoremo k razvoju novega kadra. Ne nazadnje si vsi želimo imeti ob sebi zanesljivega sodelavca, ki bo dober strokovnjak in bo svoje delo opravljal profesionalno, z veliko mero empatije in čutom za človeka.

Ključ do uspeha so skupni preventivni pristopi Razmišljanje medicinske sestre

ANA ŠTRUC, STROKOVNA SODELAVKA NIJZ

Sandra Gaber Flegar (diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji, magistrica zdravstvene nege) je svojo poklicno pot začela v posebnem socialnovarstvenem zavodu Dom Lukavci, nato v patronažni službi Zdravstvenega doma Murska Sobota. Danes je vodja Centra za krepitev zdravja Murska Sobota.



(Fotografija: Aleš Cipot)

Kako pomembna se vam zdi preventiva?

Vsekakor menim, da je preventiva v naši državi dobro zastavljena, žal pa še zmeraj ne zaseda vodilnega mesta na lestvici prioritet v primarnem zdravstvenem varstvu. To mesto si še vedno »prisvaja« kurativa. Zadnja poda tudi hitrejše, oprijemljivejše rezultate z manj napora in vložka posameznika. In da se zmanjša breme kurative in nazaj okrepi primarno vlogo, ki so jo nekoč zdravstveni domovi tudi imeli, je nujno delovanje vseh nas, ključ do uspeha so namreč le skupni preventivni pristopi. Ni treba posebej poudarjati, da ima preventiva dokazano koristne učinke tako na zdravje kot na počutje ljudi. Res pa je, da je to tek na dolge proge – za posameznika v procesu spreminjanja življenjskega sloga in za zaposlene, ki v tem procesu sodelujejo. In ni malo takih, ki jim je uspelo spremeniti svoj življenjski slog in so hvaležni – nemalokrat se zgodi, da potrka na vrata in se pohvalijo, da še zmeraj redno vzdržujejo telesno težo, hodijo na sprehode, telovadijo ali pa da so še zmeraj nekadilci. Takrat se zaveš, da se splača, da je vredno vlagati svoj trud in voljo do dela v dejavnosti preventive – ker vsak posameznik šteje, vsako življenje je dragoceno. Preteklost nam je dala temelje, v sedanosti pa vlagamo naprej povezani z roko v roki in s skupnim ciljem za boljše zdravje vseh – za boljši jutri!

Preventivni program Skupaj za odrasle se v ambulantah družinske medicine, centrih za krepitev zdravja oz. zdravstvenovzgojnih centrih ter lokalnih skupnostih izvaja že 21 let. Kako pomembna se vam zdi multidisciplinarnost ekip?

Mojih šest predhodnic je postavljalo temelje in vsaka po svojih najboljših močeh je prispevala k prepoznavnosti t. i. zdravstvene vzgoje. Moj začetek dela v ZV/ZVC/CKZ sega v 2013. Ker sem v ZVC delovala sama, sem velikokrat potrebovala okrepitev pri izvedbi aktivnosti in seveda z roko v roki smo se povezale DMS iz ADM in patronažne službe. Z vzpostavitvijo centra za krepitev zdravja je naš tim postal velik, tako danes štejemo skupno 14 strokovnjakov in smo ključni izvajalci za področji vzgoja za zdravje otrok in mladostnikov ter programa Skupaj za zdravje. Samo multidisciplinarno lahko nastopimo skupaj v zgodbi spreminjanja življenjskega sloga posameznika in prav tako složno mora biti naše sodelovanje ter povezovanje z vsemi ostalimi službami znotraj zdravstvenega doma. Menim pa, da je še vedno premalo prepoznana vloga CKZ tako med zaposlenimi v zdravstvu kot javnosti. Na našem območju delujejo tudi številni koncesionarji, z enim izmed njih lahko pohvalim naše povezovanje – enkrat tedensko se redno vključujemo z aktivnostmi CKZ v njihovi enoti. Cilj nas vseh je skupen – izboljšati kazalnike zdravja prebivalcev.



(Fotografija: osebni arhiv)

Od 2018 v centrih za krepitev zdravja obravnavamo tudi otroke (področje prekomerne teže). Kakšne izkušnje imate v teh primerih?

Temelji, ki smo jih vzpostavili v času izvajanja projekta, so bili obetavni – kljub nenaklonjenosti večine zasebnih pediatrov v okolici. Skupine smo vodili skozi zastavljeno klinično pot in bili so uspehi. V našem okolju obstajajo res velike potrebe po obravnavi družin s to problematiko. Pomurje se ponaša z

največ gibalnih površin na prostem, imamo pa najslabši fitnes indeks otrok. Strinjam se s številnimi pediatri, da bi zastavljeni program bil bolje sprejet, če bi lahko vanj izbrani pediatri napotovali in mi vključevali vse otroke, ne samo iz 4. in 6. razreda OŠ ob sistematskem pregledu. Obdobje epidemije je imelo vpliv na neizvajanje programa po projektu, prav tako vzporedne kadrovske spremembe in številna gradbena dela, ki so še v polnem teku. Vendar je slednje potrebno, da bomo imeli vsi skupaj tako boljše pogoje za opravljanje svojega poslanstva.



Radivoje Pribaković Brinovec, dr. med., spec., vodja programa Skupaj za zdravje:

To je državni program integrirane preventive kroničnih bolezni pri odraslih. Program poteka v ambulantah družinske medicine, kjer diplomirana medicinska sestra opravi preventivni pregled in posameznike usmeri v center za krepitev zdravja. V CKZ poteka 18 različnih delavnic za spremembo življenjskega sloga na področjih prehrane, telesne dejavnosti, zdravega hujšanja, duševnega zdravja, sladkorne bolezni, odvajanja od kajenja in opuščanje tveganega pitja alkohola. Po zaključku obravnave v CKZ je pomembno poiskati podporo pri ohranjanju zdravega življenjskega sloga v lokalnih skupnostih pri različnih (ne)vladnih organizacijah. Pravico do preventivne obravnave (enkrat na vsakih pet let) v programu ima vsaka odrasla oseba, starejša od 30 let. Letno obravnavamo več kot 160.000 oseb.

Skrbimo za analno zdravje, navodila za samopregledovanje

MAJDA ŠMIT

Zgibanke Skrbimo za analno zdravje avtorja dr. Boštjana Mlakarja je plod strokovnega izobraževanja z naslovom Spolno zdravje kot del življenjskega sloga posameznika, ki ga je lani organizirala Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji.

Omenjeni avtor je na strokovnem srečanju predaval o analnih spolnih odnosih in analnem zdravju. Med drugim je omenil, da je tovrstna spolna praksa precej razširjena med mladimi (kar seveda ni nič narobe), posledično pa lahko prihaja do prenosa raznoraznih okužb. Precej aktualni, večkrat spregledani ali zamenjani s hemoroidi tako s strani posameznikov kot osebnih zdravnikov, so papilomi in razne rakave spremembe v in na zadnjiku kot posledica virusa HPV. Posebej je poudaril, da bi bilo treba mlade in vso populacijo začeti ozaveščati o samopregledu zadnjika.

Ob tej pomembni omembi mi je kot medicinski sstri, ki mi zdravstvena vzgoja pomeni poslanstvo od prvega leta službe, šinilo skozi možgane, da bi bilo na to temo smiselno pripraviti zgibanke, kar sem omenila v razpravi in predavatelj se je s pobudo strinjal. Kot že dvajset let aktivna prostovoljka sem stopila v stik s predsednico Društva onkoloških bolnikov, ki se je strinjala, da DOB Slovenije prevzame

izdajo in založništvo zgibanke, ki je izšla letos jeseni v nakladi 5000 izvodov. Uredili sva jo avtorica tega zapisa in prim. Marija Vegelj Pirc.

V zgibanki je na preprost način opisano, kako s samopregledom postanemo aktiven soigralec pri analnem zdravju. Pravilo zgodnjega odkritja tako nerakavih kot rakavih sprememb poznamo: čim prej jih odkrijemo, bolj preprosto je zdravljenje in boljši so uspehi zdravljenja. Zložanka je namenjena vsem odraslim, še posebej tistim, ki prakticirajo receptivne analne spolne odnose. Vse vrste spolno prenosljivih okužb so namreč v porastu. Med najpogostejše pa sodijo okužbe s humanimi papiloma virusi (HPV), ki se prenašajo ob tesnem dotiku med okuženo kožo/sluznico ene osebe z drugo. Do prenosa virusa HPV v zadnjik ne pride le pri prodiranju penisa v danko, temveč zadostuje že dotikanje zadnjika z okuženim prstom, okuženim spolnim pripomočkom ali pa pride do spontanega prenosa okužbe iz nožnice. Opisano in slikovno prikazano je samopregledovanje zadnjika, kako se pripravimo in ga izvajamo: na kaj smo pozorni pri opazovanju in tipanju. Tipanje z namaščenim prstom se priporoča tudi kot redna tehnika pred odvajanjem blata pri vseh, ki imajo težave z zaprtjem in odvajajo trdo in zasušeno blato. Ta enostavni postopek lahko prepreči krvavitev in bolečino pri odvajanju. Samopregledovanje naj bi v fazi učenja tehnike, katere izvedba je res enostavna, izvajali enkrat mesečno, če ni nobenih težav, pa zadostuje enkrat letno. Avtor na koncu zgibanke svetuje posvet pri zdravniku, kadar se zatipa boleča sprememba ob vходу v zadnjik ali znotraj zadnjikovega kanala; kadar je na koži zadnjika znamenje, ki srbi, krvavi ali spreminja

svojo velikost in barvo; kadar je po samopregledu na prstu sled krvi ali gnoja, kadar znotraj zadnjikovega kanala zatipamo izrastek ali tršo neravnino na sluznici, ki se razlikuje od gladke sluznice v okolici. Pregled pri proktologu pa svetuje osebam obeh spolov, ki prakticirajo receptivne spolne odnose, HIV pozitivnim osebam, osebam, ki imajo zaradi jemanja imunosupresivnih zdravil po transplantaciji organa oslabljen imunski sistem in ženskam, ki so že zbolele zaradi ginekoloških predrakavih ali rakavih sprememb, povezanih z okužbo HPV.

Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji bo 3000 izvodov razdelila vsem centrom za krepitev zdravja in zdravstvenim vzgojnim centrom v Sloveniji.

Zložanka je dostopna tudi na spletni strani Društva onkoloških bolnikov Slovenije https://www.onkologija.org/wp-content/uploads/Brosurica_SkrbimoZaAnalnoZdravje_2023_zaSplet.pdf

Vabim vas, da v svoji sredini promovirate samopregledovanje tudi tega skritega in prepogosto zamočlanega, a zelo pomembnega dela telesa.



Anemija zaradi pomanjkanja železa

TATJANA ŠOPINGER LIPOVNIK, UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR, KLINIKA ZA INTERNO MEDICINO, INTERNISTIČNI AMBULANTNI CENTER, DOC. DR. AMADEUS LEŠNIK, UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR, URGENTNI CENTER, UNIVERZA V MARIBORU, FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

IZVLEČEK

Anemija je stanje pomanjkanja zdravih rdečih krvnih celic, ki zagotavljajo kisik telesnim tkivom. Vzroki za anemijo so različni, najpogostejši pa je pomanjkanje železa, ki je potrebno za tvorjenje zdravih rdečih krvnih celic. Pogosto je posledica druge osnovne bolezni ali stanja in ne hematološkega obolenja. Je najpogostejša oblika anemije in predstavlja več kot 50 % vseh primerov anemij. Skoraj četrtina svetovnega prebivalstva trpi za to obliko anemije. Predvsem v državah v razvoju je dosegla razsežnosti epidemije in postala velik globalni javnozdravstveni problem. Namen prispevka je poudariti pomen ozaveščanja

o preventivnih ukrepih, ki so ključni za zmanjšanje bremena te bolezni.

Ključne besede: slabokrvnost; ambulantna obravnava; ozaveščanje; aplikacija železa

Uvod

Anemija je stanje, pri katerem je značilna zmanjšana koncentracija hemoglobina (Hb) in/ali zmanjšano število rdečih krvnih celic (Cappellini & Motta, 2015), za kar je značilna neustrezna zmogljivost prenosa kisika za zadovoljevanje fizioloških potreb telesa (World Health Organization, 2011). Negativni učinki anemije na zdravje in razvoj izhajajo iz učinkov zmanjšane dovajanja kisika v tkiva, pri čemer je lahko prizadetih več organskih sistemov.

Ocenjuje se, da je leta 2010 približno ena tretjina svetovnega prebivalstva trpela za anemijo (Kassebaum et al., 2014). Povezana je s povečano obolevnostjo in umrljivostjo pri ženskah in otrocih, slabimi izidi poroda, motnjami v kognitivnem in vedenjskem razvoju pri otrocih ter zmanjšano delovno produktivnostjo pri odraslih, pri katerih razširjenost s starostjo narašča (Scott et al., 2014).

Diagnosticiramo jo z nizko koncentracijo Hb (Schrier et al., 2016), ki je najpogostejša uporabljena hematološka metoda ocenjevanja in najpogostejši kazalnik za opredelitev anemije. Prav tako je anemijo mogoče diagnosticirati glede na število eritrocitov. Čeprav pri tvorbi rdečih krvnih celic sodelujejo različni deli telesa, ima najpomembnejšo vlogo kostni mozeg, ki sodeluje pri tvorbi vseh krvnih celic (Requião & Araújo, 2023).

Najpogostejši klinični simptomi anemije vključujejo utrujenost, težko dihanje, pospešen srčni utrip ali palpitacije ter bledico veznice in dlani. Obstaja veliko vrst anemije: anemija zaradi pomanjkanja vitamina B12, anemija zaradi pomanjkanja folata, anemija kronične bolezni, hemolitična anemija, idiopatska aplastična anemija, megaloblastna anemija, anemija srpastih celic, talasemija in anemija zaradi pomanjkanja železa (ang. Iron deficiency anemia, IDA), ki je osnova večine primerov anemije (Nair et al., 2016).

IDA

Telo potrebuje določene vitamine, minerale in hrana, da proizvede dovolj rdečih krvnih celic. Najpomembnejši so vitamin B12, folna kislina in železo.

Železo je esencialni mineral, ki je prisoten v vseh telesnih celicah, kjer ima pomembno vlogo pri vezavi, shranjevanju in prenosu kisika (Hsu et al., 2020). Hudo pomanjkanje železa lahko zmanjša raven Hb in povzroči mikrocitno anemijo, ki je opredeljena kot IDA (Fonseca et al., 2021). IDA, ki je v svetu razširjena težava, še posebej v državah v razvoju, je dosegla razsežnosti epidemije in s tem postala velik globalni javnozdravstveni problem (Kumar et al., 2022). Je najpogostejša oblika anemije in predstavlja več kot 50 % vseh primerov anemij. Skoraj četrtina svetovnega prebivalstva trpi za to obliko anemije (von Haehling et al., 2019). Njeni simptomi, ki vključujejo utrujenost, bledico, šibkost, težave s koncentracijo in tako imenovani pica sindrom – ki se kaže v želji po nenavadni hrani, kot je na primer led, izpadanju las, bledici, ragadah in spremembah na nohtih močno vplivajo na kakovost življenja posameznikov. Na splošno nastane kot posledica oslABLJENE absorpcije železa, povečane izgube v prebavilih in zmanjšane razpoložljivosti uporabnega železa (Abbaspour et al., 2014). Kadar vnos železa s hrano ne more zadovoljiti potreb po železu, še posebej v obdobjih, ko so potrebe še posebej visoke, na primer med hitro rastjo in razvojem, kot sta dojenčki in nosečnice, ali ko izgube železa presega vnos (Chaparro & Suchdev, 2019), se lahko razvije stanje pomanjkanja železa. Prizadene ljudi vseh starostnih skupin, različnega socialnega statusa in ekonomskega položaja. Treba je razumeti, da IDA ni izključno hematološko obolenje, temveč simptom drugega osnovnega obolenja (Abbaspour et al., 2014). Zato je ključno raziskati vzrok za to stanje, ki se lahko skriva v krvavitvah iz prebavil, prehranskih navadah (vegetarijanska in veganska prehrana), menstrualnih krvavitvah in drugih dejavnikih.

Preventiva

V državah v razvoju je IDA običajno posledica nezadostnega vnosa železa s hrano ali izgube krvi zaradi okužb s paraziti. V razvitih državah pa so najpogostejši vzroki za IDA vegetarijanska prehrana, dietne omejitve in patološka stanja, ki vodijo v kronično izgubo krvi ali malabsorpcijo (Camaschella, 2015). Napredek pri zmanjševanju bremena IDA pa je zelo počasen in neenakomeren (Kassebaum et al., 2014). Med letoma 1995 in 2011 se je razširjenost anemije v regijah z nizkimi dohodki zmanjšala za 4 do 5 %. V regijah z visokimi dohodki pa je po podatkih WHO razširjenost anemije konstantna, kar nakazuje, da je razširjenost IDA kljub preventivnim programom težje zmanjšati v razvitih državah kot v nerazvitih ali državah v razvoju (Lee et al., 2023).

Preprečevanje IDA je mogoče z ustreznim prehranjevanjem, rednimi presejanji in spremljanjem ravni železa v telesu. Dnevne potrebe po železu so odvisne od starosti in spola ter se gibajo od 0,27 mg/dan za dojenčke do 18 mg na dan za odrasle moške in ženske (Piskin et al., 2022).

V živilih lahko najdemo dve vrsti železa, in sicer hemsko in nehemsko. Hemsko železo je prisotno samo v živalskih proizvodih, kot so meso, ribe in perutnina, medtem ko je nehemsko železo v sadju, zelenjavi, stročnicah, oreščkih, žitnih izdelkih in mesu. Hemsko železo se bolje absorbira iz črevesja kot nehemsko železo (Shubham et al., 2020). Pri vsrkavanju železa iz črevesne sluznice v kri so zelo pomembni vitamin C, baker in vitamin B12, ki sta predvsem v hrani živalskega izvora (Abbaspour et al., 2014). Pri strogi veganski prehrani skoraj gotovo pride do pomanjkanja vitamina B12, razen če ga nadomeščamo s preparati vitamina B12.

Za zmanjšanje bremena IDA je ozaveščanje o preventivnih ukrepih ključnega pomena in vključuje več različnih ukrepov:

- Z železom bogata prehrana je ključnega pomena. V prehrano je treba vključiti rdeče meso, perutnino, ribe, stročnice, oreščke, semena ter z železom obogatena živila, kot so žita. Prav tako so pomembna tudi živila, bogata z vitaminom C, saj ta poveča absorpcijo železa v prebavilih. Ob tem je treba omeniti, da se železo, ki ga vsebuje meso in ribe, resorbira bolje kot železo iz rastlinskih virov.
- Izogibanje hrani in pijačam, ki zavirajo absorpcijo železa. Živila, kot so kava, čaj, mleko in prehranski dodatki, ki vsebujejo kalcij, lahko zmanjšajo absorpcijo železa.
- Presejanja in spremljanje ravni železa v telesu. IDA lahko prepozna le zdravnik s pomočjo krvnih preiskav, zato presejalni testi in redna testiranja ravni železa v krvi pripomorejo pri zgodnjem odkrivanju.
- Zdravljenje drugih zdravstvenih težav. Druge zdravstvene težave, kot so krvavitve v prebavnem traktu, obilne menstrualne krvavitve, lahko povzročijo pomanjkanje železa, zato je pravočasno zdravljenje teh težav ključno za preprečevanje IDA (Lee et al., 2023).

Če se pojavijo simptomi, kot so utrujenost, bledica, omotica in šibkost, se je treba čim prej posvetovati s svojim izbranim zdravnikom, saj sta zgodnje prepoznavanje in zdravljenje pomembna za preprečevanje morebitnih zapletov.

Zdravljenje

Zdravljenje je odvisno od vrste in resnosti anemije, zato je pomembno omeniti, da se primarni vzroki blage in zmerne anemije razlikujejo od glavnih vzrokov hude anemije (Chaparro & Suchdev, 2019). IDA se zdravi z dodajanjem železa. Odločitev o uvedbi zdravljenja z železom mora temeljiti na anamnezi in simptomih ter upoštevati sočasne bolezni, hemodinamsko stabilnost, raven hemoglobina in dodatna zdravljenja (Cotter et al., 2020). Blaga do zmerna oblika anemije, ki se lahko razvije pri vsakem, je pogosto posledica prehrane, zdravil ali drugega zdravstvenega stanja. Pri pacientih z blago do zmerno pomanjkljivostjo železa se železo daje peroralno, vendar obstajajo situacije (peroralni pripravki železa pogosto povzročajo številne stranske učinke), kjer je bolj učinkovita intravenozna (i. v.) aplikacija (Mak et al., 2018), ki pa se v družinskih ambulantah (razen izjem) ne aplicira, čeprav bi to lahko znatno izboljšalo kakovost življenja pacientov, ki trpijo zaradi pomanjkanja železa. Osebniki zdravniki paciente z IDA za aplikacijo i. v. železa napotujejo k specialistom, kjer se ti pogosto srečajo z dolgimi čakalnimi dobami, zato se specialisti hematologi ves čas trudijo, da bi bili pacienti z IDA obravnavani pri osebni zdravniku. Prizadevajo si opolnomočiti osebne zdravnike in medicinske sestre za i. v. aplikacijo železa, ki ima številne prednosti, med katerimi velja poudariti hitrejšo absorpcijo, manjše neželene učinke, večjo učinkovitost pri hudih pomanjkljivostih in boljše prilagodljivost odmerjanja. Pomembno je omeniti, da pri tem resnih zapletov praktično ni. Absolutne indikacije za začetek intravenskega zdravljenja z železom vključujejo ravni hemoglobina pod 10 g/dL, intoleranco ali neustrezen odziv na peroralno

železo, aktivnost hude črevesne bolezni, sočasno uporabo eritropoetskega sredstva in pacientovo željo (Cotter et al., 2020).

Zaključek

Kljub napredku v razumevanju etiologije, epidemiologije in patofiziologije anemije je napredek pri preprečevanju počasen in neenakomeren. Etiologija anemije je zapletena in specifična, zato so potrebna nadaljnja prizadevanja za razumevanje, kako posamezni vzroki prispevajo k anemiji. Cilji za globalno zmanjšanje bremena anemije so pogojeni z izvedbo številnih posegov, kot so izboljšanje družbenega socialno-ekonomskega statusa, razvoj ustreznih intervencijskih načrtov presejanja in ozaveščanja o preventivnih ukrepih.

Literatura:

- Abbaspour, N., Hurrell, R., & Kelishadi, R. (2014). Review on iron and its importance for human health. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 19(2), p.164.
- Camaschella, C. (2015). Iron-deficiency anemia. *New England Journal of Medicine*, 372(19), pp. 1832–1843.
- Cappellini, M. D., & Motta, I. (2015). Anemia in clinical practice—definition and classification: does hemoglobin change with aging? *Seminars in Hematology*, 52(4), pp. 261–269.
- Chaparro, C. M., & Suchdev, P. S. (2019). Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low-and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1450(1), pp. 15–31.
- Cotter, J., Baldaia, C., Ferreira, M., Macedo, G., & Pedroto, I. (2020). Diagnosis and treatment of iron-deficiency anemia in gastrointestinal bleeding: A systematic review. *World Journal of Gastroenterology*, 26(45), p. 7242.
- Fonseca, A. C., Silva, D. P., Infante, J., & Ferro, J. M. (2021). Cerebrovascular complications of Anemia. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 21, pp. 1–11.
- Hsu, M. Y., Mina, E., Roetto, A., & Porporato, P. E. (2020). Iron: an essential element of cancer metabolism. *Cells*, 9(12), p. 2591.
- Kassebaum, N. J., Jasrasaria, R., Naghavi, M., Wulf, S. K., Johns, N., Lozano, R., Regan, M., Weatherall, D., Chou, D. P., & Eisele, T. P. (2014). A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood, the Journal of the American Society of Hematology*, 123(5), pp. 615–624.
- Kumar, S. B., Arnipalli, S. R., Mehta, P., Carrau, S., & Ziouzenkova, O. (2022). Iron deficiency anemia: efficacy and limitations of nutritional and comprehensive mitigation strategies. *Nutrients*, 14(14), p. 2976.
- Lee, H. J., Pak, H., Han, J. J., & Chang, M. H. (2023). Comprehensive Analysis of Iron Deficiency Anemia and Its Related Disorders in Premenopausal Women Based on a Propensity Score Matching Case Control Study Using National Health Insurance Service Database in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 38(37), pp. 1–11.
- Mak, L. Y., Lau, C. W., Hui, Y. T., Ng, C., Shan, E., Li, M. K. K., Lau, J. Y. W., Chiu, P., W. Y., Leong, H. T., & Ho, J. (2018). Joint recommendations on management of anaemia in patients with gastrointestinal bleeding in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*, 24(4), pp. 416–422.
- Nair, K. M., Fernandez-Rao, S., Nagalla, B., Kankipati, R. V., Punjal, R., Augustine, L. F., Hurley, K. M., Tilton, N., Harding, K. B., & Reinhart, G. (2016). Characterisation of anaemia and associated factors among infants and pre-schoolers from rural India. *Public Health Nutrition*, 19(5), pp. 861–871.
- Piskin, E., Cianciosi, D., Gulec, S., Tomas, M., & Capanoglu, E. (2022). Iron absorption: factors, limitations, and improvement methods. *ACS Omega*, 7(24), pp. 20441–20456.
- Requião, S. M. D., & Araújo, G. de J. (2023). *Anemia na Doença Crônica Renal na Fase Dialítica e seu Tratamento com Eritropoietina, Ferro e Inibidores de HIF*.
- Schrier, S. L., Mentzer, W. C., & Landaw, S. A. (2016). Approach to the adult patient with anemia. *UpToDate*, 2016, pp. 1–33.
- Scott, S. P., Chen-Edinboro, L. P., Caulfield, L. E., & Murray-Kolb, L. E. (2014). The impact of anemia on child mortality: an updated review. *Nutrients*, 6(12), pp. 5915–5932.
- Shubham, K., Anukiruthika, T., Dutta, S., Kashyap, A. V., Moses, J. A., & Anandharamkrishnan, C. (2020). Iron deficiency anemia: A comprehensive review on iron absorption, bioavailability and emerging food fortification approaches. *Trends in Food Science & Technology*, 99, pp. 58–75.
- von Haehling, S., Ebner, N., Evertz, R., Ponikowski, P., & Anker, S. D. (2019). Iron deficiency in heart failure: an overview. *JACC: Heart Failure*, 7(1), 36–46.
- World Health Organization (2011). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. World Health Organization, Geneva.

