

# UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN







**Generalni zastopnik za  
Omron Healthcare**

**DIAFIT d.o.o.**

Sp. Slemen 6, 2352 Selnica

Tel.: 02/674 08 50

Fax: 02/674 04 04

E-pošta: [diafit@siol.net](mailto:diafit@siol.net)

## **Novi OMRON-ovi "IntelliSense" merilniki krvnega tlaka z novo, klinično odobreno tehnologijo.**

**Za popolnoma avtomatično,  
natančno in hitro merjenje  
krvnega tlaka.**

**Zaradi preverjenega natančnega  
delovanja priporoča merilnike  
slovensko Društvo za  
zdravje srca in ožilja.**



### **Prodajna mesta:**

Trgovine z medicinskimi pripomočki DIAFIT  
Ulica talcev 5, Maribor, Ljubljanska 1a, Maribor,  
Petkovškovo nabrežje 29, Ljubljana,  
lekarne in druge specializirane trgovine  
z medicinskimi pripomočki.



# UTRIP

## INFORMATIVNI BILTEN

### ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

**ODGOVORNA UREDNICA:** mag. Brigita Skela Savič

#### UREDNIŠKI ODBOR:

Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak,  
Veronika Pretnar Kunstek,  
mag. Brigita Skela Savič

**LEKTORICA:** prof. Cvetana Tavzes

**PREVAJALEC:** Primož Trobevšek

**NAKLADA:** 12500 izvodov

#### NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ljubljana, Vidovdanska 9  
telefon, telefaks: 01/ 2316-055,  
tajništvo Zbornice - Zveze  
telefon, telefaks: 01/ 4344-903, naročnine, računi  
e-mail: zveza.med.sester@siol.net  
TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana,  
številka: 02031-0016512314

#### TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

KRASNA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,  
tel.: 01/ 5461-800, 5408-202, faks: 5400-315  
e-mail: krasna@krasna.si

#### PRIPRAVA ZA TISK:

STARLING d.o.o., Vrhnika, Krožna pot 2  
tel.: 01/ 7557-850, faks: 01/ 7557-855  
e-mail: starling@siol.net

#### TISK:

Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,  
tel./faks: 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net

#### FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:

Foto –atelje Katja Podgoršek  
Nagrajenke, gostje in gostitelji na svečani akademiji  
ob 75- letnici organiziranega združevanja  
medicinskih sester na Slovenskem – november 2002

Spletna stran: [www.zveza-dmszts.si](http://www.zveza-dmszts.si)

Utrip (Online)

ISSN 1581-3738

Utrip je glasilo – informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije –  
Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Revija  
izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo  
naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstotni  
da-vek na dodano vrednost.

#### uvodnik

4 NA POT V DRUGO DESETLETJE

#### delo zbornice - zveze

5 DECEMBER NA ZBORNICI – ZVEZI

#### aktualno

8 ETIKA V »MAVRIČNIH BARVAH«

#### ICN

9 MEDNARODI SVET MEDICINSKIH SESTER

#### predstavljamo vam

13 PROF. DR. BIRGIT H. RASMUSSEN

#### strokovna srečanja

15 STROKOVNO SREČANJE KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV SLOVENIJE

16 STROKOVNO SREČANJE DMSZT KOPER

17 DELOVNO OKOLJE MEDICINSKIH SESTER

18 UČNA DELAVNICA DMSZT LJUBLJANA – ELEMENTI ZAHTEVNEJŠE STATISTIKE  
ZA RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI

#### mi med seboj

20 MOTIVACIJSKI VIKEND ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE 2002

29 SREBRNI ZNAK DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV  
LJUBLJANA

31 PO 35 LETIH DELA PATRONAŽNE MEDICINSKE SESTRE – PO DRUGI PUT

#### 21 plan aktivnosti zbornice - zveze in regijskih društev

#### ново na knjižnih policah

33 SREČNO POT, KOMPLEMENTARNE IN NARAVNE METODE ZDRAVILSTVA, TUDI  
V ZDRAVSTVENI NEGI

#### medicinske sestre v prostem času

36 OLGA ČERNE SE V PROSTEM ČASU UKVARJA TUDI S FOTOGRAFIRANJEM.

#### s humorjem je lažje in lepše

37 »VEČERNI POZDRAV«

#### predlagajte, povejte

38 KOMUNIKACIJA MED MEDICINSKO SESTRO IN BOLNIKOM S SPOLNO  
PRENOSLJIVO BOLEZNIJO

39 TUDI TAKE SESTRE SO MED NAMI

#### strokovne ekskurzije, izleti

40 ACENDIO

42 **obvestila**

#### mednarodna srečanja

43 ZDRAVSTVENA NEGA IN SKRBE ZA UDOBJE TER RAZVOJ NOVOROJENČKOV

#### navodila

45 NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

45 POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM



# NA POT V DRUGO DESETLETJE

Nekako takole se je zgodilo - dvakrat smo se obrnili, pa je okoli leto 2002 in hkrati tudi mesec manj kot desetletje, odkar je izšla prva številka našega informativnega biltena Utrip. 15. decembra 1992 smo v okviru Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije in si ob njeni ustanovitvi postavili cilj izdajati mesečni bilten. Ob izidu prve številke Utripa v februarju 1993 smo zapisali, da z njim uresničujemo potrebo po glasilu, ki bi prišlo do vsake članice/a z namenom sprotnega obveščanja o delu in poslovanju organizacije. Eden temeljnih ciljev je bil tudi ta, da Utrip postane glasnik vsega našega dogajanja na področju delovanja in izobraževalnih programov v društvih, strokovnih sekcijah in tudi drugod.

Uredniški odbor v sedanjih sestavi si je že na začetku svojega dela zadal nalogo, da v jubilejnem letu 2003 uresniči nekaj let zastavljeno nalogo, da Utrip preobleče v novo sodobno obleko ter ga s pomočjo vseh svojih članov posodobi in obogati tudi vsebino. In to željo in nalogo s prvo številko v letu 2003 tudi uresničujemo.

Počasi, a vztrajno, želimo skupaj z našim glasilom in preko njega uveljaviti zaupanje v naše lastne sile, pri tem pa ugotavljamo, da nam pogosto primanjkuje skupne volje, nemalokrat tudi znanja ter seveda tudi želja po spremembah. Prav zato ocenjujemo, da je potrebno nenehno pisati o dejavnostih pri vsakem posamezniku, v regijskih društvih, v strokovnih sekcijah in funkcionarjih organizacije. Preko našega Utripa želimo vzpostaviti tesnejše sodelovanje s stroko in njenimi strokovnjaki v praksi in izobraževanju, z ministrstvi ter mnogimi drugimi strokovnimi ustanovami

doma in po svetu ter jih seznanjati z našimi dosežki in problemi, ki se pojavljajo na poti izvajanja in razvijanja stroke zdravstvene nege in statusu njenih izvajalcev v Sloveniji.

Uredniški odbor se zahvaljuje vsem, ki so do danes sodelovali v Utripu. Ena večjih želja uredništva pa je želja po sodelovanju bralcev v vseh rubrikah: želimo si prispevke iz prakse, iz strokovnih srečanj, mnenja in predloge o aktivnostih in izvajanju programov organizacije, prispevke o preživetju prostega časa in vsega, kar menite, da bi zanimalo naše bralce.

V uredništvu se torej pripravljamo na pomlad - to je čas nove lepote, novih misli, zamisli in načrtov, pri tem pa Vas **pozivamo h konkretnemu sodelovanju za izbor naslovnice v letu 2003**, ki se glasi: pošljite nam in vašim sodelavcem najdražjo in najljubšo fotografijo iz delovnega mesta, ki bo odsevala medicinske sestre med delom in odražala poslanstvo zdravstvene nege v najširšem pomenu besede. Veseli bomo, če boste pobrskali po arhivu fotografij na vašem delovnem mestu ali doma in nas popeljali v zgodovino delovanja in razvoja sestrinstva. V kolikor bodo na fotografiji tudi pacienti, jih zaprosite za soglasje za objavo, da se izognemo kasnejšim nevednostim.

Zahvaljujemo se vam za vse do sedaj in vas vabimo, da sodelujete s prispevki, predlogi, fotografijami in vsem, kar naj bi vedeli vsi.

Naj bo pozitivna energija rdeča nit našega skupnega biltena.

Lepo pozdravljeni!



