

UTRID



INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

€ 2289

LETO IV. ŠTEVILKA 4
APRIL 1996

poštnina plačana pri pošti 61102 Ljubljana





BRp
1-08-6-414

Dalivon[®]

10 tablet

 KRKA p.o.
Nova mesto
Slovenija

Dalivon

moj sproščeni svet

- primeren za lajšanje blagih in srednje močnih bolečin pri:
 - glavobolu
 - gripi in prehladu (lajša bolečine in znižuje povišano telesno temperaturo)
 - bolečinah v mišicah in sklepih
 - zobobolu
 - menstrualnih bolečinah
- sinergistično delovanje učinkovin v manjših dozah zagotavlja dober analgetični učinek
- manjša doza posamezne učinkovine zmanjšuje stranske učinke

Skrajšano navdilo

Doziranje in način uporabe: Odrasli lahko vzamejo 1 do 2 tableti največ trikrat na dan. Otrokom od 6. leta dalje lahko dajemo 1/2 tablete do 1 tableto največ trikrat na dan. Tablete pogotemno cele z veliko tekočine, najbolje po jedi. **Kontraindikacije:** Preobčutljivost za katerokoli sestavino zdravila, otroci do 6. leta starosti, bolniki z nekaterimi presnovnimi motnjami in bolniki s hudimi okvarami v delovanju jeter in ledvic. **Opozorila:** Bolnikom z okvarami krvotvornih organov moramo kontrolirati krvo sliko. Bolniki z okvarjenim delovanjem jeter in ledvic morajo biti med zdravljenjem pod nadzorom zdravnika. Nosečnice naj posebno v prvih treh mesecih in zadnjih šestih tednih nosečnosti zdravilo jemljejo samo po priporočilu zdravnika. Med dojenjem jemanje zdravila odsvetujemo. **Stranski učinki:** Pri priporočenih odmerkih so redki. **Oprema:** V skatlici je 10 tablet. **Način izdajanja:** Zdravilo je na voljo tudi brez zdravniškega recepta.

1 tableta vsebuje:
250 mg paracetamola
150 mg propifenazona
50 mg kofeina

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

 KRKA
SLOVENIJA

INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

UTRIP

GLAVNA IN ODGOVORNA UREDNICA:

Veronika Pretnar - Kunstek

UREDNIŠKI ODBOR:

Nana Domajnko, Bojana Filej, Petra Kersnič

Irena Istenič, Irma Antončič

LEKTORICA:

prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 9950 izvodov

CENA POSAMEZNEGA IZVODA:

150 SIT

LETNA NAROČNINA ZNAŠA:

1800 SIT

Za člane zbornice brezplačno

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

Ljubljana, Vidovdanska 9

telefon, telefax: 061/316-055

Žiro račun: 50101-678-48641

Po mnenju Urada vlade za informiranje z dne 4. 3. 1993,
št. 23/71-93 sodi Utrip med proizvode, za katere se plačuje
5% davek od prometa proizvodov.

OBLIKOVANJE IN TEHNIČNO UREJANJE:

STARLING d.o.o.

Vrhnika, Krožna pot 2

tel/fax: 061/753-800, 061/754-415

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

ANONSA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,

tel.: 061/1408-202, tel/fax: 1400-315

TISK:

Tiskarna POVŠE

Povšetova 36 a, Ljubljana, tel/fax: 061/301-542

ZRASLA Z NARAVO

nosim

svojo pesem

moja pesem

pogovor

z menoj

prek gore

prek planine

skozi ljudi

tečem

počasi

molčeca

z ognjenimi

očmi

rišem vse

okrog sebe

izbiram

odtenke

nežnih barv

najlepše

slike

hranim

za album

svojega

srca

M. V.

VSEBINA

UVODNIK	5	<i>Mednarodni svet medicinskih sester - ICN Bojana Filej - ZZNS</i>
DELO ZBORNICE	7	<i>Delo Zbornice v marcu Petra Kersnič - ZZNS</i>
	8	<i>Zapisnik 13. redne seje ZZNS Petra Kersnič - ZZNS</i>
PREDSTAVLJAMO VAM	14	<i>Sekcija medicinskih sester za zdravstveno nego stom Darinka Klemenc, KC, Njegoševa 4, Ljubljana</i>
IZ TISKOVNE KONFERENCE MINISTRSTVA ZA ZDRAVSTVO	16	<i>Iz tiskovne konference na Ministrstvu za zdravstvo 1. 4. 1996 povzela Veronika Pretnar Kunstek - ZZNS</i>
UDELEŽILI SMO SE	19	<i>Novosti v sistemskem zdravljenju onkoloških bolnikov Olga Koblar - Sekcija medicinskih sester v onkologiji</i>
	21	<i>Poročilo s seminarja Predanalitične napake v zdravstveni ordinaciji, preprečevanje infekcij in odpadki v zdravstveni ordinaciji Jožica Pajk - študentka, VŠZ, tretji letnik</i>
	23	<i>Zdravstvena nega - medicinske sestre in zdravstveni tehniki psihiatrične klinike v Ljubljani smo se predstavili Ladi Škerbinek, vms, prof. ped., glavna medicinska sestra, Psihiatrična klinika Ljubljana</i>
	24	<i>Študijski krožek v Splošni bolnišnici Celje Albina Šmigovc - Splošna bolnišnica Celje</i>
	25	<i>Kako zadržati hrup in ostati glasen Marjeta Rupar - Srednja zdravstvena šola, Ljubljana</i>
RAZMIŠLJANJA	27	<i>Razumela me je Metka Klevišar - Slovensko društvo Hospic</i>
	28	<i>Medijski zapis zdravniške stavke Petra Kersnič - ZZNS</i>
ZANIMIVOSTI	30	<i>Zdrava mesta - za boljše življenje</i>
	32	<i>Mednarodno povezovanje Visoke zdravstvene šole Univerze v Mariboru Silva Vuga - Visoka zdravstvena šola v Mariboru</i>
SREČANJA DOMA	33	
SREČANJA V TUJINI	50	



Ovna razveseljujejo šopki iz škrlatno rdeče in toplo rumene barve; morajo pa vselej vsebovati nekaj trmastega.

Cvetje pove vse



Cvetje Eli

Seliškar

1000 Ljubljana, Zaloška 46
Tel.: (061) 446-375, Fax: (061) 1401-303



Bojana FILEJ

Mednarodni svet medicinskih sester ICN

je nevladna in neodvisna federacija državnih združenj medicinskih sester, v katero je vključenih 111 držav in okoli 1,2 milijona medicinskih sester.

ICN je bil ustanovljen 1899 leta in je tako najstarejša in največja mednarodna strokovna organizacija na področju zdravstvenega varstva. Od svoje ustanovitve naprej si prizadeva, da bi bila zdravstvena nega priznana kot življenjsko pomemben del zdravstvenega varstva.

ICN usmerja medicinske sestre po svetu, da sodelujejo pri načrtovanju in razvoju zdravstvene politike in pri zagotavljanju svojega ustreznega ekonomskega statusa ter da razvijajo stroko zdravstvene nege.

ICN razvija globalno politiko za zdravstveno nego ter usmerja državna združenja medicinskih sester s sprejemanjem različnih resolucij in stališč.

Kot sem zapisala že v poročilu o srečanju Sveta državnih predstavnikov, ki je bilo v Harareju, Zimbabve, so bili na tem srečanju sprejeti številne resolucije, priporočila in stališča. Naloga državnih združenj je seveda ta, da si v svoji državi prizadevajo resolucije ustrezno predstaviti in izvajati. V nekaj naslednjih številkah Utripa bomo objavili sprejete resolucije, saj so nekatere tudi za medicinske sestre in zdravstveno nego v naši državi zelo pomembne, druge pa bodo le v informacijo o tem, s kakšnimi problemi se srečujejo kolegice v drugih državah.

V tej številki objavljamo naslednji resoluciji:

*** Vloga študentov zdravstvene nege v državnih združenjih medicinskih sester**

Za nas je pomembno dejstvo, da so študentje pri nas preko svoje sekcije vključeni v Zbornico zdravstvene nege, da so njeni aktivni člani in da sodelujejo preko predsedstva pri sprejemanju globalne politike za zdravstveno nego. Zbornica se namreč zaveđa zapisanega v resoluciji: »Ker so študentje zdravstvene nege danes, kvalificirane medicinske sestre jutri«

*** Zdravstvena nega v zdravstveni politiki**

Delovanje na tem področju je zahtevno in postopno, vsekakor pa zahteva veliko energije. Že od svoje ustanovitve naprej si Zbornica prizadeva, da bi s svojimi stališči, mnenji in pripombami vplivala na razvoj zdravstvene politike. Velikokrat naltimo na gluha ušesa in v našem imenu odločajo drugi (monovalentni izobraževalni program za babice, izobraževanje bolničarjev, ukinitve fakultetnega študija ...). Naš uspeh pa je seveda ta, da je na Ministrstvu za zdravstvo zaposlena svetovalka ministra za področje zdravstvene nege, ki je naša povezava z vlado oziroma z državo.

Zavedamo se, da bo potrebno še veliko časa, da bodo naša mnenja enakovredna mnenjem drugih profesionalcev. **Toda nihče več ne more zaustaviti postopnega vključevanja in uveljavljanja zdravstvene nege v zdravstveni politiki.**

UVODNIK

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN)

Svet nacionalnih predstavnikov (CNR)

ZDRAVSTVENA NEGA V

ZDRAVSTVENI POLITIKI

Ker vlade po svetu želijo doseči cilje »Zdravje za vse«;

ker se z reformami zdravstveno varstvo globalno spreminja ter se poudarjajo multidisciplinarni postopki (za razliko od posameznih disciplin), se s tem spreminja tudi vpliv zdravstvene nege na odločanje;

ker vlade članice svetovne zdravstvene organizacije priznavajo zdravstveni negi vlogo pri izboljšanju svetovnega zdravja;

ker zdravstvena nega bistveno vpliva na politiko.

Se sklene, da Mednarodni svet medicinskih sester pregleda svoja dosedanja stališča, zapisana v dokumentu »Potreba po sodelovanju medicinskih sester pri oblikovanju politike in strateškega načrtovanja zdravstvenih služb« z namenom, da bi ugotovila tista bistvena področja, kjer se zdravstvena nega vključuje na vse ravni odločanja, in sicer v strateško načrtovanje, financiranje, načrtovanje kadrov, načrtovanje programov in služb ter administracije, državne in lokalne zdravstvene cilje, javno zdravstvo itd.

Zato morajo državna združenja medicinskih sester spremljati in zagotoviti sodelovanje zdravstvene nege na ključnih področjih.

Stališče ICN-a/Resolucije/Publikacije na to temo:

Utilization and Participation of Nurses in Policy Making and Strategic Planning of Health Services, sprejeto leta 1985, zadnja revizija leta 1992, posodobljena 1993.

Preparation of Nurse Managers and Nurses in General Management; guidelines for NNAs and others, 1991; prevod, izdan v Sodelovalnem centru SZO za primarno zdravstveno nego: Management v zdravstveni negi, 1991.

Guidelines for Public Policy Development related to Health, 1985

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN)

Svet držav predstavnikov (CNR)

VLOGA ŠTUDENTOV

ZDRAVSTVENE NEGE V

DRŽAVNIH ZDRUŽENJIH

MEDICINSKIH SESTER

Ker je pridobivanje in oviranje članstva študentov bistveno za ICN in vsa državna združenja medicinskih sester po svetu;

ker so študentje zdravstvene nege danes, kvalificirane medicinske sestre jutri;

ker mnoga državna združenja medicinskih sester ne vključujejo v svoje članstvo študentov zdravstvene nege;

ker se bo z vključevanjem študentov zdravstvene nege v mednarodno sodelovanje, občutek pripadnosti poklicu krepil tudi v prihodnje;

ker je skupščina študentov v Madridu spoznala, da je potrebno vzpostaviti mrežno sodelovanje in ustanoviti mednarodni komite študentov;

Se sklene, da Mednarodni svet medicinskih sester vzpodbudi vsa državna združenja medicinskih sester, da morajo sodelovati s študenti zdravstvene nege.

Zato mora - Mednarodni svet medicinskih sester vzpodbuditi vsa državna združenja medicinskih sester, da vzpostavijo sodelovanje s študenti zdravstvene nege.

Zato mora - Mednarodni svet medicinskih sester pozvati vsa državna združenja, da omogočijo sodelovanje študentov zdravstvene nege na skupščini študentov, ki poteka na kongresih ICN-a vsake štiri leta.

Zato mora - Mednarodni svet medicinskih sester tesno sodelovati z mednarodno mrežo študentov ter zagotoviti, da bo prihodnja skupščina študentov ustrezen forum za krepitev mednarodnih aktivnosti študentov.

Resolucije ICN-a s tega področja / The position of student of nursing and the ICN, sprejeta 1987; dopolnjena 1995 v Harareju



Petra KERSNIČ



Delo Zbornice v marcu

Marec 1996 bo zapisan v zgodovino slovenskega zdravstva po najdaljši stavki slovenskih zdravnikov. Kaj bo prinesla stavka zdravnikom - danes, ko pišem prispevek za Utrip, še ne vemo - vem pa zagotovo, da je in bo potrebno, kot že velikokrat doslej, mnogo bolj glasno povedati in zahtevati ustrezen položaj medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sistemu zdravstvene varstva v Sloveniji. Načinov je več - vendar jaz stavim na tistega, neposrednega, na delovnem mestu, največ - ko dokazujemo potrebnost svoje prisotnosti sodelavcem in varovancem - od tod dalje pa lahko predstavniki stroke sestavljamo stališča, opredelivite in gradimo perspektive za razvojne naloge stroke zdravstvene nege.

5.3.1996 - Na Univerzi v Ljubljani se je na pobudo Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri prorektorici Univerze, prof. dr. Katji Breskvar, sestala skupina predstavnic: iz Zbornice zdravstvene nege - Nana Domajnko, Visoke šole za zdravstvo - Olga Šušteršič in Vera Štebe ter RKSZN - Ladi Škerbinek. Pogovarjali so se o nadaljnjih prizadevanjih za ohranitev akademskega izobraževanja medicinskih sester.

11.3.1996 - sestala se je Komisija za priznanja Zbornice ter obravnavala prispele predloge za dodelitev priznanj Zbornice. Člani komisije so

pripravili predlog dobitnikov in ga predstavili na 13. seji Predsedstva ZZN.

12.3.1996 - 13. seja Predsedstva Zbornice zdravstvene nege (zapisnik objavljamo v celoti)

14.3.1996 - je bila 1. redna seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego v letu 1996, ki deluje pri Ministrstvu za zdravstvo. na njej je bil obravnavan dokončen predlog Razmejitve zdravstvene nege. Poleg tega so članice obravnavale predlog Pripomb za enotni seznam zdravstvenih storitev (Zelena knjiga) za področje zdravstvene nege. Članice RKSZN so tudi razpravljale o spremembah na področju izobraževanja za poklice v zdravstveni negi in o aktivnostih, ki jih RKZN in Zbornica zdravstvene nege opravljata na tem področju.

21.3.1996 - Darja Cibic in Petra Kersnič sta se na povabilo Zavoda za statistiko udeležili sestanka, na katerem so s predstavnico zavoda za statistiko Tanjo Domjan razpravljali o klasifikaciji poklicev za področje zdravstvene nege. Novo standardno klasifikacijo so na Zavodu za statistiko pričeli pripravljati leta 1992 in jo ob sodelovanju številnih domačih in tujih strokovnjakov iz posameznih strok nenehno dopolnjujejo. Temeljno izhodišče je primerljivost z Evropsko unijo in s svetom za ugotavljanje poklicev in poklicnih stanj ter gibanj na trgu delovne sile.

28.3.1996 - je potekal na pobudo Sindikata delavcev v zdravstveni negi koordinacijski sestanek, ki sta se ga poleg predstavnic sindikata udeležili Darja Cibic in Petra Kersnič. Jelka Černive, predsednica, in Flory Banovec, generalna sekretarka Sindikata delavcev v zdravstveni negi, sta predstavili vse aktivnosti, ki se odvijajo na področju Sindikata delavcev v zdravstveni negi - seznanili sta nas s stanjem kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstvene nege in z aktivnostmi, ki jih vodijo v pogajanjih z Ministrstvom za zdravstvo. Poudarila je, da o vseh

aktivnostih svoje članstvo obveščajo preko Biltena Sindikata delavcev v zdravstveni negi.

29.3.1996 - na ta dan je potekal zadnji usklajevalni sestanek delovne skupine za Razmejitev zdravstvene nege, ki so se ga udeležili Ladi Škerbinek, Nana Domajnko, Silva Vuga, Bojana Filej, Olga Šušteršič, Bara Trškan in Petra Kersnič. Po sklepu razširjenega strokovnega kolegija se dokument pošlje na Zdravstveni svet Ministrstva za zdravstvo v sprejem in potrditev.

Zapisnik 13. redne seje predsedstva ZZNS,

ki je bila 13.3.1996 ob 10. uri v prostorih Kluba Doma upokojencev Tabor.

Prisotni:

Nana Domajnko, Veronika Pretnar Kunstek, Jelka Mlakar, Olga Nezman, Miroslava Bažec, Ivana Hartman, Milica Lahe, Irena Vidmar, Emilija Kavaš, Udovič Nevenka, Verica Turk, Bojana Zemljič, Vrhovnik Jana, Nada Modic Harl, Alenka Zega, Livio Kocina, Jan Marjana, Mojca Stojan, Magda Berložnik, Irena Buček Hajdarevič, Marta Falež, Sonja Šinkovec, Greta Zver, Jože Matjašec, Olga Kobler, Mirjana Čalič, Marija Smolič, Majda Lukančič Mori, Stanka Popovič, Andrej Fink, Milena Gliha, Lucija Mesarič, Marjana Božjak, Slavica Klančar, Ivanka Pupis, Erna Kos Grabnar, Marina Velepčič, Vera Grbec, Nuša Mlakar, Roža Meglič in Petra Kersnič.