Karierni sejem in Dnevi zdravja

NATAŠA RADOVANOVIČ, BOJANA SEČNJAK

15. in 16. novembra je v Mariboru potekal 8. Karierni sejem – sejem poklicev in izobraževanja, pod že znanim sloganom »Vesolje priložnosti«. Karierni sejem je namenjen osnovnošolcem zadnjih razredov, dijakom zadnjih letnikov, staršem, učiteljem, svetovalnim in drugim strokovnim delavcem s področja karijerne orientacije mladih. Namen kariernega sejma je mladim predstaviti možnosti, ki jih imajo ob nadaljevanju svoje izobraževalne ali poklicne poti. Posebna priložnost je namenjena poklicem, ki so na trgu dela vse bolj iskani, in novim poklicem prihodnosti. Kariernega sejma smo se udeležili tudi Ambasadorji zdravstvene in babiške nege UKC Maribor, kjer smo mladim, učiteljem in staršem delili informacije o poteku izobraževanja in možnostih zaposlitve v našem kliničnem centru.

Med 17. in 19. novembrom pa so v Celju v prostorih Celjskega sejma potekali Dnevi zdravja, kjer so obiskovalci lahko na enem mestu izvedeli vse, kar jih je zanimalo na področju njihovega zdravja, počutja, prehrane, zdravega življenja in lepote.

Ugledni slovenski zdravniki in drugi strokovnjaki s področja medicine so podajali najnovejše informacije o najpogostejših zdravstvenih težavah na razumljiv, prijazen in uporaben način. Organiziranih je bilo več kot 80 predavanj, s katerimi so bila zajeta vsa aktualna področja, kot so prehrana, imunost, ustna higiena in kako do kakovostnih zdravstvenih storitev.

Obiskovalci so se na dogodku lahko sprehodili med več kot 30 razstavljalci, ki so pripravili obsežen spremljevalni program. Kot razstavljalci smo se dogodku udeležili tudi predstavniki Univerzitetnega kliničnega centra. Na dogodku smo se na razstavnem prostoru predstavili Ambasadorji zdravstvene in babiške nege UKC Maribor, medicinske sestre in babice, zaposlene na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo, Urgentnem centru, Centru za transfuzijsko medicino in delovni terapevti, zaposleni na Inštitutu za fizikalno in rehabilitacijsko medicino. Obiskovalcem smo merili krvni tlak, določili krvno skupino, poučili smo jih tudi o temeljnih postopkih oživljanja, samopregledovanju dojk, potekali so tudi razgovori z bobicami. Delovni terapevti so predstavljali različne pripomočke, ki olajšajo vsakdanje aktivnosti pri različnih telesnih okvarah ter obiskovalcem izmerili moč v rokah. Obiskovalce pa smo tudi seznanili z delovanjem v našem kliničnem centru, predstavili prednosti zaposlitve v UKC Maribor in možnosti medpoklicnega povezovanja v naši ustanovi.



Dnevi zdravja, Ambasadorji zdravstvene in babiške nege UKC Maribor Hilda Rezar, Nemanja Spasovski in Polona Krč



Karierni sejem, Ambasadorji zdravstvene in babiške nege UKC Maribor Bojana Sečnjak in Nemanja Spasovski



Dnevi zdravja, predstavniki UKC Maribor (Fotografije: arhiv UKC Maribor)

Obvestilo

Če ne želite prejemati Utripa v papirni obliki, ker ga prebirate preko spletne strani Zbornice – Zveze, nam to sporočite na e-naslov:

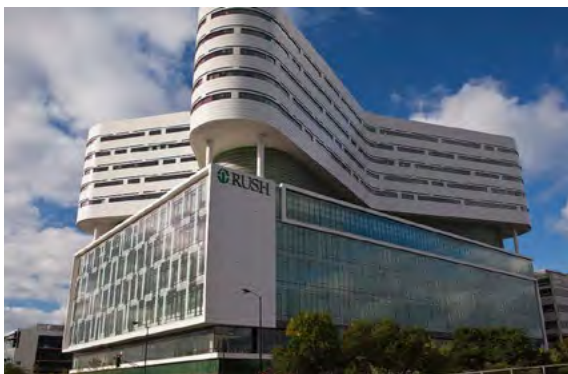
clanarina@zbornica-zveza.si

Uredništvo

International Advanced Trauma Training Program (IATTP): Surgical Trauma Training, Chicago

BLAŽ BRDNIK

Od 25. do 29. septembra je v Združenih državah Amerike v zvezni državi Illinois v Čikagu potekalo mednarodno izobraževanje International Advanced Trauma Training Program (IATTP). Izobraževanje je bilo namenjeno usposabljanju vojaškega zdravstvenega osebja.



RUSH univerzitetni medicinski center Čikago
(Vir: RUSH, 2023)

Izobraževanja smo se udeležili tudi pripadniki Slovenske vojske v okviru Zdravstvene enote ROLE 2LM. Kot pogodbeni rezervista Slovenske vojske sva se izobraževanja udeležila tudi dva operacijska zdravstvenika. Blaž Brdnik in Andrej Žerdin, oba iz Operacijskega bloka Klinike za kirurgijo, UKC Maribor. Drugi člani slovenske ekipe so bili kirurgi Anže Militarov (SB Jesenice), Aleš Fischinger (UKC Ljubljana) in Tomaž Velner (UKC Ljubljana), vsi pogodbeni rezervisti, ter vojak Tilen Nekrep, pripadnik stalne sestave Slovenske vojske.

Organizator in izvajalec usposabljanja je bil RUSH Univerzitetni medicinski center v Čikagu, ki je poleg drugih dveh medicinskih centrov v okrožju primarni učni center Univerze RUSH.

Program izobraževanja se je izvajal v obliki dveh ločenih kurikulov. Kot člani kirurškega tima Zdravstvene enote ROLE 2LM smo se udeležili kurikula, namenjenega kirurški obravnavi poškodovancev. Program izobraževanja je zajemal teoretičen in praktičen del. V dopoldanskih urah so vsak dan, od ponedeljka do petka, potekala predavanja določenega kirurškega področja (ORL, travmatologija, kardiovaskularna kirurgija, nevrokirurgija, splošna



Slovenska kirurška ekipa, od leve proti desni Aleš Fischinger (UKC Ljubljana), Andrej Žerdin (UKC Maribor), Tilen Nekrep (Zdravstvena enota Slovenske vojske), Blaž Brdnik (UKC Maribor), Anže Militarov (SB Jesenice)
(Vir: arhiv Blaž Brdnik)

kirurgija). V popoldanskih urah smo se udeleženci iz predavalnic preselili v laboratorije, kjer smo imeli dopolne možnost prejeto znanje prenesti v prakso. Praktični del je potekal na kadavrih in v tako imenovanem »tissue laboratory – live tissue surgery« pod vodstvom mentorjev iz kliničnega okolja. Udeleženci smo bili razdeljeni v več majhnih skupin (kirurških ekip) mešanih narodnosti. Kar je bilo odlično izhodišče zanimivih diskusij, izmenjave mnenj in izkušenj med udeleženci, ki smo prihajali iz različnih držav (Velika Britanija, ZDA, Jordanija, Slovenija). Tako je bila na primer udeleženka tečaja

tudi kirurginja iz ZDA, ki je delovala v Afganistanu, ter ob svoji ekspertizi in izkušnjah bila vir številnih bogatih in zanimivih informacij.

Sama udeležba na izobraževanju je za naju s kolegom, predstavnikoma iz vrst zdravstvene nege (operacijska zdravstvenika), pomenila neverjetno izkušnjo. Katere del ni le osvojeno znanje, ki ga bo del mogoče prenesti tudi v domače klinično okolje, temveč tudi nova poznanstva in vezi s kolegi med izobraževalnim tednom.



Skupinska slika udeležencev mednarodnega tečaja na praktičnih vajah
(Vir: Arhiv Blaž Brdnik)

21. bienalna mednarodna konferenca School Nurse International GRADIMO MOSTOVE PO VSEM SVETU: usklajevanje šolskih medicinskih sester

MAJDA ŠMIT

Letošnjo konferenco so po štirih letih premora zaradi epidemije covid-19 konec julija organizirale ameriške kolegice pod okriljem Northeastern University v Bostonu. Udeleženke smo bile medicinske sestre, ki večinoma delamo na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje s šolskimi otroki in mladino v šolah. V angleško govorečih deželah in v ameriških šolah po svetu kot tudi v Skandinaviji je njihovo delovno mesto šola, zato so poimenovane School Nurse.

V nadaljevanju je kratek povzetek zame odmevnih predavanj. Dr. Valentina Baltag, vodja oddelka za zdravje adolescentov (10–19 let) in mladih odraslih (15–24 let) pri Svetovni zdravstveni organizaciji (SZO) je predstavila tri tematska področja: *Svetovni pregled stanja zdravja in dobrega počutja mladostnikov in mladih odraslih, Preprečevanje nasilja nad otroki in mladostniki: globalno stanje in vloga zdravstvenih delavcev ter Težave na področju duševnega zdravja – obetavna prizadevanja*. Slabo ravnanje z otroki je po podatkih SZO razširjeno in pogosto slabo zaznано. 23 % otrok je fizično zlorabljenih, 16 % otrok psihično zanemarjenih, 36 % čustveno zlorabljenih ter 18 % deklic in 8 % dečkov spolno zlorabljenih. 75 % otrok ne pove nikomur. Manj kot četrtina otrok zlorabo razkrije. Manj kot 10 % otrok in mladine dobi formalno pomoč. Razkritje pogosto zamuja za več let. Le-to je še bolj redko, kadar so vključeni starši. Prav tako mlajši otroci redkeje razkrivajo zlorabe. Posledice, ki trajajo vse življenje, se lahko kažejo tako v škodljivi uporabi tobaka, alkohola, drog, v nenamerni nosečnosti, tveganem spolnem vedenju kot v debelosti, depresiji.

V predavanju *Prizadevanja ZDA za reševanje zdravstvenih težav dijakov* so predstavili rezultate raziskave izkušnje z nasiljem, v kateri ugotavljajo, da se spremembe glede obiskovanja pouka zaradi varnosti niso zmanjšale, prav tako ne izkušnje seksualnega nasilja, orožja, internetnega nasilja in siljenja v spolne odnose. Tudi na področju duševnega zdravja in samomorilnosti je več stalnih občutkov žalosti, več odločitev za samomor, načrtovanje samomora ter njegovih poskusov. Med preventivne učinkovite strategije spadajo zdravstvena vzgoja, varno in podporno okolje ter urejeno zdravstveno varstvo. Predavanje o *Javnozdravstvenem pristopu k odpravi nasilja z orožjem nad otroki in izkušnje iz zdravstvene pisarne šolske medicinske sestre* je sprožilo nelagodje in pri eni od kolegic iz Danske napad joka, ko je podoživela streliški napad v soseski. Povedano je bilo, da je v ZDA več orožja kot prebivalcev. Od skoraj 100 milijonov kosov strelnega orožja jih je po podatkih samo 46 % varno spravljeno. 4,6 milijona otrok živi v domačem okolju z odklenjenim strelnim orožjem, ena od treh družin z otroki poseduje orožje. Med mlajšimi otroki (0 do 12 let), ki so bili ubiti s strelnim orožjem, jih je bilo 85

% ustreljenih v domačem okolju. Zato je na YouTube omrežju objavljenih kar nekaj videoposnetkov o preventivi nasilja z orožjem.

Podobno nelagodje je povzročilo predavanje *Vključevanje šolskih medicinskih sester v reševanje potreb žrtev, ki so jim pohabili/obrezali zunanje spolovilo*. Predavateljica je nazorno predstavila, v kakšnem obsegu nekateri narodi še vedno obrezujejo deklice in poudarila pomen zdravstvene vzgoje s starši kot preventive. Zelo ganljiv je bil videoposnetek osebne travmatične izpovedi gospe, ki so jo obrezali kot deklico.

Zanimiva je bila predstavitev avstralske kolegice *Vloga in podpora šolske medicinske sestre otrokom in mladim odraslim, ki se soočajo z brezdomstvom*. Navedla je zastrašujoče številkе, saj naj bi bilo po podatkih Unicefa po svetu več deset milijonov otrok in mladih, ki naj bi imeli izkušnjo brezdomstva. Avstralski statistični biro navaja, da naj bi v letu 2021 na večer popisa prebivalstva bilo 122.494 brezdomcev, od tega 23 % v starosti 12 do 24 let. V ZDA naj bi bilo leta 2020 več kot 118.000 posameznikov pod 25 let z izkušnjo brezdomstva eno noč, v Evropski uniji pa vsako leto povprečno 600.000 otrok in mladine.

V sekcijem delu in predstavitvi plakatov so bili predstavljeni različni primeri dobrih praks pri delu z otroki in mladino tako v šolskem okolju kot v lokalnih skupnostih, prav tako pa tudi veliko na dokazih podprtih raziskav.

Tokratne konference sva se iz Slovenije udeležili s kolegico Alenko Slapšak, obe iz ZD Ljubljana in predstavili raziskavo *Vpliv zdravstvene vzgoje na higieno rok in respiratorno higieno pred, med in po epidemiji covid-19 na delo medicinskih sester v vrtcih in šolah*. Raziskavo smo pripravili skupaj z dr. Gregorjem Jerebom iz Zdravstvene fakultete Ljubljana, oddelek za sanitarno inženirstvo. Izvedli smo anketo med medicinskimi sestrami, ki izvajajo vzgojo za zdravje otrok in mladostnikov in vzgojo za ustno zdravje v Sloveniji. Zanimalo nas je, v kolikšni meri se je delo medicinskih sester, ki izvajajo zdravstveno vzgojo (ZV) v vrtcih in šolah spremenilo po epidemiji in kakšno pozornost pri svojem delu z otroki in mladostniki namenjajo umivanju in higieni rok ter prenosu okužbe dihal. Vprašanja so se nanašala na vsa tri obdobja – pred, med in po epidemiji. Med epidemijo covid-19 je bilo 92 % anketiranih premeščenih na druga delovna mesta, od tega 66 % na različna



Udeleženki Majda Šmit in Alenka Slapšak v konferenčni sobi

delovišča covid-19 (jemanje brisov, cepljenja, v ambulante za delo s covidnimi bolniki, na covidne oddelke bolnišnic, v splošno nujno medicinsko pomoč, domove za ostarele ...). 21 % zaposlenih je ostalo v povezavi s šolami na daljavo in telefonskim svetovanjem. Delo je temeljilo na izdelavi različnih pedagoških gradiv, odgovarjanju na elektronsko pošto in telefonskih konzultacijah. Odgovori prikazujejo, da je bil kader kljub odprtju šol med epidemijo še vedno premeščen na druga delovišča v povezavi s covidom-19. Po epidemiji medicinske sestre začnejo z ZV po protokolu vsebin Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki pa ne vključuje higiene rok in kašlja, razen v vrtcih in prvem ter drugem razredu osnovne šole. Rezultati so pokazali, da so izvajalke pri svojem delu ohranile enak odstotkovni delež v skrbi za higieno rok in respiratorno higieno v vseh starostnih skupinah; na šolah se opazi veliko duševnih stisk (strah, osamitev, več vrst zasvojenosti, pasti sodobnih tehnologij, manjša stopnja potrpežljivosti ...); upad skrbi zase in svoje telo; slabše ustno zdravje in večja potreba po individualnem delu; izražanje potreb po prilagajanju ZV vsebin glede na nastalo situacijo.

Ob tej priložnosti se še enkrat zahvaljujem vsem kolegicam in kolegom, sodelujočim v raziskavi.

Konferenca je potekala v prijetnem, sproščnem vzdušju. Organizacijo konference čez dve leti pa so prevzele kolegice iz Japonske, ki bi jo morale organizirati že leta 2021, a je zaradi epidemije odpadla.



Na vodenem ogledu Bostona skupaj s kolegicami in kolegom, udeleženci konference (Fotografiji: organizator dogodka)

Sodelovanje slovenskih babic na 7. znanstveno-strokovnem simpoziju v Mostarju

ROSEMARIE FRANČ

V Mostarju je 22. 9. 2023 potekal 7. znanstveno-strokovni simpozij babic z mednarodno udeležbo pod imenom »Digitalna babiška nega: izzivi in priložnosti«, ki so ga organizirali Fakulteta za zdravstvene študije Univerze v Mostarju, Klinika za ginekologijo in porodništvo Univerzitetne klinične bolnišnice Mostar v sodelovanju z Združenjem babic Hercegovsko-neretvanske županije. Dogodek je potekal na Medicinski fakulteti. Simpozij je odobrila agencija MedTech Europe, partnersko pa ga je podprl UNICEF. Namenjen je bil babicam in vsem zdravstvenim delavcem, ki sodelujejo pri negi in oskrbi matere in otroka.



V sklopu simpozija so bile organizirane tudi kakovostne učne delavnice s področja **poznavanja fiziologije porodnih dob in reanimacije novorojenčka**, kjer si je bilo mogoče pridobiti veščine in znanja, ki so in bodo udeležencem koristila pri njihovem nadaljnjem delu. Vzporedno z učnimi delavnicami je potekala okrogla miza na temo: **Izobraževanje babic: pridobljene izkušnje in naslednji koraki**. Glede na potrebe novodobne generacije (milenijske in generacije z) je vključitev poučevanja o rabi digitalizacijske tehnologije v babištvu in izobraževalni proces študentov babištva nujna.

Osrednji namen simpozija je bilo opozoriti na prednosti in nevarnosti uporabe digitalne tehnologije in njenega vključevanja v izvajanje babiške oskrbe, ki predstavlja konkreten izziv in nujno prioriteto v zdravstvu po vsem svetu. Ob digitalizaciji so bila predstavljena tudi predavanja o vzrokih za pojav hiperbilirubinemije pri donošenih novorojenčkih, vlogi babice pri lajšanju bolečin z dušikovim oksidulom, mentalnem zdravju v poporodnem obdobju, prehrani doječih mater, vlogi babice pri poporodni krvavitvi in zunajmaternični nosečnosti, prednostih in izzivih stika kože na kožo, prikazana pa je bila

tudi neposredna skrb za novorojenčke in v povezavi s tem izkušnje v Univerzitetni klinični bolnišnici Mostar. V sredstvih javnega obveščanja Bosne in Hercegovine je zapisano, da se je simpozija udeležilo več kot 200 udeležencev ter da so predavali priznani predavatelji iz Nemčije, Slovenije, Hrvaške, Črne gore in Bosne in Hercegovine.

Na simpoziju so s prispevki aktivno sodelovale tri slovenske babice: Rosemarie Franc iz Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, Saša Matko iz Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj ter Andreja Žertuš iz Splošne bolnišnice Brežice.

Rosemarie Franc je poudarila, da je v preteklosti veljalo, da je dobra babica tista, ki je pri svojem delu ob strokovnem znanju sposobna dobro uporabljati svoja čutila in intuicijo, v prihodnosti pa bo dobra babica ob vsem naštetem tista, ki bo tudi digitalno kompetentna. Predstavila je nekaj sodobnih računalniško podprtih programov za področje babištva, porodništva in neonatologije. Z namenom, da bi zadovoljili potrebe naslednjih generacij uporabnic, bi morali tudi v Sloveniji razmišljati o razvoju digitalizacije na področju perinatologije. Digitalni prenos informacij med babicami in uporabnicami babiških storitev bi moral biti za nosečnice varen in verodostojen in bi jih morali razviti in upravljati ob informatičnih še kvalificirani zdravstveni delavci. Pri odločitvi za digitalno spremljanje nosečnosti in poroda moramo biti pazljivi, saj koristi digitalizacije v primerjavi z velikim finančnim vložkom, ki je ob tem potreben, niso popolnoma razjasnjene.

Saša Matko in Andreja Žertuš sta predstavili razvoj babiške prakse v Sloveniji v zadnjih 20 letih. Poudarili sta bogato zgodovino izobraževanja babic v slovenskem prostoru, ki sega vse do leta 1753. Omenili sta tudi, da se je zgodovina izobraževanja babic na žalost v Sloveniji za 15 let prekinila, zaradi česar se babice kot posledica te odločitve še danes srečujemo z na videz skoraj nepremostljivimi

težavami: pomanjkanje babic, nezadostno vključevanje babic v primarno zdravstveno varstvo, ne vključevanje babic v patronažno varstvo, nezastopanje predstavnikov babištva v politiki ipd. Kljub temu razvoj babištva v Sloveniji napreduje – na to kaže vse več odprtih tako imenovanih babiških ambulant za vodenje normalno potekajoče nosečnosti. Saša Matko je ob tem predstavila tudi elektronski temperaturni list, ki ga uporabljajo v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj.

Ob koncu predavanja je sledil še ogled porodnišnice v Mostarju.

Z izbiro teme simpozija so si organizatorji prizadevali slišati nova znanja in razširiti lastno znanje v dobro žensk in njihovih družin. Pričakovati je, da bo v bližnji prihodnosti digitalna zdravstvena tehnologija pripeljala do transformacije tradicionalne babiške prakse, ki bo neposredno omogočala boljše, varnejše in na družino usmerjeno babiško oskrbo. Razvoj in raziskovanje računalniških programov na področju perinatologije omogočata spremembe v obravnavi in poteku dela v kliničnem okolju in v prihodnosti pomenita izziv tako za babice kakor tudi zdravnike.



Od leve proti desni: Saša Matko, glavna sestra Klinike za ginekologijo in porodništvo v Mostarju, dr. sc. Olivera Perić, Rosemarie Franc, Andreja Žertuš (Fotografija: arhiv organizatorja)

Oftalmološke medicinske sestre v Vukovarju

NIKOLINA BELAVIČ

Na povabilo predsednice Društva oftalmoloških medicinskih sester/tehnikov Ana Rede Samardžić smo se Nikolina Belavič (članica IO) in Marta Blažič (SB Novo mesto), Helena Stupan (članica IO), Andreja Čelofiga (članica IO) in Alenka Poštrak (UKC Maribor) udeležile prvega skupnega kongresa Društva oftalmoloških medicinskih sester/tehnikov in Društva za bolezni glave in vratu – ORL Vukovar, ki je potekal od četrтка, 28. 9. 2023, do nedelje, 1. 10. 2023. Nikolina in Marta sva se kongresa udeležili od petka, 29. 9., do nedelje, 1. 10. 2023.



Skupna fotografija
(Fotografija: arhiv strokovne sekcije)

V petek so bila plenarna predavanja, kjer so obravnavali aktualne teme na področju zdravstvene nege. V prvem predavanju je predavateljica predstavila izobraževalni proces medicinskih sester od srednje izobrazbe do doktorata. Poudarila je tudi pomen horizontalnega napredovanja v zdravstveni negi. Začeli so s specializacijami za diplomante zdravstvene nege na področju nujne medicinske pomoči. Pripravljajo tudi študijski program za paliativno oskrbo, kjer sodelujejo fakultete iz Maribora (SLO), Osijeka (HR) in Sarajeva (BIH). V drugem predavanju je predavateljica predstavila program mentoriranja novozaposlenih. Imajo zelo dodaten program za uvajanje novozaposlenega. Sledilo je predavanje o motivaciji medicinskih sester v kriznih časih. Predavateljica je poudarila, da medicinske sestre nosimo v sebi motivacijo za delo in da je treba motivirano in predano sestro nagraditi. Na drugi strani so posamezniki, ki za delo niso motivirani in so nergači, ki rušijo celoten kolektiv. Poudarila pa je, da so medicinske sestre v času covida bile zelo predane delu in so nesebično pomagale. V četrtem predavanju je predavateljica predstavila, kakšne izzive imajo v zdravstveni negi. Predvsem se je usmerila v politiko zaposlovanja, ki jo imajo v splošni bolnišnici v Pulju, iz katere prihaja. Težave imajo s pomanjkanjem kadra, na razpis za zaposlitev se jih zelo malo prijavi. Razloge za to vidijo v slabi plači, v omogočenem evropskem trgu dela, delo v izmenah, v nejasno opredeljenih nalogah pri delu. Težave imajo predvsem v poletnem času, ko je veliko turistov, zato so ustanovili borzo dela. Borza dela dovoljuje delo upokojujencev in študentov. Ustanovili pa so tudi borzo dela znotraj bolnišnice. Borza znotraj bolnišnice poteka tako, da na Viberu imajo skupino in objavijo kratke terminske potrebe. Sestra, ki ima znanja in čas, se prijavi na manjkajoče delovno mesto. Odziv je dober, ker je dobro plačilo. Kot peto predavanje je bilo predavanje predstavnice ministrstva za zdravstvo, ki je predstavila specializacijo za medicinske sestre. Predstavila je, kaj je treba narediti za realizacijo specializacije. Razprava o teh petih predavanjih je sledila za okroglo mizo na temo sestrinstvo včeraj, danes in jutri.

V soboto so se izmenjavala predavanja s področja ORL in oftalmologije. V prvem predavanju sta predavateljici predstavili mentorstvo novozaposlene na oddelku ORL. Predstavili sta, kako je to videti v praksi, ena v vlogi mentorja, druga v vlogi mentoriranca. V drugem predavanju je predavateljica predstavila zdravilo Luxturna. To je gensko zdravilo za zdravljenje pigmentne retinopatije, Leberove kongenitalne amavroze, gensko dednih bolezni očesa z dokazano mutacijo gena RPE65. Naslednji predavatelj pa je predstavil postopek aplikacije tega zdravila. Sledili sta dve povezujoči se predavanji o zdravljenju dakriocistitisa, vloga medicinske sestre pri operativnem posegu in sodelovanje ORL in oftalmološkega tima. Tudi zadnji dve predavanji v prvem sklopu sta se navezovali. V enem je predavateljica predstavila eksplantacijo očesnega tkiva, v drugem pa je bila predstavljena implantacija.

V drugem sklopu predavanj je predavateljica predstavila mikrotijo, ki je redka malformacija srednjega in zunanega ušesa ali nastane travmatsko. Gre za malformacijo in pomanjkanje ušesa, prav tako je malformacija tudi v notranjosti ušesa, kar lahko vodi do težav s sluhom. Izvajajo zapleten operativni poseg rekonstrukcije ušesa po tehniki Nagata. Pri otrocih se izvajajo po dopolnjenem 10. letu starosti. Gre pa za avtoimplant, za katerega vzamejo hrustanec iz prsnega koša. Postopek se izvaja v dveh fazah, v razmiku šestih mesecev. Sledilo je predavanje o vstavitvi umetne polžnice. V naslednjem predavanju pa je predavateljica predstavila blefaroplastiko. Enako kot pri nas mora pacient opraviti vidno polje pred operacijo, da se prikaže zoženo vidno polje in funkcionalni problem blefarohalaze ali dermatohalaze. V tem primeru je opravljena operacija in zdravstveno zavarovanje krije operacijo. Če je operacija v kozmetične namene, pa je samoplačniška. Sledilo je predavanje o operativnem zdravljenju glavkoma. Glavkom se zdravi najprej z zdravili, če to ne zadostuje, z laserjem in na koncu operativno. V naslednjem predavanju pa je predavateljica predstavila vestibularni švanom. Gre za benigni tumor v pontocerebralnem kotu, ki se kaže s postopno izgubo sluha na eni strani,

simptomi so tudi: šumenje v ušesu, motnje ravnotežja, vrtoglavica, redko bolečina v območju tumorja in pareza obraznega živca. Na koncu drugega sklopa je predavateljica predstavila organizacijo dnevne bolnišnice oddelka ORL. Predstavila je protokole sprejema pacienta za poseg v lokalni anesteziji in sprejem za poseg v splošni anesteziji.