Uredniški odbor:

mag. Brigita Skela Savič, Petra Kersnič, Irena Keršič - Ramšak, Veronika Pretnar Kunstek



Petra Kersnič

## DECEMBER NA ZBORNICI – ZVEZI

Mesec december ima v svoji vsebini tradicionalne delovne vsebine, ki težijo k zaključevanju in pospravljanju kupov iztekajočega se leta. Vse to gre tudi v okvir domiselne voščilnice, ki se je velja spomniti vsak mesec sproti, ter jo tudi upoštevati v svojem življenju. Le ta pravi: »Naj zadnji decembrski / januarski, februarški, marčevski.... večer odnese vse, kar bi želeli pozabiti, in naj naslednje jutro prinese tisto, za kar se je vredno veseliti, se jeziti, kdaj tudi žalostiti in se ponovno boriti.«

### Kaj smo delali in kje smo bili v decembru:

#### 11. december

- 4. seja Nadzornega odbora Zbornice – zveze
- 31. seja Upravnega odbora

#### Dnevni red:

1. Pregled realizacije sklepov 24., 25. in 26. seje – sklepi 252–267
2. Program dela za leto 2003
3. Aktualne zadeve

#### 16. december

- seja Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege

#### 18. december

- novoletno srečanje funkcionarjev Zbornice – Zveze

#### 19. december

- seja Komisije za izobraževanje

#### 21. december

- udeležba na proslavi 55-letnice DMSZT Maribor

### SPOMNIMO SE

#### DECEMBER

1. december – svetovni dan boja proti AIDS-u
3. december – mednarodni dan invalidov
5. december – dan prostovoljcev
9. december – dan miru
10. december – dan človekovih pravic

#### JANUAR

31. januar – dan brez cigarete

#### FEBRUAR

11. februar – dan bolnikov

### V DECEMBRU SO IZJAVILI – vi ocenite:

#### Gregor Pivec, dr. med., direktor Splošne bolnišnice Maribor

»S sodelovanjem primarne zdravstvene službe, bolnišnic in prostovoljnih civilnih združenj bi lahko hudo bolnim osebam ponudili dostojanstvo, njihovim svojcem pa primerno podporo in strokovno pomoč in nenazadnje tudi tolažbo. Ob enem bi z organizirano interdisciplinarno paliativno oskrbo razbremenili bolnišnične oddelke.«

Vir: STA, 9.12.2002

#### Podaljšano bolnišnično zdravljenje

»Podaljšano bolnišnično zdravljenje sedaj izvajajo v petih bolnišnicah: Murska Sobota, Sežana, Jesenice, Novo mesto in Slovenj Gradec. Po besedah Dorjana Marušiča, državnega sekretarja na Ministrstvu za zdravje, v bližnji prihodnosti v vseh bolnišnicah načrtujejo oddelk podaljšanega bolnišničnega zdravljenja. Ko bo sitem 2006/2007 dokončno postavljen, bodo poleg bolnišnic ta program izvajali tudi v domovih za starejše in na bolnikovem domu. V začetku so ta program bolniki doplačevali, sedaj pa ne več. Drugače je z domsko nego, ki jo nudijo nekatere bolnišnice. Razlikovati je torej treba med podaljšanim bolnišničnim zdravljenjem in nego bolnikov, ki jim ni več pomoči in potrebujejo samo še blažilno oskrbo. To sta dve različni stvari, ki ju spričo nejasnosti ob nastajanju programa nekateri še zamenjujejo.«

Vir: Delo, 11.12.2002



**Jože Zupančič, direktor  
velenjskega Zdravstvenega  
doma**

»Stroški delovanja negovalnega oddelka v zdravstvenem domu, kjer so na voljo zdravstveno osebje in vse druge službe, bi bili nižji kot kjer koli drugje. Svojci bi imeli dostop do bolnih sorodnikov 24 ur na dan.«

Vir: Dnevnik, 24.12.2002

**Dr. Alojz Ihan**

»Ko je človeku kaj zoprno, hitro najde razloge proti; enako kot najde tisoč razlogov «za» tisti, ki mu je kaj všeč. V tej luči se mi zdi javni poziv slovenskih zdravnikov, naj jim pacienti ne prinašajo več daril, preveč užaljena gesta, ki enostavno odreja, kar ni pravzaprav nobene potrebe odrejati. Rožice in bonbončki ali košarica jagod predvsem nimajo nobene zveze s korupcijo v zdravstvu, obenem pa so za marsikoga neke vrste govornica, ki mu je lažja in bolj naravna kot govornica besed. Zlasti Slovenci smo v stiskah bolj molčeči kljukci, saj vemo, ne? Je torej smiselno na splošno prepovedovati geste, ki jih včasih kdo rabi, da iz vloge nemočnega bolnika prestopi – predvsem v svoji notranjosti – v kožo žive osebnosti. Če pacient izroči svoji sobni zdravnici vrtnico in ji pokaže, da jo je opazil kot žensko, je s tem pravzaprav izrazil željo in ponudbo, da bi bil sam bolj opazen kot osebnost; in je hkrati povedal, da bi si z bolj osebno komunikacijo rad povrnil nekaj izgubljene samozavesti in samopodobe. A diši to po korupciji? In če slaščičar organizira prinesiti sestram nekaj svojih kremšnit za malico – komu, mislite, je ta gesta bolj koristila, sestram ali slaščičarju, ki je tesnobno bolniško pižamo uspel obarvati z nekaj svoje normalne osebnosti.«

Vir: Delo, 14.12. 02

*»Ko začneš,  
si opraviš že polovico dela.«*

*Latinski rek*

V skladu z 9., 15. in 16. členom Statuta, sprejetim  
20. 2. 1999,

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

objavlja  
**RAZPIS**  
za volitve

**podpredsednice/ka  
za koordinacijo strokovnih sekcij  
za mandatno obdobje od izvolitve do 15. 2. 2007**

**V skladu s 4. in 15. členom Statuta lahko  
kandidira vsak član Zbornice – Zveze.**

V skladu z 9. členom Pravilnika o volitvah in  
imenovanjih v organe

Zbornice – Zveze mora kandidat izpolnjevati  
kriterije:

- redna /i član/ica – zaposlena medicinska sestra /  
zdravstveni tehnik
- član/ica Zbornice – Zveze najmanj pet let  
– ugled v strokovni javnosti.

**Kandidati morajo k vlogi predložiti življenjepis s  
poudarkom na dosedanjih društvenih in  
strokovnih aktivnostih.**

Kandidati naj naslovijo vlogo na Kandidacijsko  
komisijo Zbornice – Zveze s pripisom:

»Kandidatura za podpredsednico/ka za  
koordinacijo strokovnih sekcij.

Ne odpiraj!«.

**Rok prijave 25. 1. 2003.**

**Vsem članicam, članom, mnogim zavodom  
in številnim posameznikom,  
ki niso naši člani, pa še vedno dihajo  
z nami, se zahvaljujemo za novoletna  
voščila, s katerimi smo v leto 2003  
zakorakali bogatejši in pogumnejši.**



Petra Kersnič  
.....

## ETIKA V "MAVRIČNIH BARVAH"

Med pripravo prispevka za posvet "Etika v belem" se mi je glede na to, da v zdravstvu nastopa veliko poklicev v "različnih barvah" – od prevladujoče modre, preko bele, zelene, roza, rumene in še mnogih drugih barv – utrnila prispodoba, da je etika v zdravstvu ne le v beli barvi temveč nastopa v "mavričnih barvah" – in tako sem jo poimenovala tudi v uvodu k svojem prispevku.

V Agenciji za management in Združenju seniorjev v Sloveniji – managerjev in strokovnjakov, so se v soorganizaciji Ministrstva za zdravje, Zdravniške zbornice Slovenije in Urada za preprečevanje korupcije odločili organizirati posvet z naslovom Etika v belem. Programskemu odboru je predsedoval Drago Kos, državni podsekretar in direktor Urada Vlade RS za preprečevanje korupcije, v njem pa smo sodelovali mag. Marko Bitenc, predsednik Zdravniške zbornice Slovenije, dr. Marjan Česen, državni sekretar Ministrstva za zdravje, mag. Antonija Štucin, generalna sekretarka Združenja seniorjev Slovenije in Petra Kersnič kot državna svetnica za področje zdravstva. Povabilo k aktivnemu sodelovanju sva dobili mag. Bojana Filej, ki je predstavila odnos med dvema največjima poklicnima skupinama v zdravstvu – med medicinskimi sestrami in zdravniki in Petra Kersnič, ki sem na podlagi posveta v Državnem svetu aprila 2002, predstavila položaj poklicnih skupin v zdravstvu, ki so v skladu z 87. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti organizirane kot zbornice in za katerimi je že 10 let prizadevanj za ustrezen status in nekatera javna pooblastila.

Motivi za organizacijo posveta so se organizatorjem ponujali skozi celo leto 2002, saj so v javnosti bile predstavljene številne manj ali bolj pretresljive zgodbe, naraščalo pa je nezadovoljstvo uporabnikov in zgodili so se mnogi dogodki v zdravstvenih zavodih, ki so zamajali tradicionalno pojmovanje nezmotljivosti, visoke etičnosti in zaupanje v poklice v zdravstvu.

Posvet naj bi odgovoril na številna vprašanja, katerih odgovore ni mogoče kar stresti iz rokava. Ali so upravičeni in pogosto tudi že žaljivi dvomi, da slovenski zdravniki in drugi zdravstveni delavci pozabili na osnovna, najbolj človeška načela svojega dela? Ali ljudje še prepoznavajo zdravnike kot njihove svetovalce? Ali je zdravnik strokovnjak ali uradnik? Kako je z zadovoljstvom bolnikov? Kaj govori Kodeks medicinske deontologije in Kodeks medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije? Kako nagrajevati delo zdravnikov? Korupcija v zdravstvu – je ali je ni? Kje je meja med zasebnim in poklicnim življenjem zdravnika? Kakšen je položaj poklicnih skupin v zdravstvu? Kakšni so odnosi med samostojnimi poklici v zdravstvu med zdravniki in medicinskimi sestrami? Kakšne zagate nastajajo ob zdravniški molčečnosti? Kako je z evtanazijo v Sloveniji? Kaj je z medicinsko doktrino in pravicami bolnikov? Kaj se dogaja na področju oglaševanja zdravil in etike? in nazadnje Kako občuti vtis in privid predsednik Društva novinarjev Slovenije? – vse to so vprašanja, ki so bila v dneh 28. in 29. novembra 2002 predstavljena in analizirana na posvetu v Portorožu.