Vabljeni:

Jelka Drobne, Ladi Škerbinek in Polona Zupančič.

Odsotnost opravičili:

Bojana Filej, Olga Wagner, Milena Gliha, Eva Vrstovšek, Majda Šlajmer Japelj, Darja Cibic in Olga Šušteršič.

Sejo je vodila predsednica ZZN Nana Domajnko. Med prisotnimi je posebej pozdravila novo izvoljene predsednice Sekcije medinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji, Ivanko Pupis, Sekcije medinskih sester bobic, Alenko Zega in Sekcije študentov zdravstvene nege, Lucijo Mesarič ter jim zaželela dobrodošlico in uspešno delo.

Predlagani dnevni red:

1. Pregled zapisnika 12. redne seje Predsedstva z dne 13.12.1995
2. Aktivnosti Zbornice med 12. in 13. sejo predsedstva - Nana Domajnko
3. Obravnava finančnega poročila za leto 1995 Irena Vodlan
Predlog finančnega plana 1996
Oblikovanje sklepov za 4. redno skupščino Zbornice zdravstvene nege
4. Predstavitev predloga Razmejitve zdravstvene nege - Ladi Škerbinek
5. Aktivnosti ob 12. maju 1996, Mednarodnem dnevu medicinskih sester - Petra Kersnič
6. Poročilo in predlog Komisije za priznanja za dodelitev Zlatega znaka Zbornice zdravstvene nege v letu 1996
7. Obravnava predloga za ustanovitev 27. strokovne sekcije ZZN
8. Aktualne zadeve

Na predlagani dnevni red ni bilo pripomb. Člani predsedstva so pred sejo dobili gradivo za obravnavo 3., 5. in 6. točke dnevnega reda.

DELO ZBORNICE

Vsa gradiva, ki so jih prejeli člani predsedstva, so priloga arhivskega izvoda zapisnika.

K 1.

Na zapisnik 12. redne seje Predsedstva z dne 13.12.1995, ki so ga člani prejeli v decembru 1995, ni bilo vsebinskih pripomb. Pri pregledu realizacije sklepov so bile podane naslednje dopolnitve:

- konstituirala se je komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje, ki ji predseduje Marta Falež;

- generalna sekretarka je poročala o aktivnostih, ki so izhajale iz 6. točke zapisnika in ki so se nanašale na programe strokovnih srečanj in poročila o delovanju društev in strokovnih sekcij. Do roka, ki je bil postavljen na 12. seji predsedstva, to je 15.1., ni programa poslalo nobeno društvo, od 25. strokovnih sekcij pa 11 - za objavo v 2. številki Utripa je bilo potrebnih veliko opominjanj. Do roka 31.1. so poročilo posredovala le 4 društva in 14. strokovnih sekcij. Posebej je poudarila, da želi večina tistih, ki načrtujejo strokovno izobraževanje, da so s programom seznanjeni že v januarju - zato je skrbno in vsebinsko načrtovanje za leto 1997 potrebno opraviti že v letošnjem letu.

Petra Kersnič je ponovno poudarila, da se bliža leto 1997, ko bo ZZN praznovala 70 let organiziranega delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji. Za izdajo posebne publikacije ob tej obletnici je potrebno začeti zbirati podatke in kronološko prikazovati delovanje društev in strokovnih sekcij. Opozorila je, da je potrebno zapisati vse predsednike in člane, ki so sodelovali v IO od ustanovitve pa vse do zdaj. Pozvala je vse k odgovornemu ustvarjanju lastne stanovske zgodovine. Vera Grbec je naprosila vse, da skrbno pregledajo obstoječo dokumentacijo in so posebej

pozorni na originalne - stare listine oziroma dokumente, ki so pomembni za prikaz zgodovinskega razvoja. Take dokumente naj arhivirajo in ZZN o njih pismeno obvestijo.

K 2.

O aktivnostih Zbornice med 12. in 13. sejo Predsedstva je poročala Nana Domajnko. Poudarila je, da o vseh aktivnostih vodstvo ZZN sproti poroča v informativnem biltenu Utrip. Poudarila je, da so v realizaciji oziroma sredi dogovorov številne aktivnosti:

- na Ministrstvu za zdravstvo je Predlog organizacije službe zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih Slovenije;
- v zaključni fazi je izdelava Razmejitve zdravstvene nege;
- v delovni skupini se pripravlja osnutek Zakona o zdravstveni negi;
- aktivnosti in dogovarjanje z Zdravniško zbornico in Ministrstvom za zdravstvo za strokovne nadzore na področju zdravstvene nege;
- sodelovanje v obravnavi Plana zdravstvenega varstva v R Sloveniji;
- aktivno sodelovanje z RKSZN pri razreševanju problematike na področju evidentiranja in vrednotenja storitev v Zavodu za zdravstveno zavarovanje;
- razprave in sodelovanje ZZN in RKSZN o problematiki na področju izobraževanja kadrov na 6. in 7. stopnji za področje zdravstvene nege in s tem povezani sestanki na Visoki šoli za zdravstvo in na rektoratu Univerze v Ljubljani;
- sodelovanje s Sindikatом zdravstvene nege;
- sodelovanje s skupnostjo socialnih zavodov Slovenije;

DELO ZBORNICE

- sodelovanje z Zavodom za šolstvo na posvetu učiteljev srednjih zdravstvenih šol;
- razgovori s državno sekretarko prim. dr. Dunjo Kosmač za razreševanje problemov v osnovnem zdravstvenem varstvu in posebno v patronažnem varstvu;
- dogovarjanje z Inštitutom za varovanje zdravja o organiziranju delovnega mesta za področje patronažnega varstva.

V razpravi o izobraževanju za področje zdravstvene nege na vseh ravneh v luči nove šolske zakonodaje so sodelovali Lucija Mesarič, Bojana Zemljič, Ladi Škerbinek, Vera Grbec in Nana Domajnko. Člani predsedstva so sklenili:

1. sklep:

Za evidentiranje vseh vprašanj in za pripravo predlogov rešitev ter v podporo že postavljenim usmeritvam razvoja stroke zdravstvene nege se bo na ZZN sklical sestanek predstavnikov sekcije študentov zdravstvene nege, komisije za izobraževanje pri ZZN, RKSZN, predstavnikov Visokih zdravstvenih šol, Ministrstva za zdravstvo in Ministrstva za šolstvo, Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju in študentskega parlamenta.

K 3.

Na podlagi predloženega gradiva je računovodkinja podala finančno poročilo za leto 1995. Opozorila je na popravek v rubriki odhodkov, kjer je prišlo do tipkarske napake - v rubriki drugi odhodki je pravilna številka 7.639.748,03 in ne 8.838.504,75, kot je bilo pomotoma zapisano. Zato se spremeni tudi skupni seštevek odhodkov, ki znaša 69.953.871 SIT.

Predstavila je tudi plan finančnega poslovanja za leto 1996, kot ga je pripravil UO in v katerega so

bili vračunani predlagani sklepi za 4. redno skupščino:

- letna članarina ZZN - 6600,00 SIT (ostane nespremenjena),
- upokojenci in študentje - 20% redne članarine - 1320,00 SIT (10% povišanje),
- naročnina Utripa za delovne organizacije 3600,00 SIT (100% povišanje),
- kotizacija enodnevnega seminarja - 5000,00 SIT (25% povišanje),
- kotizacija dvodnevnega seminarja - 10000,00 SIT (25% povišanje),
- študentje in upokojenci ne plačujejo kotizacij.

2. sklep:

Člani predsedstva so potrdili finančno poročilo za leto 1995, finančni plan za leto 1996 vključno s predlogom sklepov za 4. redno skupščino.

3. sklep:

Pediatrična sekcija v finančnem poročilu za leto 1995 izkazuje negativno stanje, ki izvira iz leta 1994. Negativno stanje bo sekcija poravnala v letu 1996 (sklep sestanka ZZN s člani IO Pediatrične sekcije).

V razpravi, ki je sledila poročilu o strokovnem izobraževanju in finančnih sredstvih, ki jih v delovnih organizacijah temu namenjajo, so sodelovale: Marina Velepič, Jože Matjašec, Marija Smolič, Milka Kavaš in Ladi Škerbinek ter ugotovili:

- odločanje o udeležbah na strokovnih srečanjih za medicinske sestre je zelo različno;
- v redkih delovnih organizacijah so sredstva za izobraževanje za delavce s področja zdravstvene nege ločena od sredstev za izobraževanje drugih zdravstvenih delavcev (Onkološki inštitut to ima);

DELO ZBORNICE

- odgovorne medicinske sestre ne morejo zagotavljati izobraževanja, kot je zapisano v kolektivni pogodbi in kot ga predvideva Pravilnik o napredovanju, ker zato v delovnih organizacijah ni sredstev;
- društva v okviru svojih možnosti participirajo v izobraževanju s plačilom kotizacij za udeležbo svojih članov na pomembnih srečanjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

4. sklep:

ZZN naj s svojimi aktivnostmi vpliva na Ministrstvo za zdravstvo, na sindikat zdravstvene nege in na vodstva delovnih organizacij z uveljavljanjem zahteve po izločitvi sredstev za izobraževanje za področje zdravstvene nege.

K 4.

Ladi Škerbinek, predsednica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravstvo, je predstavila predlog Razmejitve zdravstvene nege, ki je nastal po skoraj triletnem zbiranju podatkov. Sedanja delovna skupina je v času javne razprave o Osnutku - od 13.12.1995 do 15.1.1996 - prejela 16. vsebinskih pripomb in jih v usklajevalnem postopku vnesla v Predlog razmejitve zdravstvene nege.

V široki razpravi o dokumentu so sodelovali Marina Velepič, Jelka Mlakar, Polona Zupančič, Irena Vidmar, Vera Grbec, Marija Smolič, Nana Domajnko, Petra Kersnič in Mojca Stojan. Podane so bile naslednje ugotovitve:

- nekateri člani Predsedstva so menili, da je bil rok priprave prekratek in da vsi niso imeli možnosti sodelovati pri pripravi osnutka;
- osnova za razmejitev so bili delokrogi in odgovornost za tisto delo, ki ga lahko glede na

zaključeno izobraževanje medicinske sestre in zdravstveni tehniki opravljajo;

- če medicinska sestra ali zdravstveni tehnik prevzema dela, za katera nista usposobljena, sta odgovorna na vseh treh ravneh - kazensko, poklicno in moralno;
- z dokumenta bo jasno razvidno, kaj je delokrog medicinske sestre in zdravstvenega tehnika;
- dokument ni zaključen in za vedno veljaven, temveč se bo na osnovi sprememb v teoriji, izobraževanju in zakonodaji tudi spreminjal in dopolnjeval (dopolnjen bo predvsem s področja delokrogov specializacij v zdravstveni negi);
- dokument bo potrdil Zdravstveni svet kot najvišji organ Ministrstva za zdravstvo in s tem bo dobil splošno veljavo tako za teorijo kot za prakso;
- člani predsedstva menijo, da bo dokument na področju zdravstvene nege prinesel tisto, kar bo omogočalo uvajanje strokovnega reda, delitev ter razmejitev dela tudi do drugih zdravstvenih poklicev.

Ladi Škerbinek je poudarila, da bodo člani RKSZN predlog obravnavali na svoji naslednji seji in ga nato predstavili zdravstvenemu svetu.

5. sklep

Člani Predsedstva podpirajo Predlog razmejitve zdravstvene nege.

K 5.

O aktivnostih ob letošnjem 12. maju - mednarodnem dnevu medicinskih sester je poročala generalna sekretarka. Letošnja slovesnost bo v času 3. simpozija zdravstvene nege, ki bo pod geslom »Z raziskovanjem v zdravstveni negi do boljšega zdravlja« v času 10.5. popoldne in 11.5. dopoldne. Gostitelj letošnje osrednje proslave je DMSZT

DELO ZBORNICE

Slovenj Gradec. Proslava ob 12. maju bo združena s podelitvijo priznanj Zbornice zdravstvene nege in bo 10.5.1996 s pričetkom ob 10. uri v Slovenj Gradcu.

Organizacija proslave bo potekala tako, da bodo v DMSZT organizirali prevoz in s tem omogočili članom društev udeležbo na proslavi.

K 6.

Članica komisije za priznanja, Mojca Stojan, je podala poročilo. Komisija je izmed prispelih predlogov za priznanja Zbornice zdravstvene nege izbrala in predlagala, da se v letu 1996 podeli 9 individualnih in en skupinski Zlatih znak, 3 spominska priznanja in 1 jubilejno priznanje.

6. sklep:

Člani predsedstva so z 30 glasovi za, 2 proti in 2 vzdržanima glasovoma potrdili predlog Komisije za priznanja.

V razpravi, v kateri je bilo ugotovljeno, da je potekal razpis za Priznanja Zbornice in ne le za Zlati znak, kot so nekateri razumeli in se zato niso strinjali z predlogom komisije, in v kateri so sodelovali Olga Nezman, Milka Kavaš, Mira Bažec, Jelka Mlakar, Irena Vidmar, Petra Kersnič, Greta Zver, Vera Grbec, Mirjana Čalič, Ivana Hartman, Nana Domajnko in Nuša Mlakar, je bil sprejet naslednji sklep:

7. sklep:

Naslednji razpisi za Priznanja Zbornice zdravstvene nege morajo vsebovati število priznanj, ki jih bo Zbornica podelila.

K 7.

Milena Križaj, članica iniciativnega odbora za ustanovitev 27. strokovne sekcije, je predstavila predlog, ki so ga člani Predsedstva dobili v gradivu.

Poudarila je, da je dejavnost medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih - domovih za starejše občane in posebnih socialnih zavodih - vedno bolj zahtevna. Za strokovno izobraževanje si delavci v zavodih želijo svojo sekcijo, kjer bi program takih strokovnih srečanj tudi uredničevali:

8. sklep:

Člani predsedstva so soglasno potrdili predlog za ustanovitev 27. strokovne sekcije in predlagajo, da na ustanovnem občnem zboru sprejmejo naziv Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih.

K 8.

1. Generalna sekretarka je predstavila mrežni plan aktivnosti v ZZN v letu 1996, ki so ga pripravili člani UO:

10.4.1996 - seja ožjega predsedstva ZZN

26.4.1996 - 4. redna skupščina ZZN

10.5. in 11.5. 1996 - 3. simpozij zdravstvene nege

29.5.1996 - 14. seja Predsedstva ZZN (Priprave na volilno skupščino: razpis za predloge sprememb Statuta, imenovanje statutarne komisije, razpis kandidacijskega postopka za volitve funkcij v ZZN v regijskih DMSZT in imenovanje kandidacijske komisije)

25.9.1996 - 15. seja Predsedstva ZZN (priprava in usklajevanje predlogov sprememb Statuta, oblikovanje in potrditev kandidatne liste za volitve in sklic volilne skupščine)

Oktober - republiško srečanje upokojenih medicinskih sester v Celju

27.11.1996 - 5. volilna skupščina

DELO ZBORNICE

Člani predsedstva na predlog niso imeli pripomb.

2. Predsednica šolske sekcije, Jožica Novak, je članom Predsedstva podala predlog IO z dne 24.11.1995 za preimenovanje sekcije v Sekcijo medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.

9. sklep:

Člani predsedstva so potrdili predlog preimenovanja šolske sekcije v Sekcijo medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.

3. Za upoštevanje kriterijev Pravilnika o napredovanju morajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki predložiti potrdila o udeležbi na strokovnih srečanjih. Po Pravilih Zbornica izdaja potrdila za udeležence, za predavatelje in po predlogu predsednika strokovne sekcije tudi organizacijskemu odboru.

Izdaja potrdila za udeležence je povezana tudi s plačilom kotizacije.

V razpravi, v kateri so sodelovali Ladi Škerbinek, Marjana Božjak, Magda Berložnik in Olga Kobler, je bil poudarjen problem prisotnosti gostiteljev, ki niso v organizacijskem odboru, se pa izobraževanju pridružijo, ker je v hiši in ker za udeležbo ne bi bilo potrebno plačati kotizacije.

10. sklep:

O izdaji potrdil udeležencem, ki niso plačniki kotizacije, so pa udeleženci strokovnih srečanj, bo razpravljaj UO in do naslednje seje Predsedstva pripravil predlog.

Seja je bila zaključena ob 14.30 uri.

Zapisala:
Petra Kersnič

V spomin na Virginio Henderson

Definicija zdravstvene nege po Virginii Henderson iz leta 1957:

»Medicinska sestra pomaga zdravemu ali bolnemu v tistih aktivnostih, ki pripomorejo k ohranitvi zdravja, vrnitvi zdravja ali mirni smrti in bi jih le ta opravil samostojno, če bi imel za to voljo, moč in znanje. Na tem področju je medicinska sestra izvedenka in ima pravico pobude in nadzora.

Medicinska sestra sodeluje pri realizaciji diagnostično - terapevtskega načrta, katerega iniciator je zdravnik. Medicinska sestra je član širšega zdravstvenega tima, v katerem sodeluje pri načrtovanju in izvajanju celotne zdravstvene oskrbe bolnika ali varovanca.«

Dobili smo sporočilo, da je medicinska sestra, ki je bila vzor in navdih medicinskim sestram po vsem svetu, Virginia Henderson, umrla 19. marca letos, stara 98, let na svojem domu v New Havenu, Connecticut, ZDA.

Prva je leta 1985 prejela dragoceno nagrado Christiane Reimann, ki jo podeljuje ICN.

Virginia Henderson je s svojimi dognanji, ki jih je znala prelitati na papir, zelo vplivala na vse medicinske sestre po svetu. »Dejstvo je, da mnogi znajo njene definicije na pamet«, je povedala predsednica ICN, Margret Madden Styles, ki jo je vedno imenovala kot »na svetu najbolj priljubljeno medicinsko sestro«.