Tretji sklop predavanj se je začel s predavanjem o boleznih očesa, ki so posledica staranja. Sledilo je predavanje Marte Blažič, ki je predstavila presejalni program diabetične retinopatije, nato sem Nikolina Belavič predstavila, kakšno vlogo imamo medicinske sestre pri zdravljenju pacienta z diabetičnim makularnim edemom. Za obe temi je bilo zanimanje v razpravi veliko, saj nimajo tako urejenih teh področij kot mi. Na hrvaškem nimajo urejenega presejalnega programa na nacionalni ravni, kot je pri nas. Prav tako je bilo veliko vprašanj o slikovni diagnostiki, ki jo ponekod na Hrvaškem izvajajo zdravniki (ponekod tudi OCT slikajo zdravniki). Z Marto sva z veseljem delili, kako delamo pri nas.

Za zaključek pa še predavanje Vsakodnevnega stresa ni. Predavatelj je predstavil, kako se izogibati oz. iti skozi stresne situacije.

V nedeljo smo si ogledali »Nacionalno memorijalno bolnico Dr. Juraj Njavro Vukovar« in muzej »Mjesto sjećanja«. Obisk nas ni pustil ravnodušnih, lahko bi rekli, da nas je pretresel. V času vojne leta 1991 je bila bolnica pod trimesečnim obleganjem. Na bolnišnico so dnevno streljali kljub velikemu rdečemu križu na strehi in na dvorišču bolnišnice, ki bi napadalcem moral signalizirati, da je zaščitena z Ženevskimi konvencijami. Zdravstveno osebje in pacienti so bili premeščeni v klet bolnišnice. Nihče ni mogel zapustiti bolnišnice. 20. novembra 1991 so sovražniki odpeljali več kot 260 ljudi, ki so jih ubili v bližnjem kraju Ovčara ali drugje. Mnoge še pogrešajo. Med njimi tudi zdravstveno osebje.

60 let delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa

BILJANA GABERC

Na dvodnevem srečanju Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa oktobra v Portorožu, kjer so se nam pridružile še kolegice in kolegi drugih strokovnih področij, smo pridobili nova znanja s področja vidnih funkcij. Letošnje leto je prav posebno leto, saj naša sekcija letos obeležuje 60 let delovanja na Slovenskem, zato smo v svečanem delu srečanja pozornost namenili delovanju sekcije v tem obdobju.

Delo v medicini dela se je do danes bistveno spremenilo, saj so se razvijale nove tehnologije, zakonodaja in razumevanje zdravja pri delu. V preteklosti je bilo znanje o zdravju pri delu omejeno in večina aktivnosti v medicini dela se je osredotočila na obvladovanje očitnih tveganj. Danes je medicina dela znatno bolj znanstveno podprta, z nenehnim raziskovanjem in razvojem dokazov o vplivu delovnih



pogojev na zdravje zaposlenih. Zakonodaja na področju medicine dela je postala bolj kompleksna in strožja. Danes obstajajo natančno določeni predpisi, ki določajo obveznosti delodajalcev in pravice zaposlenih v zvezi z zdravjem pri delu. V preteklosti so bili predpisi manj natančni in izvajanje je bilo manj sistematično. Danes se uporabljajo različne napredne tehnologije, kot so računalniško podprti testi, senzorji in digitalizacija zdravstvenih zapisov, ki omogočajo bolj natančne in obsežne preglede zdravja pri delu. To omogoča boljšo oceno tveganj in izboljšano oskrbo zaposlenih. V preteklosti se je medicina dela pogosto osredotočala na zdravljenje

Utrinki s predavanja
(Fotografije: arhiv sekcije)

in rehabilitacijo po poškodbah ali boleznih, povezanih z delom. Danes je poudarek bolj na preprečevanju, s ciljem prepoznavanja in obvladovanja tveganj, preden pride do škode za zdravje zaposlenih. Spletni viri in informacijska tehnologija so omogočili enostaven dostop do informacij o zdravju pri delu tako delodajalcem kot tudi delavcem. Delo v medicini dela se vse bolj osredotoča na globalne vidike zdravja pri delu, zlasti v multinacionalnih podjetjih. Razumevanje različnih kultur, zakonodaj in tveganj je postalo ključno za zagotavljanje zdravja pri delu na mednarodni ravni. Medicina dela je doživela velik napredek v zadnjih desetletjih, saj se je prilagajala spremembam v okolju dela, tehnologiji, zakonodaji in načinu razmišljanja o zdravju pri delu. Danes je bolj celovita in napredna disciplina, ki si prizadeva za varno in zdravo delovno okolje za vse zaposlene.

Sekcija medicine dela, prometa in športa v Sloveniji ima bogato zgodovino, ki se je razvijala 60 let. V tem času so se pojavile številne pomembne spremembe, dogodki in dosežki, ki so zaznamovali to področje. Prav tako na slovenskem predstavlja pomembno obdobje, v katerem se je ta stroka razvijala, prilagajala in prispevala k boljšemu zdravju in varnosti prebivalcev Slovenije.

Vidne funkcije na področju medicine dela, prometa in športa so ključnega pomena za zdravje, varnost in učinkovitost posameznikov v teh treh kontekstih. Te funkcije omogočajo človeku, da zaznava in interpretira vizualne informacije iz okolja ter jih usmerja v ustrezen odziv. Ohranjanje zdravih vidnih funkcij in njihova redna ocena je ključnega pomena za preprečevanje nesreč, izboljšanje zmogljivosti in



Člani s predsednico sekcije

zagotavljanje varnosti na področju medicine dela, prometa in športa. Zato se pri teh aktivnostih izvajajo redni pregledi vida ter spremljajo morebitne spremembe v vidnih funkcijah.

Na srečanju smo izvolili članice in predsednico sekcije, pridobili smo tri nove člane, poslovila pa se je naša članica z najdaljšim mandatom Barbara Terbovc. Gospe Terbovc se člani in predsednica sekcije zahvaljujemo za vsa leta zvestobe Sekciji MS in ZT v MDPŠ.

V svečanem delu nas je pozdravila predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman in se s toplimi zahvalila najstarejši strokovni sekciji. Hkrati smo se zahvalili nekdanjim predsednicam sekcije.

Srečanje smo zaključili z ogledom Vinakoper, kjer smo si ogledali vinsko klet in predstavitev delovnih mest.

Veselimo se ponovnega srečanja članov naše sekcije, v prihodnje se bomo še bolj potrudili in kolegicam predali nova znanja in izkušnje s področja medicine dela, prometa in športa.



Sedanja predsednica (Biljana Gaberc) z nekdanjimi predsednicami (Darja Magnik, Ana Nuša Lavrih, Nevenka Šestan) in predsednico Zbornice – Zveze (Monika Ažman)



Ogled Vinakoper

3. Študentski zdravstveni kamp

MATIC PACEK

Na Debelem rtiču smo uspešno izvedli že 3. Študentski zdravstveni kamp, ki je privabil študente in dijake iz različnih zdravstvenih šol.

Glavna tema tridnevnega kampa je bila priprava in ukrepanje v izrednih nesrečah, kjer so udeleženci sodelovali v različnih praktičnih delavnicah. Hkrati pa smo se dotaknili tudi osebnih tem, ki nam bodo prišle prav predvsem ob vstopu v službo. Na tej točki bi se radi zahvalili vsem predavateljem za odlično pripravljene vsebine tako predavanj kot delavnic. Ob večerih smo imeli organizirane zabavne poligone, kjer so si udeleženci pridno nabirali točke za praktične nagrade. Vrhunec sobotnega večera pa je bil nastop Mantra banda, katerega člani so nas popeljali od starih do modernih uspešnic in poskrbeli za odlično vzdušje do jutranjih ur. V nedeljo pa nas je s svojo prisotnostjo in pozitivno energijo obiskala tudi predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman. Pogovarjali smo se o aktualnih problematikah in izzivih iz perspektive mladih v zdravstvu, za kar se ji neizmerno zahvaljujemo za poslušanje ter konstruktivni dialog z mladimi. Na koncu še zahvala vsem udeležencem za izkazano zaupanje in se vidi-mo drugo leto!



(Fotografije: Matic Pacek)

»Rana, inkontinenca in stoma – sodobni pristopi in izzivi napredne obravnave pacientov«

RENATA BATAS, INES PRODAN

Tradicionalno letno strokovno srečanje (Slika 1), posvet enterostomalnih terapevtov, je letos potekalo v Ankaranu.



Tradicionalni letni strokovni posvet enterostomalnih terapevtov Slovenije

Po zelo aktivnih poletnih mesecih, predvsem avgusta 2023, ko smo imeli sestanek na Zbornici – Zvezi glede klinične specializacije v enterostomalni terapiji, je na Ministrstvu za zdravje potekal sestanek na temo specializacij v zdravstveni negi, ki ga je sklicala v. d. direktorice Direktorata za zdravstveno nego. Dogovori so potekali o možnosti sistemske ureditve specializacij tudi na področju zdravstvene in babiške nege v slovenskem zdravstvenem sistemu. S tem bi pridobili bolj kakovostno in varno obravnavo pacientov, razbremenitev zdravnikov, ohranjanje kadra v sistemu ter pravno ureditev dobrih praks. Sledila je tudi predstavitev predloga za priznanje enterostomalne terapije kot klinične specializacije na Strateškem svetu za zdravstvo, ki je ta predlog enoglasno podprl. Na sestanku Strateškega sveta za zdravstvo so bili podani predlogi specializacije za področja integrirane obravnave kroničnih pacientov v ambulantah družinske medicine, urgentnih stanj v zdravstvu, enterostomalne terapije (zdravstvena nega pacientov z rano, inkontinenco ter stomo) in paliativne oskrbe (skrb za umirajoče).

Tako se je letni strokovni posvet enterostomalnih terapevtov v Ankaranu začel z nagovorom predsednice sekcije Renate Batas in predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman, ki je nazorno predstavila področje specializacij v zdravstveni negi, vse od leta 2016, ko je Zbornica – Zveza Ministrstvu za

zdravje posredovala dokument o predlogih in strokovni utemeljitvi specializacij na ožjih strokovnih področjih zdravstvene nege do danes.

Predstavitvi specializacij so sledila predavanja o vlogi enterostomalnega terapevta pri obravnavi pacientov z izločalno stomo, pri zdravljenju kroničnih ran in pri pacientih z inkontinenco. Vsa tri področja zdravstvene nege zajemajo zelo široka področja, ki zadevajo današnjo dolgo živečo populacijo,

pripomočki za oskrbo stom so tri področja, na katerih so enterostomalni terapevti kompetentni. Z ustreznim rabo, predpisovanjem pa je omogočena kakovostna oskrba pacientov, ki ne nazadnje ne bo neadekvatno bremenila zdravstvene blagajne.

Pogosto se v praksi sprašujemo, kako je s področjem enterostomalne terapije v sosednjih državah, ali smo primerljivi ali celo boljši? Ines Prodan, dipl. m. s., ET, nam je tako predstavila področje enterostomalne terapije v Sloveniji in Italiji. Področje zdravstvene nege in oskrbe ran je zelo kompleksno. Tako smo spregovorili o novem pristopu k toaleti rane in oskrbi rane. V učni delavnici o terapiji s podtlakom, ki se uporablja praktično pri vseh vrstah obsežnih in/ali problematičnih ran, smo izmenjali mnoge izkušnje in nadgradili svoja znanja.



Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman in predsednica strokovne sekcije Renata Batas po uvodnem predavanju o specializacijah v ZN



Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman predstavi področje specializacij v ZN.

ki so jim poleg že omenjenega lahko pridružene še druge bolezni, torej gre za polimorbidnost. Enterostomalni terapevti s svojimi znanji in veščinami, strokovno usposobljenostjo tako pomembno prispevajo h kakovostni, varni obravnavi pacientov z rano, inkontinenco ter stomo, razbremenijo zdravnike in ne nazadnje prispevajo tudi k strokovni učinkovitosti zdravstvenega sistema. Sodobne obloge za oskrbo ran, inkontinenčni pripomočki in medicinski

V bolnišnicah, patronažnem zdravstvenem varstvu in drugih zdravstvenih ustanovah se pogosto srečujemo s pacienti z nefrostomo. Z vidika patronažnega zdravstvenega varstva so se pokazale potrebe po izboljšavah, vsaj kar se tiče pravic iz zdravstvenega zavarovanja po določenih medicinskih pripomočkih, kot npr. trakovi za pripenjanje urinske vrečke ob nogo ipd. Ob koncu srečanja je bil predstavljen tudi dokument o kompetencah enterostomalnega terapevta, ki je bil priložen tudi predlogu za priznanje klinične specializacije s področja enterostomalne terapije. Zadnje predavanje je bilo namenjeno naši osebnosti, duhovni rasti, in sicer, kako se soočati in reševati različne situacije pri komunikaciji, zlasti na področju našega dela.

Ob zaključku smo se razšli z mnogimi novimi idejami, pozitivno spodbudo, kar se tiče priznanja kliničnih specializacij zlasti s področja enterostomalne terapije.

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji tako že načrtuje naslednji dogodek – dvodnevno strokovno srečanje na temo zdravstvene nege in oskrbe ran, inkontinenca ter stom, ki bo 19. in 20. 2024 v Termah Zreče in vas vabimo, da si rezervirate ta čas. Torej,



Učna delavnica terapije ran s podtlakom



SAVE THE DATE!
19.–20. april 2024
Terme Zreče!

50 let učinkovitega sodelovanja: POMEMBNA PRELOMNICA ALI IZJEMNA PRILOŽNOST

DRAGICA KARADŽIČ

17. in 18. novembra smo v Rogaški Slatini organizirali 53. strokovni seminar z naslovom »50 let učinkovitega sodelovanja: Pomembna prelomnica ali izjemna priložnost?« ter se poklonili 50-letnici delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, ki deluje pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Strokovnega srečanja se je udeležilo 170 strokovnjakov in strokovnjakinj zdravstvene nege s področja anesteziologije, intenzivne terapije in transfuziologije iz vse Slovenije ter vabljeni gostje iz tujine.

Zbrane na strokovnem seminarju sta nagovorila predsednik strokovne sekcije Anton Justin in predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman.

Anton Justin se je zahvalil vsem preteklim predsednikom sekcije, ki so se zavzemali za pridobitev znanja pri zaposlenih v zdravstveni negi, razvoju in priznanju stroke s področja anesteziologije, intenzivne terapije in transfuziologije ter na poseben status vseh izvajalcev zdravstvene nege, ki se vsakodnevno srečujejo z najbolj ogroženimi pacienti. Brez predhodnikov obravnava pacientov in razvoj stroke zagotovo ne bi bila takšna, kot je.

Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman je ob 50-letnici delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji predsedniku sekcije Antonu Justinu izročila priznanje Zbornice – Zveze za 50-letno strokovno, nesebično delo sekcije za dobro vseh pacientov.

Potekala je tudi podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju. Dobitnici priznanj sta Iza Repe (Univerzitetni klinični center Ljubljana) in Sonja Trobec (Univerzitetni klinični center Ljubljana).

Izobraževanje smo začeli na svojevrsten način, saj smo kot prvo predavateljico medse povabili Damjano Šmid, prof. socialne pedagogike, ki je predavala o osebni odgovornosti in ustvarjanju spodbudnega delovnega okolja. Nadaljevali smo s predavanji s področja varnega upravljanja z zdravili ter z vlogo farmacevta na enotah intenzivne terapije. Predstavljeni so bili tudi izredno zanimivi rezultati zahtevnosti zdravstvene nege v enotah

intenzivne terapije s točkovnim sistemom TISS-28 v Republiki Sloveniji.

Na strokovnem seminarju nismo pozabili niti na izvajalce zdravstvene nege in njihovo zdravje s predavanjem o higieni spanja, ki ga je izvedla psihologinja Centra za krepitev zdravja iz Zdravstvenega doma Kranj.

Izpeljanih je bilo tudi osem učnih delavnic: Vstavitve I. V. kanile s pomočjo UZ pri bolnikih s težkim venskim dostopom, Intraosalni pristop, Preventiva poškodbe zaradi pritiska, krvne skupine in osnovne imunohematološke preiskave, Ustna nega bolnika z umetno dihalno potjo, Inhalacijska terapija in bolnik z umetno dihalno potjo, Priprava parenteralne terapije v nekontroliranem območju in Elektronsko dokumentiranje procesa dela.

S predavanji smo intenzivno nadaljevali tudi drugi dan strokovnega srečanja, kjer je bilo predstavljenih več kot trideset prispevkov s področja anesteziologije, intenzivne terapije in transfuziologije. Predstavljenih je bilo nekaj izredno zanimivih prikazov primera, zgodovina krvodajalstva in transfuzijske medicine v Sloveniji ter novosti s področja zdravljenja kritično bolnih.

Poslovali smo se z novimi informacijami in znanji. Izvršilni odbor se zahvaljuje vsem predavateljem za aktivno sodelovanje na strokovnem srečanju. Veseli nas visoka udeležba, zato gre zahvala tudi vsem udeležencem strokovnega izobraževanja.

Izobraževanje so letos popestrile volitve tako predsednika kot tudi izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji. Za predsednico sekcije je izvoljena Dragica Karadžič (Univerzitetni klinični center Ljubljana) ter člani IO:

strokovno področje za anesteziologijo – Tjaša Korelič (Univerzitetni klinični center Maribor), Romana Čuk (Splošna bolnišnica Izola), Anja Silvester (Splošna bolnišnica Jesenice); strokovno področje za intenzivno terapijo – Matej Mažič (Splošna bolnišnica Celje), Nataša Radovanovič (Univerzitetni klinični center Maribor); strokovno področje za transfuziologijo – Lejla Lampret Goševac (Zavod RS za transfuzijsko medicino, Nova Gorica), Maja Draksler (Zavod RS za transfuzijsko medicino, Ljubljana), Petra Korošec (Zavod RS za transfuzijsko medicino, Maribor).

Anton Justin je novoizvoljenim članom in predsednici zaželel veliko novih izzivov in idej ter da se sekcija še bolj opolnomoči in postane še bolj prepoznana tako doma kot v tujini.



Anton Justin in Monika Ažman (Fotografiji: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji)

Dobitnici priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju: Iza Repe in Sonja Trobec

Aktivna jesen Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji –

1. STROKOVNI SEMINAR ZA MEDICINSKE SESTRE O KRONIČNI VNETNI ČREVESNI BOLEZNI in SREČANJE ALPE ADRIA DONAVA

MARIJA PETRINEC PRIMOŽIČ

V petek, 29. septembra, je v Hotelu Mons v Ljubljani potekal 32. strokovni seminar strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v endoskopiji in gastroenterologiji z naslovom: Še česa ne veste o KVČB? To je bil prvi seminar o kronični vnetni črevesni bolezni (KVČB), namenjen medicinskim sestram, zaposlenim tako na primarni kot na terciarni ravni zdravstvenega varstva.

Seminar je bil razdeljen na štiri sklope. V posameznih sklopih je bilo predstavljeno, kako prepoznati KVČB na primarni ravni, zunajčrevesne manifestacije KVČB, ultrazvok črevesja kot ena od bolj preprostih diagnostičnih metod pri postavitvi diagnoze in sledenju bolnikov s KVČB. Seznanili smo se s konvencionalnim načinom zdravljenja KVČB in z zdravljenjem z biološko terapijo. Predstavljen je bil register KVČB – UR CARE, njegov namen in vključevanje vseh bolnikov s KVČB vanj. Seznanili smo se s potrebo zdravljenja latentne okužbe z *Mycobacterio tuberculosis* pri ogroženih bolnikih, med katere sodijo tudi bolniki s KVČB. KVČB je kronična sistemska bolezen, ki močno vpliva na kakovost življenja bolnikov in kot smo slišali na seminarju obravnava bolnikov s KVČB v Sloveniji poteka multidisciplinarno. Tudi obravnava bolnic, ki želijo zanositi oz. so noseče, zahteva celovito multidisciplinarno obravnavo. Medicinske sestre, ki spremljajo in vodijo bolnike s KVČB, so nam predstavile vlogo multidisciplinarnega tima, vpliv KVČB na družino (prikaz primera v lastni družini),



prehod mladostnika iz obravnave na pediatrični kliniki h gastroenterologu za odrasle, čakalni seznam, adherenco in neadherenco pri omenjenih bolnikih, utrujenost in anemijo, KVČB in primarni sklerozirajoči holangitis. Poudarjeno je bilo, da morajo medicinske sestre, ki vodijo KVČB bolnike, imeti veliko znanja tako s področja KVČB kot s področja jetrnih boleznih in transplantacijske medicine. Ena od tem je bila prehrana pri KVČB. Predsednica društva za KVČB nam je predstavila, kako društvo pomaga, da bi bili oboleli čim bolj opolnomočeni. Seminar je zaključila psihoterapevtka s prikazom psiholoških dejavnikov na pojav in potek KVČB.

Skoraj 70 udeležencev seminarja nas je bilo zelo navdušenih nad samo izvedbo seminarja, pridobljenimi novimi informacijami in znanjem. Vsi udeleženci smo prejeli izčrpen zbornik predavanj in smernice za medicinske sestre na področju KVČB. Smernice so namenjene informiranju, spodbujanju in izboljšanju standardov zdravstvene nege pri bolnikih s KVČB, lahko pa je tudi osnova za oblikovanje izobraževalnih programov za medicinske sestre, ki se želijo specializirati za področje KVČB. Avtorici in urednici smernic sta Carmen Bobnar Sekulič in Tadeja Polanc (obe UKC Ljubljana – Klinični oddelek za gastroenterologijo), ki si zaslužita izredno pohvalo in zahvalo za omenjeno delo in ves vloženi trud tudi pri izvedbi seminarja.

Drugi jesenski dogodek Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v endoskopiji in gastroenterologiji je potekal v petek, 20. oktobra, na Brdu pri Kranju, kjer smo medicinske sestre na povabilo slovenskih gastroenterologov in hepatologov z enodnevним seminarjem sodelovale na četrtem mednarodnem srečanju ALPE DRIA DONAVA (AAD).



Utrinki s srečanja
(Fotografije: Miha Kranjc)

V zgodnjem deževnem jutru nas je 68 udeležencev sestrskega dela konference AAD najprej pozdravila v imenu sekcije predsednica Marija Petrinec Primožič, nato pa še gostitelj predsednik združenja slovenskih gastroenterologov in hepatologov Milan Stefanovič. Pozdravnima nagovoroma sta sledila dva sklopa predavanj. V štirih predavanjih so bile predstavljene študije primerov: prikaz parenteralne prehrane na domu, namerno zaužitje tujka pri pacientih s psihiatrično diagnozo, nastanek ileusa zaradi žolčnega kamna, po ERCP posegu, otrok s tujkom v prebavilih in dieta kot zelo pomembna v pripravi na kolonoskopijo. V drugem sklopu smo se seznanili s prednostmi in slabostmi imunoterapije, z usklajevanjem osebnega in profesionalnega življenja ter izobraževanja ob delu, s kompetencami medicinskih sester v endoskopiji, z vprašanjem, ali imajo medicinske sestre dovolj znanja o subkutani aplikaciji biološkega zdravila in s čisto intermitentno katetrizacijo pri bolnikih s suho urostomo. Teme vseh predavanj so bile vzete iz delovnih okolij in so jih pripravile medicinske sestre. Po obeh sklopih predavanj se je razvila zelo aktivna razprava.

Med kosilom nas je pozdravilo tudi toplo sonce in jesenske barve so vabile na zelo kratek sprehod po parku Brdo. Odmoru so sledile štiriurne endoskopske učne delavnice; EUS FNA/FNB, ERCP, OTSC klipi, Zdravljenje zapletov po polipektomiji, ESD, EMR, kolonoskopija – nasveti in triki. Vsako delavnico sta vodila endoskopist in endoskopska medicinska sestra. Udeleženci delavnic pa so prav tako delovali v paru: endoskopist in endoskopska medicinska sestra.

Ob zaključku je bilo prijetno druženje na skupni večerji vseh udeležencev AAD z živo glasbo in plesom.

(Fotografije: arhiv sekcije)



Urgentni pacient – utrip življenja

NADA MACURA VIŠIČ

Med 19. in 20. oktobrom 2023 je pod geslom »Urgentni pacient – utrip življenja« potekal strokovni seminar v Termah Čatež, ki že vrsto let poteka pod okriljem Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci. Letošnji 19. oktober na strokovnem seminarju je bil prav poseben tudi zaradi podelitve priznanja na ožjem strokovnem področju. Priznanje Sekcije MS in ZT v urgenci je letos prejela Renata Mlakar, dolgoletna članica Izvršnega odbora sekcije.

Tokratne tematike prvega dne so obravnavale srčni zastoj v različnih okoliščinah. **Gregor Prosen, dr. med.**, je karizmatično predstavil temo primarnega in sekundarnega srčnega zastoja ter se navezal na predavanje **Matjaža Mohoriča, dipl. zn.**, iz NMP Škofja Loka, ki je predstavil, kako zelo pomembni in potrebni so prvi posredovalci ob srčnem zastoju na terenu. **Špela Baznik, specialistka urgentne medicine** iz SNMP Ljubljana, pa je z vidika ekipe NMP predstavila ukrepanje ob srčnem zastoju od trenutka zastoja srca pa do prihoda v bolnišnico. Poudarek je bil na minutah, ki so odločilne za ukrepanje, predvsem tiste do prihoda ekipe do pacienta. **Miha Kralj, dipl. zn. in Vesna Mežnar, dipl. m. s.**, sta opisala potek dogodkov ob primarnem srčnem zastoju v katetrizacijskem laboratoriju z uporabo ECMO (ECPR), sledilo je predavanje na temo obravnave bolnika na KOIIM po akutnem miokardnem infarktu in vstavitvi ECPR, ki sta ga slikovito prikazala **Žiga Tomšič, mag. zdr. nege** in **Goranka Beguš, dipl. m. s.** Slišali smo prispevek **Ane Štefančič, dipl. m. s.**, ki je pripravila predavanje na temo »Pacient z akutnim koronarnim sindromom v urgentnem centru«. Predstavitev kardiološke rehabilitacije po miokardnem infarktu je pripravila in predstavila **Anamarija Zupan, dipl. m. s.**, sledil pa je prispevek o telemedicini, ki ga je prikazal **Drago Satošek, dipl. zn.** V drugem sklopu predavanj pa je tekla beseda o komunikaciji na urgenci. Mediatorka **Simona Rode, dipl. m. s.**, je predstavila veščine reševanja konfliktov, **Tina Gros, mag. zdr. nege**, pa ovire za uspešno komuniciranje s pacienti na urgenci. Komunikacija medicinske sestre z bolnim otrokom in njegovimi starši je še posebej zahtevna, zato je **Tadeja Kolander, dipl. m. s., mag. psihosoc. svetovanja**, predstavila izkušnje in veščine le-te. Sklop je zaključil **Denis Džamastagić, dipl. zn.**, ki je pripravil predavanje o deeskalacijskih tehnikah, ki so orodje za preprečevanje nasilnega vedenja. Po razpravi prvega sklopa predavanj je sočasno potekal tudi program, ki je bil posebej pripravljen za ortopedске tehnologe. Da so repozicije eden izmed najpogostejših medicinsko-tehničnih postopkov, ni nenavadno, saj je tovrstnih poškodb veliko. O vlogi pri repozicijah so

razpravljali **Aleš Fishingier, dr. med.**, **Boštjan Gluhar** in pa **Mustafa Sejdinović, oba ortopedska tehnologa**. Tudi na področju mavčarstva tehnologija zelo hitro napreduje. O 3D tehnologiji v mavčarni je govoril **Dragan Saković, ortop. teh.**, **Sandi Mrvar, ortop. teh.**, je predstavil oblično imobilizacijo, **Urban Antonič** pa dokolensko hodilno longeto. V mavčarnah se pogosto srečujejo tudi z odstranjevanjem nakita, zato je **Uroš Svenšek, ortop. teh.**, predstavil tako imenovani »Ring Cutter«. Sledile so učne delavnice po sklopih predavanj.