Organizatorji so poslali preko 5000 vabil na številne naslove zavodov, organizacij in posameznikov, ki naj bi s svojim aktivnim sodelovanjem in skozi razpravo pripomogli k aktivnemu razreševanju problemov, ki so se nakopičili v zdravstvu in ki so kljub vsemu bolj svetli in optimistični, kot pa jih prikazujejo nekateri. Odziv udeležencev sicer ni dosegel pričakovanj – posveta se je skupaj s predavatelji udeležilo okoli 120 udeleženk/cev in prav z veseljem smo ugotavljali, da je bila skoraj tretjina iz vrst medicinskih sester, prisotni pa so bili tudi predstavniki drugih poklicnih skupin v zdravstvu.

Minister Dušan Keber je v svojem prispevku prvi dan posveta pod naslovom Etika: etične dileme posameznika in družbe, poudaril, da govorimo o problemih, ki niso nič nepričakovanega in odražajo le čas in prostor v katerem živimo oziroma, da spremembe v širši slovenski družbi dosegajo tudi zdravstvene poklice. S tem, ko se spreminjajo osnovni principi delovanja celotne družbe, se ne more zaobiti tako pomembnega segmenta kot je zdravstvo. Minister je v svojem izvajanju predstavil videnje etike: obstaja etika posameznega zdravstvenega delavca – pri tem gre za dejanja, v katerih se v vsakem dogodku nahaja nekaj etike – le ta je del etike življenja, etika skupine, ki je ni mogoče razreševati z posameznikovo etiko, etika posamezne medicinske stroke, etika in proizvajalci zdravil, etika in mediji, etika in plačnik, etika in javnost in etika in zdravstvena politika.

Drugi dan posveta se je začel s prispevkom o Položaju poklicnih skupin v zdravstvu, kjer so bili poslušalci v večini iz vrst poklicnih skupin medicinskih sester, fizioterapevtov, laboratorijske medicine in le redki zdravniki. Predvsem pa smo se poslušali in razpravljali prepričani z prepričanimi, manjkali pa so nam sogovorniki s strani Ministrstva za zdravje, ki bi bili edini, ki bi lahko na mnoga vprašanja edini lahko odgovarjali, kar smo si seveda vsi želeli.

O odnosih med samostojnimi poklici v zdravstvu je naj-prej spregovoril mag. Marko Bitenc, predsednik Zdravniške zbornice Slovenije. Poudaril je, da samostojne poklice v zdravstvu v Sloveniji predstavljajo zdravnik, zobozdravnik, farmacevt oziroma lekarnar, medicinska sestra, inženir radiologije in fizioterapevt.

**"Vsak posamezni poklic in le vsi skupaj lahko zagotavljajo kakovostno in racionalno obravnavo bolnikov. Bolj kot so poti odločanja in ravni odgovornosti transparentne in sistemsko urejene, večja je varnost bolnikov in učinkovitost sistema. Druga možnost je seveda spontanost in tradicionalnost take ureditve."** je v zborniku zapisal mag. Marko Bitenc.



Mag. Marko Bitenc meni, da je temelj odnosa med izvajalcem in uporabnikom zdravstva zaupanje. Po njegovem so etični kodeksi samostojnih poklicev odraz občutka odgovornosti in predstavljajo temeljno podlago za zaupanje in nadalje, da so etični kodeksi sito, ki mora biti sposobno prestreči vse tiste, ki ne morejo zagotavljati vseh značilnosti in lastnosti za opravljanje samostojnega poklica. V nadaljevanju avtor tudi ocenjuje, da resnih težav v odnosih med samostojnimi poklici v Sloveniji ni, saj vsi skrbijo za odgovorno delovanje v korist bolnikov, da pa zagotovo manjka transparentna ureditev razmejitev v delovanju posameznih poklicev, še zlasti na področju pooblastil in odgovornosti.

Po mnenju mag. Marka Bitenca naj bi poklic zdravnika postal vse bolj običajen, vse bolj podoben drugim poklicem. Pri tem pa je mnogim še vedno težko izreči priznanje, da je oziroma da so rezultati dela v zdravstvu skupinska norma in eden brez drugega, pri tem mislim na zdravnike in medicinske sestre, velikokrat nismo celota.

**Mag. Bojana Filej, predsednica Zbornice – Zveze, je v svojem prispevku predstavila odnose med poklicema medicinske sestre in zdravnika. V uvodu je kritično ocenila priznavanje poklicev v zdravstveni negi s strani države, ki bi morala urediti dva temeljna področja – pravno formalno določiti kompetence in zaščititi paciente pred nestrokovnim in nekakovostnim izvajanjem zdravstvene nege. Poudarila je, da je stroka ponudila predlog rešitev v obliki zakonske ureditve tega področja že pred šestimi leti s tem, da je pripravila predlog Zakona o dejavnosti zdravstvene nege.**

Vse prevečkrat ima še vedno tako v strokovnih krogih kot tudi v javnosti delo medicinskih sester prizvok pomočniške vloge ali "desne roke" zdravnikov in ne pomoč pacientom, kar je v resnici namen in cilj delovanja in izvajanja zdravstvene nege.

Ocena odnosov med medicinskimi sestrami in zdravniki ni dobra in je ponekod zaskrbljujoča, meni avtorica. Prepričana je, da to delno izvira tudi in nerazumevanja in nepoznavanja poklicev in stroke zdravstvene nege. Medicinske sestre v času izobraževanja poslušajo in se učijo veliko o medicini, zdravniki pa v času študija nimajo predstavljene zdravstvene nege kot samostojne strokovne discipline. Zato se ni čuditi, če še vedno ali pa nekateri na novo pojmujejo zdravstveno nego kot delo po naročilu zdravnika, osredotočeno na umivanje, oblačenje, merjenje vitalnih funkcij, odvzemanje krvi, naročanje preiskav.... pacient pa pričakuje, da bo medicinska sestra zanj vedno dosegljiva, da bo uresničila njegove individualne potrebe ter s tem pripomogla k čimprejšnji povrnitvi v samostojno življenje.

**Delež zdravstvene nege ostaja tudi v procesu zdravljenja še vedno bolj ali manj neviden in tudi neovrednoten hkrati pa se v vsakdanjem življenju dogaja tudi to, da življenje vedno rešujejo le zdravniki, ne omenja pa se, da pri tem sodelujejo tudi medicinske sestre.**

Tudi ni vsem povsem razumljiva delitev odgovornosti – povsem jasno je, meni avtorica, da ima končno odgovornost za rezultate procesa zdravljenja zdravnik, medicinska sestra pa je odgovorna za način in postopek intervencij in to tistih, za katere se po lastni presoji sama odloči in za one, ki jih naroči zdravnik.

Avtorica je kolegicam in kolegom zastavila vprašanje: "Kakšen je po vašem mnenju odnos med poklicema medi-

cinske sestre in zdravnika?" in dobila okoli 300 odgovorov, ki na osnovi njihove analize razgrinjajo globoko grenkobo medicinskih sester, saj skoraj nobena od izjav odnose med poklicema ne opisuje kot sodelovalne, kolegialne in spoštljive. Večina izjav poudarja neupravičeno podrejenost in nesamostojnost medicinskih sester, neupoštevanje mnenj in predlogov, necenjenost, nekatere izjave pa govorijo, da se imajo zdravniki za "bogove v belem", da so avtoritativni in da pretirano izkazujejo svojo formalno moč.

Odnosi kot kategorija sporazumevanja v zdravstvenem timu v času izobraževanja niso na programu, premalo je medsebojnega spoznavanja in poslušanja, skratka med poklicnimi skupinami v zdravstvu vlada slaba komunikacija.

**Mag. Bojana Filej zaključuje: "Vsi si želimo biti cenjeni, spoštovani in upoštevani, priljubljeni, sprejeti, svobodni.... Tega si želimo medicinske sestre med seboj, v odnosu do zdravnikov in do drugih sodelavcev, tega si želijo pacienti in njihovi svojci."**

Razprava po treh predstavitev je bila zanimiva in predvsem burna. Eden od razpravljalcev je sicer povedal, da je pričakoval, da so odnosi med zdravniki in medicinskimi sestrami porušeni, vendar še zdaleč ni mislil, da so tako slabi. Zagotovo je bila na tem posvetu možnost, da so bili predstavljeni odnosi morda v nekoliko bolj neprijazni in morda mnogim v neznani vsebini in obliki, a praksa pogosto kaže še kakšno plat - nemalokrat tudi na tak način – zdravnik: jaz bom brez vas lahko delal, vi pa brez mene ne.

Ocenjujem, da je mavrični posvet razkril zaveso, za katero je potrebno ali vzpostaviti ali pa nadaljevati z ustvarjanjem produktivnih, spoštljivih in predvsem pacientom in delovnem okolju prijaznih odnosov. To ni naloga ene izmene, to je dejanje neprestanega učenja in negovanja, spoštovanja in priznavanja človeka kot strokovnjaka in sodelavca.

Prepričana sem, da so ob tem nastali pogoji, da se organizaciji, ki povezuje zdravnike in medicinske sestre povežeta in v letu 2003 opravita poglobljeno raziskavo o odnosih predvsem pa da na podlagi analize oblikujeta strategijo vzdrževanja in dvigovanja odnosov na nivoje, ki bodo zagotavljali kakovost zdravstvenih storitev.

Za zaključek citiram besede Draga Kosa, ki je v uvodu k zborniku predstavljenih tem zapisal:

"Vsak poskus, ki gre v smeri definiranja resničnih težav in skupnega iskanja njihovih rešitev, je potrebno z veseljem pozdraviti.