Darinka KLEMENC

Sekcija medicinskih sester za zdravstveno nego stom

Zametki enterostomalne terapije pri nas segajo vsaj v leto 1978, ko so se dr. Pavle Košorok, Metka Zima in Marija Smolič začeli dodatno posvečati operiranim bolnikom s črevesnimi stomami na Gastroenterološki kirurški kliniki v Kliničnem centru v Ljubljani.

Uradno smo začeli približno istočasno: stomisti (ljudje s stomo) in medicinske sestre. Začutili smo potrebo po formalni organiziranosti in strokovni združitvi, tako eni kot drugi, pa tudi oboji skupaj. Dodatni dejavnik je bila slaba preskrba s pripomočki za nego in oskrbo stome na takratnem še jugoslovanskem tržišču.

Društvo bolnikov s kolo, ileo in urostomo »ILCO« je po mnogih naporih ustanovila danes že pokojna Nevenka Gračnar. Medicinske sestre je vzpodbudila zdaj glavna medicinska sestra Kliničnega centra Polona Zupančič, ko smo se s kolegico Alenko Kristl. 1987 vrnile s tečaja enterostomalne terapije v Londonu.

Ob ustanovitvi strokovne sekcije se je izkazalo, da je bil skrajni čas, da zdravstveno nego bolnikov s stomami, fistulami, dekubitusom in inkontinenco



izpopolnimo, poenotimo, predvsem pa posodobimo tudi v Sloveniji. Vzporedno s tem smo bili hudo bitko z Zdravstveno zavarovalnico v zvezi s pripomočki za oskrbo stomistov in nekaj dni po ustanovitvi Sekcije uspeli na skupščini Zdravstvene skupnosti Slovenije dopolniti seznam pripomočkov, ki v grobem veljajo še danes.

Sekcija že deveto leto živahno strokovno deluje. Izmenjale so se predsednice: Darinka Klemenc (štiri leta), Metka Zima (dve leti), Alenka Šau (dve leti). Lani novembra je predsedstvo prevzela Marija Smolič, kolegica, ki je s Sekcijo z dušo in telesom povezana od vsega začetka. Suvereno, kolegialno, požrtvovalno, predvsem pa na visoki strokovni ravni zastopa v Sekciji še posebej področje patronažnega varstva, povezanega s stomaterapijo.

PREDSTAVLJAMO VAM

V vseh letih obstoja sekcije smo z namenom posredovati kolegicam čim več strokovnega znanja pripravljali eno ali dvodnevna strokovna srečanja, ki so bila vedno dobro obiskana. Tako smo medicinskim sestram (občasno tudi zdravnikom, farmacevtom, pa tudi stomistom) posredovali znanja s področja zdravstvene nege bolnika z vsemi vrstami stom, fistul, preležanin in drugih kroničnih ran ter bolnikov z inkontinenco. Srečanja smo običajno popestrili z razstavami tovrstnih pripomočkov in še s čem, tako da so spomini na ta druženja vedno prijetni.

V Kliničnem centru v Ljubljani smo s sodelovanjem sekcije organizirali en dvotedenski (1990) in en tritedenski (1991) tečaj enterostomalne terapije. Leta 1992 je prvih pet medicinskih sester uspešno končalo šolo enterostomalne terapije, ki jo je priznala tudi svetovno združenje enterostomalnih terapevtov - WCET (World Council of Enterostomal Therapists). 13.1.1995 smo dobile od omenjenega združenja še dodatno uradno priznanje s čestitkami izobraževalnega komiteja, da smo uspele organizirati šolanje s tako kvalitetnim programom.

30.5.1995 je uspešno zaključilo 320 urno šolanje (pri nas priznано kot funkcionalno znanje, po svetu pa kot postdiplomske) še devetnajst slušateljic - medicinskih sester iz vse Slovenije. Tako imamo vključno z Metko Zima, ki je opravila šolanje že prej v tujini, skupaj petindvajset medicinskih sester, specialistk enterostomalne terapije, ki strokovno deluje v vseh večjih slovenskih bolnišnicah, nekatere pa v patronažnem zdravstvenem varstvu ali v zasebnih firmah.

Ker področje našega strokovnega delovanja obsega tudi zdravstveno nego bolnika z inkontinenco, smo aktivne tudi v Društvu za pomoč inkontinentnim osebam - »INKO«, spremljamo pa tudi

dogajanja s strani ZZZS, ki zadevajo oskrbo bolnikov z ortopedskimi pripomočki, seveda tistimi, ki zadevajo naše področje strokovnega delovanja.

Vključene smo tudi v mednarodno združenje enterostomalnih terapevtov WCET, ki združuje ET iz skoraj 50 držav z vseh koncev sveta. Kot enakopravne članice se udeležujemo svetovnih kongresov združenja, ki potekajo na dve leti, vsakič v drugi državi. Kongresi nam nalagajo tudi obveznosti, predvsem mednarodnemu delegatu (Metko Zima je lani zamenjala Darinka Klemenc).

Z novo predsednico Marijo Smolič in s povečanim številom članic upravnega odbora (vesele smo mladih kolegic) smo dobile tudi nove navdihe, ideje, energije nam pa tako nikoli ni zmanjkalo.



Povzela
Veronika Pretnar Kunstek

Iz tiskovne konference Ministrstva za zdravstvo dne 1.4.1996

Minister za zdravstvo dr. Božidar Voljč je povedal, da se je v Sloveniji zgodilo prvič, da je zdravniška stavka tako dolgotrajna, in da so vanjo neposredno »vpleteni« tudi državljani. Ne gre zgolj za bolnike, ki se zdravijo v bolnišnicah, temveč gre tudi za bolnike, ki so doma in bi morali za izplačilo nadomestila za čas bolniške odsotnosti prinesiti v svoja podjetja bolniške liste. Obstaja nevarnost, da bodo bolniki zaradi stavke ob eksistencialno pomembne dohodke.

Zavod za zdravstveno zavarovanje je pozval delodajalce, naj glede na posebne okoliščine, nastale zaradi stavke zdravnikov, nadomestila vendarle izplačajo.

Pogajanja Fidesa z pogajalsko skupino vlade se nadaljujejo!

Novosti

iz Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

PRAVICE ZAVAROVANIH OSEB V ČASU STAVKE ZDRAVNIKOV

Ne glede na dejstvo, da Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije ni neposredno udeležen v razreševanju problemov v zvezi s stavko zdravnikov, je ob napovedi stavke v okviru svojih pristojnosti ukrepal za zaščito interesov in pravic zavarovanih oseb. Predvsem pa je na podlagi enot-



nega navodila vsem svojim enotam in izpostavam spremljal, kako se v dosedanjem poteku stavke uresničujejo pravice zavarovanih oseb in se sproti odzival na posamezne pritožbe.

Ob koncu preteklega tedna je bilo v okviru delovanja območnih enot že evidentirano več upravičenih pritožb, na podlagi katerih so bili zavarovancem povrnjeni stroški zaradi stavke. Gre za primere povračil stroškov za zdravila in preglede pri splošnem zdravniku, torej storitve, ki bi v skladu z 19., 20. in 21. točko 2. člena ter 100. členom Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (UL RS št.79/94) morale biti zagotovljene.

Glede na informacije o morebitnih zapletih pri uresničevanju pravice do nadomestila plače, kjer naj po izjavah stavekovnega odbora FIDES zdravniki zavarovanim osebam ne bi izdajali potrdil o zdravstveno upravičeni odsotnosti z dela do 30 dni

IZ TISKOVNE KONFERENCE MINISTRSTVA ZA ZDRAVSTVO

in naj jih tudi ne bi napotovali na zdravniške komisije I. stopnje, Zavod meni, da bi s takšno prakso zdravniki kršili zdravstvene in materialne pravice (nadomestilo) tretjih oseb (zavarovancev), ki niso prizadeta stran v stavki. Po 80. členu Zakona o in zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (UL RS št.9/92) so namreč osebni zdravniki pooblaščen, da ugotavljajo začasno nezmožnost za delo do 30 dni, po tem roku pa morajo napotiti zavarovance s potrebno dokumentacijo na zdravniško komisijo 1. stopnje. Ta postopek je opredeljen tudi v Pravilih obveznega zdravstvenega zavarovanja (UL RS št.79/94 in 73/95). O svojih ugotovitvah morajo osebni zdravniki ali zdravniška komisija izdati poseben obrazec (potrdilo o upravičenosti zadržanosti z dela), ki ga delavec potrebuje za uveljavljanje nadomestila plače. Če zdravniki takih obrazcev v času stavke ne bi izpolnjevali, bi s tem bila kršena ena izmed osnovnih pravic zavarovancev, ki jim pripada iz zakona o delovnih razmerjih in zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju - pravica do nadomestila plače zaradi bolezni ali poškodbe. Prav tako pa bi bilo takšno ravnanje zdravnikov v nasprotju s 7. členom Zakona o stavki, ki govori o tem, da se stavka v organizacijah in pri delodajalcih, ki opravljajo dejavnost posebnega družbenega pomena, lahko uveljavi samo pod pogojem, da se zagotovi »minimum delovnega procesa, ki zagotavlja varnost ljudi in premoženja, ali je nenadomestljiv pogoj za življenje in delo občanov«. Ker zavarovanci niso udeležena stran v stavki, nadomestilo za čas bolezni, pogojeno z ugotovitvijo zdravnika, pa je »nenadomestljiv pogoj za življenje in delo občanov«, Zavod meni, da so zdravniki, ki v času



stavke zagotavljajo na primarni ravni nujno medicinsko pomoč, nujno zdravljenje oziroma nujne zdravstvene storitve v skladu z 19., 20. in 21. točka 2. člena ter 100. členom Pravil, dolžni zagotavljati zavarovancem tudi te listine. Zavod je s tem stališčem že seznanil glavni stavkovni odbor FIDES-a. Zavod pa po drugi strani pričakuje in informira delodajalce, ki obračunavajo nadomestila zaradi odsotnosti z dela, da bi upoštevali dano dejstvo stavke zdravnikov in zagotovili obračun nadomestil z naknadnimi dokazili o zdravstveni upravičenosti odsotnosti delavcev.

Glede morebitnih napotitev pacientov v tujino je potrebno povedati, da gre pri tem za pravico zavarovanih oseb, ki jo imajo v primerih, ko so izčrpane možnosti zdravljenja v Sloveniji. Mnenje o tem poda ustrezna klinika oziroma inštitut, nato vlogo obravnava zdravniška komisija I. stopnje, ki poda mnenje o upravičenosti do napotitve na zdravljenje. Zato bi praksa, ki ne bi spoštovala teh postopkov, prav tako pomenila kršenje zdravstvenih in materialnih pravic (stroški za zdravljenje) tretjih oseb, ki niso udeležene v stavki.

O vseh teh vidikih uresničevanja pravic zavarovanih oseb v času stavke je Zavod v posebni izjavi v petek, dne 29.3.1996, obvestil najširšo

IZ TISKOVNE KONFERENCE MINISTRSTVA ZA ZDRAVSTVO

javnost. Zavod bo tudi vnaprej podrobno spremljal in ugotavljal, kako se ob stavki zagotavljajo in uresničujejo pravice zavarovanih oseb. V primeru kršitev pa bo Zavod ravnal v skladu s svojimi pristojnostmi za zaščito interesov in pravic zavarovanih oseb. V vseh primerih kršenja materialnih pravic bo Zavod na podlagi ustreznih dokazil povrnil nastali strošek. V skladu z zakonom in pogodbami bo uveljavljal odškodninske zahteve pri pogodbenih izvajalcih zdravstvenih storitev.

Minister za zdravstvo dr. Božidar Voljč in predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi ga Jelka Černivec, sta podpisala sporazum z vlado hkrati s pristopno izjavo k panožni kolektivni pogodbi.





Olga KOBLAR

NOVOSTI V SISTEMSKEM ZDRAVLJENJU ONKOLOŠKIH BOLNIKOV

Poročilo o poteku seminarja Sekcije medicinskih sester v onkologiji na temo **NOVOSTI v sistemskem zdravljenju onkoloških bolnikov in pri zdravljenju bolečine, ki je potekal 8.3.1996 na Onkološkem inštitutu v Ljubljani.**

Voščilo:

Živeti - za nekaj

verjeti - nekaj

zaupati - nečemu

biti odgovoren - pred nekom

Elizabeth Lukas

Stem voščilom na prosojnici in za vsako udeleženko na klopeh verzi o materah, ki so jih napisali naši pesniki: Kajuh, Voranc, Cankar in Tavčar, smo pričeli seminar medicinskih sester v onkologiji. To je bil zadnji dan tedna boja proti raku, vendar tudi 8. marec - Dan žena in mater, ki smo se ga spomnili vsi udeleženci ...

O mati, zdaj vem:

tvoje telo smo uživali

in tvojo kri smo pili,

zato si šla tako zgodaj od nas.

Ivan Cankar

Po uradni otvoritvi seminarja in pozdravu predsednice Sekcije so udeleženke seminarja, goste in predavatelje pozdravili še: namestnica direktorice ZN na onkološkem inštitutu, vms Jožica Bostič-Pavlovič, direktor Onkološkega inštituta prof. dr. Zvonimir Rudolf in predsednik Zveze društev za boj proti raku Slovenije prof. dr. Andrej Kocijan. Sledili so glasbeni takti učenk glasbene šole Vič-Rudnik. S flavto in več skladbami so učenke: Špela Škrajnar, Katja Klopčič in Katarina Kralj, pod vodstvom prof. Andžele Blaženke, pričarale v predavalnici milino in pomlad, čeprav je bila zunaj še prava zima.

Predsednica Sekcije se je nato zahvalila trem sodelavcem, ki so s svojim delom pripomogli, da je Sekcija prišla iz anonimnosti ter postala dobro strokovno organizirana. To so bili:

višja medicinska sestra Jožica Bostič-Pavlovič, pomočnica DZN Onkološkega inštituta. Če bi medicinsko sestro J. Bostič-Pavlovič povprašali, kaj jo je pripeljalo v vrsto zdravstvenih vzgojiteljev, bi verjetno povedala nekako takole: Že od nekdanj sem opazovala ljudi, še posebej tiste, ki so prihajali v ambulantno kemoterapijo in na oddelek. Čutila sem, da je mnogo premalo, če jim apliciram samo terapijo. Dati jim moram še veliko več, če jim predvsem pomagam izoblikovati prava stališča do zdravja s pomočjo strokovne zdravstvene nege v bolezni in zdravju. In če me vprašate, kakšni so ti ljudje, sredi katerih živim in delam, moram reči, da so to zelo dobri ljudje, ki so zelo potrebni tople besede in strokovne pomoči.

Zato ni nič čudnega, če jo najdemo med borci za zdrav način življenja. S svojo strokovnostjo in poznavanjem razmer, v katerih živijo in delajo bolniki in sodelavci, je temu boju znala vdihniti življenje, pri čemer vselej ohranja smisel za poglobljeno in toplo človeško bližino.

Vse to se odraža tudi v njenem delu pri sekciji, za kar se ji najlepše zahvaljujemo.

UDELEŽILI SMO SE

Prof. Demšar, pedagog, duša Društva za boj proti raku. Kar ga poznamo, to pa je dolga vrsta let, ga poznamo kot zavzetega in prepričljivega zdravstvenega vzgojitelja. O njegovem zdravstveno-vzgojnem delu bodo ostali zapiski marsikje, da o društvu za boj proti raku sploh ne govorimo. Prof. Demšar natančno ve, o čem in kako naj govori, kadar kot predavatelj stoji pred poslušalci. V njegovih besedah je moč, ki kuje člene verige stališč do zdravja, ki mu ni samo odsotnost bolezni, pač pa čudovita dobrina, do katere ima človek pravico, vendar mu nalaga tudi dolžnost, da za to zdravje naredi vse, da ga ohrani, varuje in vzdržuje na najvišji ravni.

Poseben odnos ima do medicinskih sester, do zdravstvene nege, do bolnikov. Zato je bil vedno, preko Društva za boj proti raku, pripravljen vsestransko pomagati, za kar se mu najlepše zahvaljujemo.

Gospa Slavica Hodžić:

»Nisi živel zaman, če si znal vsaj enemu človeku prižgati luč v temi, enemu obupancu pokazati sončno stran življenja, pomagati mu, da je postal boljši«, je dejal Jack London. To velja tudi za gospo Slavico Hodžić, tajnico zdravstvene nege onkološkega inštituta. Ko smo jo prosili za pomoč, se je lotila dela zagnano, z odgovornostjo, ki jo je bilo živo čutiti. Pri delu uporablja preizkušeno, realistično tehniko, saj bi takšna, kakršna je, svojega dela boljše ne mogla izpeljati na noben drug način.

Učenke glasbene šole so še enkrat zaigrale dve skladbi. S tem se je končal slavnostno-kulturni del.

Strokovni del smo pričeli z mislimi Platona:

»V vsakem od nas je pričakovanje, ki ga imenujemo upanje«, saj je bila tema prvega predavanja Novosti v sistemskem zdravljenju, ki ga je zelo nazorno podal doc. dr. Borut Štabuc. Sledilo je skrbno strokovno pripravljeno predavanje višje medicinske sestre Brigite Skela-Savič z naslovom: ZN bolnikov,

ki prejemajo (v prvem predavanju našeta) nova zdravila v bolnišnici ali v domači oskrbi.

Nato so ob kavici in prigrizku tekli zelo plodni neformalni strokovni in prijateljski pogovori. V nadaljevanju seminarja smo obravnavali bolečino, ki je zapleten, kompleksen pojav in močno vpliva na način življenja bolnikov, saj ob nezadostni terapiji lahko povzroči depresijo, izgubo teka, razdražljivost, jezo, nezmožnost spanja, nezmožnost reševanja problemov... Če bolečine ne obvladujemo, zelo zniža kvaliteto življenja in celo voljo do življenja.