In ker je z letošnjim letom zaključeno mandatno obdobje Izvršnega odbora sekcije, so prvi dan seminarja potekale tudi volitve članov v novi Izvršni odbor. **Na slavnostni večerji so bili razglašeni rezultati volitev. Za predsednico je bila ponovno izvoljena Nada Macura Višič, ki je sekciji uspešno predsedovala zadnja štiri leta. Novoizvoljeni člani Izvršnega odbora pa so Vida Bračko, Tina Gros, Petra Krapež Podobnik, Andreja Špilek Plahutnik, Monika Kralj, Edin Adrovič ter dva nova člana Karmen Jerkič in Jernej Mori.**

Po uspešno zaključenem prvem dnevu smo drugi dan seminarja namenili poškodovanemu starostniku. Predavanje na temo pomena negovalne anamneze v obravnavi starostnika je pripravila **Zorica Panič, dipl. m. s.** Zlom kolka pri starostniku je odlično predstavila **Ksenija Šmid, dipl. m. s.** Govora je bilo tudi o urgentnih stanjih, kot je prepoznava alergijske reakcije v ambulanti SNMP, prispevek sta pripravili **Petra Kramarič, dipl. m. s.** in **Cindy Erjavec, dipl. m. s.** Imobilizacija pri starostniku je seveda posebno področje, zato je **Sandi Mrvar, ortop. teh.**, predstavil posebnosti tovrstnih postopkov. Da je vpliv zdravil na poškodbe pomemben dejavnik tveganja, smo izvedeli od Petre **Rupar, dr. med.**, in da je odpust starostnika z urgence posebej zahteven, nam je z izkušnjami predstavil **Drago Lačen, dipl. zn.**

Proste teme seminarja so bile zelo slikovite in raznolike. Nasilje v triazi urgentnega centra je bilo predavanje, ki so ga pripravili **Ana Unger, dipl. m. s., asist. Jernej Mori, mag. zdr. nege, Amadeus Lešnik, mag. zdr. nege**, temeljilo je na nedavni raziskavi, ki govori, da je žal tovrstnega nasilja veliko. **Miha Brezovnik, mag. vzg. in men. v zdr.**, je predstavil razsežnosti koordinacije in organizacije NMP v času Svetovnega nordijskega prvenstva v Planici. Odlični prikaz primera je bilo reševanje jamarke, ki ga je **Samo Milanič, ZT**, reševalec in jamarski reševalec predstavil kot izkušnjo s terena. Beseda je tekla tudi o evalvaciji imobilizacije pri poškodbah kosti in sklepov zgornje okončine v okviru prve pomoči, predavanje je predstavil **Rok Grebenc, mag. zdr. nege**. Za konec pa smo prisluhnili še **Petri Krapež Podobnik, mag. zdr. neg.**, ki je prestavila svojo raziskavo na področju obvladovanja napak v ranljivem sistemu urgentne dejavnosti.

Letošnjega seminarja je štel kar 140 slušateljev, kar nam govori, da delamo in se razvijamo v pravi smeri. Zahvala gre predavateljem in vabljenim gostom, ki so slikovito prikazali pripravljene prispevke in teme. Le-te so se med seboj prepletale in dopolnjevale z izkušnjami iz prehospitalnega in hospitalnega okolja. Marljivi člani Izvršnega odbora Sekcije MS in ZT v urgenci pa so zagotovo zaslužni za izpeljavo tako zelo uspešnega seminarja.

Podelitev priznanja za delo na ožjem strokovnem področju Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci

Kot vsako leto je tudi na letošnjem seminarju Urgentni pacient, ki je tokrat nosil naslov Utrip življenja, Sekcija MS in ZT v urgenci podelila priznanje za delo na ožjem strokovnem področju. **Letošnja dobitnica priznanja je dolgoletna članica Izvršnega odbora Renata Mlakar.**



Izvoljeni člani Sekcije MS in ZT v urgenci za mandatno obdobje 2023–2027 (od leve proti desni): Vida Bračko, Andreja Špilek Plahutnik, Nada Macura Višič, Edin Adrovič, Monika Kralj, Jernej Mori, Petra Krapež Podobnik, Tina Gros (odsotna je Karmen Jerkič)

Renata Mlakar se je zaposlila leta 1987 v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor. Njena začetna pot je bila na otroški kirurgiji, kjer je ostala do 1. 2. 2000. Nato se je zaposlila v kirurškem delu Urgentnega centra UKC Maribor, kjer dela še vedno. V času od 1. 8. 2016 do novembra 2021 je bila strokovna vodja zdravstvene nege v urgentnem centru.

Republika Slovenija je v letu 2010 pridobila Evropska kohezijska sredstva za izgradnjo urgentnih centrov v državi. V UKC Maribor so od začetka tega stoletja načrtovali skupni urgentni center za dejavnosti splošne urgentne dežurne službe, internistične urgentne službe in kirurške urgentne službe. Renata je bila odgovorna za vzpostavitev službe zdravstvene nege, organizacijo dela zdravstvene nege in strokovni razvoj zaposlenih za varno in kakovostno delo v novi organizaciji službe nujne medicinske pomoči. Njeno požrtvovalno delo na tem področju je skorajda nemogoče opisati.

Pri vpeljevanju tečajev ATLS (Advanced Trauma Life Support) v Slovenijo se je Renata 2010 pridružila predsedniku Zdravniškega društva ATLS Slovenija kot nacionalni koordinator. Njena vloga je bila in je še vedno koordinacija tečajnikov, priprava prostorov, opreme in celotnega poteka tečaja. Prav tako skrbi za izobraževanje drugih koordinatorjev, mlajših kolegov, ki ji pomagajo.

Konec leta 2015 so se začeli dogovori o vpeljavi tečaja ATCN (Advanced Trauma Care for Nurses), kjer je Renata delila svoje izkušnje kot koordinator ATLS. Z njimi je pripomogla k lažji vpeljavi tega tečaja v Slovenijo. Njena vloga je pri organizaciji tečajev še danes velika. Prav tako enakovredno

koordinira tečaje za tečajnike ATCN kot tudi tečajnike ATLS.

Vrsto let je članica Zbornice – Zveze. Leta 2014 se je priključila razširjenemu Izvršnemu odboru in leta 2019 postala članica Izvršnega odbora strokovne sekcije. V sekcijo je prav tako vključila svoje kolege mavčarje in jim kot strokovna vodja zdravstvene nege omogočila, da so uspešno opravili izpit in pridobili nacionalno poklicno kvalifikacijo ortopedski tehnolog.

Konec 2011 je bil v sklopu Sekcije MS in ZT v urgenci v UKC Maribor organiziran prvi tečaj triaže po načelih manchestrskega tečaja za diplomirane medicinske sestre, ki so zaposlene v urgentnih ambulantah. Renata je sodelovala pri organizaciji tega tečaja. Tudi sama je bila udeleženka in pridobila specialno znanje iz triaže. Bila je tudi pobudnica, da se praktični deli tečaja izvajajo v urgentnem centru Maribor, kjer je tudi mentorica tečajnikom. Svoj poklic še vedno odlično opravlja kot diplomirana medicinska sestra v urgentni dejavnosti, je mentorica novozaposlenim, dijakom, študentom in tečajnikom triaže MTS.

V zasebnem življenju je Renata žena in mama dveh, zdaj odraslih otrok in babica dveh vnukov, tretji pa je že na poti. Živi v prijetni hiški na obrobju Maribora. Po naravi je zelo dobrovoljna, rada ima ljudi in je vedno vesela. Vemo, da je vedno pripravljena pomagati vsem in v vsakem trenutku, delo ji ni nikoli težko. Velikokrat je pomagala svojim zaposlenim tudi v zasebnem življenju. S tem nam je vedno pokazala, da ima veliko in dobro srce in veseli smo lahko, da jo poznamo.

ČESTITKA

»Uspeh ni ključ do sreče, sreča je ključ do uspeha. Če imaš rad to, kar delaš, boš uspešen.«

(Albert Schweitzer)

Na Alma Mater Europaea – ECM je naša sodelavka **Martina Horvat**, zaposlena na Kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota, uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom

»Vloga medicinske sestre pri obravnavi nosečnice s sladkorno boleznijo«

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

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

Vodstvo in sodelavci Splošne bolnišnice Murska Sobota

Oskrba rane in stome v patronažnem varstvu

STAŠA ROJTEN

ORGANIZATOR SREČANJA: SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti je 25. in 26. 10. 2023 v Termah Zreče izvedla dvodnevno strokovno izobraževanje z naslovom Oskrba rane in stome v patronažnem varstvu.

Osrednja nit letošnjega strokovnega izobraževanja je bila oskrba pacienta z rano in/ali stomo. Zbralo se je 165 udeležencev, predvsem izvajalcev patronažne zdravstvene nege, nekaj pa je bilo tudi udeležencev z drugih področij, ki se pri svojem delu prav tako srečujejo z ranami in stomami.

V uvodu nas je poleg predsednice sekcije pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze Monika Azman. Nato pa so v nadaljevanju sledila predavanja strokovnjakov z različnih področij tako zdravstvene nege kot zdravnikov. Vsebine so bile namenjene celostni obravnavi pacientov z ranami in/ali stomami. Povezale smo tako patronažno varstvo kot Onkološki inštitut, klinične oddelke UKC Ljubljana in DORS.

Udeleženci so poleg teoretičnih vsebin svoje znanje nadgradili tudi na štirih praktičnih delavnicah, dve sta bili namenjeni kompresijskemu povijanju goleni, dve pa stomam. Doc. dr. prim. Tanja Platinšek Ručigaj, ki nadzirala izvedeno kompresijo z aparatom, nas je ob zaključku izobraževanja pohvalila, saj je 44 % udeležencev delavnic kompresijo izvedlo primerno (v Nemčiji le 23 %).

Ker pa je poleg znanja pomembna tudi skrb za svoje dobro počutje, smo se pri večerji ob glasbi didžeja tudi malo sprostiti in zaplesali.

Utrinki s srečanja
(Fotografiji: arhiv strokovne sekcije)



Zdravstvena oskrba novorojenčkov na domu

ALBINA GUBANC, JANJA GRŽINIČ

KLINIČNI ODDELEK ZA NEONATOLOGIJO,
PEDIATRIČNA KLINIKA

13. in 14. oktobra je na Pediatrični kliniki potekalo izobraževanje z naslovom »Zdravstvena oskrba novorojenčkov na domu«, ki ga že vrsto let tradicionalno organizira Klinični oddelek za neonatologijo Pediatrične klinike Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana v sodelovanju z Društvom za pomoč bolnim novorojenčkom – Prvi koraki.

Prihod novorojenčka v domačo oskrbo je v luči krajšanja ležalnih dob mater in novorojenčkov povezan še z vrsto negovalnih in terapevtskih postopkov, ki jih novorojenček potrebuje, kar pa predstavlja dodatno obremenitev za zdravstvene službe na terenu. Ob tem se nam je zdelo primerno nadaljevati z dolgoletno tradicijo izobraževanja, ki imajo za cilj s predavanji, učnimi delavnicami in razpravami izmenjati in poglobiti znanje in izkušnje ter s tem pomagati vsem, ki se srečujejo z novorojenčki v domačem okolju. Tradicionalnega srečanja so se udeležile predvsem patronažne medicinske sestre, z veseljem pa smo ugotavljali, da so se izobraževanja udeležili tudi drugi zdravstveni profili na primarni, sekundarni in terciarni ravni.

V prvem delu srečanja smo se osredotočili na prehrano nosečnice, doječe matere, novorojenčka in dojenčka. Rdeča nit prvega tematskega sklopa o prehrani novorojenčkov je bil poudarek hranjenja z materinim mlekom, ki ni samo najboljša hrana za novorojenčka, temveč vsebuje številne sestavine, ki pozitivno vplivajo na zdravje celotnega organizma in je tako novorojenčku najboljša popotnica v življenje. Ugotovili smo, da so zdrave prehranske navade najboljša dota, ki jo lahko nudimo otrokom. Spoznali smo, da lahko z natančnim opazovanjem in oceno hranjenja prepoznamo morebitne motnje sesanja in požiranja. Izvedeli smo, kdaj uporabiti oralno stimulacijo in kakšen je namen prekinjene tehnike hranjenja. Posamezni klinični primeri so bili preko videoposnetkov tudi odlično prikazani.

V nadaljevanju smo obnovili znanje o razvoju novorojenčka in spoznali, da je otrok že prve dni svojega življenja aktiven v odnosu do okolja, v katerem živi. S pomočjo prikaza preko videoposnetkov smo dobili vpogled, kako se novorojenček svojstveno odzove na dražljaje iz okolja.

Sklop predavanj smo zaključili s primerjavo rojstvo otroka in pot v neznanje. Starši se kljub veselju ob rojstvu otroka pogosto spopadajo z občutkom strahu in negotovosti. Kot zdravstveno osebje se zavedamo našega pomena podpore družini. Dan smo zaključili z učnimi delavnicami, kjer so udeležence osvežile znanje rokovanja z novorojenčki,



hranjenja po želodčni sondi in posebnosti aplikacije zdravil v domačem okolju.

Naslednji dan so sledila predavanja, ki so se osredotočila na določene probleme in stanja, s katerimi se patronažne medicinske sestre srečujejo pri obravnavi novorojenčka na domu. Obravnavali smo urgentna stanja, ki zahtevajo hitro prepoznavo in ukrepanje. V prvem predavanju je bila predstavljena novorojenčkova koža, ki je največji telesni organ s svojimi posebnostmi. Za zagotavljanje zdrave novorojenčkove kože priporočamo dnevno umivanje z blagim milom. Posebno pozornost namenjamo pregibom in okolici odprtih, izpostavljenim izločkom. Predstavljene so bile prehodne in benigne kožne vzbrsti kot tudi kožne spremembe, ki zahtevajo zgodnjo prepoznavo in ustrezno obravnavo.

V okviru predavanja »Oko novorojenčka« smo poudarili pomembnost skrbnega opazovanja očesnega področja, saj lahko prepoznamo morebitno asimetrijo očesnih rež, solzenje, izcedek iz oči in patološke odzive na vidne dražljaje. Presvetlitev optičnih medijev je presejalni test, ki je v zadnjih letih bistveno izboljšal prepoznavo in izid zdravljenja prirojene sive mrežnice. Gre za zaznavo rdečega odseva, ki ga opazimo ob presvetlitvi optičnih medijev in predstavlja odsev mrežnice.

Sledilo je predavanje o popku pri novorojenčku, v katerem smo obravnavali nepravilnosti in bolezni, ki so lahko prirojene ali se razvijejo po rojstvu. Najpogosteje se srečujemo z vnetjem in granulomom popka. Pri izcedku smo pozorni na čas trajanja izcedka, kar nas usmerja k razmišljanju o morebitnem urahusu ali ostanku omfaloenteričnega voda. Poudarek je na zdravstveni negi popka, ki zahteva aseptično obravnavo. Pri zdravem popku se izvaja dnevno čiščenje s fiziološko raztopino, pri čemer poskrbimo za osušitev predela s sterilnim zložencem. Pokrivanje popka ni priporočljivo, saj podaljša celjenje. Kapanje novorojenčka v stoječi vodi – banjici priporočamo šele, ko se ležišče popka v celoti zaceli.

Naslednje predavanje se je osredotočilo na temo zlatenice, ki v neonatalnem obdobju predstavlja najpogostejše klinično stanje, ki zahteva pozornost zdravstvenega osebja. V domači oskrbi smo pozorni na dejavnike tveganja za razvoj patološke

Udeleženci izobraževanja
(Fotografija: Aneta Soltirovska Šalamon)

hiperbilirubinemije, kot so gestacijska starost manj kot 37 tednov, zlatenica pri sorojencu, prisotnost zlatenice že v času hospitalizacije in težave pri dojenju, kar se odraža v nezadostnem napredovanju na telesni teži. Otroka pogosteje nadziramo in smo pozorni nad njegovim stanjem čuječnosti, napredovanjem na telesni teži in odvajanjem urina ter blata.

Sledili sta predstavitvi, ki sta obravnavali nujna stanja, ki lahko ogrožajo življenje novorojenčka. To sta dihalna stiska novorojenčka in postopek oživljanja. Pri novorojenčku je dihalna stiska znak za različna bolezenska stanja. Najprej pomislimo na bolezen zgornjih ali spodnjih dihalnih poti, pri čemer ne izključujemo tudi možnosti dihalne stiske zaradi bolezni srca, nepravilnosti dihal, presnovnih, nevroloških bolezni ali okužbe. Zaradi potencialnega hitrega napredovanja dihalne stiske je ključna natančna ocena stanja. V bolnišničnem okolju si pomagamo s Silverman-Andersenovo lestvico opazovanja dihanja.

S predstavitvijo »Oživljanje novorojenčka« smo se seznanili z aktualnimi smernicami, ki jih je izdal Evropski svet za reanimacijo. Po teoretičnem delu je sledila delavnica, kjer so udeleženci lahko vadili temeljne postopke oživljanja na lutki. V okviru učnih delavnic so bile predstavljene tudi tehnike toalete oči in prepoznavna motnjave optičnih medijev. Predstavljeni so bili tudi posamezni primeri dobre prakse sodelovanja med zdravstvenim osebjem Kliničnega oddelka za neonatologijo in patronažnimi medicinskimi sestrami.

V sklopu srečanja je izšla 18. izdaja knjižice prispevkov, ki se je pridružila dosednji zbirki »Zdravstvena oskrba novorojenčkov na domu« ter bo zagotovo dragocen vir znanja in praktičnih uporabnih informacij za vse, ki skrbijo za novorojenčke na domu.

Cilj srečanja je bil dosežen – ob učenju o najnovejših spoznanjih o zdravstveni oskrbi novorojenčka na domu in aktivni izmenjavi izkušenj vseh udeležencev. Porodile so se številne ideje in predlogi za boljše sodelovanje, ki so nam dali zagon za pripravo dogodka v naslednjem letu, ko se znova srečamo.

Učinkovito sodelovanje z zahtevnimi in »težavnimi« osebami

ZOLTAN PAP

20. oktobra 2023 je v organizaciji Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor in Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji potekalo izobraževanje, ki je bilo posvečeno vse bolj pereči problematiki na področju zdravstva ter tudi drugih poklicev pomoči – učinkovitemu sodelovanju z zahtevnimi in težavnimi ljudmi.

Na strokovnem srečanju so se zvrstili priznani slovenski strokovnjaki in predavatelji ter predstavila številna sodobna strokovna znanja, ki so bila izrazito interdisciplinarno naravnana, saj so se v prispevkih prepletale vsebine s področja psihiatrične zdravstvene nege, psihiatrije, psihologije, psihoterapije in komunikologije. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji že vrsto let organizira izobraževanja v sodelovanju z izbranimi psihiatričnimi ustanovami. Tokratno strokovno izobraževanje je bilo organizirano v sodelovanju z zaposlenimi Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor, potekalo pa je v veliki dvorani Hotela Vital v Termah Zreče, kjer so gostitelji dobro poskrbeli za veliko število udeležencev. Tudi člani organizacijskega odbora so pokazali, da je njihova visoka stopnja organiziranosti ter uigranosti nedvomno kos realizaciji strokovnih izobraževanj, ki privabijo večje število udeležencev. Več kot dvesto udeležencev iz zelo raznolikih poklicnih področij govori v korist dejstvu, da je organizatorjem z izbiro krovne teme izobraževanja uspelo nagovoriti širši krog zainteresiranih, k temu pa niso nič manj prispevali predavatelji s svojimi aktualnimi in inovativnimi prispevki.

Prva predavateljica srečanja je bila **doc. dr. Mojca Dobnik**, ki je v svojem prispevku predstavila izsledke retrospektivne raziskave, v kateri je pod drobnogled vzela verbalno nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor. Zatem sta sledili dve predavanji znanega slovenskega predavatelja, psihiatra, psihoterapevta in komunikologa **dr. Željka Čurića**, ki je v svojem prvem predavanju govoril o komunikaciji s težavnimi sogovorniki, v drugem predavanju pa o veččinah upravljanja s stresnimi situacijami. Po odmoru za kosilo so udeleženci srečanja prisluhnili nekoliko daljšemu prispevku predavateljske trojice v sestavi dramske igralka in psihoanalitičnih psihoterapevtov – **Liza Marijina, dr. Nuša Kovačević Tojnko** in **Zoltan Pap** so v inovativnem prispevku združili teorijo psihodinamskih zakonitosti težavnega vedenja in dramsko uprizoritev predavanjih vsebin. Tovrstna teoretsko-uprizoritvena oblika izobraževanja predstavlja v Sloveniji inovativnost, saj slušateljem poleg osvajanja teoretskega znanja omogoča, da



Člani organizacijskega odbora
(Fotografije: arhiv strokovne sekcije)

slišane vsebine tudi avtentično doživijo, za kar je sodelovanje dramskih igralcev nepogrešljivo.

Med strokovnim izobraževanjem je postajalo vse bolj očitno, da k neželanim dogodkom in zapletom med obravnavo bolnikov – predvsem na področju medosebnih odnosov in komunikacije – svoj delež »težavnosti« prispevamo tudi zaposleni na različnih poklicnih področjih. Zaradi navedenega smo tokratno strokovno izobraževanje zaključili s sklepom, da bi bilo v prihodnosti smiselno organizirati izobraževanje, kjer bi pozornost posvetili lastnemu deležu »težavnosti« oz. tistim delom našega vedenja, komunikacije in ravnanja v medosebnih odnosih, s katerimi strokovnjaki sami prispevamo k takšnemu izidu, ki si ga sicer ne želimo. Zaradi tega si organizatorji tokratnega strokovnega srečanja prizadevamo, da bi sodelovanje z dramskimi igralci v prihodnosti razvijali in nadgrajevali, saj je le z njihovo pomočjo možno doseči potrebno mero avtentičnosti tistih situacij, ki so pri našem delu najbolj kočljive.

Na podlagi izkušenj iz klinične prakse lahko sklepamo, da naša soodgovornost za nastanek različnih neželanih dogodkov pri obravnavi bolnikov ni v pomanjkljivem teoretskem znanju, temveč v pogosto spodleteli aplikaciji teoretskega znanja v stresne in čustveno obremenjujoče situacije. Število in pogostost tovrstnih okoliščin lahko hitro preseže psihološke kapacitete zaposlenih v zdravstvu. V programih izobraževanja strokovnjakov, pri delu katerih so medosebne spretnosti nepogrešljive, lahko sodelovanje dramskih igralcev zagotovi tisto, kar v običajnih oblikah izobraževanja umanjka – avtentično izkustvo. Z njihovo pomočjo lahko ustvarimo oblike medosebnih odnosov in okoliščin, ki jim v vsakdanjem kliničnem delu pogosto nismo kos, čeprav posedujemo potrebno teoretsko znanje. Upamo lahko, da bo razvoj uprizoritveno-izkustvenih oblik izobraževanja strokovnjakom omogočil, da spoznajo in obvladujejo tiste dele sebe, ki v medosebnih odnosih z drugimi – še posebej v odnosu s težavnimi sogovorniki – delujejo kot moteč faktor za učinkovito in zadovoljno opravljanje kliničnega dela.



(Od leve proti desni): Nuša Kovačević Tojnko,
Liza Marijina in Zoltan Pap; dramska uprizoritev
primerov težavnega vedenja



Predavatelj dr. Željko Čurić

Sem vzgojiteljica, MEDICINSKA SESTRA in vojakinja

Z AMANDO HRIBERNIK SE JE POGOVARJALA
NATAŠA RADOVANOVIČ

Amanda Hribernik je diplomirana medicinska sestra, zaposlena na Enoti za infektološko intenzivno terapijo v UKC Maribor. Spregovorila je o svoji razgibani poklicni poti od vzgojiteljice in medicinske sestre do vojakinje.



Amanda Hribernik v Enoti za infektološko intenzivno terapijo UKC Maribor (Fotografiji: osebni arhiv)

Kakšna je vaša poklicna pot, zakaj ste se odločili za poklic medicinske sestre in kje ste zaposleni?

Moja poklicna pot je bila zelo razgibana, saj je bilo veliko področij, ki so me zanimala. So pa vsa ta področja bila povezana z delom z ljudmi in pomočjo sočloveku. Pomoč medicinske sestre, negovalna oskrba starejših, vzgoja najmlajših in mladine, pomoč otrokom s posebnimi potrebami so zgolj nekatera področja, ki so mi zelo blizu. S temi zanimanji in socialnim čutom za ljudi sem tudi povezala svojo poklicno pot. Tako sem se po končani osnovni šoli vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Celju, kjer sem leta 2006 maturirala in nato šolanje nadaljevala na Fakulteti za zdravstvene vede Maribor, kjer sem pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Vendar pa svoje karijerne poti nisem začela v čevljih medicinske sestre, ampak kot vzgojiteljica predšolskih otrok. Medtem ko sem študirala na Fakulteti za zdravstvene vede Maribor, sem na delavski univerzi v Žalcu namreč opravila tudi poklicno maturo za vzgojiteljico predšolskih otrok. Ker je bilo v tistem času po vsej Sloveniji zelo težko dobiti službo kot medicinska sestra, sem se odločila, da prošnje za delo pošljem tudi v vrtnice. Tako sem se leta 2011 zaposlila na Osnovni šoli Polzela – Vrtec Polzela, kjer sem bila zaposlena 10 let. Čeprav sem

zelo uživala v družbi najmlajših in samem pedagoškem delu, sem začutila, da bi se rada preizkusila v vlogi medicinske sestre, zato sem se leta 2022 zaposlila v UKC Maribor. Najprej sem bila zaposlena na Oddelku za otorinolaringologijo in maksilofacialno kirurgijo, od koder sem bila v času pandemije novega koronavirusa premeščena na covidni infektološki oddelek. Na začetku letošnjega leta pa sem se zaposlila v Enoti za infektološko intenzivno terapijo, kjer si s sodelavci delimo zahtevne in tudi navdse prijetne delovne dni.