**Samo tako bo mogoče v sprejemljivem času v družbi, ki se tudi sama šele gradi, zdravstvene poklice umestiti tja, kjer so v razvitih družbah že dolgo: vsako posebno razpravljanje o etiki zdravstvenega dela mora postati nepotrebno, položaj zdravnikov in njihovih sodelavcev mora izgubiti patino dejanske ali navidezne nedotakljivosti, izjemni zahtevnosti in občutljivosti dela, ki ga opravljajo, morata biti nagrajeno z direktnim, a socialno še vedno sprejemljivimi plačili, njihovo strokovno, pravočasno, etično in prijazno obravnavanje pacientov mora postati osnovni kriterij uspešnosti, pravi Drago Kos.**

V državi, kot je majhna Slovenija, bo to ob zelo transparentnih željah različnih interesnih skupin zelo težko doseči. Pričujoči posvet in zbornik vsebin predstavlja majhen, nikakor pa ne prvi in ne zadnji korak v tej smeri." ●



# MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER - ICN

(www.icn.ch)

November/December 2002

Svetovna zveza poklicev v zdravstvu  
(WHPA)

**WORLD HEALTH  
PROFESSIONS ALLIANCE**

*Teaming Up  
for Better Health*



**Slabe zdravstvene navade kradejo leta življenja po vsem svetu, pravi WHPA**

*Svetovno zdravstveno poročilo se osredotoča na deset glavnih dejavnikov tveganja za zdravje*

Ženeva, 4. november, 2002 – Farmacevti, medicinske sestre in zdravniki vsega sveta so enoglasno poudarili pomen zmanjševanja tveganj in promocije zdravih življenjskih slogov, kot je to priporočila Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) v Svetovnem zdravstvenem poročilu za leto 2002. WHPA poudarja pomen skupnih prizadevanj zdravstvenih strokovnjakov in trdne vladne politike pri usmerjanju prebivalstva v zdrave odločitve.

V poročilu se navaja deset glavnih »dejavnikov tveganja«, ki vodijo v slabo zdravje – otroci z nezadostno težo; nevarna spolnost; visok krvni tlak; nevarna voda; uživanje tobaka; uživanje alkohola; nezadostna sanitarna ureditev in higiena; pomanjkanje železa; kajenje v zaprtih prostorih; visok holesterol in debelost. Poročilo Svetovne zdravstvene organizacije je eden največjih raziskovalnih projektov, ki jih je kdaj izvedla katerakoli služba Združenih narodov.

»Preprečevanje je najbolj zanesljivo dolgoročno in ekonomično orodje za izboljševanja zdravja za vse«, je komentiral Ton Hoek, generalni sekretar Mednarodne farmacevtske federacije. »Ker so farmacevti med najbolj dostopnimi strokovnjaki zdravstvenega varstva, lahko zagotavljajo svetovanje o zdravih življenjskih slogih in tako pomagajo zmanjševati tveganja za človekovo zdravje. Ključna naloga v poklicni praksi farmacevtov je, da ljudem pokažejo, kako njihovi življenjski vzorci vplivajo na njihovo zdravje«.

»Dejavnike tveganja, ki se jim pripisuje 47 % svetovne umrljivosti, se lahko drastično zmanjša z odločnim in skupnim naporom organizacij zdravstvenih strokovnjakov in pacientov. Celo pri tistih dejavnikih, ki so zunaj zdravstvenega sistema, lahko zdravstveni strokovnjaki močno vplivajo na obolevnost in umrljivost, če sodeluje-

jo z drugimi sektorji«, je pojasnila Judith Oulton, izvršna direktorica Mednarodnega sveta medicinskih sester.

Delon Human, generalni sekretar Svetovne zdravniške zveze, je poudaril pomen kardiovaskularnih bolezni in nadzor nad tobakom. »Kot strokovnjaki zdravstvenega varstva upamo, da bodo vlade to poročilo uporabile za razvijanje politik za zgodnje odkrivanje in zdravljenje kardiovaskularnih bolezni ter za učinkovito izvajanje nadzora nad tobakom. Številne države sploh niso oblikovale takšnih politik, v zvezi s tem nas spodbuja vodenje, ki ga je pokazala Svetovna zdravstvena organizacija«.

WHPA podpira priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije, da je treba dati popolno prednost razvijanju učinkovitih in dojemljivih politik za globalno preprečevanje vedno večjih tveganj za zdravje. Zdravniki, farmacevti in medicinske sestre, ki kot ključni akterji sodelujejo v timu zdravstvenega varstva, bodo še naprej usmerjali ter podpirali projekte za promocijo zdravja, ki se izvajajo na državni ali mednarodni ravni.

- **Mednarodni svet medicinskih sester (ICN)** je federacija več kot 120 organizacij zdravstvene nege posameznih držav, ki predstavlja milijone medicinskih sester iz vsega sveta. Ker ga od leta 1899 vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

- **Mednarodna farmacevtska federacija (FIP)** je svetovna federacija farmacevtov in farmacevtskih znanstvenikov, katere poslanstvo je predstavljanje in služenje farmaciji ter farmacevtskim znanostim po vsem svetu. FIP je bila ustanovljena leta 1912 in promovira ustrezno uporabo in dostopnost zdravil za vse z doseganjem najvišjih standardov v farmacevtski znanosti, poklicni praksi, javnem zdravstvu in pri negi pacientov.

- **Svetovna zdravniška zveza (WMA)** je globalna federacija zdravniških zvez posameznih držav, ki predstavlja milijone zdravnikov po vsem svetu. WMA deluje v imenu zdravnikov in pacientov ter skuša dosegati najvišje možne standarde zdravniške znanosti, izobraževanja, etike in zdravstvenega varstva za vse ljudi.

Za dodatne informacije se obrnite na Lindo Carrier-Walker. Tel.: (+ 41 22) 908 0100 –  
Faks: (+ 41 22) 908 0101; elektronska pošta:  
carrwalk@uni2a.unige.ch, elektronska pošta:  
carrwalk@icn.ch; spletna stran: www.whpa.org



## Zaščita človekovih pravic v zvezi s HIV/AIDS

Mednarodni svet medicinskih sester vam z zadovoljstvom pošilja resolucijo 2001/51, ki jo je sprejela Komisija za človekove pravice in je na voljo tudi na spletni strani Visokega komisariata Združenih narodov za človekove pravice ([www.unhcr.ch](http://www.unhcr.ch)). Resolucija je v skladu z izjavo o stališču Mednarodnega sveta medicinskih sester o pridobljenem *imunskem deficitnem sindromu* in učinku *HIV/AIDS na osebe zdravstvene nege in babištva*.

Resolucija se navezuje tudi na temo mednarodnega dneva medicinskih sester za leto 2003:

»Nurses Always There for Families: Fighting AIDS Stigma, Caring for All«

Resolucija poudarja potrebo, da se povečajo prizadevanja za zagotavljanje splošnega spoštovanja človekovih pravic vseh ljudi, tako da se zmanjša izpostavljenost HIV/AIDS in da se prepreči stigmatizacija ter diskriminacija v zvezi s to boleznijo.

Upamo, da boste resolucijo uporabili za to, da:

- sodelujete s pobudami vlade, nevladnih organizacij in zasebnega sektorja, namenjenimi zagotavljanju spoštovanja in zaščiti človekovih pravic v zvezi s HIV;

- prispevate k preprečevanju HIV/AIDS in programom zdravstvene nege, vključno z dostopnostjo zdravljenja in

- prispevate k prizadevanju posameznih držav za preprečevanje širjenja epidemije in uničujočega učinka HIV/AIDS na človekove pravice ljudi, ki so okuženi in prizadeti.

Mednarodni svet medicinskih sester spodbuja organizacije medicinskih sester v posameznih državah, da vključijo človekove pravice v zvezi s HIV v svoje politike, programe in dejavnosti ter sodelujejo z organizacijami za človekove pravice in drugimi organi, nevladnimi organizacijami ter organizacijami, ki delujejo v skupnostih.

### Komisija za človekove pravice

*Se spominja* svojih resolucij 1999/49 z dne 27. aprila 1999 in 1997/33 z dne 11. aprila ter drugih relevantnih resolucij in odločitev, ki so jih sprejele organizacije v okviru sistema Združenih narodov ter drugi kompetentni forumi.

*Pozdravlja* dejstvo, da se za čas od 25. do 27. junija 2001 načrtuje posebna seja Generalne skupščine o HIV/AIDS in da se poročilo Generalnega sekretarja za sejo (A/55/779) loteva problematike človekovih pravic ter HIV/AIDS.

*Prav tako pozdravlja* dejstvo, da je bilo storjenih veliko pozitivnih korakov za uveljavljanje prejšnjih resolucij, vključno s sprejetjem zakonodaje v nekaterih državah, ki promovira človekove pravice v zvezi s HIV/AIDS in prepoveduje diskriminacijo okuženih ali domnevno

okuženih oseb ter pripadnikov ranljivih skupin.

*Z zaskrbljenostjo ugotavlja*, da je po ocenah Skupnega programa Združenih narodov za HIV/AIDS (UNAIDS) in Svetovne zdravstvene organizacije v letu 2000 število ljudi s HIV naraslo na 36,1 milijona, število na novo okuženih s HIV je bilo 5,3 milijona, število umrlih za AIDS pa je bilo 2,3 milijona.

*S posebno zaskrbljenostjo ugotavlja*, da več kot 95 odstotkov vseh ljudi, ki so okuženi s HIV, živi v državah v razvoju, v revščini, nerazvitosti, sporih in ob nezadostnih ukrepih za preprečevanje, zdravljenje in nego okuženih s HIV/AIDS.