Zdravljenje bolečine je velik izziv za vsak zdravstveni tim. Kako bolečino obvladujemo pri nas, so nam posredovali:

Prim. dr. Drago Ažman, ki je govoril o sodobnem zdravljenju z opijatnimi analgetiki pri kronični rakavi bolečini. Poudaril je, da samo zdravljenje z morfinom še ne pomeni, da je bolnik neozdravljivo bolan. Morfin je dobro znano, zelo učinkovito zdravilo, ki ga lahko in ga tudi dejansko uporabljamo v vseh stadijih bolezni. Cilj je popolna odprava bolečine z dobrim počutjem, kadar pa to ni mogoče, pa vsaj toliko obvladovati bolečino, da je življenje znosno.

Višja medicinska sestra Mira Logonder je govorila o vlogi medicinske sestre pri sodobnem zdravljenju bolečine, kjer je izjemno pomembno, da s svojim odnosom pridobi zaupanje, bolniku vrne upanje, pozitivno samopodobo. To doseže s strokovnim pristopom po procesu ZN, ko obravnava bolnika kot enkratno in celovito osebnost, ki lahko izraža bolečino z verbalnimi ali neverbalnimi znaki.

Načrt ZN mora biti zaradi kompleksnosti bolečine sistematično pripravljen. Zajeti mora tudi bolnikove sposobnosti - fizične in psihične. Vedno bolj se poudarja kontinuirana analgezija, tako medikamentozno kot tudi vse ostalo - tudi zaupanje, dobro počutje ..., kar pomaga, da se bolnik sprost in tako lažje preseže bolečino. Za zdravljenje bolečine

uporabljam vsa sredstva, ki so nam na voljo, od pogovora, ki je eden od najpomembnejših dejavnikov, do najnovejših elektronskih pripomočkov in seveda raznih medikamentov.

ZN bolnikov, ki imajo bolečine zaradi raka v področju glave in vratu, nam je podala višja medicinska sestra Branka Senič. Bolečine povzročajo osnovna bolezen kot tudi razne metode zdravljenja, kot so: obsežni kirurški posegi, obsevanje in/ali toksični sopojavi kemoterapevtikov, ki so lahko vzrok za težko ozdravljive oziroma obvladljive sindrome bolečin, tako da je kakovost življenja često vprašljiva tudi po uspešnem zdravljenju raka. Zdravljenje bolečine je pri teh bolnikih večkrat zelo težka in zahtevna naloga. Tu še posebej potrebujemo sposobnost opazovanja in komuniciranja. Spoznati moramo zdravstveno stanje bolnika, zmožnost samooskrbe, družinsko ali sosedsko pomoč, potrebe po ZN. Oceniti moramo bolnikov odnos do bolečine, osebnostno občutljivost, odnos do kulturnih vrednot, njegove nazore in čustveno stanje.

Odzivi posameznega bolnika na bolečino so sicer zelo različni, vendar so spremljajoče težave običajno tako hude, da zelo poslabšajo zdravstveno stanje bolnika. Sistematično načrtovanje in izvajanje ZN je zelo pomemben dejavnik pri zdravljenju bolečine.

Bolniki, ki se zdravijo zaradi raka in bolečine, potrebujejo vsestransko ZN, kar zahteva od medicinske sestre visoko strokovno znanje, spretnost in etičen odnos do bolnika.

Seminar smo končali z mislimi velikega pisatelja:

»Biti junak v eni minuti ali eni uri je lažje, kakor prenašati vsakodnevno življenje v tem enoličnem delu, za katero Vas nihče ne bo hvalil, katerega junaštvo nihče ne opazi, s katerim v nikomer ne boste vzbujali zanimanja.

Kdor prenaša sivo vsakdanost in pri vsem tem ostane človek, je resnični junak.«

Fjodor Mihajlovič Dostojevski



Jožica PAJK

Poročilo s seminarja Predanalitične napake v zdravstveni ordinaciji, preprečevanje infekcij in odpadki v zdravstveni ordinaciji

Preprečevanje infekcij ter odpadki je pogosto obravnavana tema v zdravstveni službi in tokrat smo imeli možnosti poslušati strokovnjake z različnih področij, ki se poklicno ukvarjajo s to dejavnostjo in se pri svojem delu srečujejo z vprašanji, o katerih so na seminarju glasno spregovorili in poskušali najti nove, boljše možne rešitve zanje.

Seminar je organizirala Meridiana pod vodstvom direktorice Anke J. Satler, v prijetni seminarski dvorani hotela Austrotel v Ljubljani dne 10.02.1996. Veliko nas je bilo in vsi smo pričakovali začetek predavanj z naslovom »Ustrezno odvzemanje, fizično in časovno shranjevanje ter transport venske krvi za laboratorijske analize in najpogostejše napake« dipl. biol. Majde Piskar iz Hematološkega laboratorija v Ljubljani. Poudarek njenega predavanja je bil na vakuteinerskem sistemu odvzema krvi, s katerim se zmanjša rizični faktor okužbe na minimum, zaščiten je bolnik, enako tudi oseba, ki odvzema kri. Vakuteinerski sistem omogoča odzem točno določenega volumna krvi in uporabo pravih epruvet za različne laboratorijske analize, pri uporabi navedenega sistema so se izboljšale higienske razmere v laboratorijah. V

UDELEŽILI SMO SE

nadaljevanju je poudarila pravilno pripravo bolnika za odvzem:

- sprejem, identifikacija, pomiritev in namestitvev bolnika ter preverjanje dietnega režima,
- pred odvzemom minimalno 15 minut počitka,
- odvzem 4-5 ur po zadnjem obroku oziroma pri-poročljiva ura odvzema med 7 in 8 uro zjutraj,
- položaj bolnika med odvzemom.

Po odvzemu naj se vzorec v najkrajšem času odnese v laboratorij, še posebej, če je sobna tempe-ratura višja od 22 stopinj. Laboratorij ima pravico zavrniti vzorce v naslednjih primerih:

- neoznačeni ali pomanjkljivo označeni vzorci,
- nepravilno odvzeta kri (volumen),
- uporabljene neprave epruvete,
- hemolizirani vzorci.

Nadaljeval je mag. Milan Skitek iz urinskega laboratorija in dejal: »Prav tako je vzorec urina zelo pomemben za ugotavljanje in preverjanje stanja led-vic ter metaboličnih bolezenskih procesov celotnega organizma. Na leto naredimo v našem laboratoriju pol milijona preiskav. Najpomembnejši elementi predanalitske faze, ki zagotavljajo kakovost urinske analize, so:

- pravilen odvzem glede na zahtevano analizo,
- pravilno hranjenje urina in morebitno konzervi-ranje,
- transport.

Vsi urinski vzorci so potencialno oziroma dejan-sko infektivni in pri tem mora biti upoštevana varnost pri transportu, ravnanju in analizi.«

Po razpravi in okrepčilnem odmoru je nadalje-vala prof. dr. Ana Zlata Dragaš, ki je predstavila mikrobiološko področje in sicer odvzem vzorcev za mikrobiološke preiskave:

- dogovor z laboratorijem,

- sterilne posodice in aseptični odvzem kužnine,
- transportna ali druga gojišča,
- pravilno izpolnjena napotnica,
- varnost jemalca, preiskovanca in okolice.

Nadaljevala je z možnostjo nastanka in razvoja ter preprečevanjem infekcij. Da se infekcije lahko preprečujejo, je treba poznati povzročitelja in način prenosa infekcij. Z učinkovitimi ukrepi, kot so razkuževanje, snaženje in sterilizacija, se prekine možnost prenosa infekcij. Med učinkovite ukrepe preprečevanja sodi tudi umivanje rok.

V našem poklicu zdravstvenega delavca je zelo pomembno redno in pravilno umivanje rok. Pohvalimo se lahko, da imamo to doktrino dokaj dobro osvojeno in sprejeto, vendar naj bi bil vsak nadaljni opomin dobrodošel, saj gre za našo osebno higieno in zaščito pred infekcijo nas samih in pacientov.

O odpadkih, ki so neizogiben stranski produkt dela v zdravstvenih ustanovah, je govorila dr. spec. mikrob. epidem. Marjeta Škerl. Prikazala je vprašanja, ki se pojavljajo ob odpadkih in zakonodaji, ki je neusmilje-na in se sklicuje na zakone, medtem ko je materialne pomoči za izvedbo zakonsko določenih postopkov odstranjevanja odpadkov malo in so zdravstvene ustanove prepuščene sebi in svoji iznajdljivosti.

Kot tren so se zvrstili vsi napovedani preda-vatelji in poslušalci smo zadovoljni odšli domov z novimi ali že znanimi koristnimi informacijami za nadaljnje uspešno delo.

Medicinske sestre se pri svojem delu nenehno srečujemo z možnostjo infekcije, bodisi da je to odvzem krvi, brisa, urina, blata ali delo z drugim kužnim materialom. Upoštevati moramo načela preprečevanja infekcij in tako omogočiti zdravo bivanje varovanca v zdravstveni ustanovi ter zaščito nas samih.



Ladi ŠKERBINEK

Zdravstvena nega - medicinske sestre in zdravstveni tehniki psihiatrične klinike v Ljubljani smo se predstavili

Čeprav je bil tisti petek 8. marec, še ne dolgo tega kar pomemben praznik žena, ali pa ravno zaradi tega, smo psihiatrične medicinske sestre in zdravstveni tehniki predstavljali svojo kliniko, še posebej pa seveda naše delo, torej psihiatrično zdravstveno nego. Želeli smo ga predstaviti glavnim medicinskim sestram Kliničnega centra, medicinskim sestram predavateljicam zdravstvenih šol v Ljubljani, Zbornici zdravstvene nege, kolegicam Visoke zdravstvene šole v Mariboru, kolegici s Sodelovalnega centra WHO in kolegici z Ministrstva za zdravstvo. Veseli smo bili vseh, ki so se odzvali našemu vabilu, in žal nam je bilo, da se niso udeležili našega srečanja tisti, ki so se opravičili, pa tudi tisti, ki se niso.

Namen naše predstavitve je bil zmanjšati strah in predsodke do vseh, ki delajo ali se zdravijo na psihiatrični kliniki. Kadar v različnih zlonamernih člankih, ki pišejo o zdravstvenih tehnikah in medicinskih sestrah, ki delajo na psihiatriji, kot o »paznikih«, ali kadar slišimo, da nas celo v zdravstvenih krogih označijo za tiste »nore« na psihiatriji, nas srce kar zaboli. Težko in dostikrat nesmiselno se je izpostavljati in dokazovati nasprot-



no. Tistim, ki jih naše delo zanima, smo se zato raje predstavili.

V svoji predstavitvi smo skušali povedati:

- da je zdravstvena nega v psihiatriji predvsem značilen terapevtski medsebojni proces z varovancem,
- da opravljamo individualizirano, kontinuirano zdravstveno nego po procesu z vso pripadajočo dokumentacijo,
- da delamo na 28 bolniških oddelkih, v obsežni polhospitalni in izvenbolnišnični dejavnosti,
- da je naše delo še posebno težko in zahtevno na intenzivnih varovanih oddelkih naše klinike,
- da medicinske sestre in zdravstveni tehniki opravljamo tudi psihoterapevtsko in socioterapevtsko delo,
- da skušamo skrbeti za svojo strokovno rast s strokovnim izobraževanjem,
- da nam je naša nevropsihiatrična sekcija pri Zbornici zdravstvene nege pomembna, potrebna in v ponos.

Predstavitve psihiatrične zdravstvene nege nam je pomenila najprej resno strokovno delo. Treba je bilo razmisliti o tem, kar vsak dan delamo, to napisati in še povedati. Tisto, kar so nam povedali ali pa napisali udeleženci našega srečanja, pa je bilo za našo dušo, naredilo nas je srečne in ponosne.

Psihiatrična zdravstvena nega smo ljudje.



Albina ŠMIGOVČ

Študijski krožek v Splošni bolnišnici Celje

Komunikacija v zdravstvu

Začenjam pri načelu, da vsak človek nekaj ve (vendar ne vsega) in je sposoben to (ne vsega) prenesti drugim in da se lahko vsakdo nekaj (ne vsega) nauči in po tem sprašuje.

Tako na svetu obstaja veliko »mrež vzajemnega menjavanja znanja«. Ena od oblik neformalnega izobraževanja so študijski krožki.

Začetki študijskih krožkov segajo na Švedsko v leto 1906. Pri nas jih je pred leti uspešno začel uvajati Andragoški center Slovenije. Gre za vmesno obliko med individualnimi oblikami samostojnega učenja v socialni osami in skupinskimi formalnimi izobraževanjem. Za začetno delo v študijskem krožku skrbi predvsem ustrezno usposobljen mentor, ko pa začne skupina delovati bolj ubrano, se določene naloge pri učenju prenesejo na vse člane. Eno od osnovnih izhodišč študijskega krožka namreč je, da če oseba sama ne bo dejavna, ne bo dosegla veliko novega.

V študijskem krožku se sestajajo ljudje od enkrat na mesec do dvakrat na teden. V skupini je do 15 članov, eno srečanje navadno traja dve uri. Načrt dela in vsebine, ki se bodo obravnavale, pa določijo udeleženci (z mentorjevo pomočjo) sami.

Z velikim veseljem lahko povem, da od oktobra lanskega leta deluje v Splošni bolnišnici Celje študijski krožek pod naslovom: KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVU. S kolegicami se dobivamo dvakrat mesečno in smo obdelale naslednje teme:

- delitev ljudi na podlagi psihičnih značilnosti, tipične lastnosti in reagiranje posameznih tipov,
- delitev ljudi na podlagi fizičnih značilnosti, tipičen videz posameznih tipov in predvidene značajske lastnosti,
- osnove verbalne komunikacije; dober stik, pravilno poslušanje, izrekanje in prejemanje pohvale in kritike, osnovni komunikacijski modeli, strategija komunikacije, praktične vaje,
- značilnosti ljudi glede na življenjsko obdobje,
- tipični psihološki procesi, ki nastanejo ob boleznih ali hospitalizaciji,
- govornica telesa; tipične drže in interpretacija, zunanji videz, dotik, opazovanje lastne govornice telesa (video kamera),
- osnove sprostitvenih tehnik,
- komunikacija v praksi (značilne napake, reakcije, identifikacija vlog na bolniškem oddelku).

Nakazala sem nekaj bistvenih znanj, ki smo jih s kolegicami obdelale. Ker so to le osnove, razmišljamo že o nadaljevalnem krožku.

Izvedli bomo tudi nekaj ponovitev, ker se je po bolnišnici že »razlezel« glas o našem delovanju in kolegice z navdušenjem pričakujejo pričetek.

Najbolj zadovoljne pa smo me same, ker opažamo, da paciente bolje razumemo, da znamo z njimi bolje ravnati in da so, ne nazadnje, z nami bolj zadovoljni.

Ker je komunikacija bistven del našega poklica in se o njej vse premalo naučimo v šolskih klopeh, bomo na tem področju še delovali in se tudi še kdaj oglasili v Utripu.

Naj končam z naslednjo mislijo: Učenje je kot veslanje! Če prenehamo veslati, nas odnese v nasprotno smer!



Marjeta RUPAR

Kako zadržati hrup in ostati glasen

Tudi drobtinice so kruh

Nekaj drobcev preteklosti nikoli ne škoduje. Moj spomin na delo v bolnišnici sega v začetek šestdesetih let, v dobo, ki še ni imela leporečnega okrasja o materialnih dobrinah.

Nagrajevani smo bili po veljavnih ocenah za družbene dejavnosti.

Ker smo počasi korakali iz povojnih zagat, je razumljivo, da so materialne dobrine prihajale z nejasnimi obrisi in niso bile glavna tema razgovora.

S posebnim spoštovanjem se spominjam odprtega razpravljanja o problemih, predvsem pa zaupanja v stroko.

Soočenje s svojimi občutki

Z leti je potrošniška vročica vdrla tudi v naše vrste. Preprosto je bila prisotna in vsi smo jo tekmovalno osvojili.

Ker živimo po nareku družbe, nas kratkoročno in krivično vrednotenje dela - moti. Prioritetna podpora je namenjena drugim skupinam poklicev. Seštevamo nadurno neplačano delo in ugotavljamo, da se moramo vedno nečemu odpovedati.

Poniževalno je za tiste, ki so svoj delovni vek zapisali bolnemu človeku in bodo (tudi jaz) okronani s pokojnino, ki ne bo zadoščala za primerno bivanje v socialni ustanovi. Misel o mini potepuškem pregledovanju zdravilišč je že v kali zatrta.

Izzivalna parola o različnosti in enakosti nima vsebine in ni oblikovana po naši meri.

Sekanje in krčenje težav s težkim orožjem, s cmokom v grlu in jeznim podaljšanim obrazom pomeni kratkoročno rešitev. Kako se bomo potrjevali?

Sposojeno razmišljanje

Priznati moram, da me je razmišljanje o zdravstveni negi Antje Grauhahn v knjigi *Od zdravljenja k ozdravljenju*, stisnilo pri srcu. V celoti bom citirala komentar:

»Bolniška nega je nevidna: v bistvu velja za nekvalificirano delo, ki pa ga je mogoče opravljati samo z veliko mero odpovedi in samo v molku. O samoodpovedi človek ne sme govoriti, sicer izgubi svojo etično vrednost. Iz tega sledi, da opravila stredbe niso registrirana, torej neizmerljiva in jih drugim ni mogoče predstaviti.

Pri opravih nege bolnik v posebni obliki občuti izgubo samostojnosti. Nego opredeljujejo kot pomoč pri dejavnostih, ki bi jih človek opravil samo, ko bi imel potrebno moč, znanje in voljo. Človek pa ne velja rad za slabotnega, brez znanja in brez volje. Zato občuti nego nekako kot ponižanje. Rad bi se je zelo hitro rešil in na njeno potrebnost kmalu pozabil. Tako nastane med negovalcem in bolnikom zaveza skrivanja: eden nerad prizna, kaj počne, drugi pa ne, kaj dobiva. Posledice so znane. Samostojna dejanja nege se ne prikazujejo v krivuljah, na bolniških listih in upravnih formularjih; redko obstojijo predpisi za njihovo izvedbo. Ničče ne ve, kolikokrat so dejanja nege izvedena, ali so metode ustrezne, pripomočki zadostni. Niti tega

večkrat nihče ne ve, ali so sploh opravljena. Zato ni čudno, da gledajo zastopniki drugih zdravstvenih poklicev na nego kot na nedoločeno delo in zato mislijo, da bi sestra lahko prevzela del njihovih nalogah, ki so jim odveč ali so jim nadležna.