Od vzgojiteljice in medicinske sestre do vojakinje. Kako ste se odločili za ta korak?

Ko sem se zaposlila v UKC Maribor, sem vložila ogromno energije v delo, veselila sem se vsakega delovnega dne in ta vnema še vedno traja. Razdajanje za paciente me sicer napolni z energijo, hkrati pa tudi izčrpa, zato sem čutila, da moram svoje telo osvežiti in ga napolniti z novo energijo. Tako sem se lani odločila, da v paraleli zaposlitve v UKC Maribor opravim še t. i. TVSU – Temeljno vojaško strokovno usposabljanje v Slovenski vojski. Garala sem v bojni opremi na različnih terenih naše Slovenije, v vseh letnih časih. Dobesedno sem preizkusila, do katere točke zmore žensko telo prenesti nadčloveške psihofizične napore, pri mojih ne več ravno rosnih letih. Bilo je težko, pa tudi lepo. S krasno ekipo, kjerkoli, v Slovenski vojski in v UKC Maribor, delovni dan poteka sicer nepredvidljivo, pa vendarle kreativno in kakovostno. Usklajeno timsko delo ima zavidanja vreden, visok pozitivni učinek.

Kako ste se počutili med opravljanjem TVSU?

Ko sem opravljala TVSU, sem veliko pisala o svojih občutkih, zato bom z vami delila enega od svojih zapisov. »Dan se je začel nekaj pred šesto uro zjutraj, zaključil pa se je okoli desete ure zvečer. A četudi se luči po pregledu sob ugasnejo, se šepetanje med udeleženkami nadaljuje. Ura je 22:20, mišice mi drgetajo, vroče mi je. Boli me glava, in res – ne pretiravam, če rečem, da imam vsega dovolj. Kljub nagibom, da bi najraje odšla domov, pa me nekaj zadržuje. V nekaj dneh sem namreč poleg vojaškega sveta spoznala tudi osebe, ki so del njega. To, da je vojska zgodba o povezanosti in medsebojni pomoči. Da vztrajaš zaradi sočloveka. Da bo njemu bolje. In to ti prinese zadovoljstvo.«

Kako dolgo je trajal TVSU in kakšni občutki so vas obdajali po opravljenem TVSU?

Moje vojaško življenje je trajalo tri mesece. Vojaško uniformo je zamenjala trenirka, neudobne vojaške škornje pa dobro uhojeni športni copati. Dva žepa, namesto šestih. Nešteto modric. Pa tudi zadovoljstvo, celo ponos. In nova izkušnja. Predvsem pa razumevanje, da vojska ni orožje in agresija, ampak da so vojska ljudje. S temi spoznanji sem se vrnila domov. Moram priznati, da sem na svojo delovno pot izredno ponosna, predvsem na poklica

medicinska sestra v UKC Maribor in vojakinje Slovenske vojske. Rada sem del strokovnega kolektiva in veliko mi pomeni dober, iskren osebni odnos v delovnem okolju.

Ko ste opravili TVSU in se vrnili v UKC Maribor na svoje delovno mesto, ste si kupili avto in ga opremili z zanimivimi registrskimi tablicami. Lahko poveste kaj več o tem?

Ko sem si kupila avto, sem želela nevsakdanje registrske tablice. Po kratkem premisleku sem prišla na idejo, da bi svojo delovno pripadnost in zavezanost organizacijama, v katerih sem zaposlena, zabeležila na registrskih tablicah svojega osebnega avtomobila. Tako je nastala registrska tablica z oznako CE SV-EIIT (SV – Slovenska vojska, EIIT – Enota za infektološko intenzivno terapijo). Registrska tablica je javna označba in ni nobena skrivnost, tako da jo z veseljem in ponosom predstavim. Zdaj, ko bralci revije Utrip poznajo mojo registrsko tablico in če se srečamo na cesti, bom z veseljem odzdravila.

Kako zdaj kot medicinska sestra sodelujete s Slovensko vojsko?

Kot vojakinja Slovenske vojske delujem v rezervnem sestavu, zato vsakodnevno skrbim za dobro kondicijsko formo, saj sem v nenehni aktivni pripravljenosti vpoklica. Kratak čas sem tudi sodelovala pri avgustovskih poplavih, ki so prizadele Slovenijo. Nato pa smo se skupaj odločili, da v tako obsežni akciji moje mesto v ogroženih krajih poplavnega območja zapolnijo z dodatnimi kadri in da tako ostanem na svojem delovnem mestu v UKC Maribor.

Kaj bi sporočili bralcem revije Utrip?

Kot priporočilo vsem mladim, ki se morda še odločate za delovno pot, polagam na srce, da poskušajte postati koristni naši družbi, pridno se izobražujte, poslušajte srce in se veselite vsakega novega delovnega dne. Seveda pa ne pozabite tudi na zabavo.



Amanda Hribernik, druga z leve strani v času TVSU

60 LET DMSBZT Celje in lastni prostori



Strokovno društvo
medicinskih sester, babic in
in zdravstvenih tehnikov Celje

ZDENKA SALOBIR

V DMSBZT Celje smo obeležili pomemben jubilej. 4. oktobra 2023 je minilo 60 let od ustanovitve Društva medicinskih sester Celje. Ustanoviteljice so bile medicinske sestre: Vida Bezovšek, Julija Dvoršek, Aleksandra Fazarinc, Jožefa Gorišek, Terezija Kraljič, Ivana Mulej, Angela Petrovič, Regina Rozman, Stanislava Škrabec in Sonja Veninšek.

Od nekaj deset članov ob začetku društvenega delovanja do današnjih več kot 1800 članov je minilo natanko 60 let. Društvo je skozi različna obdobja uspešno krmarilo osem predsednic: Marija Deželak, Viktorija Rehar, Fanika Šuc, Ljudmila Markovič, Alenka Božinovič, Olga Nezman, Marjana Vengušt in aktualna predsednica Tomislava Kordiš. V tem mesecu bi morali praznovati obletnico s svečano

akademijo, ki pa smo se ji po tehtnem premisleku odrekli in sredstva z razpisom raje namenili prizadetim v letošnjih vremenskih ujmah. Ob tem smo naleteli na zelo pozitiven odziv članstva. Obletnico bomo združili s podelitvijo srebrnih znakov društva v letu 2024. Tik pred izidom pa je jubilejni zbornik Sledi korakov, ki smo ga v preteklih mesecih skrbno načrtovali in pripravljali.

Nepričakovano smo se članice in člani za 60. rojstni dan obdarovali. V društvu smo si že vrsto let prizadevali uresničiti željo po lastnih prostorih. Najprej ni bilo dovolj denarja, vmes je zmanjkalo volje. IO društva je ves čas zagovarjal dejstvo, da društvo za nepremičnino ne bo najemalo kredita. Potem na trgu nepremičnin ni bilo ustreznih prostorov za potrebe društvenih aktivnosti. Na zadnji seji IO društva v letu 2022 so člani ponovno pritrdili ideji o iskanju ustreznih prostorov za najem ali nakup nepremičnine. Izkazalo se je, da so najemi ustreznih prostorov predragi. A nismo obupali.

Priložnost za uresničitev želje po lastnih prostorih se je ponudila že konec junija 2023. Večina članov IO in nekaj ostalih članov si je ogledalo poslovne prostore v stavbi Tehnopolisa v celjski p

oslovni coni Vzhod. Prostori, namenjeni dejavnosti društva, se razprostirajo na površini 160 m², so svetli in opremljeni. Po ogledu so bili člani mnenja, da takšne priložnosti enostavno ne smemo izpustiti z rok. Sklep o nakupu nepremičnine so po statutu društva potrdili člani na izrednem občnem zboru DMSBZT Celje. Po ugotavljanju sklepčnosti, obrazložitvi in utemeljitvi potrebe po nakupu lastnih prostorov so člani izrednega občnega zbora 28. 6. 2023 po daljši razpravi sprejeli sklep o nakupu. Predsednico društva so pooblastili, da izpelje nakup ob pomoči pooblaščenega računovodskega servisa. Po podpisu kupoprodajne pogodbe so si dogodki sledili po pravno-upravnih postopkih, ki veljajo za kupoprodajne posle pravnih oseb. V začetku septembra je bil opravljen prevzem prostorov. Društvo MSBZT Celje je tako postalo ponosni lastnik poslovnih prostorov na Kidričevi cesti 25 v Celju, ki so blizu središča mesta in le dva kilometra od štajerske avtoceste.

Ob tej priložnosti čestitamo in se zahvaljujemo vsem članicam, članom in podpornikom za zvestobo in podporo.



Ob prevzemu novih prostorov, z leve Zdenka Salobir, Marinka Krašovic in Tomislava Kordiš (Fotografija: Andreja Vornšek)



Prvo predavanje TPO v novih prostorih (Fotografija: Jernej Jeromec)

Paliativna oskrba bolnikov v domačem okolju s strani zdravstvene nege, Strokovno popoldne SDMSBZT Koroške



JANJA PUNGARTNIK

V Strokovnem društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške, smo v oktobru in novembru nadaljevali niz popoldanskih izobraževanj, ki smo jih poimenovali strokovni popoldnevi.

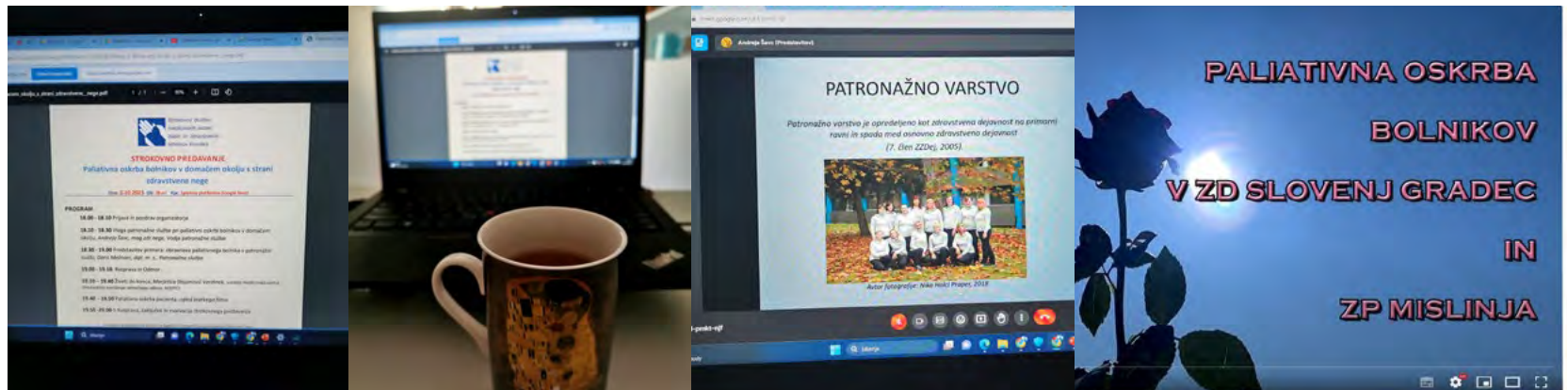
5. 10. 2023 smo izvedli strokovno popoldne s tematiko o paliativni oskrbi z naslovom Paliativna oskrba bolnikov v domačem okolju s strani zdravstvene nege. Članice Andreja Šavc, mag. zdr. nege, vodja patronažne službe in Doris Mežnarc, dipl. m. s., patronažna medicinska sestra, sta nam

predstavili vlogo patronažne službe pri paliativni oskrbi bolnikov v domačem okolju in obravnavo paliativnega bolnika v patronažni službi. Paliativna oskrba obsega celovito obravnavo pacientovih fizičnih, psihičnih, socialnih, duhovnih in bivanjskih potreb, v ospredju pa so potrebe zaradi neozdravljive bolezni. Paliativna oskrba se ne določa z vrsto obolenja – diagnozo, starostjo, temveč s presojo verjetne prognoze katerekoli neozdravljive bolezni in z upoštevanjem posebnih potreb pacienta in njegove družine. V sodobnem konceptu paliativne oskrbe gledamo nanjo kot na intervencijo, ki jo izvedemo takoj, ko postane potrebna, torej preden težave postanejo neobvladljive. Potrebe po njenem izvajanju so na začetku zelo majhne, z napredovanjem bolezni pa se stopnjujejo. Patronažna medicinska sestra velikokrat prihaja na pacientov dom zaradi paliativne oskrbe. Je koordinator, ki pomaga neozdravljivo bolnim na njihovem domu.

Marjetica Stojanovič je že petnajst let prostovoljka Hospica in predsednica koroškega območnega odbora HOSPIC. Živeti do konca je bil naslov njenega prispevka našim članom. Pravi, da je življenje darilo, ki je minljivo in ravno zato ga je treba živeti do konca. Ob koncu življenja človek ne razmišlja o tem, kaj je ustvaril v materialnem smislu, ampak kaj zapušča, po čem se ga bodo spominjali. Veliko se je naučila od umirajočih in nam pripovedovala o svojih izkušnjah z njimi.

Strokovno popoldne smo zaključili s kratkim filmčkom, ki so ga za namen predstavitve paliativne oskrbe na Koroškem posneli v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec.

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 60 članic društva.



Jesenski del strokovnih predavanj

Kolektiv predavateljic

Ogled filma

Aktivnosti zdravstvene nege v protibolečinski ambulanti, strokovno popoldne SDMSBZT Koroške



JANJA PUNGARTNIK

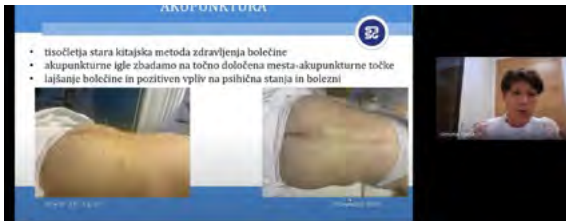
Bolečina je pojav, s katerim se medicinske sestre pogosto srečujejo na vseh področjih svojega delovanja. Za bolnika pa je bolečina najbolj neprijetna bolnišnična izkušnja. Če ni zdravljena, povzroča bolniku trpljenje.

Bolečina je subjektivna izkušnja, na katero vplivajo osebni, kulturni in biološki dejavniki. Ocenjevanje bolečine mora imeti prednost pri ugotavljanju bolnikovih potreb po zdravstveni negi. Je osnova pomoči, ki jo nudi medicinska sestra pri obravnavi bolnika z bolečino.

Bolniki so praviloma v protibolečinski ambulanti napoteni, potem ko so prehodili že dolgo pot diagnostike in preizkusili že celo vrsto načinov zdravljenja. Velikokrat so razočarani, mnogi pa

vidijo v obisku ambulante zadnjo možnost rešitve njihovih težav. Pričakanja bolnikov so velikokrat previsoka, kar lahko vodi v nova razočaranja.

Vloga medicinske sestre pri zdravljenju bolečine je zelo pomembna. Medicinska sestra kot izvajalka zdravstvene nege se z bolnikom z bolečino srečuje v različnih fazah bolezni in v različnih zdravstvenih ustanovah. Pri tem procesu aktivno in kreativno sodeluje z zdravnikom in drugimi člani zdravstvenega tima. Je profil zdravstvenega delavca,



Strokovno popoldne: Aktivnosti zdravstvene nege v Protibolečinski ambulanti

s katerim pride bolnik najprej v stik. Zato naj bi imela poleg strokovnega znanja tudi sposobnost komunikacije. Psihološka komponenta je pri zdravljenju bolečine zelo pomembna. Važno je, da si pridobimo zaupanje bolnika, za nas je bolnikova bolečina to, kar bolnik reče, in takrat, ko bolnik le-to občuti. Nikoli ne smemo pokazati, da bolniku ne verjamemo in da dvomimo o resničnosti njegove bolečine, ker je to lahko kasnejša ovira pri zdravljenju.

Na strokovnem popoldnevu sta predavateljici Lucija Bahč, dipl. m. s. in Simona Lipnik, dipl. m. s., obe z Oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, Enota za anestezijo, predstavili Protibolečinsko ambulanto Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in predstavili delovanje protibolečinske dejavnosti v obliki – PAIN servisa.

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 80 članic našega društva.



Dokumentacija Pain servisa

Izlet SDMSBZT Koroške in SDZNS SE SB SG v luštno Prekmurje



JANJA PUNGARTNIK

30. septembra smo člani SDMSBZT Koroške in SDZNS SE SG skoraj do zadnjega sedeža napolnili avtobus in se podali na izlet v luštno Prekmurje.

Po zboru na avtobusni postaji v Slovenj Gradcu je bil naš prvi postanek na LUŠTni domačiji, kjer smo spoznali prvi slovenski paradižnik integrirane pridelave, paradižnik lušt. Ogledali smo si rastlinjake, polne paradižnika, spoznali način pridelave, »sodelavce«, ki skrbijo za oprashevanje. Na koncu je sledila degustacija različnih vrst paradižnikov in možnost nakupa le-teh.

Dalje smo se podali med griče Goričkega, na ogled veličastnega gradu Grad, kjer ima vsak dan v letu svojo sobo, saj je sob kar 365.

Po zgodovinski učni uri smo imeli kosilo na Turistični kmetiji Smodiš.

Pot nas je pozno popoldne vodila do Lendave. Tam smo se povzpeli na Vinarium, 53,5 m visok razgledni stolp in ob lepem vremenu občudovali pokrajine štirih dežel – Slovenije, Madžarske, Hrvaške in Avstrije. Druženje smo zaključili ob degustaciji vininarja Smodej in z dobrimi obloženimi kruhki.

Skupaj smo preživeli lep dan in se že pripravljamo, da raziščemo nov delček prelepe Slovenije. Veliko zanimivega in lepega je še videti in doživeti v teh naših prelepih slovenskih krajih. Do naslednjic!



Domačija LUŠT

Grad Goričko

Vinarium



Udeleženci izleta »luštno Prekmurje« (Fotografija: arhiv društva)

Strokovno izpopolnjevanje DMSBZT Ptuj-Ormož »Sodobni pristopi pri celoviti oskrbi oseb s sladkorno boleznijo«



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov PTUJ-ORMOŽ

SUZANA KOMPERŠAK

DMSBZT Ptuj-Ormož je v sodelovanju s SB Ptuj, Ambulanto za sladkorne bolnike, ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni organiziralo predavanje o sladkorni bolezni.

Sladkorna bolezen tipa 1 in 2 je kronična, doživljenjska bolezen. Zaradi sodobnega življenjskega stila je prevalenca novo odkritih sladkornih bolnikov vsako leto večja. Ocenjuje se, da je svetu 537 milijonov oseb s sladkorno boleznijo (20 do 79 let), do leta 2045 se ocenjuje, da bo število naraslo na 783 milijonov. V Sloveniji nimamo registra sladkornih bolnikov, a leta 2021 je več kot 123.000 ljudi jemalo zdravila za zniževanje krvnega sladkorja, med katerimi jih je zdravilo na novo prejemalo okoli 13.600. Porast števila oseb, ki prejemajo zdravila za zniževanje krvnega sladkorja, je od leta 2010 do 2019 naraslo za 25,9 %.

Zaradi pogostosti bolezni in veliko novih zdravil, ki se pojavljajo na tržišču, smo se odločili, da medicinskim sestram predstavimo novosti na področju sladkorne bolezni.

V hotelu Roškar se je zbralo 84 medicinskih sester iz različnih delovnih okolij. Po pozdravnem govoru



Med predavanjem
(Fotografija: arhiv društva)

Tanje Ribič Vidovič, predsednice DMSBZT Ptuj-Ormož, smo začeli predavanja. Diabetologinja Larisa Sabath nam je predstavila etiologijo sladkorne bolezni, diabetologinja Tončka Trop pa zdravljenje sladkornih bolnikov. Skupina zaviralcev SGLT2 je prisotna tudi pri kardioloških bolnikih, zato nam je skupne značilnosti predstavil kardiolog Primož Horvat. Zdravljenja sladkorne bolezni ni mogoče brez zdrave prehrane, kar nam je s svojim predavanjem predočila Metka Rašl, viš. m. s. Suzana Komperšak, dipl. m. s., nam je predstavila sodobne pripomočke za zdravljenje, pripravila je primere iz klinične prakse in kako ravnati. Kakšna so novejša edukacijska orodja, nam je predstavila Melita Mušič, strokovna

sodelavka podjetja Z&Z. Zanimiva je bila tudi delavnica s predstavitvijo peresnikov, ki se uporabljajo pri zdravljenju sladkorne bolezni, ki jo je vodila Helena Pečnik, MS/TZN s kompetencami DMS na področju ZN internističnega pacienta.

Predstavljena predavanja so bila nazorna, razvila se je živahna razprava in zato tudi vprašanja ob koncu predavanja niso bila prezahtevna.

Medicinske sestre so bile s predavanji zelo zadovoljne, saj bodo z novimi znanji lažje pomagale osebam s sladkorno boleznijo pri njihovem zdravljenju.

Razvoj babištva skozi čas



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

SAŠA MATKO

Zadnji septembrski četrtek smo v gorenjskem društvu MSBZT izkoristili za strokovno srečanje in občni zbor. Strokovno srečanje smo posvetili babištvu in razvoju stroke še izpred časa Marije Terezije pa vse do danes.

Ob izjemno bogatem programu so nam predavateljci povedali marsikaj zanimivega, začeli smo z avtonomijo babištva, ki si tlakuje pot in veljavo med zdravstvenimi poklici. Kmalu nam je vsem postalo jasno, da smo sami sebi ogledalo in tako kot vedno je treba pomesti pred svojim pragom, če želimo zadostiti

potrebam družbe, ženskam, otrokom in družini. Seveda je bilo treba pogledati tudi v zgodovino in se spomniti pomembnosti izobraževanja in delovanja babic na terenu, izjemno samostojnost, ki jo zahteva ta poklic. Hkrati nas je predavateljica spomnila na vrline, ki jih je babica morala imeti in veljajo še danes, ko skrbi za žensko, otroka in celotno družino, saj tako vpliva tudi na delovanje družbe. Kako pomembno je sodelovanje vseh poklicnih skupin, ki se prepletajo v oskrbo nosečnic, partnerjev in njihovega doživljanja, kaj jim pomaga pri oblikovanju v očetovsko vlogo, kje je njihov največji prispevek, o tem smo z veseljem prisluhnili kolegu, ki je tudi iz lastnih izkušenj delil svoje znanje. Danes je vloga očeta veliko bolj izpostavljena tudi v aktivnem sodelovanju skrbi za žensko in otroka, kar se kaže tudi v načinu življenja v tem sodobnem času. Tudi

moški imajo čustva in počasi smo prerasli tabu, da jih ne smejo kazati. Seveda pa je bil fokus tudi tokrat porod, ki je eden izmed najlepših dogodkov v življenju para, kjer lahko babice z vsem strokovnim vidikom porod vodijo. Vseeno pa je bil poudarek na spremljanju poroda, sočutni obravnavi porodnice, upoštevanju njihovih želja, vzpostavljanju zaupanja na spoštljiv način. Le tako lahko pustimo, da se porod odvija spontano, fiziološko, babice pa smo tiste, ki jih ob tem spodbujamo in jim dajemo veljavo. Dobro prakso so nam z veseljem predstavile babice, nosečnica, porodnica in otročnica jo izkusi na enem mestu, ko vstopi v porodnišnico na Jesenice. Seveda pa se skrb za mater in novorojenčka nadaljuje kasneje v domačem okolju, z njo se srečujejo kolegice v patronažni dejavnosti. Hkrati pa je predavateljica opozorila na to, kako pomembno je prisluhniti



Moderatorica Saša Matko in predavateljica izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek



Predavatelj Samir Muminović

materi po porodu, si vzeti več časa, saj je ključno prepoznavanje težav in s tem hitrejše ukrepanje izjemnega pomena tako za mater kot za družino in celotno družbo. Še vedno si je težko priznati težave, stiske in prositi za pomoč, ta tema je še vedno velik tabu, čeprav se iz leta v leto tovrstne stiske, kot je poporodna depresija, povečujejo. Tako predavatelj kot udeleženci smo se strinjali, da je treba skrbeti

za lasten razvoj stroke, se opominjati in poskrbeti za družbo v celoti ne glede na izzive, ki so pred nami. Občutki ob zaključku srečanja so bili krasni, dobre prakse in spodbujanje drug drugega mora biti naš največji motivator. Hvaležnost, ki jo čutimo ob opravljanju svojega poslanstva, pa je največja nagrada. Sporočilo strokovnega srečanja je bilo: »Medpoklicno sodelovanje je ključ do uspeha.«



Moderatorica Saša Matko in predavateljica Gordana Njenjić
(Fotografije: arhiv društva)

Po Napoleonovi poti

SANDA ŠIFKOVIČ

Sredi oktobra smo se člani DMSBZT Gorenjske odpravili k našim zamejcem, in to Napoleonovi poti.



Udeleženci pohoda po Napoleonovi poti
(Fotografija: Matjaž Šifkovič)

S polnim avtobusom udeležencev smo se odpeljali do Opčin in začeli pot pri Obelisku. Obelisk je bil postavljen kot spomin na odprtje ceste, ki jo je dal zgraditi avstrijski cesar Franc I. Pot smo nadaljevali po Napoleonovi poti. Legenda pravi, da so pot odprle Napoleonove čete, ki so 23. 3. 1797 dosegle Trst. Uraden naziv poti je Vicentinska cesta, ki nosi ime po inženirju Vicentiniju. Ta je določil traso, ki naj bi povezala vas Prošek s Trstom. Ker je zmanjkalo denarja, je asfaltiran samo prvi del poti. Na makadamski poti smo srečali veliko pohodnikov, rekre-

ativnih tekačev in drugih sprehajalcev. Pot nas je ves čas razvajala s čudovitimi razgledi. Po dobri uri hoje smo prišli do mogočne cerkve Vejna. Visoka je 45 m. V sklopu te sta tudi restavracija in zunanji del za počitek. Med potjo smo prišli do mesta, kjer smo občudovali plezalce v steni. Vsake toliko se je iznad rušja in kraškega gozda pokazal grad Miramar, ki leži čisto ob morju.

Po prehojeni Napoleonovi poti smo si grad tudi ogledali. Ta čudoviti grad iz 19. stoletja je bil nekoč poletna rezidenca avstrijskega nadvojvode Ferdinanda Maksimilijana Habsburškega. Obdan je s čudovitim parkom in vrtom, ki nudi prelep razgled na morje. V vrtovih rastejo redke rastline in eksotične vrste dreves. Miramar je dom številnih skulptur in fontan, ki prispevajo k njegovi čarobnosti. V parku so poleg cvetja tudi številni ribniki, vodometi, fontane in kipi. Prepleten je s številnimi sprehajalnimi potmi. V senčnem lokalu smo popili kavico in se posladkali s sladoledom.