*Opaža* uničujoč učinek HIV/AIDS, vključno s povečano umrljivostjo in zboleznostjo med aktivnim prebivalstvom, izpade družinskega proračuna, večje število sirot, nesorazmerno breme, ki ga na osebni ravni ter na ravni družine in skupnosti nosijo ženske, ter večje zdravstvene in socialne stroške.

*Poudarja*, glede na stopnjujoče se izzive, ki jih predstavlja HIV/AIDS, potrebo po povečanem prizadevanju, da se zagotovi splošno spoštovanje in upoštevanje človekovih pravic ter temeljnih svoboščin za vse, s čimer bi se zmanjšala ranljivost v zvezi s HIV/AIDS ter preprečila diskriminacija in stigmatizacija, ki spremlja HIV/AIDS.

*Je zaskrbljena*, ker pomanjkanje uživanja vseh človekovih pravic pri osebah, ki so ekonomsko, socialno ali pravno prikrajšane, povečuje njihovo izpostavljenost tveganju okužbe s HIV in posledicam ob okužbi.

*Je tudi zaskrbljena*, ker so v številnih državah mnogi ljudje, ki so okuženi in prizadeti s HIV, kot tudi domnevno okuženi, še vedno diskriminirani z zakoni, politikami in v praksi.

*Pozdravlja* pomembno vlogo, ki jo ima UNAIDS v sodelovanju z relevantnimi organi sistema Združenih narodov, še posebej z Uradom Visokega komisariata Združenih narodov za človekove pravice, in nacionalne ter mednarodne nevladne organizacije, še posebej organizacije ljudi, ki živijo s HIV/AIDS, pri promociji in zaščiti človekovih pravic v zvezi s HIV/AIDS, vključno z bojem proti diskriminaciji ljudi, ki živijo s HIV/AIDS, in v celotnem spektru dejavnosti preprečevanja, zdravljenja in nege.

*Ponavlja*, da diskriminacijo na temelju statusa HIV ali AIDS, dejanskem ali domnevnem, prepovedujejo obstoječi mednarodni standardi človekovih pravic in da je treba termin »ali drug status« iz določil proti diskriminaciji, ki so zapisana v mednarodnih besedilih o človekovih pravicah, tolmačiti tako, da pokriva zdravstveni status, vključno s HIV/AIDS.

*Pozdravlja* poročilo generalnega sekretarja o zaščiti človekovih pravic v zvezi s HIV in AIDS (E/C.4/2001/80), ki zagotavlja pregled dejavnosti vlad, specializiranih služb in mednarodnih nevladnih organizacij, ki so bile usmerjene v izvajanje Smernic o



HIV/AIDS in človekovih pravicah (E/CN.4/1997/37, dodatek 1) in njihovo širjenje, in se loteva problematike tehničnega sodelovanja za promocijo ter zaščito človekovih pravic v zvezi s HIV/AIDS.

1. *Poziva* države, organe Združenih narodov, programe in specializirane službe ter mednarodne in nevladne organizacije, da še naprej izvajajo vse ukrepe, ki so potrebni, da se zagotovi spoštovanje, zaščita in uresničevanje človekovih pravic v zvezi s HIV, kot so navedene v Smernicah o HIV/AIDS in človekovih pravicah.

2. *Poziva* države, organe Združenih narodov, programe in specializirane službe ter mednarodne in nevladne organizacije, da prispevajo k mednarodnemu sodelovanju v zvezi s človekovimi pravicami v zvezi s HIV/AIDS, med drugim tudi s prizadevanji za izboljšanje preprečevanja HIV/AIDS, vključno z zagotavljanjem dostopnosti zdravljenja in nege v zvezi s HIV/AIDS, ter z izmenjevanjem znanja, izkušenj in dosežkov v zvezi s problematiko HIV.

3. *Poziva* države, da okrepijo svoje mehanizme za zaščito človekovih pravic v zvezi s HIV/AIDS in da ukrepe vse, kar je potrebno, da se odpravi stigmatizacija in diskriminacija tistih, ki so okuženi ali prizadeti s HIV/AIDS, še posebej žensk, otrok in ranljivih skupin, tako da se okužene osebe, ki odkrijejo svoj status HIV, in domnevno okužene osebe ter druge prizadete osebe zaščiti pred nasiljem, stigmatizacijo ter drugimi negativnimi posledicami.

4. *Poziva* države, organe Združenih narodov, programe in specializirane službe ter mednarodne in nevladne organizacije, da pomagajo državam v razvoju, še posebej najmanj razvitim državam in državam v Afriki, pri njihovih prizadevanjih za preprečevanje širjenja epidemije, za blažitev in nadzor nad uničujočim učinkom HIV/AIDS na človekove pravice njihovega prebivalstva ter pri negi okuženih.

5. *Poziva* države, naj takoj poskrbijo, da bodo njihovi zakoni, politike in prakse spoštovali človekove pravice v zvezi s HIV/AIDS, preprečevale diskriminacijo na temelju HIV/AIDS, tudi s programi izobraževanja in osveščanja ter povečano dostopnostjo dobrin in storitev visoke kakovosti, namenjenih preprečevanju prenašanja virusa, ter promovirajo učinkovite programe za nego oseb, ki so okužene in prizadete s HIV, in pomoč, namenjeno njim, tudi z večjo in pravično možnostjo zdravljenja okužbe s HIV in boleznimi, povezanih s HIV/AIDS.

6. *Naproša* države, da uveljavijo usklajene, dejavne, po spolu prilagojene, transparentne in odgovorne politike ter programe za odzivanje na HIV/AIDS in da prevedejo politike posameznih držav na raven okrožij ter lokalnih akcij, te politike naj v vseh fazah razvoja in izvajanja vključujejo nevladne organizacije in organizacije v skupnostih ter ljudi, ki živijo s HIV/AIDS.

7. *Nadalje naproša* države, da razvijejo in podprejo službe, vključno s pravno pomočjo, kjer je to potrebno, za

izobraževanje ljudi, okuženih ali prizadetih s HIV/AIDS, glede njihovih pravic ter za pomoč tem ljudem pri uresničevanju njihovih pravic.

8. *Nadalje naproša* države, da ukrepe vse potrebno, vključno z ustreznim izobraževanjem, usposabljanjem in medijskimi programi, za boj proti diskriminaciji, predsodkom in stigmatizaciji ter da ljudem, ki so okuženi ali prizadeti s HIV/AIDS, zagotovijo polno uživanje državljskih, političnih, ekonomskih, socialnih in kulturnih pravic.

9. *Naproša* države, da s pomočjo svetovanja relevantnih nacionalnih poklicnih teles poskrbijo, da kodeksi poklicnega vedenja, odgovornosti in prakse spoštujejo človekove pravice in dostojanstvo v kontekstu HIV/AIDS, kamor spada tudi dostopnost nege za ljudi, ki so okuženi ali prizadeti s HIV/AIDS.

10. *Naproša* države, da s pomočjo svetovanja relevantnih poklicnih teles posameznih držav, vključno z državnimi institucijami za človekove pravice, razvijejo in podprejo ustrezne mehanizme za spremljanje in uveljavljanje človekovih pravic v zvezi s HIV/AIDS.

11. *Poziva* pogodbene organe za človekove pravice, naj pri obravnavanju poročil iz držav, ki jih vežejo pogodbe, posvetijo posebno pozornost pravicam v zvezi s HIV/AIDS, države pa poziva, naj v poročila, ki jih pošljejo relevantnim pogodbenim organom, vključijo ustrezne informacije v zvezi s HIV/AIDS.

12. *Naproša* vse posebne predstavnike, posebne poročevalce in delovne skupine komisije, med drugim posebne poročevalce, glede pravice do izobraževanja, promoviranja in zaščite svobode mnenja in izražanja, o nasilju nad ženskami, njegovih vzrokih in posledicah ter o prodaji otrok, otroški prostituciji in otroški pornografiji, da vključijo zaščito človekovih pravic v zvezi s HIV v svoje vsakokratne mandate.

13. *Naproša* generalnega sekretarja, da pozove organe in programe Združenih narodov ter specializirane službe in države članice, da vključijo človekove pravice v zvezi s HIV v svoje politike, programe in dejavnosti, vključno s tistimi, ki so povezani z regionalnimi medvladnimi telesi za človekove pravice in drugimi telesi, ter da vključijo nevladne organizacije in organizacije v skupnostih v vse faze razvoja in izvajanja, da pomagajo zagotoviti pristop preko celotnega sistema, pri čemer se poudarja vloga UNAIDS kot koordinatorja in katalizatorja.

14. *Naproša* generalnega sekretarja, da zbere komentarje od vlad, organov Združenih narodov, programov in specializiranih služb ter mednarodnih in nevladnih organizacij o korakih, ki so jih storili za promoviranje in izvajanje, kjer je to primerno, Smernic o HIV/AIDS in človekovih pravicah ter zdajšnje resolucije, in da predloži, po posvetu z zainteresiranimi strankami, poročilo o napredku, ki se bo obravnavalo na devetinpetdeseti seji. ●



Mednarodni svet medicinskih sester ICN (www.icn.ch)

## IZJAVA O STALIŠČU MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH SESTER

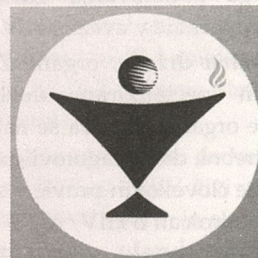
Definicija zdravstvene nege (skrajšana) Mednarodnega sveta  
medicinskih sester 2002

### Zdravstvena nega

Zdravstvena nega obsega samostojno soodvisno obravnavo in sodelovanje posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih ter v vseh okoljih.