Zaradi pojmovanja »tihega služenja« sestre takšne naloge tudi prevzamejo, na škodo kvalitete nege. Sestram daje občutek njihove vrednosti zdravnikovo priznanje. Ugled imajo dejavnosti, ki so v neposredni bližini zdravnika in s tem pretežno na tehničnem področju. Zaradi tega se sestre lotevajo nalog, pri katerih so one zdravnikovo »pomožno osebje«. Nego zapostavijo ali celo prekinejo, če je treba izpolniti zdravnikovo navodilo, četudi to ni tako nujno. Sestre z veseljem prevzemajo zdravstvena opravila, ki so postala rutina, zato pa za nego, žal, ni več časa. Kdor je pri bolnikih bolj priljubljen kot pri zdravnikih, ima tudi v sestrskem timu manj ugleda. Sposobnost velja na lestvici več kot sočutje, čeprav se obe lastnosti sploh ne izključujeta. Zato imajo bolniki ljubeznive sestre radi, sposobne pa spoštujejo«.

Moje mnenje

Štrleče bodice lahko porežemo, resnico na glavo obrnemo, celotno vsebino užaljeno zavrnamo - vse je dovoljeno. Imamo pa možnost in izhodišča za razmišljanje »po naše«.

Lista o človekovih pravicah boža naše dvome in daje možnost, da izrazimo svoje občutke in rečemo:

- pravico imam, da sem uspešna;
- pravico imam do izražanja svojih čustev;
- pravico imam, da odklonim odgovornost za probleme drugih ...

Ali res?

Vsaka težava je priložnost za rast

Trenutno doživljamo hud pritisk. Imamo več ovir. To lahko vzamemo kot nevarnost za poklic, ali pa spodbudo. Odvisno je, kakšno smer vedenja

bomo izbrali. Ko rešujemo probleme, se razvijamo, vsak sam in drugi z nami.

Zaradi izjemne značilnosti poklica povezane z odgovornostjo, so na II. mednarodni konferenci ILO (International laborur Organization - mednarodna organizacija dela), ki je bila leta 1977, zelo jasno ukrepali v korist našemu poklicu.

Z veliko naklonjenostjo je bilo povedano, naj se posamezna društva povežejo s svojimi vladami. Če je bila (in je) podpora iskrena, potem imamo po osemnajstih letih tudi mi upanje za uresničitev naših pričakovanj.

Zmorem, hočem, delam

Seveda pa je na obzorju trdo delo. Ko bomo zdravstveno nego speljali na tirnico procesa in bomo z veseljem zapisovali vse, kar dokumentacija »zahteva«, bomo naše delo argumentirano predstavljali in poročali uradnim osebam, ki režejo rezine kruha.

Verujem v končni uspeh

Če bomo podcenjevali znanje (v širšem smislu), bomo dajali prednost drugim. Najhuje bo, če se obrnemo proti sebi. Občudujemo napredovanje sodelavcev, pri tem pa vztrajamo pri občudovanju in ne želimo lastnega napredka. Znanje in moč moramo izkoristiti za lastno odgovornost. Enostavno povedano, spoštujmo to, kar smo.

Globoko simpatijo čutim do tistih, ki mi pomagajo živeti.

Lahko je samo naslednja misel Richarda Bacha:

»Tukaj je test, s katerim ugotoviš,

če je tvoje poslanstvo

na zemlji končano:

če si živ,

ni«.



Metka KLEVIŠAR

Razumela je mojo stisko

Medicinska sestra se po letu dni spominja, kako je začejala svoje poklicno delo. Prišla je na oddelek bolnišnice, kjer je bilo veliko hudo bolnih, veliko jih je tudi umiralo. Mlada medicinska sestra se je pogumno lotila dela, toda stiske, s katerimi se je srečevala dan za dnem, so bile zelo trd oreh zanjo. Nekaj časa je molče vzdržala ob vsem, kar je doživljala, potem pa se je v njej nabralo preveč hudega in je morala spregovoriti.

Takole pripoveduje: »Zatekla sem se k oddelčni medicinski sestri in planila v jok. Nikoli se še nisem srečala s toliko trpljenja na kupu, sama temu nisem bila kos. Še sedaj se spominjam, kako me je oddelčna medicinska sestra dobrohotno poslušala in si vzela čas, veliko časa zame. Razumela je mojo stisko, razumela je moj jok. To mi je pomagalo, to, da me je razumela in mi dopustila, da tudi jokam. Še sedaj sem ji hvaležna.«

Takšni prizori se dogajajo verjetno zelo pogosto. Verjetno bi se vsakdo lahko spomnil, kdo mu je kot začetniku pomagal prebroditi človeško stisko, ki jo občutiš, ko se mlad začenjajš poklicno srečevati z ljudmi, ki hudo trpijo. Hudo pa je, če takrat ne najdeš nikogar in moraš sam skozi to začetno krizo.

Prav je, da se starejše kolegice tega zavedajo. Za vsako medicinsko sestro in sploh za vsakogar v zdravstvenem poklicu je začetno obdobje zelo pomembno. Od tega je tudi pogosto odvisno, ali bo za naprej obdržal v sebi veselje do dela in vsaj del idealizma, s katerim skoraj vsakdo začinja svoje



delo, ali pa se mu bo porušil svet, v katerega je verjel in v katerega je bil pripravljen vlagati svoje napore.

Napredek medicine je v zadnjih desetletjih gotovo pripomogel, da sedaj lahko marsikomu pomagajo, da preživi hudo bolezen, da si opomore po težki nesreči, da mu zmanjšajo mnoge težave, pa še marsikaj. Pa vendar, ali se ljudje ob visoko razviti medicini počutijo bolj varne, ali jim ta pomaga, da so kot ljudje lažje kos vsemu, kar bolezen, prizadetost in umiranje prinašajo s seboj? Ali jim pomaga iskati smisel vsega, kar doživljajo, ali ljudi vzpodbuja, da bi bolj skrbeli drug za drugega, posebno v času bolezni? Vse to in še veliko več spada k zdravljenju, ne samo zdravila, operacije, obsevanje ...

Dobro se spominjam medicinske sestre, ki je na seminarju za spremljanje hudo bolnih in umirajočih razmišljala takole: »Ne kvarjamo se več z ljudmi in z njihovimi usodami, ampak z diagnozami, s tem, koliko zdravila mu bomo dali itd. Vem, da je tudi to nujno potrebno, toda to ni dovolj. Bolnik pričakuje od nas tudi človeški odnos in človeško spremljanje. Od nas pričakuje, da se zanimamo zanj kot za človeka, ne samo za nek simptom njegove bolezni, ampak tudi za to, kako on doživlja svojo bolezen, za njegov strah, za njegovo upanje.«

Verjetno tako razmišlja marsikdo v zdravstvu. Tu tudi prihajamo do tiste točke, ko tega, kar se dogaja, ne moremo več meriti, tehtati, izraziti s faktorji in oceniti s številkami. Zato se nekaterim to tudi ne zdi tako potrebno. **Pa vendar: za zdravljenje je potrebno oboje. Po eni strani upoštevati vse, kar je medicinska stroka spoznala za potrebno, po drugi strani pa tudi zaživeti v človeškem odnosu, ki je izven kategorije merljivosti.**



Petra KERSNIČ

Medijski zapis zdravniške stavke:

Povzeto iz Dnevnika, z dne 23.3.1996

Ob zdravniški stavki

Imam le tri kratke pripombe za zdravnike, ki prav zdaj stavkajo in si tako želijo našega razumevanja. Podprli jih bomo:

1. ko me bolniška sestra v ambulanti ne bo z žvečilnim gumijem v ustih po dveurnem čakanju v smrdljivi in mučenikov polni čakalnici nonšalantno (saj poznate tisti čudoviti počasni drs natikačev skozi čakalnico in naveličan pogled) obvestila, da danes ne bo nič;

2. ko na specialistične izvide zaradi suma meningitisa, tuberkuloze ali aidsa ne bom bolan in v peklenskih psihičnih mukah čakal tri tedne;

3. ko mi zdravnik, ki mi je pred leti postavil diagnozo, po kateri sem se vsa ta leta zdravil, ne bo mirno povedal, da je bila napačna, in mi postavil novo, tudi tokrat brez ustreznih rentgenskih posnetkov; in mi v tolažbo predpisal kar se da močne tablete proti bolečinam.

In ker vem, da se bo takoj oglasilo milijon dobrih sester in dobrih zdravnikov, še tole: seveda so tudi svetle izjeme, a ko bodo zdravniki stavkali zato, da bi se izboljšale razmere v zdravstvu, katerih posledica so zgornje tri točke, in ne le za stanje v svojih žepih, jih bom tudi jaz podprl.

Komentar

Če se kdo prepozna, naj se spremeni, če kdo koga pozna, ki daje zapisu podoben vtis, naj ga opozori - sicer pa se po enem ne more soditi vseh - lahko pa nam samo eden zapravi tisto, kar nas 9854. članov Zbornice vsak dan gradi.

12. maj 1996 - mednarodni dan medicinskih sester

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

in

Društvo medicinskih sester in

zdravstvenih tehnikov

Slovenj Gradec

vabita

na

**SVEČANO PROSLAVO OB 12. MAJU,
MEDNARODNEM DNEVU MEDICINSKIH SESTER**

**IN
PODELITEV PRIZNANJ ZBORNICE
ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE**

v petek, 10. maja ob 10. uri v Kulturnem domu Slovenj Gradec

Srečanje brez tobaka

Program proslave:

Pozdrav gostiteljev

BOJANA ZEMLJIČ - predsednica Društva medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec

Pozdrav gostiteljev

NANA DOMAJNKO - predsednica Zbornice zdravstvene nege

Nagovor ob 12. maju

Podelitev priznanj Zbornice zdravstvene nege Slovenije

V kulturnem programu bodo sodelovali:

Oktet Lesna pod vodstvom Toneta Gašperja

Ivo Ban - dramski igralec SNG Ljubljana

Peter Perše - citrar

ODPRTJE SLIKARSKE RAZSTAVE

SLIKARK - MEDICINSKIH SESTER

DRUŽABNO SREČANJE V HOTELU KOMPAS

3. SIMPOZIJ ZDRAVSTEVNE NEGE

12. maj - mednarodni dan medicinskih sester

DO BOLJŠEGA ZDRAVJA Z RAZISKOVANJEM V ZDRAVSTVENI NEGI

Slovenj Gradec 10. in 11. maj 1996

HOTEL KOMPAS

Organizatorji:

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

in

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
SLOVENJ GRADEC**

3. SIMPOZIJ ZDRAVSTEVENE NEGE

STROKOVNI PROGRAM 3. SIMPOZIJA:

Petek, 10. maj 1996

15.00-15.15 Vera Grbec, vms, dipl. org. dela

Raziskovalno delo v zdravstveni negi pri nas in v svetu

15.15-16.00 Mag. Majda Pahor, dipl. sociolog

Raziskovalno delo v zdravstveni negi;

problemi v preteklosti, dileme sedanjosti in trendi prihodnosti

16.00-16.30 Asist. Andreja Mihelič, vms, dipl. org. dela

Raziskovalna metodologija v zdravstveni negi: predmet in poučevanje

ODMOR

17.00-17.30 Milica Maslo, vms, prof. zdr. vzg.

Vloga medicinske sestre pri oblikovanju stališč slovenskih osmošolcev Zdravih in drugih šol v zvezi z uživanjem drog - raziskava v okviru diplomskega dela

17.30-18.00 Bojana Filej, vms, dipl. org. dela

Razkorak med znanjem medicinskih sester in njegovo uporabo v praksi -

Raziskovalna naloga v izvedbi Sodelovalnega centra SZO za primarno zdravstveno nego in Zbornice zdravstvene nege Slovenije

18.30- 19.30

OGLED KULTURNIH ZNAMENITOSTI SLOVENJ GRADCA

20.30 SKUPNA VEČERJA ZA UDELEŽENCE SIMPOZIJA

Sobota 11. maj 1996

9.00-10.30 Petra Kersnič, vms - moderatorica okrogle mize na temo

Prostovoljno delo za večjo kakovost življenja varovancev

Sodelujejo: Damjan Slabe, vmt, Irma Antončič, vms. prof. def. Ana Perše, vms,

Dr. Anica Kos Mikuž, Boža Vitežnik Raj, pravnik in Zdenka Steiner

ODMOR

11.00-11.30 **Razprava po predstavljenih temah**

11.30-12.00 **Zaključki simpozija**

3. SIMPOZIJ ZDRAVSTEVENE NEGE

Prijava za 3. simpozij zdravstvene nege

Podpisani: _____

Številka članske izkaznice: _____ se prijavljam na

3. simpozij zdravstvene nege v Slovenj Gradcu.

Kotizacijo bom poravnal/a: z virmanom na simpoziju

Prosimo, da zaradi priprave potrdil o udeležbi pošljete prijave na sedež

Zbornice Ljubljana, Vidovdanska 9, najkasneje do 5.5.1996.

V _____, dne _____ Podpis: _____

OBVESTILA

Kotizacija za udeležence 3. simpozija, ki so člani zbornice, znaša 10.000 SIT, za nečlane 20.000 SIT in jo je mogoče poravnati na ŽR 50100-678-48641 - sklic na število 1225 - in s pripisom za 3. simpozij zdravstvene nege.

Prenočišče lahko rezervirate v Hotelu Kompas Slovenj Gradec - Glavni trg 43 telefon 0602-42-295, 43-176 ali faks 0602-43-179.

Člani Zbornice zdravstvene nege dobijo pri predsednicah regijskih društev vse informacije o organizaciji prihodov na proslavo 12. maja in podelitev priznanj Zbornice zdravstvene nege.

Organizacijski odbor

*Vera Grbec, Petra Kersnič, Darinka Klemenc, Veronika Kunstek
Pretnar, Ana Perše, Jana Spanžel in Bojana Zemljič*

Povzeto iz revije Zdravstvena kultura

Zdrava mesta - za boljše življenje

7. april 1996 - Svetovni dan zdravja

7. aprila vsako leto praznuje SZO Svetovni dan zdravja in tako zaznamuje uresničitev statuta organizacije, ki je bil sprejet prav na ta dan. Letošnje geslo Svetovnega dneva zdravja je:

Zdrava mesta za boljše življenje

SZO je izbrala to temo zaradi dramatičnega večanja mest od začetka tega stoletja. Če se vrnemo v leto 1900, vidimo, da je takrat le ena od desetih oseb živel v mestu. Do leta 1948 se to razmerje spremeni na 3:10. Do leta 2000 pa bo več kot polovica celotnega prebivalstva živela v mestih. Drugi razlog za izbor te teme je vpliv, ki ga ima naraščanje urbanega okolja na zdravje mestnega prebivalstva. V deželah v razvoju živi npr. več kot 600 milijonov mestnih prebivalcev v razmerah, ki ogrožajo njihovo zdravje in celo življenje.

Največja grožnja zdravju

V 15 letih bo 20 ali 30 mest imelo več kot 20 milijonov prebivalcev, kar je nekaj več kot število celotnega prebivalstva v Avstraliji zdaj. Z večanjem mest raste tudi vpliv na človekovo zdravje. Kolerla, podhranjenost, duševne bolezni, nesreče in kronične dihalne okužbe nas zapirajo v nezdravo mestno okolje.

Delovanje projekta Zdrava mesta

Projekti Zdrava mesta po vsem svetu kažejo, da je možno izboljšati življenje v mestih, še posebej med najbolj revnimi prebivalstvenimi skupinami. Ti projekti ponujajo novo partnerstvo med mestnimi oblastmi in ljudmi - partnerstvo, ki naj bi reševalo probleme v mestih. To partnerstvo omogoča vključevanje v industrijski razvoj ali načrtovanje

obnove hiš; v usposabljanje delavcev za varno delo in nadzor onesnaževanja; v primarno zdravstveno nego ter boljše sanitetno in zdravstveno izobraževanje.

Gibanje Zdravo mesto

Mesta imajo številne probleme - preveč prometa in hrupa, onesnaževanje, neprimerna in nezadostna gradnja novih objektov, različna dostopnost zdravstvene oskrbe ali osnovnih potrebščin, kot so hrana, voda, sanitarije in energija. Toda vsa ta mesta imajo enake možnosti, da postanejo bolj zdrava. Namen programa Zdrava mesta, ki je pričel delovati v Evropi leta 1986 in je pod okriljem SZO postal svetovno gibanje s projekti na vseh kontinentih, je spodbujanje mest pri uresnitvi teh zmogljivosti.

Na poti k svetovni mreži

SZO je zaprosila 1000 mest po vsem svetu, da Svetovni dan zdravja pripravijo kot celovit dogodek, tako da to gibanje postane resnično svetovno gibanje, resnična svetovna mreža.

Kdaj je mesto zdravo?

Zdravo mesto:

- * Ima čisto in varno naravno okolje.
- * Izpolnjuje osnovne potrebe vseh svojih prebivalcev.

ZANIMIVOSTI

- * Ima močno, enotno, neizkoriščevalsko skupnost, v kateri se medseboj podpirajo.
- * Vključuje skupnost v lokalno vlado.
- * Nudi prebivalcem dostop do različnih izkušenj, vzajemnega delovanja in komuniciranja.
- * Uveljavlja in hvali svojo zgodovinsko in kulturno dediščino.
- * Omogoča lahko dostopnost zdravstvene službe.
- * Ima mnogovrstno in inovativno gospodarstvo.
- * Temelji na samozadostnem ekosistemu.