Ko smo se vračali proti domu, smo se ustavili v kraju Prestranek. Na posestvu Prestranek stoji grad Prestranek iz 16. stoletja. Zelo dolgo se ukvarjajo z vzrejo konj in z dejavnostmi, povezanimi s konji. Imajo čredo islandskih konj, namenjeni učenju ježe.

Čudovit, sončen dan smo zaključili s kosilom in se poslovili z željo, da se čim prej spet srečamo.



Albanija – dežela orlov

JANA IVANKA ZUPAN

Člani Društva MSBZT Gorenjske smo za letošnji turistični izlet izbrali Albanijo. Državo, ki je po več stoletjih tujega vladanja v času komunističnega režima po drugi svetovni vojni doživela popolno politično, gospodarsko in kulturno izoliranost od ostalega sveta. Od leta 1944 do 1985 je v državi vladala stroga komunistična diktatura pod vodstvom Envera Hoxhe, ki je Albanijo razglasil kot prvo ateistično državo na svetu, s prepovedjo vseh verskih obredov v njej. Po padcu komunizma pa je Albanija veljala za najbolj revno državo v Evropi.

Zaradi naravnih lepote, bogate kulturne dediščine in lokalne kulinarčne ponudbe pa Albanija postaja vedno bolj privlačna za turiste.

Med štiridnevnim potovanjem (od 13. do 16. 10. 2023) smo obiskali:

- **TIRANO**, glavno mesto države. Sprehodili smo se po Skenderbegovem trgu, na katerem stoji tudi njegov bronasti spomenik. Trg obdajajo pomembne zgodovinske, kulturne, vladne in poslovne zgradbe, ki s svojimi arhitekturnimi slogi izražajo vpliv različnih obdobij. Na trgu je tudi priznana tiranska univerza. Njeni študentje pa predstavljajo velik odstotek prebivalcev



Mesto Kruje, stopnišče pred Skenderbegovim muzejem
(Fotografije: Sanda Šifkovič)

glavnega mesta. Obiskali smo Narodni muzej, ki prikazuje zgodovinsko, umetnostno, arheološko in kulturno dediščino Albanije. Ogleдали smo si tudi katedralo ortodoksne pravoslavne cerkve, ki se ponaša z največjim mozaikom Jezusa v kupoli. Nekateri smo se po 120 stopnicah povzpeli tudi na razgledno točko na vrhu piramidne zgradbe, ki je bila prvotno zgrajena kot muzej Envera Hoxhe. Posebna zanimivost so tudi številni betonski bunkerji, ki so bili po vsej državi zgrajeni v obrambne namene v času komunističnega režima. Živahen nočni utrip mesta pa smo lahko opazovali na sprehodu po centru Tirane – do restavracije, kjer so nam v več »hodih« postregli različne jedi, značilne za albansko kuhinjo.

- Po krajšem postanku ob jezeru v kraju Polish smo drugi dan prispeli v **BERAT**, mesto »tisočerih oken«. Stari del mesta je zgrajen iz gruče hiš na skalnatem pobočju, na katerih izstopajo velika okna. Povzpeli smo se na trdnjavo, sestavljeno iz gradu in grajske četrti, kjer še vedno živijo domačini. Ogleдали smo si muzej ikonografij Onufri v nekdanji katedrali. Posvečen je enemu najslavnejših albanskih slikarjev 16. stoletja. Stari del mesta skupaj s trdnjavo je vključen na Unescov seznam svetovne dediščine. Z razgledne ploščadi pa se nam je ponujal lep razgled na okolico trdnjave.
- Po obisku Tirane in Berata je sledil dvodnevni postanek v **DRAČU**, največjem pristanišču Albanije in drugem največjem mestu v državi. Mesto pa je med turisti poznano tudi zaradi več kilometrov dolgih peščenih plaž. Prvi dan bivanja tam je bil namenjen oddihu, poležavanju na plaži pred hotelom in kopanju v toplem, plitvem morju. V poznem popoldanskem času pa smo se v hotelu srečali s predstavniki **Združenja medicinskih sester Albanije**. Združenje ima 3.500 članov in je bilo ustanovljeno pred sedmimi leti. Sestavlja ga več društev. S svojimi aktivnostmi se vključujejo tudi v javno življenje. Sodelujejo tudi s študenti, saj se s prenašanjem dobre prakse vključujejo tudi v izobraževalne procese. Po končani osnovni šoli se lahko bodoče medicinske sestre ali babice vpisejo na 3-letno strokovno šolo. Višja izobrazba na tem področju pa zahteva še dvoletni študij. Na posvetu smo

izmenjavali informacije o pomanjkanju kadra, težkih delovnih pogojev, načinu razporejanja kadra in oblikah plačila dela, odhajanju medicinskih sester in babic v tujino, načinu dela v javnem in zasebnem zdravstvu ...

- Zadnji dan potovanja je bil na vrsti najprej obisk z degustacijo v destilarni znamenitega konjaka Skenderbeg in ogled glavnih znamenitosti Drača. Sprehodili smo se mimo ostankov rimskega amfiteatra in bizantinskega obzidja ter beneškega stolpa, ogled pa zaključili na glavnem mestnem trgu.
- Sledil je še ogled mesta **KRUJE**, ki leži v notranjosti države na vrhu hriba. Je rojstno mesto albanskega narodnega heroja Skenderbega, ki ga je v 15. stol. s svojo vojsko osvobodil izpod otomanske vladavine in ga uspešno branil vse do svoje smrti. Sprehodili smo se do trdnjave na vrhu hriba, od koder je lep razgled na okoliške kraje. V notranjosti trdnjave smo si ogledali Skenderbegov muzej, ki prikazuje zgodovino Albanije v času njegovega vodenja. Sledil je še sprehod po starem bazarju, po ozkih tlakovanih ulicah, obdanih s tradicionalnimi hišami v otomanskem slogu. Tradicionalna arhitektura in ročno izdelani izdelki lokalne obrti ohranjajo zgodovinske in kulturne korenine tega območja. Zaradi česar je kraj uvrščen tudi na seznam Unescove svetovne dediščine.

Raznolikost albanske pokrajine, od lepih plaž ob Jadranskem in Jonskem morju, do goratih predelov države ponuja številne možnosti za aktivnosti na prostem. V primerjavi z drugimi evropskimi državami je še vedno dokaj ugodna turistična destinacija, ki se ponaša z bogato zgodovinsko in kulturno dediščino. Stara mestna jedra, zgodovinske trdnjave in muzeji pričajo o burni preteklosti države, ki jo turisti zaradi manjših turističnih navalov lahko doživijo tudi bolj avtentično.

Zaradi pomanjkljivega poznavanja opisanih doživetij so bila naša pričakovanja pred odhodom na potovanje drugačna. V imenu aktivnih in upokojenih članic društva, udeleženk potovanja, se zahvaljujemo vodstvu regijskega strokovnega društva Gorenjske za možnost potovanja v Albanijo in za finančni prispevek društva pri pokrivanju stroškov potovanja.



V pričakovanju vodstva Združenja medicinskih sester Albanije



Strokovno druženje z vodstvom Združenja medicinskih sester Albanije

Kulinarični delavnici izdelave štrukljev



ALMA KOŠEC

Štruklje poznamo kot kuhane zvitke iz vlečenega testa z različnimi nadevi, najpogosteje s skutnim. Je jed, ki jo lahko pripravimo tako na slani kot sladki način. Ni štruklja na svetu, za katerega se ne bi našla usta sladokusca.



Izdelani štruklji v Biotehniškem centru Naklo

Kadar potrebujemo predjed, morda sladico ali pa celo prilogo h golažu, so štruklji kot nalašč. Po nadevu dobijo štruklji ime. Pravimo jim orehovi, krompirjevi, pehtranovi, metini, fižolovi in podobni štruklji. V DMSBZT Gorenjske smo septembra pripravili kar dve različni kulinarični delavnici izdelave štrukljev. Prva je potekala v Biotehniškem centru Naklo, druga pa v zelo znani štrukljarnici Moji štruklji. 17 članic je izdelovalo štruklje od predjedi do sladice v Biotehniškem centru Naklo, 9 članic pa se je odločilo izdelati čisto svoj Moj štrukelj v Bistrici pri Trzinu. Pri njih lahko okusite najrazličnejše pristne slovenske štruklje iz vlečenega, vzhajane, vzhajano listnatega ali ajdovega testa. V Biotehniškem centru so članice izdelovale različne štruklje, kot so ajdovi, skutni, krompirjevi, fižolovi in vipavski štruklji. Delček raznolikosti pa so udeleženske odnesle tudi na pokušino svojim domačim. V Mojih štrukljih so udeleženske delavnice razvajali z zajtrkom in kavico ter pogostili s kosilom. Čisto svoj Moj štrukelj pa so odnesle domov.



Izdelava štrukljev v štrukljarnici Moji štruklji, Alenka Bijol (spredaj) in Adrijana Ilievski (zadaj) (Fotografiji: osebni vir)

Model petih prstov

JANA IVANKA ZUPAN



Predstavljamo projekt, ki smo ga udeleženske spoznale na delavnici »TPO z uporabo AED«, ki so jo za Sekcijo upokojenih članov društva organizirali v Centru za krepitev zdravja, v ZD Kranj, 17. 11. 2023.

Delavnico je vodil Matjaž Livk, nekdanji reševalec, ki nam je s pomočjo »pravila petih prstov« nazorno predstavil prikaz algoritmov oživljanja pri zastoju srca. Spoznali smo enostaven model učenja, kjer vsak prst roke simbolizira eno od aktivnosti pristopa k človeku, ki ne kaže znakov življenja:

- palec: PREVERI VARNOST
- kazalec: preveri ZAVEST
- sredinec: preveri DIHANJE in klic na 112, pošlji po AED
- prstanec: začni TPO
- mezinec: uporabi AED, če je na razpolago

Ker se zavedamo pomena obnavljanja znanja temeljnih postopkov oživljanja in pravilne namestitve in uporabe avtomatskega eksterne defibrilatorja, se zahvaljujemo Jani Lavtižar, vodji Centra za krepitev zdravja, za organizacijo delavnice in prijazen sprejem, Matjažu Livku pa za sproščen in zanimiv način teoretičnega in praktičnega učenja oživljanja.



Utrinki s srečanja (Fotografiji: Jana Ivanka Zupan)

Klinično okolje in zbiranje virtualnih všečkov

DR. GORAZD LAZNIK, PRODEKAN ZA
ZNASTVENORAZISKOVALNO DEJAVNOST

Strokovni posvet »KLINIČNO OKOLJE IN ZBIRANJE VIRTUALNIH VŠEČKOV«, ki ga je nedavno organizirala Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede, je bil posvečen nasilju in uporabi mobilnih telefonov v kliničnem okolju. Sodelujoči so se strinjali, da je nasilje v različnih oblikah prisotno, naloga zdravstvenih delavcev pa je, da ga prepoznajo in preprečijo.

Na posvetu so sodelovali hrvaška strokovnjakinja s področja socialne gerontologije izr. prof. dr. Marijana Neuberger z varaždinske Fakultete za zdravstvene vede, dr. Alenka Oven, doktorica pravnih znanosti, direktorica in ustanoviteljica Inštituta za dolgotrajno oskrbo, mag. Jožica Rešetič, koordinatorka zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Novo mesto, ki skrbi za prostovoljce, dijake in študente zdravstvene nege in Aljoša Lapanja, diplomirani zdravstvenik in socialni pedagog z 18-letnimi izkušnjami na področju psihiatrije in duševnega zdravja, med drugim

član Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi. Pogovor je pred polno dvorano slušateljev, predvsem študentov zdravstvene nege in nekaterih mentorjev iz kliničnega okolja, usmerjal dr. Gorazd Laznik, dosednji koordinatorski kliničnega usposabljanja na FZV UNM.

Izr. prof. dr. Marijana Neuberger, ki je tudi sicer redna gostja znanstvenih konferenc na FZV UNM, je bila tokrat prisotna virtualno. Pojasnila je, da nasilje v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih na Hrvaškem danes odkrijejo pogosteje kot v preteklosti in proti kršiteljem sprožijo tudi kazenske postopke. Mag. Jožica Rešetič je pojasnila, da so z novim študijskim letom v Splošni bolnišnici Novo mesto uvedli prepoved uporabe mobilnih telefonov za zasebne namene, o čemer so v posebnem dokumentu obvestili fakultete in srednje šole, s katerimi sodelujejo, ter prostovoljce. Aljoša Lapanja pa je jasno povedal, da nasilje ni vedno le nasilje zdravstvenih delavcev do pacientov in oskrbovancev, ampak so nasilni tudi svojci, pacienti, oskrbovanci ... Dodal je, da je nasilje fizično, psihično, ekonomsko ... in poudaril, da mora biti zdravstveni delavci v prvi vrsti Človek. Dr. Alenka Oven pa je navzočim razložila delovanje služb, ki ugotavljajo odklonsko dejanje in predstavila kazenske pravne posledice. Jasno je opredelila, da lahko posameznika zaradi nepoblaščenega snemanja, slikanja ali pa neukrepanja (predvsem v živo) ravno tako doleti odškodninski oziroma kazenski postopek.

Osrednje sporočilo strokovnega posveta mladim in mentorjem ter vsem zaposlenim v zdravstveni negi je, da morajo biti taka dejanja opažena in sankcionirana, da mora biti klinično okolje prostor za empatijo in pomoč pomoči potrebnim, za pridobivanje znanja, poklicnih kompetenc in življenjskih izkušenj ... torej za vse tisto, kar naj bi med izobraževanjem pridobili v njem.



Zloženke DS za nenasilje v ZBN pri Zbornici – Zvezi



Aktivni za omizjem na strokovnem posvetu
(Fotografije: arhiv fakultete)



Udeleženci posveta

Projekt »Holistični pristop k rehabilitaciji oseb z zapleti covid-19«

MAG. JERNEJA MEŽA, KATJA ESIH, DOC. DR.
TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK

Fakulteta za zdravstvene vede v Celju je projekt Holistični pristop k rehabilitaciji oseb z zapleti covid-19 je program izvajala v okviru javnega razpisa Projektno delo za pridobitev praktičnih izkušenj in znanj študentov v delovnem okolju, sofinanciran s strani Evropske unije iz Evropskega socialnega sklada.

Fakulteta je v okviru projekta sodelovala s partnersko organizacijo iz gospodarstva s Termami Olimia. Poleg študentov Fakultete za zdravstvene vede v Celju so sodelovali še študenti študijskega programa Fizioterapija iz Alme Mater Europaea, študenti magistrskega študijskega programa Grafične in interaktivne komunikacije Fakultete za naravoslovje Univerze v Ljubljani ter študentka študijskega programa Turizem Fakultete za turistične študije Univerze na Primorskem. Cilj projekta je bil ozaveščati ljudi o pomenu skrbi za lastno zdravje ter izboljšati zdravstveno stanje in kakovost življenja posameznikov po preboleli bolezni.

Projekt se je osredotočal na osebe z različnimi zapleti po prebolelem covidu-19, kot so na primer težave z dihanjem, izguba mišične mase in težave s spominom, ter druge izzive. Študenti so ob mentorski podpori razvili celoviti program rehabilitacije, ki je bil nato pilotno izveden v Termah Olimia. Udeleženci programa so bili deležni celovitega pristopa, ki je zajemal tudi prehrano, duševno zdravje in socialno podporo.

Študenti zdravstvenih ved so izvajali delavnice, kjer so udeležence poučevali o zdravi prehrani, vzpostavljanju ravnotežja v življenju ter pomenu socialne povezanosti. Pomemben del rehabilitacije je predstavljal tudi fizioterapevtski vidik, ki je vključeval dihalne vaje, aerobni trening, nordijsko hojo in druge prilagojene metode za izboljšanje fizične funkcionalnosti. Študentki grafičnih in interaktivnih komunikacij sta oblikovali gradivo za promocijo zdravja in rehabilitacijo v postcovidnem obdobju, medtem ko je študentka turizma raziskovala možnosti marketinga zdraviliškega zdravljenja na področju holističnega pristopa k obravnavi pacientov z dolgim covidom.

Projekt je izpostavil širšo problematiko dolgotrajnih posledic in vplivov epidemije na duševno zdravje ter socializacijo, poudarjajoč celostni pristop k zdravju in preventivi. Rezultati projekta jasno kažejo, da holistični pristop, ki združuje fizično rehabilitacijo, duševno podporo in izobraževanje, izboljšuje kakovost življenja posameznikov po preboleli bolezni.

ČESTITKA

»Uspeh ni ključ do sreče, sreča je ključ do uspeha. Če imaš rad to, kar delaš, boš uspešen.«

(Albert Schweitzer)

Na Alma Mater Europaea – ECM je naša sodelavka **Tea Grušovnik**, zaposlena na Očesnem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota, uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom:

»Zdravstvena nega pacientov z diabetično retinopatijo«

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Za pridobitev strokovnega naziva ji iskreno čestitamo in ji v prihodnje želimo veliko poslovnih izzivov.

Vodstvo in sodelavci Splošne bolnišnice
Murska Sobota



**FAKULTETA
ZA ZDRAVSTVENE
VEDE V CELJU**



EVROPSKA UNIJA
EVROPSKI
SOCIALNI SKLAD
NALOŽBA V VAŠO PRIHODNOST



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA VISOKO ŠOLSTVO,
ZNANOST IN INOVACIJE

(Fotografije: Tamara Štemberger Kolnik)

Sodelovanje Fakultete za zdravstvene vede v Celju v Erasmus+ projektu »Digitalno izobraževanje v zdravstveni negi«

KATJA ESIH, MAG. JERNEJA MEŽA, DOC. DR.
TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK, FAKULTETA ZA
ZDRAVSTVENE VEDE V CELJU

Fakulteta za zdravstvene vede v Celju (FZVCE) je kot projektna partnerica sodelovala v projektu Erasmus+ KA2 Strateška partnerstva z naslovom Digital Education in Nursing (DEN), ki je potekal od 1. 7. 2021 do 31. 10. 2023. Projekt je koordinirala Faculty of Health and Society Mälmo University, Švedska, poleg FZVCE pa so v projektu sodelovale še Faculty of Medicine Novi Sad, Srbija, Zdravstveno veleučilište Zagreb, Hrvaška in Faculty of Medical Sciences Goce Delcev State University Štip, Severna Makedonija.

Pandemija koronavirusa je zaznamovala življenja vseh generacij in pokazala, kako ranljiv in nepredvidljiv je svet, v katerem živimo. Učitelji in učeči se, od vrtca do visokega šolstva in izobraževanja odraslih, so se morali z veliko hitrostjo prilagoditi na nov način poučevanja in učenja. Tudi visokošolsko izobraževanje v zdravstveni negi je bilo čez noč postavljeno pred izziv, kako digitalne oblike in metode poučevanja in učenja zasnovati in prilagoditi, tako da bodo študenti in diplomanti pridobili kompetence, predvidene s študijskimi programi.

Rezultate projekta DEN smo s partnerji razvijali na podlagi že pridobljenih izkušenj z digitalnim poučevanjem v prvem letu pandemije, ki smo jih uporabili za razvoj oziroma nadgradnjo novih oblik in metod dela v virtualnem okolju. Kot podlago za nadaljnje delo smo v prvi fazi projekta v fokusnih skupinah študentov in visokošolskih učiteljev na vseh v projektu vključenih visokošolskih zavodih preverjali njihovo zadovoljstvo z organizacijo, oblikami in metodami študija na daljavo. Ugotovili smo, da smo se visokošolske institucije, skladno z organizacijskimi in tehničnimi zmožnostmi, dokaj hitro in uspešno prilagodile novi realnosti, da pa je bilo zadovoljstvo z izvedbo študija na daljavo bistveno večje pri študentih kot pri visokošolskih učiteljih.

Pri študiju zdravstvene nege je izredno pomembno pridobivanje veščin in spretnosti za izvajanje postopkov in posegov zdravstvene nege, ki jih študenti pridobivajo v ustrezno opremljenih specializiranih učilnicah zdravstvene nege. V času pandemije, ko so bile visokošolske institucije za študente popolnoma nedostopne, je bilo treba razviti nove oblike poučevanja in učenja za pridobivanje tovrstnih kompetenc. V okviru DEN projekta smo razvili/nadgradili dve digitalni obliki učenja postopkov in posegov zdravstvene nege. V obliki izobraževalnih videoposnetkov smo posneli 12 različnih postopkov in posegov, ki jih morajo študenti osvojiti v 1. letniku študijskega programa 1. stopnje Zdravstvena nega pri predmetu Zdravstvena nega in raziskovanje. Posnetke smo v nadaljevanju še nadgradili z interaktivnimi vsebinami s pomočjo vtičnika HP5, ki omogoča študentom preverjanje lastnega znanja ob spremljanju videoposnetkov in jim tako daje pomembne povratne informacije o njihovem teoretičnem znanju za opravljanje postopkov in posegov v kabinetu zdravstvene nege.

S projektnimi partnerji iz Novega Sada smo v okviru projekta

razvijali t. i. Escape Room (ER). ER je igra, v kateri ekipa igralcev odkriva sledi, rešuje uganke in opravlja naloge v eni ali več sobah, da bi v omejenem času dosegla določen cilj, največkrat, da bi »zbežala iz sobe«. ER prinaša časovno omejene dejanske situacije in izzive iz resničnega poklicnega okolja zdravstvene nege v učilnice, ki od študentov zahtevajo, da se uspešno lotijo naloge in zbežijo iz sobe. Digitalni ER je postavljen na digitalni platformi, kjer so uganke oblikovane v besedilni, zvočni in video-obliki ter v obliki interaktivnih fotografij, križank, kvizov in podobno. Poleg spodbujanja kritičnega razmišljanja ER zahteva tudi intenzivno medsebojno komunikacijo in sodelovanje med študenti.

V projektu smo raziskovali tudi možnost uporabe platforme Padlet ter različnih oblik obrnjenega učenja z uporabo digitalnih tehnologij.

Vse oblike digitalnega učenja in podajanja znanja smo z uporabo digitalne videokonferenčne platforme in »peerlearninga« testirali s študenti vseh petih partnerskih institucij. Izkazalo se je, da so vse predvidene digitalne oblike dela odlični pripomoček, ki so ga študenti sprejeli z navdušenjem. Tudi oddaljenost študentov ni predstavljala težav, saj so se v skupinah hitro znašli in spretno reševali vse zastavljene naloge. Seveda je največjo težavo predstavljala jezikovna bariera, saj so študenti naloge reševali v angleškem jeziku, ki pa ni njihov materni jezik.

Rezultati projekta so zbrani v priročniku Digital education for nursing education, ki je dostopen na spletnih straneh projektnih partnerjev ter v Erasmus+ platformi za razširjanje rezultatov.



Srečanje partnerjev projekta DEN v Celju, december 2022
(Fotografija: arhiv FZVCE)

Izvedba Unescovega projekta Učenec poučuje: Dediščina našega kraja ob svetovnem dnevu učiteljev na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor

SABINA EBERL

UNESCO je ena izmed 15 specializiranih agencij Organizacije združenih narodov s sedežem v Parizu. Želi prispevati k miru, odpravljanju revščine, trajnostnemu razvoju in medkulturnemu dialogu s sodelovanjem v znanosti, izobraževanju, kulturi, komunikacijah in informacijah (<https://www.aspnet.si/>, 2023).

UNESCO je v Sloveniji zastopan preko Slovenske nacionalne komisije za UNESCO, ki deluje znotraj Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport. Slovenska UNESCO ASP mreža pa je del mednarodne UNESCO ASP mreže šol, ki je bila ustanovljena leta 1953 v Parizu in je vanjo vključenih več kot 9000 izobraževalnih ustanov (<https://www.aspnet.si/>, 2023) v 192 državah (<https://www.naklo.si/>, 2023).

Od septembra 2019 je tudi Srednja zdravstvena in kozmetična šola (SZKŠ) Maribor del UNESCO ASP mreže. V ta namen sem se skupaj z dijakinjama Evo Čečelič in Evo Janžič 27. 9. 2023 v Biotehniškem centru Naklo udeležila srečanja članov UNESCO ASP mreže Slovenije. Srečanje je bilo posvečeno

povezovanju, sodelovanju, mreženju, medsebojnemu spoštovanju ter spoznavanju novih spretnosti in ljudi. Ta dan je bil namenjen tudi spoznavanju prečudovite Gorenjske. Pod organiziranim vodenjem smo si v Cerkljah na Gorenjskem ogledale čudoviti grad Strmol, ki je bil leta 2004 razglašen za kulturni spomenik državnega pomena. V obdobju od leta 2010 do leta 2012 je bil v celoti obnovljen z namenom ohranjanja kulturne dediščine (<https://brdo.si/>, 2023).

SZKŠ Maribor, vse od včlanitve v UNESCO ASP mrežo, pod mentorstvom profesorjev redno izvaja različne Unescove projekte, ki jih širom po Sloveniji organizirajo mentorji osnovnih in srednjih šol. Trenutno je pod okriljem UNESCO ASP mreže v Sloveniji na voljo 63 zanimivih projektov. Tudi SZKŠ Maribor se lahko pohvali, da pod mentorstvom magistric Jasne Adam vodi samostojni projekt Mladi in mladi po srcu v sožitju, ki je namenjen osnovnošolcem od 7. do 9. razreda ter vsem srednjim šolam. Dva izmed pomembnih ciljev omenjenega projekta sta medsebojna povezanost različnih generacij z namenom, da se skupaj učijo ter razvijajo skupno spoštovanje in razumevanje. Pomembna je tudi krepitev socialne povezanosti in empatije (<https://www.aspnet.si/projekti/>, 2023).

V šolskem letu 2023/2024 sem se odločila, da bom skupaj z dijaki SZKŠ Maribor sodelovala v osmih projektih. Eden izmed projektov, ki sem ga izvedla na SZKŠ Maribor, je Učenec poučuje, izbrana tema pa je bila Dediščina našega kraja. Vodja projekta na

IV. Osnovni šoli Celje je gospa Ksenija Leskovšek Korber, ki mi vsako šolsko leto omogoči, da se vključim v omenjeni projekt.

Dijakinji 2. letnika SZKŠ Maribor Eva Čečelič in Eva Janžič sta pod mojim mentorstvom in z veliko truda 5. 10. 2023 ob svetovnem dnevu učiteljev izpeljali omenjeni projekt v kar šestih različnih letnikih SZKŠ Maribor v času njihovih razrednih ur. V omenjenem projektu sta vlogo učitelja prevzeli Evi. Projektu smo naslovile Kužno znamenje v Mariboru. Naš cilj je bil delovati v skladu s štirimi stebri izobraževanja po Jacquesu Delorsu: Učiti se, da bi vedel; Učiti se delati; Naučiti se živeti skupaj; Učiti se biti.