Zdravstvena nega vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi.

Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovorništvo, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanja.



*Obliž za sedemdnevno uporabo*

*Vzdržuje stalno koncentracijo estradiola v serumu<sup>1</sup>*

*Učinkovito odpravlja menopavzne simptome<sup>2</sup>*

*Odlično lepljenje v vseh okoliščinah<sup>3,4</sup>*

*Uporabnice ga dobro prenašajo<sup>5,6</sup>*

*Tanek, voljan in neopazen*

*Najmanjši obliž kar jih je*

*Scheringov izdelek*

**Climara<sup>®</sup>**  
transdermalni estradiol

**Moja najmanjša skrivnost  
je sedemdnevni obliž**

Literatura:

1. Gordon SF. Am J Obstet Gynaecol 1995; 173 (3), 998 - 1004.
2. Gordon SF in sod. Int J Fertil 1995; 40 (3), 126 - 134.
3. Lake Y, Pinnock S, Aust N Z J Obstet Gynaecol 2000; 40 (9), 913 - 916.
4. Howie H, Heiner G. Menopause 1995; 2 (1), 43 - 48.
5. Barcat E in sod. Curr Ther Res 1997; 58 (7), 417 - 427.



*Darinka Klemenc, dr. Majda Pahor, mag. Brigita Skela Savič*

## Prof. dr. BIRGIT H. RASMUSSEN

Prof. dr. Birgit H. Rasmussen je diplomirala iz zdravstvene nege na Danskem, magistrirala v ZDA in doktorirala na oddelku za zdravstveno nego Medicinske fakultete Univerze Umea na Švedskem, kjer je tudi zaposlena kot raziskovalka, predavateljica raziskovalne metodologije in koordinatorica predmetnega področja paliativne zdravstvene nege. Poleg tega je konzultantka v hospicu v Umei. Vodi projekt razvoja mednarodnega interdisciplinarnega računalniško podprtega dodiplomskega predmeta o smrti in umiranju za švedske in slovenske študente šestih disciplin: delovne terapije, fizioterapije, medicine, psihologije, socialnega dela in zdravstvene nege, ki je bil jeseni 2002 prvič pilotsko izveden. Eden od njenih sedanjih raziskovalnih projektov obravnava okolje skrbi (atmosfera), ki podpira samozdraviteljske potencialne pacientov.



V Sloveniji smo gospo Rasmussen spoznali na strokovnem srečanju Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, kjer je bil predstavljen raziskovalni projekt *Medicinske sestre v Sloveniji*. V zbornik predavanj s tega srečanja je prispevala članek *Potovanje od klinične medicinske sestre do raziskovalke v zdravstveni negi*. Veliko sodeluje tudi z doc. dr. Majdo Pahor, ki je koordinatorica za slovensko stran zgoraj omenjenega projekta.

### Lahko v nekaj stavkih opišete svojo poklicno pot?

Moja poklicna pot v zdravstveni negi je bila izmenično potovanje med klinično prakso, poučevanjem in raziskovanjem. Moj magisterij iz zdravstvene nege leta 1989 v ZDA je spodbudil mojo poklicno pot raziskovalke, in ko sem na Švedskem dobila priložnost za doktorski študij v zdravstveni negi, se nisem obotavljala niti trenutek. Dobra praksa zdravstvene nege in dobro raziskovanje v zdravstveni negi se zelo prepletata.

### Kateri so najbolj pomembni dejavniki za izboljševanje statusa zdravstvene nege? Kaj točno, poleg skrbi za kakovostno zdravstveno nego v vseh njenih razsežnostih, morajo storiti medicinske sestre, da bodo dosegle ta cilj?

To je težko in zapleteno vprašanje; na status zdravstvene nege vplivajo številni različni dejavniki.

Kot prvo nas ovira veliko stvari, smo ženske in odrasle smo v dualistični kulturi, kjer ima verbalno, učinkovito in racionalno prednost pred telesom ter čustvi. Kot medicinske sestre skrbimo za telesa in čustva ljudi, to pa zahteva čas. Bolniki in njihove družine cenijo ter razumejo pomen dobre zdravstvene nege, politiki pa se morajo tega šele naučiti. Vendar pa vseeno izboljšujemo svoj status, na svetu je nekaj zelo izobraženih medicinskih sester, ki se znajo jasno izražati, poznam precej takšnih tudi iz Slovenije. Te pionirke v zdravstveni negi so zelo pomembne. Poleg tega smo z raziskovanjem v zdravstveni negi začele dokazovati, kako kvalificirana zdravstvena nega lajša trpljenje in izboljšuje zdravje pacientov ter družin, obenem pa je tudi zelo ekonomična za družbo. Če torej hočemo izboljšati status zdravstvene nege, moramo kot medicinske sestre sodelovati v javni razpravi, v raziskovanju in izobraževanju, moramo se organizirati, če hočemo imeti močno in vplivno organizacijo, ki se je sposobna boriti za boljši sistem zdravstvenega varstva, ker gre za boj med prioriteta pri uporabi družbenih virov.

### Kakšni so bili vaši prvi vtisi ob srečanju s slovenskimi medicinskimi sestrami?

To je bila navdihujoča in čudovita izkušnja. Medicinske sestre, ki sem jih srečala, so zelo razumevajoče, gostoljubne, radovedne, razmišljajoče in izgleda premorejo bojevniški duh, ki ga zares cenim.



**Kako bi ocenili našo organizacijsko strukturo, raven našega poklica v zdravstveni negi in naš položaj v Sloveniji v primerjavi z drugimi evropskimi državami?**

Primerjam vas lahko le s severno Evropo - z Dansko, Norveško, Finsko, Islandijo in Švedsko. Mislim, da smo na severu prišli malo dlje kot vi v Sloveniji. Kot sem razumela, imate še vedno zelo hierarhično strukturo, v kateri so zdravniki nadrejeni medicinskim sestram in v kateri medicinske sestre niso enakopravne partnerice. Tudi pri nas se še borimo za to, vendar pa imam vtis, da imamo za razliko od vas več avtonomije pri odločanju glede načrtovanja nege, izobraževanja in raziskovanja. Imamo tudi možnosti za akademske kariere v znanosti zdravstvene nege, za to še vi še vedno borite. V primerjavi s Slovenijo imamo boljše razmerje med diplomiranimi medicinskimi sestrami in pomočnicami medicinskih sester v kliničnih okoljih, kjer je več medicinskih sester z akademskimi nazivi. Pomočnice medicinskih sester imajo vsaj enoletno postsekundarno izobraževanje. Imamo tudi dobro razvit sistem zdravstvenega varstva na domu, imamo neprekinjeno nego za umirajoče paciente, paciente s kroničnimi obolenji in večjimi potrebami po zdravstveni negi.

**Slovenskim medicinskim sestram želim vso srečo v prihodnosti in upam, da boste pridobile več vpliva in boljši status, tako da boste lahko delale neodvisno, vendar v tesnem sodelovanju z drugimi poklici v zdravstvenem varstvu.**

**Kaj mislite o našem izobraževalnem sistemu?**

Mislim, da je vaša gimnazija bolj kakovostna od naše, vendar pa je naše izobraževanje medicinskih sester boljše od vašega. Naše izobraževanje je zelo prilagojeno zdravstveni negi in je priprava za študij na podiplomski ravni ter neodvisno prakso zdravstvene nege. Če sem prav razumela, je vaše izobraževanje še vedno v veliki meri usmerjeno v biomedicino in ne toliko v neodvisno prakso zdravstvene nege. Mislim, da je bilo žalostno, ko se je izjalovil vaš poskus, da bi izobraževanje medicinskih sester v Sloveniji postalo univerzitetni študij (ki bi zagotavljal prvo akademsko stopnjo). Po tem lahko sklepamo, da se spopadate z močnimi odpori.

**Kaj pa raziskovanje v zdravstveni negi v Sloveniji?**

Tu spet zaostajate za nordijskimi državami, vendar mislim, da napredujete, imate nekaj zelo bistril medicinskih sester raziskovalk. Škoda je, da morate opravljati doktorski študij na drugih področjih in ne na področju zdravstvene nege, razen če študirate v tujini, upajmo, da se bo to v prihodnosti spremenilo. Pomembno je, da obstajajo medicinske sestre z


doktorati, ki potem lahko poučujejo v sistemu izobraževanja medicinskih sester, tako da pride do združitve raziskovalnega znanja in kliničnega znanja.

**Povejte nam kaj o vašem projektu z doc. dr. Majdo Pahor.**

Z doc. dr. Pahor sva dobili denar od švedskega Sveta za visokošolsko izobraževanje, da razvija interdisciplinarni, mednarodni in internetni študij o smrti in umiranju. Namenjen je vsem dodiplomskim študentom zdravstvenega varstva, socialnega dela in psihologije, da jih pripravi na skrb za umirajoče in žalujoče ljudi. Interdisciplinarno izobraževanje je na žalost zelo pomanjkljivo v večini učnih načrtov zdravstvenega izobraževanja, prav tako področje umiranja in žalovanja. Gre za zelo inovativen projekt, ki ima možnost, da spremeni naš način poučevanja in sprejemanja znanja v zdravstvenih poklicih na splošno. Projekt bo potekal tri leta, načrtovanje predmeta je bilo zaključeno julija 2002. Jeseni 2002 smo izvedli predmet poskusno, v letih 2003-2004 pa bo, upamo, dokončno oblikovan. Upamo, da bo s pomočjo različnih oddelkov zdravstvenega varstva in drugih oddelkov na univerzah v Umeji in Sloveniji v prihodnosti študij na voljo kot izbirni predmet za vse zainteresirane študente v Sloveniji in na Švedskem.