»Zdravje pomeni mnogo več kot le odsotnost bolezni. Je stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega blagostanja. Je dobro mnenje o samem sebi - o svojem okolju - o svojem mestu.«

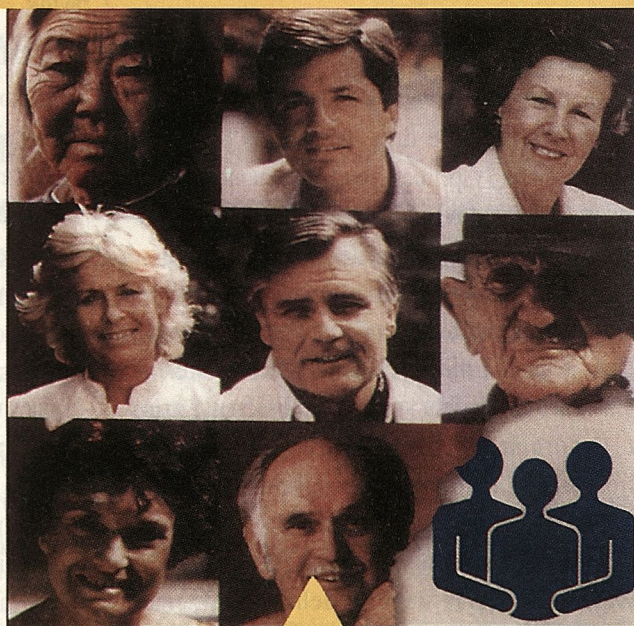
Plakat mesta Belfast.

OBVESTILA

ŽIVETI S STOMO


Izšel je ponatis popravljene in dopolnjene izdaje knjižice: **Živeti s stomo za bolnike s stomo.**

Ker se zanjo zanimajo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki, je knjižica na voljo brezplačno pri višji medicinski sestri Darinki Klemenc, Njegoševa 4, Ljubljana, ali po telefonu 1313113 int. 22-78



ŽIVETI S STOMO

DARINKA KLEMENC

 **Silva VUGA**

Mednarodno povezovanje Visoke zdravstvene šole Univerze v Mariboru

Na Univerzi v Mariboru radi poudarjamo:

- da sega začetek njenega visokega šolstva v leto 1859, ko je škof Slomšek ustanovil bogoslovno semenišče v Mariboru,
- da je Univerza v Mariboru usmerjena k trendom razvoja univerz v Evropi, kot jih priporoča Svet Evrope, kar pomeni med drugim univerzalno in integrirano univerzo,
- da Univerza v Mariboru po eni strani upošteva prilagajanje potrebam okolja, v katerem deluje in ga sooblikuje z aktivnim sodelovanjem v procesih spreminjanja, a po drugi strani, da je na poti evropeizacije (v primerljivosti programov, učiteljev in diplomantov) in internacionalizacije (preto-ka in izmenjave znanja, učiteljev in študentov).

Vsako posamezno članico Univerze v Mariboru zavezuje navedeno naravnaje in Visoka zdravstvena šola je ena od njenih članic. Toliko »mlada« je, da ima v letošnjem letu svoje prve absolvente oziroma skorajšnje diplomante dosedanjega višješolskega študijskega programa, (ki se bo postopno iztekal) in prvič vpisujemo v visokošolski strokovni študijski program. Toda na poti svojega razvoja šola ne sme imeti le delnih ciljev, imeti mora tudi globalno strategijo, filozofijo in cilje. Zato ne sme odlašati s svojo povezanostjo s svetom.

Univerza Case Western Reserve University v Clevelandu je prva univerza, s katero je Visoka zdravstvena šola sklenila dokument o sodelovanju. V Združenih državah Amerike, kjer je pri približno 400 univerzah možen visokošolski študij

zdravstvene nege in pri približno 100 univerzah doktorski študij iz discipline zdravstvene nege, je Case Western Reserve University ugledna institucija. Njena fakulteta za zdravstveno nego ima tudi Sodelovalni center Svetovne zdravstvene organizacije za področje zdravstvene nege. Vodi ga medicinska sestra gospa dr. Doris Modly. Gospa vodi tudi oddelek za mednarodna sodelovanja in razdaja svoje znanje v 13 državah po svetu.

Marca tega leta je bila gospa Modly zopet na Visoki zdravstveni šoli kot gostujoča profesorica. Poslušali so jo študenti, mentorji in učitelji zdravstvene nege. Učitelje je povezala učna delavnica s programom »Študijski program na univerzitetni ravni«.

Program učne delavnice je zajel:

- razliko študijskih programov zdravstvene nege na visokošolski in fakultetni ravni,
- izobraževalne cilje in vsebine za zdravstveno nego danes in v 21. stoletju,
- aktivne metode pedagoškega dela,
- oblikovanje študijskega programa,
- oblike učenja,
- proces kliničnega poučevanja,
- odnos učitelj - študent,
- raziskovanje za zdravstveno nego.

Nato smo sedli v eno od velikih amfiteatrskih predavalnic Univerze skupaj študenti, mentorji in učitelji in poslušali gospo dr. Modly govoriti o zgodovini zdravstvene nege. Bili bi razočarani, če bi pričakovali nizanje zgodovinskih dogodkov. Storila je drugače: zajela je odraz zdravstvene nege v filozofiji in umetnosti skozi zgodovinski čas. Vodil jo je moto: **profesionalni samozavesti medicinske sestre je potrebno zavedanje o koreninah in preteklosti zdravstvene nege.**

Prišla bo zopet - gospa dr. Modly.



SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

**vabi na seminar za vse terapevtske poklice
(zdravnike, medicinske sestre, socialne delavce, psihologe, itd.)**

BLIZU V TEŽKEM ČASU

Kako se učimo srečevati se z umirajočimi in njihovimi svojci

Seminar bo v soboto, 25. maja 1996 od 9. do 17. ure

v Kliničnem centru v Ljubljani, predavalnica 4

Na splošno se ob spremljanju umirajočih posveča premalo skrbi njihovim svojcem in žalujočim. Ti pogosto niso sposobni, da bi pravilno ravnali ob bližajoči se smrti in predelali motnje v odnosu do umirajočega. Po smrti se zanje pogosto začne pot trpljenja, ki lahko traja leta in zelo skali odnose v družini in med prijatelji. V tem seminarju bomo odkrivali povezave in razmislili o strategijah ravnanja.

Seminar bo vodil Peter Fassler Weibel iz Winterthurja, Švica.

Za prevajanje iz nemščine bo poskrbljeno.

Kotizacija za seminar (v katero je vključena opoldanska malica) je 3.000,00 SIT, za študente 1.000,00 SIT. Lahko jo nakažete na ŽR društva: 50106-678-703305.

Prosimo, da se za seminar prijavite pisno ali po telefonu do 15. maja 1996 na naslov: Slovensko društvo Hospic, Neubergerjeva 4, 1000 Ljubljana, tel.: 061 13 71 284, kjer dobite tudi vse informacije.

Peter Fassler Weibel, zakonski in družinski terapevt, ima svojo prakso v Winterthurju, Švica. Vodi svetovalni center Spremljanje v trpljenju in žalovanju. Izdal je več knjig s področja spremljanja umirajočih in žalujočih, med drugim knjigo Blizu v težkem času (O pomoči družini umirajočega), ki je pravkar izšla v slovenščini.

SREČANJA DOMA

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za medicino dela, prometa in športa

VABILO

Sekcija za medicino dela, prometa in športa vas vabi na strokovno srečanje,
ki bo 24.5.1996 v dvorani KRKE - Tovarne zdravil p.o., Dunajska cesta 65, Ljubljana.

PROGRAM:

- 9.00 Registracija udeležencev
- 9.45-11.15 **Poklicni rak**
Doc. dr. Marija Primic-Žakelj
- 11.20-11.40 **Načrt zdravstvene nege varovanca v dispanzerju medicine dela, prometa in športa pri preprečevanju poklicnega raka**
Nada Modic-Harl, v. m. s., specialist
- 11.45-12.30 **Zgodnje odkrivanje raka v dojki in samopregledovanje dojk**
Tatjana Kumer, v. m. s.
- 12.30-13.00 Odmor
- 13.00-14.30 **Poklicna patologija v Republiki Sloveniji**
Mag. dr. Rajko Črnivec
- 14.30-15.30 **Sestanek izvršilnega odbora sekcije**

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija znaša 4.000 SIT za člane Zbornice, za nečlane 8.000 SIT in jo lahko vplačate pred pričetkom seminarja ali na žiro račun 50101-678-48641, sklic na številko 00 12206, s pripisom »za sekcijo medicine dela«. Potrdilo o vplačilu morate oddati ob registraciji.

Prosimo, imejte članske izkaznice s seboj!

organizacijski odbor:

Emica Mazič

Sonja Šimenc

Stanka Košir

Nada Modic-Harl

Predsednica sekcije

Nada Modic-Harl

SREČANJA DOMA

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zdraviliški dejavnosti

VABILO

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zdraviliški dejavnosti vas vabi na

strokovni seminar, ki bo v petek, 19.04.1996 ob 10.00 uri

v Zdravilišču Moravske toplice

PROGRAM:

09.00-10.00 Registracija udeležencev

10.00 Otvoritev srečanja

Jože Matjašec, predsednik sekcije

10.15 Predstavitev zdravilišča Moravske toplice

Irma Domjan-Žibrik, višja medicinska sestra

10.30 Zdravljenje psorizae v Moravskih toplicah

Mag. dr. Jasna Lukačič

10.45 Vloga medicinske sestre pri zdravljenju psorizae v Moravskih toplicah

Irma Domjan-Žibrik, višja medicinska sestra

11.15 Izvajanje terapije pri zdravljenju psorizae v Moravskih toplicah

Vida Toplan, višja fizioterapevtka

11.45 Zaključek

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija znaša za člane ZZNS 4.000 SIT za nečlane pa 8.000 SIT in jo udeleženci vplačajo na seminarju ali na žiro račun zbornice številka 50101-678-48641, sklic na številko 00 12215, s pripisom »za sekcijo v zdraviliški dejavnosti«.

Prosimo, imejte člansko izkaznico s seboj!

Za dodatne informacije:

Irma Domjan-Žibrik, višja medicinska sestra Moravske toplice, tel. 069 48210.

Predsednik sekcije

Jože Matjašec

SREČANJA DOMA

Zbornica zdravstvene nege Slovenije
sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu

VABILO

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu vas vabi na IV. strokovno srečanje,
ki bo v sredo, 24.04.1996 v Kliničnem centru v Ljubljani - predavalnica IV.

PROGRAM:

- 8.30 Registracija udeležencev
9.30 Odprtje srečanja
10.00 **PREDSTAVITEV LEKOVEGA DENTALNEGA PROGRAMA**
Dr. Andrej Košutnik
11.00 **NEVARNOST VBODOV V ZOBOZDRAVSTVU**
Prof. dr. Ana-Zlata Dragaš
11.30 **VPLIV NAJBOLJ ŠKODLJIVIH DEJAVNIKOV ZA NASTANEK ZOBNE GNILOBE
PRI PREDŠOLSKIH OTROCIH**
Dr. Mihaela Sket, specialistka pedontologinja
12.00 **ZDRAVI ZOBJE V ZDRAVEM VRTCU**
Ana Dagarin, višja dentistka
12.30-14.00 Odmor
14.00 **STOMATOLOŠKA OBRAVNAVA PACIENTOV Z MOTNJAMI V RAZVOJU**
Dr. Andrej Rant
14.30 **ERGONOMIJA DELA V ZOBNI AMBULANTI**
Lilijana Konda, zdravstvena tehničarka in Sonja Štraus, zdravstvena tehničarka
15.00 **ZASKRBLJENOST - PROBLEM DANAŠNJEGA ČASA**
Marija Miklič, zdravstvena tehničarka, pravničarka
15.30 **KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVU**
Vera Štebe, v. m. s., prof. pedagogike

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija znaša 4.000 SIT za člane ZZNS in 8.000 SIT za nečlane. Vplačate jo lahko pred pričetkom seminarja ali na žiro račun številka 50101-678-48641, sklic na številko 00 12222, s pripisom »za sekcijo v zobozdravstvu«. Potrdilo o vplačilu morate oddati pred pričetkom seminarja. Prosimo, imejte člansko izkaznico s seboj!

Prisrčno vabljeni!

Predsednica sekcije

Milena Gliha l.r.

SREČANJA DOMA

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

Oftalmološka sekcija

VABILO

Vabimo vas na strokovni seminar oftalmološke sekcije,
ki bo v petek, 24.05.1996 na gradu Dobrovo v Goriških brdih.

PROGRAM:

- 9-9.30 Zbor in registracija udeležencev seminarja na parkirišču hotela Perla v Novi Gorici
- 9.30 Avtobusni prevoz do gradu Dobrovo v Goriških brdih
- 10.30-10.40 Odprtje seminarja
- 10.40-11.40 **Zgodovinski razvoj operacij sive mrežne na očesnem oddelku SBG in zdravstvena nega bolnika pred in po operaciji katarakte v posameznem operativnem obdobju**
Darinka Slivnjak, dr. med., spec. oftalmolog
Gili Plesničar, vms
- 11.45-12.30 **Entropij, ektropij**
Marija Pipan-Gregorčič, dr. med., specializantka
Zdravstvena nega bolnika pred operacijo in po operaciji entropija, ektropija
Marija Velišček, zdravstvena tehnica
- 12.30-13.15 **Ogled viteške dvorane na gradu Dobrovo**
- 13.15-14.30 Kosilo
- 14.30-15.30 **Ogled vinske kleti Dobrovo**
- 15.30 **Odhod do Nove Gorice in skupinski ogled HIT-ove Perle**

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija za člane Zbornice je 5.000 SIT, za nečlane 10.000 SIT. Vplačate jo pred pričetkom seminarja ali na žiro račun zbornice: 50101-678-48641, sklic na številko 00 12213, s pripisom »Oftalmološka sekcija«.

S seboj prinesite potrdilo o plačilu kotizacije in člansko izkaznico.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije

Sonja Šinkovec l.r.

**Zbornica zdravstvene nege
Nevropsihiatrična sekcija
Klinični center - Psihiatrična klinika - Ljubljana**

vabi na

funkcionalno izobraževanje

**zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester iz psihiatrične zdravstvene nege,
ki bo potekalo v Psihiatrični kliniki, Studenec 48, Ljubljana, od 6-17. maja 1996
za prvo skupino in od 20-31. maja 1996 za drugo skupino (80 ur).**

Udeležba na tečaju je verificirana in se šteje v strokovno izobraževanje.

Urnike predavanj in razporeditev v skupini boste prejeli po pošti po prejetju prijavnice. Prijavnice pošljite po pošti na naslov Radojka Kobentar, Psihiatrična klinika, Studenec 48, Ljubljana.

Število članov v posameznem tečaju je omejeno.

Prisrčno vabljeni!

Predsednica sekcije

Marija Mrak l.r.

PRIJAVNICA

za tečaj iz psihiatrične zdravstvene nege, ki bo organiziran v navedenih rokih.

Ime in priimek _____

Poklic in delovno mesto _____

Naslov delovne organizacije _____

Kotizacijo, ki znaša 50.000 tolarjev, je možno poravnati na žiro račun številka: 50101-678-48641, z obveznim sklicevanjem na številko 00 12207, s pripisom »za funkcionalno izobraževanje«, ali osebno pred pričetkom tečaja.

Izpolnjeno prijavnico pošljite po pošti ali oddajte osebno do 26.4.1996 na naslov: Radojka Kobentar, Psihiatrična klinika, Studenec 48, 1260 Ljubljana.

V _____, dne _____ 1996. Podpis _____

SREČANJA DOMA

SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA URGENTNO MEDICINO - SZUM

v sodelovanju z

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL,

EUROPEAN SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE,

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE,

SEKCIJA MED. SESTER IN ZDR. TEHNIKOV URGENTNE MEDICINE in

SEKCIJA ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV - REŠEVALCEV

organizira in vabi na

3. MEDNARODNI SIMPOZIJ O URGENTNI MEDICINI

26. - 29. junij 1996

PORTOROŽ

GRAND HOTEL EMONA

Kongresni center Bernardin

SIMPOZIJ JE NAMENJEN zdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu srečujejo s problemi urgentne medicine ali se želijo na tem področju dodatno izobraziti in praktično usposobiti. Organizator želi poudariti pomen timskega dela na področju urgentne medicine. Del predavanj bo skupnih, ostala bodo potekala ločeno v dveh dvoranah. Predavanja tujih predavateljev bodo prevajana. Število mest je omejeno.

KOTIZACIJA znaša za vplačila do vključno 31.5.1996 18.000 SIT (pripravniki 16.000 SIT), po tem datumu in na recepciji pa 22.000 SIT (pripravniki 18.000 SIT). Za člane omenjenih sekcij Zbornice zdravstvene nege je kotizacija še za 2.000 SIT nižja. Znesek nakažite na ŽR SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA ZA URGENTNO MEDICINO pri Agenciji za plačilni promet št. 50103-678-000-0703721 z obveznim pripisom »Urgentna medicina 96«.

KOTIZACIJA ZAGOTAVLJA udeležbo na predavanjih, zbornik prispevkov, okrepčila med odmori ter udeležbo na sprejemu s koktajlom in na slavnostni večerji.

PRIJAVNICO, ki je priložena, izpolnite in jo čimprej pošljite na naslov:

Slovensko združenje za urgentno medicino - SZUM, Klinični center, Interne klinike Zaloška, tajništvo, Zaloška 7, 1105 Ljubljana. Prijavnice lahko fotokopirate. K prijavnici priložite fotokopijo potrdila o vplačilu kotizacije!

PRAKTIČNO USPOSABLJANJE za oživljanje in imobilizacijo poškodb hrbtenice z novjšimi pripomočki bo organizirano 29. junija 1996. Prijavnina za ta del programa znaša 7.000 SIT in se bo vplačevala ob registraciji na recepciji simpozija. Kandidati morajo že na prijavnici označiti, da se želijo udeležiti praktičnega usposabljanja. Ker je število mest omejeno, bo organizator upošteval vrstni red prijavljanja.