Z omenjenim projektom sem se želela osredotočiti predvsem na Delorsov cilj »Učiti se, da bi vedel«. Zato sta dijakinji v uvodnem delu predavanj, ki so trajala celo šolsko uro, predstavili, kaj je UNESCO in pomen UNESCO mreženja. Nadaljevali sta s predstavitvijo o kugi, od njenega pojava v svetu, v Evropi in v Mariboru. Predstavitev sta popestrili tudi z dvema videoma (Črna smrt v Sredozemlju – Polona Zupančič in Zdravniki črne smrti), kar je bilo za dijake in prisotne profesorje v učilnici izredno poučno in zanimivo. V okviru omenjene teme sta kar precej zanimivosti predstavili tudi o spomeniku Kužno znamenje v Mariboru – steber s podobo Marije, ki so ga prebivalci Maribora postavili ob koncu kuge leta 1681. Spomenik je postavljen na Glavnem trgu v Mariboru in so ga v 18. stoletju nadomestili z današnjim. Je delo umetnika Jožefa Štrauba. Okoli Matere božje je razvrščenih šest svetnikov, prirošnjikov zoper kugo (<https://www.visitmaribor.si/>, 2022). Na koncu predavanja sta mladi učiteljici Evi z nekaj vprašanji preverili znanje dijakov in profesorjev. Bilo je zares poučno in hkrati zabavno.

Z gotovostjo lahko trdim, da smo z izvedbo UNESCO projekta Učenec poučuje: Dediščina našega kraja dosegle vse zastavljene Unescove cilje. Ti so: spoznati dediščino našega kraja; ponuditi kakovostno izobraževanje s spodbudnim učnim okoljem; razvijati kakovostne medsebojne odnose; razvijati socialne kompetence (nenasilje, strpnost, sodelovanje, spoštovanje, sprejemanje drugačnosti itd.); spoštovanje občečloveških vrednot; krepiti zdravo samozavest in samopodobo; razviti medkulturni dialog in jezikovno raznovrstnost; poglobljena skrb za osebnosti razvoj vsakega posameznika; učenec soustvarja učni proces; aktivno sodelovati v svojem intelektualnem razvoju; izboljša komunikacijske sposobnosti; izboljšati odnose v razredu; uporabiti in razviti različne učne stile; v proces izobraževanja vključiti štiri Delorsove stebre izobraževanja; upoštevati Unescova načela; spoznati proces poučevanja in položaja učitelja; spoznati svojo odgovornost za svoj intelektualni razvoj in svojo vključenost v izobraževalni proces« (<https://www.aspnet.si/projekti/>, 2023).



Grad Strmol (z leve proti desni): Eva Čečelič, Sabina Eberl in Eva Janžič (Fotografiji: Darja Cizel, Ekonomska šola Maribor)



Predstavitve projekta Učenec poučuje, SZKŠ
Maribor, 5. 10. 2023
(Fotografiji: Nataša Valh Kukovič)



Kužno znamenje na Glavnem trgu v Mariboru
(Fotografija: Dostopno na: <https://www.google.com/>, 5. 10. 2023)

1. oktober, mednarodni dan starejših v Zagorju: pokloni čas in knjigo – polepšaj dan

JOŽICA JELEN JURIČ IN LARA SKERBINEK,
SREDNJA ŠOLA ZAGORJE

Zakladi dragoceni

**V naročju babičnih rok, sreča nas
objame, zgodbe starih dni, v nas
oživijo same.**

**Dedkov smeh je kot sonce, toplo
in živo, z modrostjo nam kaže,
kako se v življenju vije pot.**

**Babice so kot rože, nežne in polne
ljubezni, v njihovi bližini se vsaka
skrb razblini.**

**Dedki so kot skala, trdni in
zanesljivi, v vsaki težavi nas
vedno podprejo aktivni.**

**Njihova ljubezen nas spremlja na
vsakem koraku, vsaka beseda,
vsak nasmeh, v nas pusti globok
pečat.**

**Babice in dedki, zakladi
dragoceni, naj sijejo v naših srcih,
večno in neskončno.**

Lucija Grošelj in Rok Korinšek, 4.a

Cilji mednarodnega dneva starejših, ki ga obeležujemo 1. oktobra, vključujejo spodbujanje spoštovanja starejših ljudi, ozaveščanje o njihovih pravicah, spodbujanje aktivnega in zdravega staranja ter podarjanje pomembnosti vključevanja starejših ljudi v družbo. NIJZ je ob letošnjem mednarodnem dnevu starejših spodbujal k izvedbi aktivnosti za krepitev sodelovanja in solidarnosti med ljudmi različnih starosti, za spodbujanje medsebojnega razumevanja in preseganje stereotipov, predsodkov in diskriminacije do starejših. Akciji ob mednarodnem dnevu starejših so se pridružile tudi dejavnosti ob nacionalnem mesecu skupnega branja, ki spodbuja tudi medgeneracijsko branje knjig.

Z namenom obeležitve mednarodnega dneva starejših smo na šoli v okviru projekta Zdrava šola že v avgustu načrtovali prireditev, ki bo kulturno-družabne narave. Med načrtovanjem prireditve smo v kulturni del vključili tudi branje pravljice, ki so jo dijaki izbrali zato, ker so jim ravno to največkrat prebirali njihovi stari starši. Dijaki so se o pomenu te pravljice v šoli pogovarjali in vadili doživeto branje. Tako smo v pripravah na prireditev za starostnike obeležili tudi nacionalni mesec skupnega branja.

Kako je potekala sama prireditev, pa naj povedo kar besede dijakinje Lare Skerbinek:

V četrtek, 5. 10. 2023, smo dijaki 4.a razreda Srednje šole Zagorje, Oddelka zdravstvene nege, za oskrbovance v Domu starejših občanov Izlake pripravili prireditev za njihov praznik ob dnevu starejših. Za to prireditev smo se odločili, saj smo mnenja, da si starejši zaslužijo veliko spoštovanja, toplino, ljubezni in pozornosti vsak dan, ne le ob dnevu starejših.



(Fotografije: Lea Šehić Kumlanc)

5. 10. 2023 smo se dijaki, ki smo sodelovali na prireditvi, zbrali v Domu starejših občanov Izlake v polni pripravljenosti, da oskrbovancem polepšamo dan in jim narišemo nasmeh na obraz. To smo naredili s čudovitim programom, ki je vseboval vsega po malem. Malo zabave in malo tudi obujanja spominov in pri nekaterih oskrbovancih celo kakšno solzo. Za začetek je dijakinja Eldina Smajič prebrala nekaj besed o dnevu starejših in zakaj ga praznujemo. Nadaljevali smo z zabavnim programom, ki je vseboval misli dijakov, ko smo povedali, kaj vse so nas naučili babice in dedki in zakaj smo jim hvaležni; doživeto branje pravljice Rdeča kapica; recitacija avtorske pesmi z naslovom Zakladi dragoceni, ki sta jo spesnili dijakinja Lucija Grošelj in dijak Rok Korinšek. Ko pa se je prireditev približevala koncu, je dijak Rok na harmoniko zaigral pesmi Bo moj

vnuk še pel slovenske pesmi in pa Ljubezen mamina. Da pa smo prireditev zaključili z nasmehi in veseljem, je Rok zaigral še nekaj poskočnih pesmi, na katere smo dijaki z oskrbovanci veselo zaplesali. Povsem na koncu prireditve smo se od oskrbovancev poslovili tako, da smo vsakemu podarili knjigo, v katero smo zapisali lepe misli.

Naše mnenje o dnevu starejših in na splošno o starejših občanem je, da moramo biti mlajši do njih vedno spoštljivi in prijazni, saj so oni razlog, da smo takšni, kot smo. Čeprav se tudi oni od nas učijo o novodobnih rečeh, nas ne more o življenju, oliko, ljubezni in radodarnosti naučiti nihče bolje kot prav oni. Zato se jim iz srca zahvaljujemo in smo hvaležni, da so ob nas.

Tudi starati se je lepo.



Raznolike izkušnje v Sanatoriju Augustinum Schwindegg skozi oči sodelujočih

RENATA ROŽANC, KOORDINATORICA PROJEKTA

V letošnjem šolskem letu so se trije dijaki Evelina Balško, Vid Roš in Nuša Gomboc prvič vključili v projekt Erasmus+ in tako imeli privilegij sodelovati v Sanatoriju Augustinum Schwindegg v Nemčiji. Njihove izkušnje so predstavljale edinstven vpogled v nemško življenje in delo, obogatile njihovo znanje ter jim nudile priložnost za raziskovanje različnih področij.

Delo v Nemčiji je vsakemu od njih prineslo bogate izkušnje na področju dela z ljudmi. Kljub jezikovnim izzivom pri delu z dementnimi starostniki so uživali v vsakdanjih interakcijah, vzpostavljali stike s tamkajšnjim osebjem ter se soočali s priložnostmi in izzivi, ki jih je prineslo delo v tujem okolju.

Poleg dela so imeli priložnost raziskovati nemško kulturo in obiskovati različne kraje v okolici. Raziskovanje Münchna, obisk muzejev ter okušanje lokalne hrane so prispevali k celostni izkušnji ter širjenju obzorij v medkulturnem kontekstu.

Sodelujoči so izpostavili tudi pomanjkljivosti in pozitivne plati dela v Sanatoriju. Zavedali so se pomena strokovnega znanja v zdravstveni negi ter opazovali in analizirali delovne procese. Kljub nekaterim izzivom so bili navdušeni nad možnostmi učenja in odkrivanja novih pristopov k delu.

V skupni refleksiji je izstopala tudi vloga prostega časa, ki so ga posvetili raziskovanju okolice in vzpostavljanju stikov z lokalnim prebivalstvom. Sodelujoči so izrazili hvaležnost za pridobljene izkušnje in priložnost, ki jim jo je omogočil projekt Erasmus+. Izmenjava znanja in spoznanj med sodelujočimi ter tamkajšnjim okoljem je prispevala k celovitemu razumevanju in širjenju perspektive na življenje in delo v tujini.

Projekt Erasmus+, ki ga sofinancira Evropska unija, se je tako izkazal kot odlična platforma za pridobivanje praktičnih izkušenj, krepitev medkulturnega razumevanja ter širjenje znanja na področju dela z ljudmi in zdravstvene nege.

Da bi bila kakšna kila manj

JOŽE LAVRINEC

Še malo pa bodo tukaj dnevi, ko večinoma opravimo tudi kakšno osebno inventuro. Se pa pogosto dogodi, da še tako uspešno leto ne pušča vedno ravno najboljšega okusa. Mogoče nas že bežni pogled v ogledalo tiho opozari na kakšen kilogram viška, kar seveda domača izdajalka v obliki osebne tehtnice hitro potrdi. Pri večini zavedanje, da bo treba nekaj storiti za bolj dinamično silhueto, tli že dlje časa. Le prave odločitve ni in akcije, seveda tudi ne. In ker ni heroja, ki bi novoletne praznike preživel brez malo bolj obložene mize, je logično, da bodo šele dnevi po novem letu tisti čas za začetek. Ker pač velja, kar že pesem poje: »Saj po novem, saj po novem letu boljše bo.«

Marsikatera dama in celo gospod števila poskusov tesanja svojega telesa ne zmore več prešteti na prste rok. Toliko jih je že bilo in večina tehnik je v začetku kazala dobro, a kaj, ko se je že čez nekaj tednov vse sfižilo. Prezahtevno, prestrogo, neprilagojeno dinamiki sodobnega življenja ali pa kar povsem brez slehernega haska. Hujšanje po luninih menah, dieta po krvnih skupinah, prehrana brez moke, brez enostavnih sladkorjev, celo črtanje vseh ogljikovih hidratov po spisku, stradanje, čiščenje s sadnimi in zelenjavnimi sokovi, nekateri celo s klizmo ... Vse po natančnih navodilih mnenjskih voditeljev, pardon voditeljic. Tudi takšnih, ki za skromno plačilo celo kaj neužitnega ali toksičnega priporočajo. Vse super uspešno in absolutno takoj. Ko pa nam kakšna kolegica iz svetovalnice za zdravo življenje prišepne, da bi pa mogoče začeli z nekoliko manj kalorično, a še vedno pestro in uravnoteženo prehrano, se zgrozimo: »Joj, kaj le misliš! Z vsem dolžnim spoštovanjem do stroke, ampak pri meni to ne pomaga. Sem poskusila prav vse, kar je na trgu! Celo k zasebni svetovalki, zelo uspešni trenerki sem hodila, pa nič!«

Prehranski vzorci, ki spodbujajo hujšanje, so aktualni! Vedno! Zato je prav, da se poglobimo v tistega, ki je v tem trenutku zanimiv, aktualen in celo pridobiva popularnost. Ciklično postenje, občasno pa izmenično postenje, postni dnevi in še kakšen izraz bi našli za novo rojstvo stare tehnike hujšanja, ki od človeka ne terjata prehoda na uravnoteženo zdravo prehrano, terjata le malo odpovedi, a vseeno prinaša potencialne koristi. Že brskanje po spletu

(geslo občasno postenje) nam izvrže številne prispevke, bolj ali manj resne članke, bloge in celo nekaj publikacij v slovenščini in še mnogo, mnogo več v kakšnem tujem jeziku. Begajo navdihujoča poročila, skoraj pravljici uspehi, zapisi o dodatnih zdravstvenih koristih ... Zato ni prav nič nenavadno, če se številni posamezniki odločajo za nov poskus hujšanja. Zdravo in oportuno je, da se ob branju takšnih poročil pojavijo dileme. Občasno postenje je opisano tako idealizirano in uspešno, da bi se nam morala takoj prižgati rdeča lučka dvoma.

Torej je prav, da se poglobimo v bistvo, odpremo pokrov stare škatle ter poskušamo najti tudi kakšno preverjeno zgodbo! Kar se tiče dolgotrajnih postov oz. stradalnih diet, je mapa z raziskavami že tako ali tako polna do roba in prav nič dobrega ni skrito v njej. Skratka, stradalne diete lahko kar odpišemo, če že potem se jih lotimo kvečjemu in izjemoma pod strogim zdravniškim nadzorom ter sočasnim dopolnjevanjem vitaminov in mineralov. Stradanje odpade!

Intermitentni post ali kakorkoli ga že imenujemo pa seveda ostaja odprt kot priložnost, ki še vedno vabi. Pravila se bolj osredotočajo na »kdaj jesti« in ne na »kaj jesti«. In tako kakor vedno, ko se nekaj rojeva nagonsko in ne znanstveno utemeljeno, je tudi tu veliko število očetov in mater in prav vsak ihtavo zagovarja svojo različico ter vdano čaka na raziskave, s katerimi naj se ukvarjajo drugi. In se! Le nekoliko več časa je potrebnega in kakšno anekdotično poročilo, seveda v realističnem slogu in se najde kdo, ki vtakne »nos« tudi v kakšno modno zadevo. Tako da se raziskave, opravljene na dovolj velikem vzorcu, počasi pojavljajo. Ne sicer ravno za vse različice cikličnega postenja enako hitro, a vendar.

Tako! Ciklično postenje je prehranski vzorec, pri katerem se obdobje, v katerem je dovoljeno uživati hrano izmenjuje z obdobjem stradanja. Dolgočasno bi bilo naštevati prav vse oblike, ki se skrivajo pod okriljem cikličnega postenja. Zato naj zadostuje kratek opis samo najbolj pogostih:

Časovno omejeno prehranjevanje niti ni najboljše ime, a kratek opis bo vseeno hitro razjasnil dilemo: šestnajstim uram posta (dovoljena je samo voda) sledi osem ur, ko se lahko do grla najemo. Zelo restriktivna oblika dovoljuje uživanje hrane samo v času treh ur. Vse je dokaj preprosto: samo malo podaljšamo nočni post in cilj je dosežen. Ali obratno: »nočni post« začnemo že popoldne ter potegnemo do jutra. Nekako v slogu: od šestih do dveh lahko mirno jemo karkoli in kolikor hočemo, nato zaklenemo tako hladilnik kakor shrambo, ključ pa deponiramo v hrambo pri najbolj osovraženem sosedu in zmaga je tu! No, poznamo veliko ljudi, ki to vsakodnevno prakticirajo, a ne zaradi hujšanja, ampak so preprosto šlampasti – ne vzamejo si časa za kakovosten zajtrk. Delovna storilnost (v šoli ali v službi) kar nekako ni več pomembna. Že res, da se pri posameznikih malce oklesti tudi silhueta. Pa raziskave? Jih je nekaj!

- a. **Največ koristnih rezultatov najdemo pri Sutton in sodelavci (2018): opazno nižje vrednosti glukoze na tešče – vendar le, če so presnovne motnje že prisotne. Pri zdravih udeležencih pa je bila glukoza na tešče nepomembno nižja. Dodatno podaljšan post še bolj zniža koncentracije inzulina in izboljša občutljivost na inzulin.**
- b. **Post »5 : 2« ali pet dni brezskrbnega uživanja hrane in dva dneva postenja je še posebej zanimiv slog, saj dopušča, da sami izberemo, katera dva dneva v tednu se bomo postili, le zaporedna ne smeta biti. In še nekaj, kar posebej privlači: za postne dni se ne pričakuje popolno postenje, le energijski vnos je omejen na 500 do največ 600 kcal. V napotkih je sicer še posebno navodilo (bolj ob strani in z drobnimi črkami), da se v dnevih normalnega uživanja hrane kljub vsemu ne smemo prenaledati. In še ena zanimivost: gre za sodobni in predvsem komercialni remake enega od prehranskih napotkov sv. Hildegarde, opatinje, mistikinje, pisateljice in skladateljice iz Bingna (1098–1179), ki je priporočala post ob sredah in petkih v krepitev duha in čiščenje telesa.**
- c. **»Ciklični post« je malo bolj stroga varianta, in kakor že samo ime namiguje, dnevu postenja sledi dan brezskrbnega uživanja hrane, ki se, kakor za kazen, ponovno sprevrže v dan postenja. V postnem času je dovoljeno piti vodo ali kakršnekoli druge napitke brez energije.**
- d. **Za večino je vsak drugi dan strogega posta le malce pretrd zalogaj, zato so nekateri avtorji pripravili »prilagojeno varianto« ter dopustili približno 500 kalorij energijskega vnosa v postnem dnevu.**

Le pri strogem cikličnem postu je povprečni prehranski vnos nižji od poročene energije in bi zato izključno ta tehnika po nekakšni logiki morala omogočati resnično hujšanje. A raziskave pravijo, da je zelo uspešna tudi modificirana varianta. Drži pa, da je uspešnost ali koristnost posamezni tehniki postenja zelo težko primerjati. Pač raziskave niso celostne, nekatere raziskujejo vpliv na izgubo teže, druge iščejo zdravstvene koristi. Poleg tega so časovno povsem neprimerljive. Če namreč raziskava spremlja raziskovane osebe en mesec, njenih podatkov ne moremo uporabiti za stanje po šestih mesecih ... Vendar imamo na razpolago nekaj preglednih člankov in metaanaliz, ki nakazujejo, da so rezultati hujšanja s postenjem podobni rezultatom izgube teže pri zmernem zmanjšanju energijskega vnosa s pestro in uravnoteženo prehrano (Harris et al., 2015), žal pa pri postenju sočasno ni tako učinkovitega zmanjšanja odstotka telesnega maščevja. Čeprav je bila slednja trditev pridobljena le na

dokaj majhnem vzorcu, nas mora kljub vsemu malce zadržati na distanci. Tudi Trepanowski in sodelavci (2017) je, kar se tiče hujšanja, našel podobnosti, dokazal pa je nekoliko boljše rezultate pri srčno-žilnem zdravju. Trenutno objavljene raziskave nam odkrijejo še en podatek: tako kakor je upad telesne teže pri raznih vrstah občasnega postenja primerljiv s stalno običajno manj kalorično prehrano, se tudi tu po kakšnih šestih mesecih pojavi t. i. plato, ko se telo presnovno prilagodi prehranskemu vzorcu. Preprost zaključek je, da občasno postenje ni niti boljše niti slabše kakor uradno priporočena zmerno nižje energijska, a pestra prehrana. Korist se skriva v dejstvu, da nam ob dnevnih normalnega uživanja hrane ni treba nadzorovati vnosa in šteti kalorij.

Statistika in vsaj stokrat ponovljene raziskave nas učijo, da lahko pričakujemo tudi različne zdravstvene koristi, ko posameznik s preveliko telesno težo za nekaj odstotkov okleše svoje telo. Manjša odpornost tkiv na inzulin, bolj ugodna razmerja med serumskimi maščobami in manj diseminiranih vnetnih procesov kljub minimalnemu znižanju teže ob nekaterih vrstah postenja puščajo strokovnjake tiho. Za zdaj! Ker pač mehanizem tako ugodnih posledic ni jasen, zato vse skupaj malce bega. Ali pa bo treba samo ponoviti in razširiti ter podaljšati že opravljene raziskave? Kdo ve? Se pa že najdejo nekateri, ki iščejo povezave med potencialnimi zdravstvenimi koristmi postenja in med spremembami v mikrobioti. Kar je po svoje sicer logično: če ni stalnega vnosa hrane za nas, ga tudi za male prebivalce črevesja ni in sestava mikrobiote se spremeni. Nekateri raziskave, sicer bolj pilotne, že nakazujejo močnejši razrast nekaterih bakterij, kot sta npr. B. Fragilis ter Akkermansia muciniphila. Predvsem zadnja je znana kot »ugodna«, saj z vraščanjem v črevesno sluznico spodbuja celično regeneracijo ter krepi črevesno bariero.

Ob iskanju pozitivnih lastnosti (in morebitnih negativnih) nas nekako prevevajo mešani občutki. Korpus raziskav počasi narašča, vseh podatkov preprosto še nimamo, a večina tistih, ki so že na voljo, nam kaže, da postenje prinaša podobne učinke kakor standardna medicinsko predpisana redukcijska prehrana.

Kljub preprostosti in raznim potencialnim koristim pa postenje ni tehnika, po kateri bi lahko posegel »kdor koli in kadar koli že«. Tako postenje ni primerno za:

- - osebe, ki imajo v svoji anamnezi kakršno koli motnjo hranjenja;
- - osebe s sladkorno boleznijo tipa I;
- - nosečnice in doječe matere;
- - otroke in starostnike.

Čeprav večina oseb s sladkorno boleznijo tipa I zna in zmore uravnavati tudi občasno postenje, so redni cikli brez vnosa energije ali z močnim variiranjem energijskega vnosa le malo preveč in nepotrebno zapletejo urejanje glukoze v krvi ter hitro privedejo do iztirjenja.

Pri osebah, ki so se že srečale z motnjami hranjenja, je ob postenju tveganje za ponovno vzbrst le preveliko, zato res ni smiselno izzivati usode.

Drugi – nosečnice, doječe matere, otroci in starostniki – pa zaradi fizioloških posebnosti potrebujejo ali povečan ali stalen dotok hranil, česar pa postni dnevi ne zagotovijo v najboljši meri.

Praktični biserčki

Sleherni poseg v prehransko rutino lahko izvedemo dobro ali pa zelo slabo, celo šlampasto. Že res, da oblike občasnega ali cikličnega postenja ne potrebujejo prav veliko razmišljanja, še manj pozornosti, saj so vse opisane tehnike zelo preproste in nezahtevne. A vendar jim je koristno nameniti vsaj nekaj pozornosti:

- **Načrtovanju obrokov – drži, da v dovoljenem času lahko jemo »kar nam srce poželi«, je kljub temu pametno vsaj skromno načrtovati prvi in drugi obrok. Zadnji obrok v dnevu naj pri časovno omejenem postu vsebuje beljakovinsko živilo ter polnozrnat živila. Tako bo podaljšano postenje lažje dosegljivo, občutek lakote bo manjši. Pri drugih vrstah posta pa je smiselno načrtovati obroke predvsem za dneve nižjega energijskega vnosa ali zalogo nekaloričnih napitkov za čas popolnega postenja.**
- **Če je le mogoče, upoštevajte razne ovire: čustveno prehranjevanje; praznovanja in razna druženja, ki ravno tako potekajo ob hrani in pijači. Pri nekaterih vrstah posta lahko sami določite, katera dva dneva se boste postili, torej ...**
- **Če ste vajeni na pozne večerje in nočne prigrizke, boste zelo težko izvedli ekstremno podaljšani časovno omejeni post, nasploh znajo biti večeri brez hrane in seveda brez prigrizkov zelo dolgi. Priskrbite si kakšno večerno »zaposlitev«.**
- **Poskušajte se osredotočiti na večjo kakovost živil ter čim večjo pestrost.**
- **Ne, zahtev res ni veliko in tokrat alternativa celo vabi. A ne pozabimo: konkretnih dolgotrajnih raziskav je še vse premalo, da bi lahko na dolgi rok omenjali varnost!**

Viri in literatura:

Harris, L., Hamilton, S., Azevedo, L.B., Olajide, J., De Brún, C., Waller, G., Whittaker, V., Sharp, T., Lean, M., Hankey, C., Ellis, L., (2018). Intermittent fasting interventions for treatment of overweight and obesity in adults: a systematic review and meta-analysis. *JBIM Database of Systematic reviews and Implementation Reports*, 16(2), pp. 507-547.

Seimon, R.V., Roekenes, J.A., Zibellini, J., Zhu, B., Gibson, A.A., Hills, A.P., Wood, R.E., King, N.A., Byrne, N.M. & Sainsbury, A. (2015). Do intermittent diets provide physiological benefits over continuous diets for weight loss? A systematic review of clinical trials. *Molecular Cellular Endocrinology*, 418, pp. 153-172.

Sutton, E.F., Beyl, R., Early, K.S., Cefalu, W.T., Ravussin, E. & Peterson, C.M., (2018). Early Time-Restricted Feeding Improves Insulin Sensitivity, Blood Pressure, and Oxidative Stress Even Without Weight Loss in Men with Prediabetes. *Cellular Metabolism*, 27(6), pp. 1212-1221.

**Nagrajenke nagradne križanke
Tosame d. o. o. oktobrske in
novembrske številke Utripa so:**

Ružica Ilinčić, 5210 Deskle

Barbara Ambrož, 2272 Gorišnica

Lea Pavšič, 6210 Sežana

Beti Zafran, 1000 Ljubljana

Tina Jerala, 4211 Mavčiče

Andreja Saje, 8233 Mirna

Geslo oziroma pravilna rešitev

nagradne križanke se glasi

KOSTANJEV MED.