**Kaj si želite za slovenske medicinske sestre?**

Slovenskim medicinskim sestram želim vso srečo v prihodnosti in upam, da boste pridobile več vpliva in boljši status, tako da boste lahko delale neodvisno, vendar v tesnem sodelovanju z drugimi poklici v zdravstvenem varstvu, in da vam bo omogočena akademska kariera na področju zdravstvene nege. Vse to je nujno, če hočete kar najbolje služiti svojemu narodu. ●



**SLOVENSKO DRUŠTVO**

**HOSPIC**

Iščemo sodelavko, ki bo v interdisciplinarnemu timu hospica dodajala življenje iztekajočim se dnevom umirajočih bolnikov.

Za polni delovni čas za nedoločen čas zaposlimo

**MEDICINSKO SESTRO**  
**KOORDINATORKO OSKRBE UMIRAJOČIH BOLNIKOV**

**Pogoji:**

- visoka ali višja strokovna izobrazba zdravstvene smeri (dipl.m.s. ali vis. med. ses.)
- znanje angleškega ali nemškega jezika
- poznavanje dela z računalnikom
- vsaj 10 let delovnih izkušenj na področju onkologije ali patronažnega varstva
- vozniški izpit B kategorije
- poskusno delo 6 mesecev.

Informacije na telefon: 01 420 42 64.  
Prijava pošljite v 15 dneh na naslov:  
Slovensko društvo hospic, Dolenjska 22, Ljubljana.

**Izvajamo celostno oskrbo**  
**umirajočih bolnikov in svojcev na domu.**



Irma Rijavec

# STROKOVNO SREČANJE KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Strokovno srečanje sekcije kirurških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je potekalo 21. in 22. novembra na Bledu z naslovom UVAJANJE PROCESA ZDRAVSTVENE NEGE V KIRURŠKO PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE.



*Udeleženci seminarja*

V prečudovitem okolju, kjer se ponuja toliko naravnih lepot naše domovine, nam vzdušja ni pokvarilo niti pustozna jesensko vreme. Seminar je potekal v obnovljenem hotelu Toplice, ki nam je svojo gostoljubnost izkazoval dva dni. Iz dvorane, kjer smo imeli predavanja, se nam je ponujal prelep pogled na jezero z idilično cerkvico.

Gostitelji iz SPLOŠNE BOLNIŠNICE Jesenice so nas zelo lepo sprejeli. Druženje je bilo prijateljsko, sproščeno in strokovno na zelo visoki ravni.

Pozdrav in sprejem gostiteljev je na preprost in izviren način zaznamoval 20. obletnico ustanovitve sekcije. Prvo predavanje nam je zelo nazorno prikazalo napore pot osamosvajanja zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Jesenice. V drugem predavanju je bila predstavljena implementacija risk managementa v praksi zdravstvene nege. Po predstavitvi novosti s področja oskrbe bolnika smo se po odmoru za kosilo popoldne srečali še s poškodbami kolka. Po zdravniškem delu so medicinske sestre prikazale standardiziran načrt zdravstvene nege bolnika s poškodbo kolka.

Veliko smo se naučili tudi iz predavanj o zunanjem fiksatorju pri zlomih zapestja, še posebno o usposabljanju bolnika za oskrbo zunanjega fiksatorja v domačem okolju. Diskusije po predavanjih so bile spontane.

Gostitelji seveda niso pozabili na presenečenje, ki so nam ga pripravili z obiskom grajskega gospoda na Blejskem gradu. Bil je lep romantičen večer pod dežniki, s trenutki podoživljanja grajskega življenja.

Tudi drugi dan so bila predavanja o rezultatih zdravljenja raka debelega črevesa, in navezano prikazan standardizirani načrt zdravstvene nege pri bolniku s kolorektalnim karcinomom, zelo kakovostna in popestrjena z računalniško aplikacijo. Gostitelji so nam prikazali, kako pri njih oskrbijo kronično rano pri bolniku, okuženem z MRSA. Velike uspehe pa imajo tudi pri oskrbi ran z novimi pristopi (VAC).

Predavanja so bila izčrpna, podana na zelo razgiban način, ki je razbijal monotonost in pritegnil poslušalce. Vsi udeleženci so bili zelo disciplinirani, tako da je ves program potekal zelo točno.

V imenu vseh udeležencev in seveda še posebej v imenu ožjega IO (izvršilnega odbora) bi se rada iskreno zahvalila vsem predavateljem in tistim, ki so sooblikovali srečanje. Prav tako iskrena hvala vsem sponzorjem in donatorjem za njihovo pomoč.

Bilo je lepo, upam, da bomo s takim sodelovanjem nadaljevali še naprej po Sloveniji, saj se tako spoznavamo in izmenjujemo dragocene izkušnje, ki pomagajo oblikovati kakovostno storitev našim bolnikom. ●



*Obisk grajskega gospoda*



Tadeja Bizjak

## STROKOVNO SREČANJE DMSZT KOPER

V našem društvu smo v programu dela predvideli predstavitve posameznih dejavnosti oz. njihovih izvajalcev, ki potekajo na našem območju. Tako so se kolegice internističnih oddelkov Splošne bolnišnice Izola odločile in pripravile predavanja na temo srčnih bolezni ter njihove preventivne in kolegice dispanzerja za sladkorne bolnike Zdravstvenega doma Koper temo sladkorna bolezen.



Marija Daneu, viš. med.ses., nam je predstavila delovanje dispanzerja za sladkorne bolnike v ZD Koper, ki deluje od leta 1975. Nato nam je predstavila nastanek in razvoj bolezni ter postopke zdravstvene nege, ki so v dispanzerju zelo pestri: od diagnostičnih postopkov pa do zdravstvenovzgojnega dela, ki je temelj zdravljenja oz. vzdrževanja bolezni. Pomemben del tega dela je tudi medicinska pedikura za oskrbo diabetičnega stopala, ki nam jo predstavila Vanja Kosmina Novak, viš. med.ses.

Predavateljici sta izhajali iz svojih bogatih izkušenj pri delu z bolniki. Predavanje sta popestrili z nazornim slikovnim materialom. Odgovarjali sta na vprašanja iz prakse, ki so se porajala med prisotnimi kolegicami/kolegi.

Predstavnica diabetičnega programa Roche nam je predstavila pripomočke za sladkorne bolnike, ki jih lahko uporabljajo na domu; medicinske sestre pa smo tiste, ki jih moramo naučiti strokovne uporabe.

V drugem delu smo poslušali sklop predavanj o koronarni bolezni. Uvod z osnovnimi dejstvi o bolezni nam je pripravila Nataša Černič Šuligoj, dr. med., spec. internistka.

Kolegice pa so nam predstavile posamezne teme:

- Zdravstvena vzgoja bolnikov s hiperholesterolemijo in njen pomen, predavateljica Hermina Kastelic, viš. med.ses.;
- Vloga med.ses. pri obravnavi bolnika s povišanim krvnim tlakom, predavateljica Mojca Arnuga Erjavec, zdr. tehničar;
- Načrtovanje in izvajanje redne telesne aktivnosti, predavateljica Cecilija Žižek, viš. med.ses., dipl.org. dela;
- Program odpravljanja psiholoških dejavnikov tveganja v smislu preventive koronarnih bolezni, predavateljica Josipa Mlinar, viš. med.ses.

Njihov nastop je bil odlično pripravljen, predstavitve tem je zajela celostno oskrbo bolnikov s koronarnimi boleznimi, ki jih izvajajo naše kolegice v bolnišnici in ambulantno. Obisk članic in članov Društva je bil izjemen, tako tudi navdušenje nad predavanji. Zato naj bo to spodbuda za druge članice/člane, ki bi želeli predstaviti svoje delovanje, svoje uspehe ali morebitne težave, s katerimi se srečujemo pri vsakdanjem delu. ●



Cvetka Pangerl, Branka Šket

## DELOVNO OKOLJE MEDICINSKIH SESTER

V Celju je bilo 29. novembra 3. strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Moto letošnjega srečanja je bil Delovno okolje medicinskih sester.

Prijeten kulturni program sta s svojim lepim petjem popestrila hčerka in sin medicinske sestre. Po pozdravnih besedah smo z velikim zanimanjem prisluhnili Darji Cibic, viš. med. ses., univ. dipl. org., svetovalki Ministra za zdravje za področje zdravstvene nege. Seznanila nas je z novostmi, ki nas čakajo po vstopu naše države v Evropsko unijo.

Sledila so predavanja naših kolegic.

Teme so bile različne, vse pa so se nanašale na naše delovno okolje.

**Zdravstvena nega bolnika z večkratno odpornimi mikroorganizmi.** Okužbe z bakterijami, neobčutljivimi na antibiotike, podaljšajo in podražijo zdravljenje ter povečujejo tveganja za smrtni izid. Zato je zdravstvena nega takih bolnikov zelo zahtevna in odgovorna.

V Bolnišnici Celje je zadnja tri leta organizirana **24-urna urgentna gastroenterološka služba za sprejem bolnika, ki krvavi iz prebavil, na oddelek.** Predstavljeni so bili postopki in znanje, ki jih mora obvladati medicinska sestra in zdravstveni tehnik ob sprejemu takšnega bolnika na oddelek; uredili so jih v negovalne standarde.