OTVORITVENI KOKTEJL bo v sredo, 26. junija 1996 ob 20. uri.

SLAVNOSTNA VEČERJA S PLESOM bo v četrtek, 27. junija 1996. Udeležba je vključena v kotizacijo.

PREDVIDENI PROGRAM ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE:

27.6.1996 dopoldan

Nenadna smrt (J. Field, ZDA) - skupno vabljeno uvodno predavanje

Komunikacije v urgentni dejavnosti

- Komunikacije medicinske sestre z urgentnim bolnikom (S. Klančar)
- Analiza stanja prenosa informacij v reševalni dejavnosti (A. Fink)
- Prikaz prenosa informacij v predbolnišničnem sistemu NMP (J. Rumpf, ZDA)
- Pomen sporočanja podatkov o stanju bolnika pred prihodom v bolnišnico (M. Gričar)
- Komunikacija medicinske sestre z bolniki na travmatološkem oddelku urgentnega bloka (D. Štromajer)
- Komunikacija z urgentnim bolnikom pred operativnim posegom (T. Janjoš)

popoldan

Sprejem, triaža in oddaja bolnika v urgentni službi

- Sprejem in oddaja bolnika v reševalni dejavnosti (T. Pirih)
- Triaža v okviru reševalne dejavnosti (M. Žunkovič, T. Germ)
- Sprejem in oddaja ogroženega bolnika na internistični prvi pomoči (S. Sečnik)
- Triaža v urgentni internistični ambulanti (M. Cotič)
- Analiza stanja v urgentni urološki dejavnosti z vidika medicinske sestre (T. Kmetec)
- Sprejem bolnika s krvavitvijo iz sečil (M. Kumer)
- Vloga medicinske sestre pri sprejemu bolnika z zastojem urina (L. Knific)
- Sprejem akutnega abdominalnega bolnika (A. Komar)
- Uvajanje sistema kakovosti zdravstvene nege v urgentno ambulanto za abdominalno kirurgijo urgentnega bloka KC (M. Plančak)

Zaščita medicinske sestre in zdravstvenega tehnika pred okužbami in poškodbami v urgentni službi

- Možnost infekcij osebja v urgentni ambulanti in kaj storiti, če do njih pride (I. Muster)
- Zaščita med. sester in zdr. tehnikov pred okužbami in poškodbami v urgentni ambulanti (I. Peneš)
- Možnost okužb in poškodb pri delu v ambulantah urgentne službe (A. Pirečnik, B. Anžur)
- Zaščita medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov pred okužbami pri delu na terenu (I. Pelicon)
- Poškodbe pri delu v predbolnišničnem okolju (A. Fink)

28.6.1996 dopoldan

- Pristojnosti MS in ZT v urgentni dejavnosti - razmišljanja in dileme (A. Bručan)
- Analiza stanja v urgentni sestrski dejavnosti primorske regije
- Spremembe EKG in klinična slika pri miokardnem infarktu (M. Koželj)
- Dokumentacija v urgentni dejavnosti - izkušnje iz ZDA (J. Rumpf, ZDA)

popoldan

Zdravstvena nega nezavestnega bolnika

- Zdravstvena nega nezavestnega bolnika na urgentnem oddelku (M. Brvar)
- Zdravstvena nega bolnika z ishemično okvaro možganov po reanimaciji (S. Rozman, S. Kojanić, M. Bručan)

Proste teme in zanimivi primeri iz prakse

- Idejni projekt o izobraževanju ZT reševalcev (J. Kramar)
- Rendez-vous sistem - dobra in hitra NMP v manjših zdravstvenih domovih (M. Sovič)
- Predstavitev projekta "Intervencijsko vozilo" (R. Sabol)
- Odstranjevanje imobilizacije in slačenje pacienta (S. Mlinar)
- Obdelava različnih vzorcev biološkega materiala v urgentnem laboratoriju (Lj. Krnjak)
- Preizkus kvalitativnega testa TROPONIN T (B. Vavpotič)

Nezavest - skupna predavanja za zdravnike in medicinske sestre

- Pristop k nezavestnemu bolniku na terenu (M. Hribar Habinc)
- Nezavest in nevrolški bolnik (A. Grad)
- Nezavest pri zastupitvah (M. Jamšek)
- Nezavest pri nevrokirurškem bolniku (R. Pregelj)

29.6.1996

Praktično usposabljanje za reanimacijo, imobilizacijo in druge posege

PREDVIDEN PROGRAM ZA ZDRAVNIKE:

27.6.1996 dopoldan

Nenadna smrt - vabljenno uvodno predavanje (J. Field, ZDA)

Teme iz urgentne medicine - vabljenno predavanje:

- Role of Emergency Department (H. Deloos, Belgija)
- Emergency Care in Europe: International Perspectives (E. Dykstra, Nemčija)

- Airway Management in Emergency Medicine (M. Frass, Avstrija)
- Predhospitalna in hospitalna oskrba poškodovancev (G. Nardi, Italija)
- Pomen predhospitalne fibrinolize pri AMI (A. Bručan)
- Chest Pain Centers - A New Approach (J. Field, ZDA)
- Trauma in Pregnancy (C.J. Holliman, ZDA)

Perspektive razvoja reanimacije; smernice European Society for Resuscitation

popoldan

Reanimacija

- Review of New ACLS Guidelines (J. Field, ZDA)
- Reanimacija pri bolniku s politravmo
- Reanimacija pri nevrološkem in nevrokirurškem bolniku
- Posebnosti oživljanja pri otroku (I. Vidmar)
- Ethical and Legal Aspects of Resuscitation (H. Delooz, Belgija)
- Anafilaktični šok (M. Gričar)
- Učinkovitost in dileme pri pouku TPO (BLS) po napotkih AHA in ERC (B. Starc, M. Pečan)

28.6.1996 dopoldan

Motnje srčnega ritma

- Pristop k bolniku s tahikardno motnjo ritma (P. Rakovec)
- Problemi pri diagnostiki in obravnavi bradikardnih motenj ritma (I. Zupan)
- Aritmogenost antiaritmikov (B. Pohar)
- Motnje ritma pri zastrupitvah (M. Možina)
- Motnje srčnega ritma in NMP pred prihodom v bolnišnico - pregled kazuistike v službi NMP v Celju v letih 1991-95 (A. Žmavec)
- Zastrupitev z verapamilom in propranololom ob alkoholnem opoju (D. Marušič)
- Kompletni atrioventrikularni blok - prikaz primera (M. Žnidaršič, M. Kovač)
- Fibrilacija prekatov in pomen zgodnje defibrilacije (M. Kovač, M. Žnidaršič)

Poškodbe otrok:

- Nujna stanja pri poškodovanem otroku (J. Prinčič)
- Nujni operativni posegi pri poškodbah otrok (A. Aleš)
- Načela zdravljenja otroka po hudi poškodbi (J. Primožič)

SREČANJA DOMA

- Pediatric Trauma (C.J. Holliman, ZDA)
- Naključno srečanje zdravnika s politravmatizirano poškodovanko (I. Tomazin)

Prosta tema: Vloga ehokardiografije v urgentni medicini (M. Koželj)

popoldan

Analgezija in sedacija v urgentni medicini:

- Kdaj je potreben analgetik na terenu? (M. Godec)
- Kateri analgetik je primeren v urgentnih stanjih? (T. Mirkovič)
- Ali je sedacija na terenu potrebna? (Zabavnik)
- Regionalna in splošna anestezija v nujni medicinski pomoči
- Analgezija in sedacija med transportom (N. Kosmač, D. Vlahovič)

Lajšanje bolečine in sedacija pri kritično bolnem otroku (J. Primožič)

Nezavest - skupna predavanja za zdravnike in med. sestre:

- Pristop k nezavestnemu bolniku na terenu (M. Hribar Habinc)
- Nezavest in nevrološki bolnik (A. Grad)
- Nezavest pri zastrupitvah (M. Jamšek)

Nezavest pri nevrokirurškem bolniku (R. Pregelj)

29.6.1996

Praktično usposabljanje za reanimacijo, imobilizacijo in druge posege

PROGRAMSKI ODBOR ZA SESTRSKI DEL SREČANJA: Slavica Klančar, Andrej Fink, Andrej Bručan, Melanija Plančak, Janez Kramar, Majda Cotič.

PRENOČIŠČA: Hoteli Bernardin, Obala 2, 6320 Portorož, rezervacije na tel. 066/475-5106 ali na faks 066/75-491. Okvirne cene prenočišč v DEM:

Hotel Vile Park: nočitev z zajtrkom 40,00 (1/2) in 54,00 (1/1).

Hotel Bernardin: polpenzion 69,00-73,00 (1/2) in 85,00-89,00 (1/1). Nočitev z zajtrkom: 15 DEM manj.

Grand Hotel Emona: polpenzion 98,00-113,00 (1/2) in 116,00-131,00 (1/1). Nočitev z zajtrkom: 18 DEM manj.

Zaradi privlačnega termina priporočamo čimprejšnje rezervacije!

RAZSTAVA FOTOGRAFIJ "UTRINKI IZ URGENTNE MEDICINE"

Razstava fotografij bo v času simpozija v Grand hotelu Emona. Imena avtorjev bodo jasno označena. Najboljše fotografije bodo nagrajene. Barvne ali črno-bele fotografije formata 18x24 cm pošljite priporočeno in ustrezno zaščitene na naslov SZUM (glej spodaj). Priložite dopis s točnim naslovom avtorja. Na hrbtno stran vsake fotografije napišite ime in priimek avtorja. Stroške izdelave fotografij nosi

SREČANJA DOMA

avtor, SZUM pa po dogovoru lahko odkupi slike in povrne stroške. Vabljeni k sodelovanju!

DODATNE INFORMACIJE glede prijav in plačil: gospa Maja Strajnar ali gospa Irena Petrič, SZUM, Klinični center, Interne klinike Zaloška, Tajništvo, Zaloška 7, 1105 Ljubljana, tel.: 061/317-375, 302-544; faks.: 061/302-455, 302-544.

DODATNE STROKOVNE INFORMACIJE: Gospa Slavica Klančar, Klinični center Ljubljana, IPP - Internistična prva pomoč, Zaloška 7, tel. 061/323-991, faks 061/302-544, ali gospod Andrej Fink, Reševalna postaja Ljubljana, Zaloška 25, tel. 061/132-7245, faks 061/132-7331.

UTRIP

PRIJAVNICA ZA 3. MEDNARODNI SIMPOZIJ O URGENTNI MEDICINI - JUNIJ 1996

Priimek in ime: _____

Datum rojstva: _____ Kraj rojstva: _____

Član SZUM (zdravniki): DA NE Član sekcije MS in ZT urgentne medicine: DA NE

Član sekcije ZT - reševalcev: DA NE

Strokovni naziv: zdravnik med. sestra/zdr. tehnik ZT-reševalec drugo: _____

Naslov doma: _____ Telefon doma: _____

Institucija (organizacija): _____

Službeni naslov: _____

Telefon v službi: _____ Faks: _____ Podpis: _____

Prijavljam se za: program za zdravnike program za med. sestre in zdr. tehnike

Datum vplačila kotizacije: _____ Znesek plačane kotizacije: _____

Prijavljam se za praktično usposabljanje: DA NE
(doplačilo 7.000 SIT ob registraciji, število mest je omejeno)

Prijavnico skupaj s fotokopijo potrdila o vplačilu kotizacije čimprej pošljite na naslov SZUM in si zagotovite mesto.

Slovensko združenje za urgentno medicino, Klinični center, Interne klinike Zaloška, tajništvo, Zaloška 7, 1105 Ljubljana, pripis: "za Portorož"

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

vas vljudno vabi na

strokovno srečanje,

ki bo 18. in 19.4.1996 v predavalnici IV. Kliničnega centra v Ljubljani

Za vas smo pripravili dvodnevno razmišljanje o medicinski sestri v različnih življenjskih obdobjih

četrtek, 18. aprila dopoldne od 9. do 12. ure

1. obdobje: Odločitev za poklic, izobraževanje in priprava na poklic

Koordinatorica: Tanja Rupnik

- sodelujejo dijaki Srednje zdravstvene šole in Gimnazije Šubičeva 1, Ljubljana
- Klaudia Urbančič, vms, prof. zdr. vzgoje
- Alenka Krist, vms, prof. soc. ped.
- študenti ZN

odmor od 12. do 13. ure

popoldne od 13. ure dalje

2. obdobje: Obdobje zrele dobe medicinske sestre

Koordinatorica: Darinka Klemenc

Sodelujejo:

- Vesna Bele-Durini, zt
- Petra Kersnič, vms
- Irena Keršič-Ramšak, zt
- Brane Kogovšek, vmt, prof. spec. pedagog.
- Andrej Kožar, prof., klinični psiholog
- Irena Likozar, zt.- Sonja Modic Sočan, dr. med., spec. med. dela
- Zdenka Mrak, vms
- Darija Musič, vms
- Jožica Plohl, med. sestra-babica
- Marija Smolič, vms
- Vera Spindler, vms, dipl. soc.
- Polona Zupančič, vms

Po zaključku okrogle mize sledi petminutna predstavitev Elite d.o.o. (Klara Ramovš, prof. andragog).

Storimo kaj zase ...

SREČANJA DOMA

petek, 19. aprila dopoldne od 9. do 12. ure

3. obdobje: Tretje življenjsko obdobje

Koordinatorica: Majda Gorše

Sodelujejo:

- Mirjam Belič
- Teodora Čič
- Majda Gorše
- Julka Kuzman
- Dika Penko
- Fanči Pipuš
- Maruša Šolar
- Olga Vidmar Pivk

O svojem likovnem udejstvanju bodo poročale: Cveta Maček, Antonija Ostanek, Zofka Škorčič.

Za popestritev našega srečanja smo pripravili:

- razstavo likovnih del DMSZT Ljubljana. Slavnostna otvoritev razstave z velikonočnim koncertom (KUD dr. Lojz Kraiger) bo v avli KC Ljubljana v torek, 2.4. 1996 ob 17. uri, kamor ste prisrčno vabljeni.
- prvič se bo predstavil pevski Zbor »Florence« pod vodstvom prof. Karla Ahačiča
- postavili bomo temeljne zamatke muzeja zdravstvene nege
- ogledali si boste lahko umetniška ročna dela naših kolegic
- Zvone Hribar bo prebral nekaj pesmi, ki so jih spesnile medicinske sestre.

Prisrčno vabljeni

Podpredsednica DMSZT Ljubljana:

Darinka Klemenc, vms

Predsednica DMSZT Ljubljana:

Jelka Mlakar, vms

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje

Učna delavnica človek v človeku 3. skupina

Program:

- Mehanizmi motivacije
- Učinkovita, pozitivna komunikacija na delovnem mestu
- Učinkovite tehnike mentalne in telesne sprostitve
- Obvladanje stresa
- Spoznavanje lastnih ustvarjalnih potencialov
- Reševanje konfliktnih situacij

Vsebine izhajajo iz preverjenih raziskav medicine, psihologije, pedagogike, kibernetike.

Cilji programa:

- lažje in učinkovitejše delo z bolniki,
- drugačen, bolj motiviran pristop do dela,
- zmanjšanje napetih situacij med sodelavci in bolniki.

Predavanje in delavnico vodi prof. Zlatka Jambrovič-Koprivec, dipl. pedagog.

Kotizaciji 3.000 SIT plačate pred pričetkom UD na žiro račun Društva ali pri vpisu oziroma po dogovoru o oprostitvi plačila kotizacije.

Prijava je obvezna takoj in velja do zasedbe skupine, ki je omejena na 15. oseb.

Pričetek v ponedeljek, 3. junija 1996 ob 10. uri v prostorih Društva, nadaljevanje 5. in 7. junija

Vsebinsko nadaljevanje učne delavnice bo v jesenskem času. Prijave za skupine sprejemamo do tri dni pred pričetkom učne delavnice na sedežu društva.

Telefon: 063 434-408.

SREČANJA DOMA

Zavod za zdravstveno varstvo Celje

»Opusti kajenje - zmagaj!«

Slovenija letos že drugič sodeluje v mednarodni kampanji »Opusti kajenje - zmagaj! Quit/Win!« Kampanjo vodi in usklajuje Finski nacionalni institut za zdravje v okviru programa CINDI WHO. Kdo lahko sodeluje? Vsakdo, ki je dopolnil 18 let starosti, je bil redni kadilec vsaj 1 leto pred začetkom kampanje.

Kako se vključiti? Zelo enostavno. Izpolni pisno prijavo za sodelovanje. Potrebuje dve priči, ena ne more biti sorodnik, ki jamčita za resničnost podatkov. Prijava vsebuje obljubo, da bo udeleženec v kampanji opustil kajenje in povedal resnico, kar bo možno preveriti. V času od 2. maja do 30. maja 1996 ne bo kadil. Pisno prijavo pošlje do vključno 1. maja 1996. Za sodelovanje in spoštovanje dane obljube bodo izžrebane priložnostne nagrade v Sloveniji. Glede na število prijavljenih dobimo ustrezno število vstopnic za mednarodno žrebanje. Zmagovalec dobi razpisano nagrado v višini 5000 USD. V ta znesek je vštet obisk Olimpijskih iger v Atlanti. Pred podelitvijo nagrad bo preverjanje nekajenja opravil Finski nacionalni inštitut za zdravje iz Helsinkov. Po enem letu bodo udeleženci sodelovali pri ugotavljanju stanja nekajenja na osnovi vprašalnika.

Prijavna mesta: Vse zdravstvene ustanove v Sloveniji s CINDI posvetovalnicami, javna in zasebna zdravstvena dejavnost, druga javna mesta, na osnovi medijskih predstavitev in objav prijavnice. Svetovna zdravstvena organizacija Cindi Slovenija, Slovenija brez tobaka

Prijavnica »Opusti kajenje - zmagaj!« - Q/W Stavim, da od 2. maja do 30. maja ne bom kadil!