KUPON UGODNOSTI

10 % POPUSTA NA **CELOTEN NAKUP**

15 % POPUSTA NA IZDELKE **VIVAMEL**

15 % POPUSTA NA VSE **HIGIENSKE VLOŽKE IN TAMPONE**

100^{let}

POSLOVALNICE

VIR
Šaranovičeva cesta 35, Domžale, ob tovarni

LJUBLJANA
Ameriška ulica 13, BTC City, Dvorana A - visoko pritličje

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

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2024 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

Pomoč po telefonu: **01 77 77 380**
www.tosamashop.si



☩ TOSAMA

*S Tosamo
v zdravo
leto!*

REVILJA UTRIP	ZBIRKA GRAMO- FONSKIH PLOSC	SLIKAR Z VODNIMI BARVAMI	NAS BIOLOG (BRANKO)	NAJVEČJI MORSKI SESALEC	TOPILO ZA LAKE IN SMOLE	OSTANEK IZ STARIH CASOV										
NEKDANJI POBI- RALEC DAVKOV																
LICINKE TRAKULJE																
NASA IGRALKA (ALENKA)	3										1					
NAS PISATELJ (IGO)											JAZ, ?, ON PRITOK VISLE NA POLJSKEM					
OLGA REMS										SADNA PLJACA GL. MESTO SALOMON. OTOKOV		2				
STAR IZRAZ ZA DEKANA									9							
AMER. POSLOV- NEZ MUSK													SMUCI (MEDNA- RODNO)	SIRJAVA, PROS- TRANSTVO		
REVILJA UTRIP	BARVNO POLSTENO PERO	RIBISKE LADJE	SOZVOCJE TONOV	KRALJE- VIC IZ MAHAB- HARATE	DEL VERIGE	ZLITINA ZELEZA IN NIKLJA	JAPONSKA NACIO- NALNA VERA	ITALI- JANSKI PISATELJ (UMBERTO)	LESENO KITAJSKO BRENKALO KONJSKI TEK				SOSEDNJI CRKI DRUZABNA NAMIZNA IGRA			
ITALI- JANSKI SVETNIK																
PROSTOR ZA LIKANJE		6				7				TROPSKI KOPITAR OLJE IZ TKVA KITOV		4				
DEJSTVO, DA KDO OBOLI										15	ROBERT ALTMAN EDINI IZVOD KNJIGE		GLASNO ZAPRTJE VRAT	MODEL FERRARIJA		
POMOR, UMIRA- NJE (STAR.)				PERJE PRI REPI ODGOVOR				NAS IGRALEC IN REZISER (ANDREJ)	AFRISKA DRZAVA BENESKI TRGOVEC POLO							
NEKD. ITAL. PREMIER MORO					LJUBLJAN. SKOF (GRE- GORIJ) SL. PEVEC (LUKA)				5			NEM. - FR. KIPAR (HANS) PEKOCA ZACIMBA				
SLAVKO OSTERC			DUSAN BLAZIC REKA NA JUGU SKOTSKE			NASA IGRALKA (NINA) ? REP	8						ZGOLJ, SAMO GOSTIJA, POJEDINA			
IZMIS- LJENA GOVORICA	11					OBLACILO MUSLI- MANK THOMAS ELIOT				PREKUCNI KAMION IVANA SUNDOV				14		
PRED- STAVNIK EKSI- STEN- CIALIZMA					10							13				
CRNA MASA ZA UMRLIM								GOSTIL- NICARKA	12							
OZNACE- NE CRKE RAZPORE- DITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	

avtor: Marko Drešček

Domžalska Tosama bralcem želi uspešno in predvsem zdravo novo leto. Če boste potrebovali darilo ali želeli poskrbeti za svoje dobro počutje, pa se oglasite v eni od njihovih trgovin. Leto vam bodo polepšale s kakovostnimi izdelki za nego in zdravo življenje, nakup pa bo ugodnejši s kuponom!



Vabilo k prijavi

Združenje Naravni začetki vabimo na brezplačno celodnevno izobraževanje z delavnicami, namenjeno babicam iz porodnišnic:

»V VARNIH ROKAH. Za uresničevanje sočutne porodne oskrbe.«

Izobraževanje bo potekalo v petek,
15. marca 2024, od 8.30 do 17.00,
V Parinama centru (Cesta na Brdo 85, Ljubljana).

Okvirni program: predavanja in delavnice se bodo nanašale na naslednje teme:

- neprimerne prakse in nasilje v obporodni oskrbi, ničelna toleranca,
- pravice porodnice: seznanitev, utemeljitev, razdelava,
- pravice porodnice v praksi,
- sočutna obporodna oskrba – ključen vidik kakovostne obporodne skrbi.

Za udeleženko je izobraževanje brezplačno.

Vloga za pridobitev licenčnih točk je v pripravi.

Prijave sprejemamo do zapolnitve prostih mest.

Prijava na: info@mamazofa.org

Prosimo, da pri prijavi navedete ime in priimek, e- naslov in ime porodnišnice.

Dodatne informacije: info@mamazofa.org, tel. št.: 030 321 355

Osebnostne podatke, oddane preko prijavnice, bomo uporabili samo za potrebe organizacije izobraževanja.



Sofinancira
Evropska unija

Financirano s strani Evropske unije. Izražena stališča in mnenja so zgolj stališča in mnenja avtorja(-ev) in ni nujno, da odražajo stališča in mnenja Evropske unije ali Evropske izvajalske agencije za izobraževanje in kulturo (EACEA). Zanje ne moreta biti odgovorna niti Evropska unija niti EACEA.



OBVESTILO

**za vse diplomirane medicinske sestre
in diplomirane zdravstvenike, ki so se
strokovno izobraževali za pridobitev
SPECIALNIH ZNANJ S PODROČJA
ZDRAVSTVENE NEGE PACIENTA Z
MOTNJAMI URINIRANJA PRED TREMI
ALI VEČ LETI!**

Spoštovani,

2024 (predvidoma v maju ali juniju) bo organizirano enodnevno strokovno izobraževanje, katerega namen bo obnoviti in tako podaljšati veljavnost pridobljenih specialnih znanj s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami uriniranja.

Ob prejšnjih strokovnih izobraževanjih iz omenjene teme še ni bilo treba določiti veljavnosti specialnih znanj. Od leta 2022 pa je po navodilu Zbornice – Zveze določena veljavnost le-teh, in sicer (za zdaj) **sedem let**, v prihodnje pričakujemo, da se bo doba veljavnosti skrajšala.

Zato prosim vse, ki spadate v skupino s pretečenim potrdilom oz. vse tiste, ki vam kmalu poteče, da se udeležite obnovitvenega enodnevnega strokovnega srečanja.

Program je še v delu, sestavljen bo iz teoretičnega dela in učnih delavnic, lokacija bo znana, ko bo znan tudi točen termin in bo program dokončno sestavljen.

Vljudno vas prosim, da spremljate obvestila na spletni strani Zbornice – Zveze, v Utripu in na spletni strani sekcije.

Predsednica Sekcije MS in ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti

E-mail: vrabic.maja@gmail.com oz.
sekcija-rehabilitacija@zbornica-zveza.si



Društvo za oskrbo ran Slovenije
(DORS)

organizira
dvodnevno strokovno srečanje z
učnimi delavnicami
v petek, 15. marca in soboto,
16. marca 2024

»ČAS“ V RANI!?»

Grand hotel Bernardin,
Portorož

Petek, 15. 3. 2024

- 8.00 – 9.00 **Registracija udeležencev**
9.00 – 9.10 **Uvodne besede:**
Nataša Čermelj, dipl. m. s.,
predsednica Društva za
oskrbo ran Slovenije (DORS)
9.10 – 9.20 **Kviz**

I. SKLOP moderatorici: Nataša Čermelj, dipl. m. s., prim. doc. dr. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., višja svetnica

- 9.20 – 9.50 **PLENARNO PREDAVANJE**
RAZVOJ PODROČJA
OSKRBE RAN
dr. Zdenka Tičar, Ministrstvo
za zdravje
9.50 – 10.10 **TIME(RS) IN RAN**
prim. doc. dr. Tanja Planinšek
Ručigaj, dr. med., višja
svetnica
10.10 – 10.30 **ZAKAJ JE POMEMBNA**
SKRB ZA OKOLICO RANE
Katarina Šmuc Berger, dr. med.
10.30 – 10.40 **Razprava**
10.40 – 11.10 **Odmor**

II. SKLOP moderatorici: Nataša Koser, mag. zdr. nege, Justina Somrak, viš. med. ses.

- 11.10 – 11.30 **DOSTOPNOST PALIATIVNE**
OSKRBE
Marjana Bernot, dipl. m. s.,
univ. dipl. org.
11.30 – 11.50 **MALIGNA RANA, OSKRBA**
PO PRISTOPU HOPES
Andreja Klinc, dipl. m. s., ET,
Martina Goličnik, dipl. m. s., ET
11.50 – 12.10 **KAJ PA, KO ZA PACIENTA**
SKRBIJO SVOJCI IN JE
ČEVELJ MOKER?
Staša Rojten, dipl. m. s.
12.10 – 12.20 **E-VIGILANCA**
Polona Mežan, dipl. ekon.,
Julijan Stropnik, dipl. lab.
biomed.

- 12.20 – 12.45 **Razprava**
12.45 – 14.00 **Skupno kosilo**

UČNE DELAVNICE IZMENJAJE (6 skupin – 45 minut/učno delavnico)

Koordinatorice: Ema Plut, Nataša Maksin,
Tatjana Sulič, Katarina Urbanc Munda,
Nataša Koser, Frančiška Pinoza

- 14.00 – 14.45 **UPORABA SODOBNIH**
ADJUVANTNIH OBLOG NA
KLINIČNEM ODDELKU ZA
KIRURŠKE OKUŽBE
Ajdin Ališič dipl. zn., ET, Maja
Uran Vrabič, dipl. m. s., ET
14.45 – 15.30 **UPORABA**
RAZBREMENILNIH
PRIPOMOČKOV PRI
PREVENTIVI POŠKODBE
ZARADI PRITISKA (PZP)
Hubert Terseglav, dipl. zn., ET
15.30 – 16.15 **ERGONOMSKI NAČIN DELA**
IN FIZIČNE OBREMITVE
PRI OSKRBI PACIENTA
Mihael Juvan, mag. fiziot.,
Fabio Valenti, mag. fiziot.
16.15 – 16.30 **Odmor**
16.30 – 17.15 **OCENA RANE**
Katarina Šmuc Berger, dr. med.
prim. doc. dr. Tanja Planinšek
Ručigaj, dr. med., višja
svetnica
17.15 – 18.00 **ČIŠČENJE KRONIČNE RANE**
Anita Jelar, dipl. bab., mag.
zdrav. – soc. ved, ET
Irena Špela Cvetežar, mag.
zdr. nege, ET
18.00 – 18.45 **RANE SKOZI OBJEKTIV:**
NEKOČ IN DANES
Vanja Vilar, viš. med. ses., dipl.
ekon., ET

19.00 OBČNI ZBOR ČLANOV
DRUŠTVA ZA OSKRBO RAN
SLOVENIJE

20.00 SKUPNA VEČERJA (Grand
hotel Bernardin)

Sobota, 16. 3. 2024

- 8.00 – 9.00 **Registracija udeležencev**

III. SKLOP moderatorja: Hubert Terseglav,
dipl. zn., ET, Ema Plut, zdrav. teh.

- 9.00 – 10.00 **TARNATI ALI NE TARNATI**
Damjana Šmid, prof. soc. ped.
10.00 – 10.20 **AKUTNA KIRURŠKA RANA**
– KAJ VEMO?
Slavica Popović, dipl. m. s.,
mag. posl. in ekon. ved
10.20 – 10.40 **RANE V PODROČJU OČESA**
Joži Rebolj, dipl. m. s.
10.40 – 10.50 **Razprava**
10.50 – 11.20 **Odmor**

IV. SKLOP moderatorja: doc. dr. (Združ. kralj.
V. Britanije in Severne Irske), Ljubiša Pađen,
dipl. zn., mag. zdr. nege, Nisveta Smajič, mag.
zdr. nege

- 11.20 – 11.40 **AMPUTACIJA SPODNJEGA**
UDA – ZAČETEK KONCA?
Slađana Đokić, dipl. m. s.
11.40 – 12.00 **SPREMLJANJE KAZALNIKA**
KAKOVOSTI POŠKODBE
ZARADI PRITISKA (PZP)
NA ODDELKU ZA
INTENZIVNO TERAPIJO
Sabina Simonič, dipl. m. s.,
mag. vzg. in menedž. v zdr., ET
Mija Vahčić, dipl. m. s., mag.
vzg. in menedž. v zdr.,
12.00 – 12.20 **UPORABA TERAPIJE Z**
NEGATIVNIM TLAKOM V
VSADANJI PRAKSI
Izza Korpar, dr. med., Lea
Janežič, dr. med.
12.20 – 12.30 **NOVOSTI PRI DRUŠTVU ZA**
OSKRBO RAN SLOVENIJE
Nataša Čermelj, dipl. m. s.
12.30 – 12.50 **Razprava**
12.50 – 13.15 **Zaključni kviz**
13.15 – 13.30 **Zaključek strokovnega**
srečanja s podelitvijo potrdil
udeležencem

Splošne informacije:

Kotizacija vključno z DDV- jem:

- 170 EUR za člane DORS,
- 250 EUR za nečlane.

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun:
Društvo za oskrbo ran Slovenije, Gradiškova ulica 10,
1000 Ljubljana
Številka TR: 02012 0254085451, Sklic na številko
00 002024 odprt pri NLB.

Prijave pošljite najkasneje do srede, 13. 3. 2024

Kontaktna oseba: Mojca Bajec, tajnica Društva za
oskrbo ran Slovenije (DORS)

E-naslov: bajecmojca@gmail.com ali

po pošti na naslov Društvo za oskrbo ran Slovenije,
Gradiškova ulica 10, 1000 Ljubljana.

Strokovno srečanje je v postopku dodelitve licenčnih
točk pri Zbornici zdravstvene in babiške nege
Slovenije in pri Zdravniški zbornici Slovenije.

Hotelska namestitev:

Grand hotel Bernardin 5*

Hotel Histron 4*

Rezervacija sob: Rezervacijska služba Hoteli
Bernardin, d.d.

Tel.: 05 690 70 00 ali

E: booking@sava.si z navedbo: Društvo za oskrbo
ran Slovenije (DORS)

Strokovni odbor:

Nataša Čermelj, Tanja Planinšek Ručigaj, Slavica
Popović, Ljubiša Pađen, Hubert Terseglav

Organizacijski odbor:

Mojca Bajec, Vanja Vilar, Darja Hoheger, Dragana
Pejnovič, Frančiška Pinoza, Maja Vrhovnik

Vljudno vabljeni!

Nataša Čermelj,

predsednica Društva za oskrbo ran Slovenije (DORS)



Univerza v Novem mestu
Fakulteta za zdravstvene vede

SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO v sodelovanju z
DRUŠTVOM MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO
in
UNIVERZO V NOVEM MESTU, FAKULTETO ZA ZDRAVSTVENE VEDE
organizira

15. DNEVE MARIJE TOMŠIČ: »NAZAJ K OSNOVAM ZDRAVSTVENE NEGE«,

ki bo 19. januarja 2024
v Kulturno kongresnem centru Dolenjske Toplice.

PROGRAM SREČANJA

Moderatorica: Barbara Luštek

08.30 – 09.00 Registracija udeležencev
09.00 – 09.30 **Otvoritev strokovnega srečanja in pozdravni nagovori**
09.30 – 10.30 **Odnos do pacienta in sodelavcev**
Andrej Pešec, univ. dipl. pol., Znanje za življenje
10.30 – 11.00 **Higiena rok v zdravstvu**
Ingrid Jaklič, dipl. san. inž., Splošna bolnišnica Novo mesto
11.00 – 11.10 Razprava
11.10 – 11.40 Odmor

Moderatorica: Marta Blažič

11.40 – 12.00 **Poučevanje osnov zdravstvene nege**
Patricija Valentina Razpotnik, Srednja zdravstvena šola
12.00 – 12.20 **Priprava pacienta na operativni poseg**
Barbara Jančar, dipl. m. s., Splošna bolnišnica Novo mesto
12.20 – 12.40 **Predstavitve potreb po zdravstveni negi v luči pacienta**
Zlata Rebolj, zastopnica pacientovih pravic, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Novo mesto
12.40 – 13.00 **Svetlobna terapija BIOPTRON za uporabo v namen preventive, kurative in rehabilitacije**
Aleksandra Saša Oberstar, medicinska sestra - babica, dipl. ekon. (UN), strokovna sodelavka za svetlobno terapijo in medicinske aparate, ZEPTER Slovenica d. o. o.

13.00 – 13.10 Razprava
13.10 – 14.20 Kosilo

Moderatorica: Andreja Gradišek

14.20 – 14.40 **Nad okužbe na sodoben in enostaven način**
Urška Štravs Polanc, mag. farm., Krka d. d.
14.40 – 15.00 **Medicinska sestra – član tima v zdravstveni dejavnosti**
Marta Blažič, mag. zdr. nege, Splošna bolnišnica Novo mesto
15.00 – 15.20 **Ali je bil poklic medicinske sestre kdaj sanjski?**
mag. Jožica Rešetič, Splošna bolnišnica Novo mesto
15.20 – 15.40 Razprava
15.40 – 16.40 **Okrogla miza o priložnostih za izboljšave v zdravstveni negi**
• Nataša Piletič, pomočnica direktorice za zdravstveno nego, Splošna bolnišnica Novo mesto
• Zlata Rebolj, zastopnica pacientovih pravic
• Dr. Gorazd Laznik, viš. pred., prodekan za znanstvenoraziskovalno dejavnost, Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede
• Vida Novinec, organizatorica praktičnega usposabljanja pri delodajalcu, Šolski center Novo mesto, Srednja zdravstvena in kemijska šola
• Gregor Cuzak, Zveza organizacij pacientov Slovenije
• Študenti študijskega programa Zdravstvena nega, Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede
• Dijaki Izobraževalnega programa Zdravstvena nega, Šolski center Novo mesto, Srednja zdravstvena in kemijska šola
• Aida Klemenčič, predstavitev osebne izkušnje
• 16.40 **Zaključne misli in zaključek srečanja**

SPLOŠNE INFORMACIJE

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Program je v postopku licenčnega vrednotenja strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici – Zvezi.

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izpopolnjevanju znaša za nečlane Zbornice – Zveze 190 EUR z vključnim DDV. Člani Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50-% popusta. Kotizacija se plača po izstavljenem računu. V kotizacijo je všteta udeležba na predavanjih, pogostitev v odmorih in kosilo. Kotizacijo nakažite na podračun Splošne bolnišnice Novo mesto, odprt pri UJP, št. 001100 – 6030278379, s pripisom »15. Dnevi Marije Tomšič«.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, številko licence in potrdilo o plačani kotizaciji.

Prijavite se preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice – Zveze, najkasneje do 17. januarja 2024 oziroma do zasedbe prostih mest. Za informacije o prijavi se lahko obrnete tudi na Barbaro Špilek, e-mail: barbara.spilek@sb-nm.si.


PROGRAMSKO-ORGANIZACIJSKI ODBOR: Nataša Piletič, Simona Volf, mag. Jožica Rešetič, Zdenka Seničar, doc. dr. Ljiljana Leskovic, Marjeta Berkoppec, Darinka Hrovat, Marta Blažič, Barbara Špilek, Barbara Luštek, Karmen Janežič, Andreja Gradišek


Dodatne informacije so vam na voljo pri predsednici organizacijskega odbora. Organizator dopušča možnost spremembe programa.


Vljudno vabljeni!

Predsednica organizacijskega odbora:
Nataša Piletič, mag. vzg. in menedž. v zdravstvu

Organizator	Organizator	Organizator	Organizator	Organizator
				
DMSBZT Maribor				DMSBZT Maribor
TEMA SREČANJA				TEMA SREČANJA
<p style="text-align: center;">CELOSTNA INTEGRIRANA OSKRBA STAROSTNIKA</p> <p style="text-align: center;">Drago Perger, univ. dipl. psih., Emilija Zadnik in sodelavci</p>	Splošna bolnišnica Novo mesto Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede	DMSBZT Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi	Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji in NIJZ	<p style="text-align: center;">TIMSKI PRISTOP PRI RESOCIALIZACIJI PACIENTA NA ENOTI ZA FORENZIČNO PSIHIATRIJO UKC MARIBOR</p> <p style="text-align: center;">Zaposleni v timu na enoti Nadaljnja obravnava stanovanca na varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda, Zaposleni v timu Socialno varstvenega zavoda Hrastovec</p>
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA	TEMA SREČANJA
Četrtek, 18. januar 2024, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	<p style="text-align: center;">»15. DNEVI MARIJE TOMŠIČ – NAZAJ K OSNOVAM ZDRAVSTVENE NEGE«</p>	OBVEZNE VSEBINE: TEMELJNI POSTOPKI OŽIVLJANJA Z VKLJUČENIM AED	SLADKI FEBRUAR 2024 - OSVEŽITVENI MODUL ZA ADM IN CKZ Z NACIONALNO ČAJANKO 2024	TEMA SREČANJA
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
Petek, 19. januar 2024, Kulturno kongresni center Dolenjske Toplice Registracija udeležencev od 8.30 do 9.00	Petek, 19. januar 2024, Kulturno kongresni center Dolenjske Toplice Registracija udeležencev od 8.30 do 9.00	Petek, 26. januar in petek, 1. marec 2024 s pričetkom ob 8. uri, prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)	Vse o sladkorni bolezni in še več v privlačnih delavnicah z novimi didaktičnimi pripomočki	Četrtek, 15. februar 2024, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)
Program izobraževanja	Program izobraževanja	Program izobraževanja	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija	Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.	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	1. in 2. februar 2024, Zreče, Hotel Atrij	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
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.	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.	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).	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.	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.
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 v postopku licenčnega vrednotenja 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 »TPO z AED« v licenčnem obdobju.	Vloga za pridobitev licenčnih in pedagoških točk za strokovno izobraževanje je bila oddana na Zbornico - Zvezo.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.
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.	Prijavite se preko e - prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze, najkasneje do 17. januarja 2024, oziroma do zasedbe prostih mest. Za informacije, vezane na prijavo, se lahko obrnete tudi na Barbaro Špilek, e-mail: barbara.spilek@sb-nm.si	Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E PRIJAVNICA.	Prijave sprejemamo preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze in na e - naslov: sekcija-endokrinologija@zbornica-zveza.si	Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si , pod: E - prijavnica.

Organizator

DMSBZT Maribor
TEMA SREČANJA
OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 16. februar 2024 s pričetkom ob 9. uri, prostori društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)
Program izobraževanja
EEnodnevno 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 »Kakovost in varnost v zdravstvu« 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

DMSBZT Maribor
TEMA SREČANJA
OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Petek, 15. marec 2024, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 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 pri Zbornici - Zvezi v sodelovanju z URI Soča
TEMA SREČANJA
ZDRAVSTVENA NEGA V REHABILITACIJI PACIENTA PO AMPUTACIJI UDA
Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija
Četrtek, 21. marec 2024 URI Soča, Vrtnica, 4. nadstropje, Linhartova 51, Ljubljana Registracija udeležencev 7.45 - 8.45
Program izobraževanja
Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
Kotizacija, nakazilo, število udeležencev
Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju za posameznega udeleženca znaša 220 EUR z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta. Število pasivnih udeležencev je omejeno na 40.
Licenčne in pedagoške točke
Program je v postopku pridobivanja licenčnih točk.
Dodatne informacije in prijava
Prijave preko e-prijavnice 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



Zakaj je dobro biti član / članica Zbornice - Zveze

- Svojim članom vodimo pregledno, uporabniku prijazno osebno mapo (portfolio) strokovnih izpopolnjevanj in izobraževanj.
- Strokovna izobraževanja so v organizaciji Zbornice - Zveze ter regijskih društev in strokovnih sekcij za člane najmanj 50 % ugodnejša.
- Naši člani dobijo brezplačno glasilo Utrip v tiskani ali elektronski obliki.
- Z e-novicami vas bomo sproti obveščali o izobraževanjih, programih specialnih znanj in aktualnem dogajanju v zdravstveni in babiški negi.
- Člani lahko enkrat letno zaprosijo za sredstva iz sklada za izobraževanje, in sicer tako za kotizacije za strokovna izobraževanja, specialna znanja ter šolnine na vseh ravneh.
- Odvizno od trenutne ponudbe zunanjih partnerjev, ki jo nenehno dopolnjujemo, naši člani lahko izkoristijo številne zanimive ugodnosti.
- Članom omogočamo aktivnejše vključevanje v raziskovalne mednarodne in domače projekte.
- Svetujemo vam pri strokovnih vprašanjih, ki se vam porajajo na delovnem mestu. Kot člani ste upravičeni do brezplačnih strokovnih mnenj in odgovorov.
- Regijska strokovna društva skrbijo za strokovni in osebnostni razvoj svojih članov z organizacijo različnih strokovnih izobraževanj, strokovnih ekskurzij ter organizacijo kulturnih, športnih in drugih zanimivih dejavnosti ...
- 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.
- Posebni ugodnosti so deležni tudi študenti, člani Zbornice - Zveze, do 26. leta starosti.

*Spoštovani
članice in člani,
dragi kolegice in kolegi,
cenjeni sodelavke in
sodelavci*

V iztekajočem se letu ni bilo malo dogodkov,
vendar so ga, kot že nekaj preteklih let,
v okoliščinah nepredvidljivih izgub, vojn, naravnih nesreč in drugih sprememb,
tudi tistih, ki imajo velik vpliv na naša življenja in poklicno delo,
zaznamovale predvsem zgodbe,
ki govorijo o medsebojnih odnosih, sodelovanju, stanovski podpori, razumevanju in
spoštovanju, morda tudi o prijateljstvu in naklonjenosti
ter o nepričakovanih dogodkih, ki nas skozi svojo izpoved učijo, opogumljajo,
kdaj dajejo tudi navdih, upanje in zgled.
Hvala, za vse, kar smo, ker ljudem dajemo upanje,
to je največ, kar lahko človek stori za nekoga.

Hvala, ker ostajamo zavezani svojemu osebnemu in strokovnemu razvoju,
neprekinjenemu, vseživljenjskemu učenju ter ponosno pripadni svoji
poklicni skupini.

Hvala, ne le za osebno dobro, temveč za uresničitev strokovnih prizadevanj,
ki jih razvijamo že desetletja, za ljudi, ki jim namenjamo strokovno skrb in
za generacije stanovskih kolegic in kolegov, ki prihajajo.

Za vse lepo in vredno, kar včasih spregledamo, pa se v prazničnih dneh ozrimo
okrog sebe in razmislimo,
za kaj smo resnično hvaležni in kaj je zares pomembno.

Mislimo pozitivno, delujmo pa iz srca, kajti vse, kar dajemo,
se nam pomnoženo vrača.

Naj bo leto 2024 vaše in naše najboljše leto doslej.
Naj bo leto sodelovanja in novih poti.
Nas in naše najbližje naj spremlja zdravje in izpolnitev vsega tistega,
kar je za nas pomembno.

V imenu Zbornice – Zveze
in uredniškega odbora,
Monika Ažman, predsednica in
Ksenija Pirš, odgovorna urednica Utripa