Ime: _____

rojen-a: dan mesec leto _____

spol: moški ženski _____ naslov: _____

število pokajenih cigaret na dan: cigar pip _____

Kolikokrat ste že poskušali prenehati kaditi? nikoli 1-2 krat 3 in večkrat

Priča 1: ime _____ naslov: _____

Priča 2: ime _____ naslov: _____

(Pozor! Ena od prič ne sme biti vaš sorodnik!)

podpis: _____ datum: _____

Prijavnico pošljite do vključno 30. maja 1996 na naslov: Viktorija Rehar, Državna koordinatorica SZO za tobak, Zavod za zdravstveno varstvo Celje, 3000 Celje, Ipavčeva 18 - Tel.: 063/37-112, Faks: 063/33-407

Veliko uspeha vam želimo! Pozdravljeni!

Viktorija REHAR - Državna koordinatorica SZO za tobak

Društvo za oralno zdravje Slovenije

organizira

IV. VSAKOLETNE DNEVE ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE

17. in 18.10.1996 v Mariboru

dvorana Zavarovalnice Triglav, Cankarjeva ul. 3

DRUŠTVO ZA ORALNO ZDRAVJE SLOVENIJE

razpisuje

PRIZNANJA ZA USPEHE NA PODROČJU ZOBOZDRAVSTVENE PREVENTIVE za leto 1996

1. Priznanje se podeljuje: članom društva za oralno zdravje, skupinam, učiteljem, šolam, vzgojno varstvenim ustanovam, strokovnim oddelkom in drugim za:

- izredne dosežke na področju zobozdravstvene preventive,
- nesebično in uspešno delo na področju zobozdravstvene preventive,
- za uspehe pri izpolnjevanju doseganja ciljev društva,
- za aktivno in ustvarjalno delo v društvu in pri strokovnih srečanjih,
- za uspešno uvajanje in izvajanje zobozdravstveno preventivnega programa v prakso in doseganje ciljev,
- za prispevek v zobozdravstveni vzgoji.

2. Predlog za podelitev priznanja lahko predložijo zobozdravstveni zavodi

- vse zbornice, združenja in društva,
- strokovni sveti in druge organizacije,
- razširjeni strokovni kolegij Univerzitetne stomatološke klinike v Ljubljani,
- posamezniki.

3. Pisni predlog mora vsebovati osnovne podatke in kratek življenjepis kandidata ter utemeljitev, v kateri je treba čimbolj dokumentirano posredovati oceno uspehov na preventivno zobozdravstvenem področju in prispevke k izboljšanju oralnega zdravja prebivalcev Slovenije.

4. Predlagatelji pošljejo Društvu za oralno zdravje Slovenije, Klanjškova 7, 3000 Celje predloge z oznako »Rapis za priznanja« najkasneje do 15.5.1996.

5. Priznanje bo častno podeljeno na IV. vsakoletnih dnevih oralnega zdravja v Mariboru. Podeljenih bo največ 5 priznanj.

MIE 96

trinajsti mednarodni kongres

19. - 22. avgust 1996

Copenhagen, Danska

v počastitev 20. obletnice Evropske zveze
za medicinsko informatiko (the European
Federation for Medical Informatics) in

30. obletnice Danske zveze za medicinsko
informatiko (the Danish Society for
Medical Informatics)



MIE 96 je dogodek leta 1996 na področju medicinske informatike in telematike. Kongres bo omogočil srečanje uporabnikov s proizvajalci. Predstavljena bo ponudba, s katero informatika in telematika prispevata k izzivom, s katerimi se srečujeta moderna medicina in njene usluge. Raziskovalci in načrtovalci si bodo na podlagi informacij lahko ustvarili jasnejšo sliko o bodočih sistemih in uslugah.

Strokovnjaki bodo pod geslom »Človeška stran informacijskih tehnologij« preučili vlogo medicinske informatike v novi informacijski družbi. Poudarjene bodo potrebe uporabnikov in predstavljene sposobnosti evropskih proizvajalcev pri vzpostavljanju sistemov in telekomunikacij, ki so primerni za zdravstveno varstvo. Kongres bo potekal v obliki strokovnih seminarjev, posterjev, delavnic, predstavitev in razstav.

Kongres je namenjen načrtovalcem zdravstvene politike, menedžerjem bolnišnic, zdravnikom, medicinskim sestram, tehnikom, strokovnjakom s področja računalništva in inženirjem, prodajalcem informacijskih sistemov za zdravstvo, proizvajalcem instrumentov za zdravstvo in ostalim, ki jih zanima medicinska informatika.

Copenhagen je bil proglašen za kulturno prestolnico Evrope za leto 1996. Tako se bosta prepletala akademsko znanje in kultura.

Leteča skrinja iz prigode Hansa Cristiana Andersena ilustrira stično točko med kulturo, psihologijo in informacijo/telematiko, katerih kombinacija predstavlja področje konkurence med evropskimi proizvajalci za področje zdravstvene informatike.

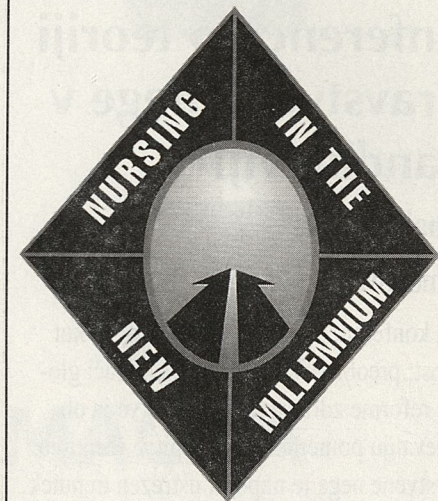
Dobrodošli v imenu Danske zveze za medicinsko informatiko.

Globalna konferenca

ZDRAVSTVENA NEGA V NOVEM TISOČLETJU

30. september - 2. oktober 1996

Winnipeg, Manitoba, Kanada



Namen: združiti prijatelje in kolege v okviru stimulativnega mednarodnega dogodka.

Na konferenci bodo prisotni nekateri najboljši in najsposobnejši mednarodni strokovnjaki s področja zdravstvene nege. Program predvideva sedem glavnih govorcev in 20 seminarjev, ki se bodo ukvarjali z globalno perspektivo o bodočnosti zdravstvene nege in zdravstvenega varstva.

Konferenca pomeni enkratno priložnost za pridobitev celostnega razumevanja političnih, ekonomskih in socialnih dejavnikov, ki oblikujejo našo prihodnost. Udeleženci bodo spoznali strategije in izpopolnili spretnosti za uspešno delo v novem tisočletju.

Konferenca je namenjena vsem delavcem na področju zdravstvene nege, ki se zanimajo za inovacije v zdravstveni negi: izvajalcem zdravstvene nege, ljudem iz izvršnih organov, pedagoškim delavcem, raziskovalcem, oblikovalcem politike in menedžerjem. Mnogi poslanci iz vsega sveta so že izrazili zanimanje za udeležbo na konferenci. Pridružite se jim in prisluhnite strokovnjakom zdravstvene nege, ki bodo razvijali temo »Za prihodnost: oblikovanje spretnosti, potrebnih v zdravstveni negi.«

Vse informacije dobite na sedežu Zbornice zdravstvene nege.

Prva Evropska konferenca o teoriji zdravstvene nege v Skandinaviji

30. maj - 1. junij

Malmö, Švedska

Tema konference je »Zdravstvena nega kot znanost: preoblikovanje prakse«. V luči globalne reforme zdravstvenega varstva in ob upoštevanju pomembnosti krepite identitete zdravstvene nege je napočil ustrezen trenutek, da podrobno preučimo obstoječe strukture in teorije zdravstvene nege in jih upoštevamo kot smernice za preoblikovanje prakse.

Cilj konference je organizirati mednarodni forum za medicinske sestre, pedagoške delavce, raziskovalce in administratorje in jim omogočiti, da javno razpravljajo, kako pomembnost prakse zdravstvene nege, ki temelji na znanstvenih izsledkih, lahko prispeva k krepitevi zdravstvene nege kot discipline, ki na svoj poseben način prispeva h kvaliteti življenja človeštva.

Udeleženci bodo imeli priložnost izpopolniti svoje znanje in razumevanje štirih različnih teoretičnih perspektiv zdravstvene nege in njihovih prispevkov k praksi. V veliko čast nam je, da bodo nekateri najslavnejši teoretiki in raziskovalci v zdravstveni negi predstavili svoje prispevke in tako osvetlili znanstveno vrednost zdravstvene nege.

Making a Difference: Uporaba raziskav v zdravstveni negi na področju zdravja skupnosti do leta 2000 in naprej

13. - 15. avgust 1997

Edinburgh, Škotska

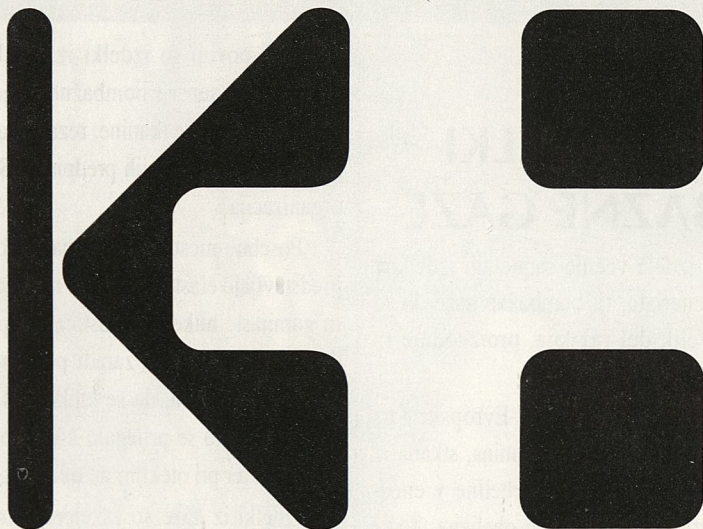
Leta 1933 je bila v Edmontonu, Kanada, organizirana prva mednarodna konferenca o raziskavah na področju zdravja v skupnosti, ki je združila nad 900 strokovnjakov primarnega zdravstvenega varstva z vsega sveta.

The Royal College of Nursing, International Conference on Community Health Nursing Research 1997 in Nursing Standard z velikim zadovoljstvom oznanjata drugo mednarodno konferenco - Making a difference: Uporaba raziskav v zdravstveni negi na področju zdravja skupnosti do leta 2000 in naprej.

Konferenca bo organizirana v zgodovinskem mestu Edinburgh. Delegati so vabljeni, da svoje bivanje podaljšajo in se udeležijo svetovno znanega Festivala v Edinburghu.

Karen Steward

Vodja Konference



KEMOFARMACIJA

Lekarne, bolnišnice, zdravstveni domovi in veterinarske ustanove večino svojih nakupov opravijo pri nas.

Uspeh našega poslovanja temelji na kakovostni ponudbi, ki pokriva vsa področja humane medicine in veterine, pa tudi na hitrem in natančnem odzivu na zahteve naših kupcev.

KEMOFARMACIJA - VAŠ ZANESLJIV DOBAVITELJ!



KEMOFARMACIJA

Veletrgovina za oskrbo zdravstva d.d. / 1001 Ljubljana, Cesta na Brdo 100
Telefon: 061 12-32-145 / Telex: 39705 KEMFAR SI / Telefax: 271-588, 271-362



Andreja Vodičar

TOSAMINI IZDELKI IZ BOMBAŽNE GAZE

Tovarna Tosama izdelava večino sanitetnih izdelkov iz naravnega materiala, tj. bombažne gaze, ki jo izdelava sama. Velik del razvoja, proizvodnje in kontrole je zato namenjen tej tkanini.

Bombažna gaza ustreza predpisom Evropske farmakopeje, po kateri je ta lahka redka tkanina, stkana iz kardirane bombažne preje izenačene debeline v enostavnem platnenem vezu, razmaščena in obeljena. To je bela mehka tkanina brez vonja in okusa.

Surovina za gazo so surova bombažna vlakna. Iz mehanično očiščenih, v prejo spredelih vlaken stekajo tkanino. Ta je sivo-rijave barve in ni vpojna. V nadaljnji obdelavi jo pobelijo in s posebnimi postopki napravijo vpojno (odstranijo naravne voske, smole, maščobe itd.).

Gostota in debelina gaze sta prilagojeni namenu uporabe. Včasih mora biti tkanje gosto in čvrsto.

V drugih primerih, ko je potrebna velika vpojnost (obilna in/ali gnojna sekrecija), pa mora biti tkanje redkejšo. Če je gaza kombinirana z bombažno vato (vatiranca), je vpojnost še povečana, hkrati pa ostane prepustnost za zrak nespremenjena.

Pri uporabi gaze sta v ospredju dve področji:

- oskrba ran in
- operativni posegi.

Izdelki, kot so npr. zloženci in tamponi, so zelo vpojni, prepustni so za zrak, se ne trgajo in ne povzročajo alergij. So posebno mehki in voljni. Lahko jih uporabljamo za čiščenje ran, pa tudi kot obloge, npr. pri ranah, ki so inficirane in obilno izločajo. V teh primerih menjamo obloge večkrat dnevno in je tveganje, da bi se obloga sprijela z rano, zelo majhno. Prav tako je uporaba izdelkov iz gaze zelo priporočljiva za suhe in šivane rane.

Tudi povoji so izdelki iz bombažne preje. Kaliko povoji so iz surove bombažne preje, mull povoji pa iz beljene bombažne tkanine, rezane na trakove. Izdelani so po normah-GMP, ki jih predpisuje Svetovna zdravstvena organizacija.

Posebno mesto v asortimanu Tosaminih proizvodov predstavljajo elastični povoji, narejeni iz bombažne preje in gumijaste nitke, ter elastični krep povoji. Pri slednjih dosežemo elastičnost zaradi posebnega načina obdelave preje, ki omogoča, da se lahko raztegnejo na dvakratno dolžino. Tesno se prilegajo koži, obenem pa omogočajo gibljivost ter pri oteklini ne ovirajo cirkulacije.

Izdelki iz gaze so zaželeni tako pri pripravi operativnega polja (razkuževanje), kot pri operativnem posegu samem. V teh primerih prideta najbolj do izraza dve lastnosti bombažne gaze: visoka vpojnost in čvrstost. Najbolj pogosto uporabljeni izdelki so zloženci in tamponi. Posebno skupino pa predstavljajo izdelki z vtakano nitko, obdelano z barijevim sulfatom (zloženci, tamponi, trebušne komprese). Ta nitka je vidna na rentgenski sliki, kar poleg štetja porabljenega materiala pri operacijskem posegu pomeni še dodaten nadzor. Izdelki z vtakano nitko so netoksični, mehki in ne poškodujejo tkiva. Lahko jih normalno steriliziramo. Ostanajo trajno rentgensko vidni, ker v telesu ne razpadejo.

Tosama je usmerila svoj razvoj tudi v končne izdelke, kot so seti. To je uveljavljeno ime za skupno pakirane istovrstne izdelke ali komplet raznovrstnih izdelkov, kot so npr. set tamponi, set zloženci, set za prevezo, ki jih uporabljajo v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, domovih starejših občanov in za nego na domu. So parno sterilizirani na 134° C ali pa so nesterilni. S temi izdelki dosežemo bolj racionalno porabo materiala, hkrati pa olajšamo delo strokovnemu medicinskemu osebju.

Tosama bo na področju končnih izdelkov nadaljevala s svojim delom, saj želi čim bolj upoštevati potrebe in zahteve trga.

Včasih zadošča že nasvet



Univerzitetna knjižnica Maribor
S



P 2289/4, 1996



199602828, 4

COBISS

kapljice

Za odmašene in srečne nosove

Operil[®], Operil P[®]

lokalni rinolitik za odrasle in otroke

SESTAVA: V kapljicah Operil je po 0,5 mg oksimetazolinijevega klorida v 1 ml raztopine (0,05%). V kapljicah Operil P je po 0,25 mg oksimetazolinijevega klorida v 1 ml raztopine (0,025%). **DELOVANJE:** Oksimetazolin je simpatikomimetik, ki se uporablja kot nazalni dekongestiv. Zaradi skrčenja arteriol zmanjšuje nabreklost nosne sluznice in sekrecijo. Lažša dihanje skozi nos in blaži spremljajoče znake nahoda. Delovati začne že po 15 minutah, njegov učinek traja 6 do 8 ur. **INDIKACIJE:** Akutni nahod pri prehladu, vnetje obnosnih votlin, katar evstahijeve cevi, seneni nahod in nahod zaradi drugih alergij zgornjih dihalnih poti. **KONTRAINDIKACIJE:** Znana preobčutljivost za oksimetazolinijev klorid, suho vnetje nosne sluznice. **PREVIDNOSTNI UKREPI:** Zdravila naj ne uporabljajo nosečnice, bolniki s kronično srčno insuficienco, hipertenzijo, hipertireozo in sladkorno boleznijo, prav tako ne otroci do prvega leta starosti. **STRANSKI UČINKI:** V predpisanih dozah bolniki Operil in Operil P dobro prenašajo. Včasih se prehodno lahko pojavijo suhost in pekoč občutek v nosu, suha usta in žrelo, kihanje. Zelo redko se lahko pojavijo sistemski simpatomimetski stranski učinki kot hipertenzija, živčnost, slabost, vrtoglavica, glavobol, nespčnost, palpitanja. Pri predolgi uporabi zdravila se lahko pojavi reaktivna hiperemija nosne sluznice. **DOZIRANJE IN UPORABA:** Odrasli in šolski otroci: 1 do 2 kapljici Operila kanemo v vsako nosnico dvakrat do trikrat na dan. Otroci od 1 do 7 let: 1 do 2 kapljici Operila P kanemo v vsako nosnico dvakrat do trikrat na dan. Za samozdravljenje lahko uporabljamo Operil in Operil P le v predpisanih dozah in ne dlje kot tri dni. Če se stanje ne izboljša, se posvetujemo z zdravnikom. Po presoji lahko zdravnik predpiše daljše zdravljenje. **HRAMBA:** Zdravilo hranimo pri temperaturi do 25°C. **UPORABNOST:** Označena na opremi.



lek