Rezultati raziskave **zdravstvene nege in bolnikovo doživljanje zdravljenja z dializo** so pokazali, kako bolniki sprejemajo dokončno odpoved ledvic, kakšne informacije, vzpodbude in podpore si želijo.

**Zdravstvena vzgoja bolnika pri aktivnosti prehranjevanja na ambulantni kronični hemodializi** – prispevek obravnava zdravstveno vzgojo kot metodo dela v zdravstveni negi bolnikov-varovancev.

**Psihofizične obremenitve ms v ambulanti** je bil prispevek, namenjen vprašanju, ki se mu posveča vedno več pozornosti v sodobni zdravstveni negi – izgorevanje na delovnem mestu.

**Komuniciranje med ms in bolnikom v specialistični ambulanti** je pokazalo analizo ankete, narejene pri 60 bolnikih v Bolnišnici Topolšica v letu 1998 in 2001. S pravilnim komuniciranjem in upoštevanjem pravil kulturnega vedenja so nesporazumi odpravljeni na obeh straneh: na strani ms in na strani bolnika.

**Zakaj vseživljenjsko učenje, izobraževanje ms?** Vzgojnoizobraževalno delo mora biti organizirano v sklopu štirih temeljnih načinov učenja (učiti se, da bi vedeli, da bi znali delati, da bi znali živeti v skupnosti, učiti se biti). Svet zaznamujejo spremembe, tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo del procesa sprememb. Če hočemo slediti sodobnim trendom zdravstvene nege, učnega procesa ne smemo prekiniti.

**Operacijska zdravstvena nega je pomemben dejavnik na ravneh delovanja stalne zdravstvene nege in zdravljenja.** Na slikah smo lahko občudovali novi operacijski blok Bolnišnice Celje.

V Sloveniji narašča število starejših ljudi, zato je potrebno vse bolj razmišljati o varstvu starostnikov. **Dom upokojencev Celje se nam je predstavil z besedo in sliko.** Njihov moto je: »Če želimo biti najboljši, bodimo korak pred drugimi.«

**Delovno okolje patronažne ms** pa je bila svojstvena predstava: oko kamere nas je popeljalo, s privoljenjem varovancev, na njihove domove. Postopki in posegi zdravstvene nege so izvedeni strokovno in neoporečno.

**Standardiziranje nam pomaga pri strokovni rasti.** Poklici v zdravstveni negi zahtevajo, da jih opravljajo ljudje s strokovnimi znanji in spretnostimi.

**Sodobna oskrba ran – zakaj in kako?**, področje, na katerem so predstavili razne obloge proizvajalca ConvaTec, ki aktivno sodelujejo pri celjenju ran.

Prispevka **Nega inkontinentnih oseb** pa, žal, nismo poslušali, ker je predavateljico zaustavilo na cesti. Kar 10% Slovencev ima težave s kontinenco, ki pa ni bolezen. Je le simptom, posledica številnih drugih bolezni. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se moramo truditi, da ohranimo bolnikovo samospoštovanje in zadovoljstvo.

**Delovno okolje zaposlenih v zdravstveni negi** je zelo raznoliko. Namen referata je bil pokazati pozitivne in negativne dejavnike delovnega okolja na zaposlene v zdravstveni negi. Hkrati pa je bilo izrečeno povabilo na srečanje naslednje leto na temo o superviziji.

V razpravi smo gospo Cibic vprašali, kaj se bo zgodilo z medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehniki v Evropi. Kaj bo z zdravstveno nego v slovenskem prostoru po novem? Ali bo zdravstvena nega še sploh imela prostor v zdravstvu?

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se novosti lahko upravičeno bojimo: nikjer ne zasledimo skrbi za bolnika, varovanca, kar je naše temeljno poslanstvo in poklicna dolžnost. Karkoli že se bo zgodilo, slovenske ms/zt bomo vedno in povsod tam, kjer nas bolniki in varovanci potrebujejo.

Tretje strokovno srečanje v Celju so omogočili Splošna bolnišnica Celje, DMSZT Celje, Krka, INN, Valencia, Pliva, Ecolab, Coloplast, Sanolabor, Tosama in Grafika Gracer iz Celja. ●



Andreja Kvas

# UČNA DELAVNICA DMSZT LJUBLJANA – ELEMENTI ZAHTEVNEJŠE STATISTIKE ZA RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI

Z raziskovalnim delom na področju zdravstvene nege je začela že Florence Nightingale, ki je svoje ugotovitve o učinkih negovalnih posegov skrbno dokumentirala, dobljene rezultate je analizirala ter na podlagi ugotovitev uvajala spremembe. Poudarjala je pomen znanja s področja statistike.

Raziskovanje medicinskih sester na področju zdravstvene nege v Sloveniji ima veliko krajšo zgodovino, saj še vedno ni povsem priznано in avtonomno, predvsem zato, ker medicinske sestre nimajo dovolj znanja s področja raziskovalne metodologije. Predmet *Raziskovalna metodologija* bi moral biti na urniku že na srednjih in kasneje na visokih strokovnih šolah za zdravstveno nego, ob upoštevanju posebnih statističnih metod, ki so potrebne za raziskovanje na področju zdravstvene nege. V slovenskem prostoru primanjkuje tudi ustrezne strokovne literature v domačem jeziku, predvsem za kvalitativno raziskovanje v zdravstveni negi. Raziskovanje v zdravstveni negi bo avtonomno

**Ugotovile smo, da kolegice z višjo in visoko strokovno izobrazbo niso dobile dovolj znanja med študijem, da bi lahko povsem samostojno raziskovale na področju zdravstvene nege.**

šele takrat, ko bodo medicinske sestre – raziskovalke dosegle ustrezno izobrazbeno raven – fakultetno diplomu v lastni stroki. Potrebno bo ustvariti tudi boljše razmere za raziskovanje na delovnem mestu, sodobno računalniško opremo, podporo vodilnih pri njihovem raziskovalnem delu, večjo finančno podporo pri raziskovalnih projektih, čas, namenjen raziskovanju in prebiranju strokovne literature s tega področja itd.

Medicinske sestre lahko z raziskovanjem v zdravstveni negi razvijajo nova znanja v dobro bolnikov, varovancev, družin, skupnosti in ne nazadnje njih samih. Vse to pa vpliva na večjo kakovost dela in

večje zadovoljstvo medicinskih sester na delovnem mestu in v zasebnem življenju.

Članice raziskovalne skupine, ki delujemo pod okriljem *Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana*, se dobro zavedamo, kako pomembno je pridobivanje novih znanj s področja raziskovalne metodologije. To smo ugotovile že pri raziskovanju svoje lastne poklicne skupine leta 2001. Pri tej raziskavi nam je strokovno s svojim znanjem in izkušnjami zelo pomagala doc. dr. Majda Pahor z Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani. Raziskovalno skupino sestavljamo medicinske sestre z različno izobrazbo, od višje do fakultetne. Ugotovile smo, da kolegice z višjo in visoko strokovno izobrazbo niso dobile dovolj znanja med študijem, da bi lahko povsem samostojno raziskovale na področju zdravstvene nege. Tudi tiste, ki smo končale fakultetne programe, čutimo potrebo po osvežitvi in osvajanju novih znanj s tega področja. Prav zato smo se odločili, da organiziramo učno delavnico s področja raziskovalnega dela v zdravstveni negi z naslovom *Elementi zahtevnejše statistike za raziskovanje v zdravstveni negi*. Učno delavnico smo organizirali v sodelovanju z Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani, ki nam je odstopila prostor in učne pripomočke, v zameno za te ugodnosti smo štirim predavateljicam z Visoke šole za zdravstvo omogočili brezplačno sodelovanje na učni delavnici.

V učno delavnico pa smo želele pritegniti še ostale kolegice, ki niso članice raziskovalne skupine, skupina deluje pod okriljem Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, a si želijo razširiti svoje znanje s področja raziskovalne metodologije v zdravstveni negi. Število slušateljev smo zaradi lažjega dela omejili na 25. Zanimanje za učno delavnico je bilo zelo veliko, tako da smo morali nekaterim kolegicam sodelovanje zavrniti. Zato smo se odločile, da bomo



učno delavnico v bližnji prihodnosti ponovile. Učna delavnica je bila namenjena medicinskim sestram z nekaj predznanja iz raziskovalne dejavnosti in jih to področje še posebej veseli. Razdeljena je bila na pet srečanj po dve šolski uri v popoldanskem času, v mesecu juniju, septembru in oktobru 2002. Datume srečanj smo sproti usklajevale z našimi obveznostmi in obveznostmi predavateljice. Izobraževanje je potekalo pod strokovnim vodstvom doc. dr. Valentine Hlebec in v sodelovanju z doc. dr. Majdo Pahor. Doc. dr. Valentina Hlebec se je prijazno odzvala na naše povabilo in ponudila strokovno pomoč tudi v prihodnje, ko bomo nadaljevale z raziskovanjem kot raziskovalna skupina in individualno. Zaposlena je na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani, na Katedri za informatiko in metodologijo je nosilka predmetov Statistika, Analiza socialnih omrežij, Oblikovanje anketnega vprašalnika...

Teme učnih delavnic so bile naslednje:

- osnove opisne in univariatne statistike,
- analiza povezanosti med množičnimi pojavi (regresijska in korelacijska analiza),
- faktorska analiza in
- razvrščanje v skupine.

Pred prvim strokovnim srečanjem smo bile prek e-pošte seznanjene s priporočeno strokovno domačo in tujo literaturo, nato smo se odpravile na lov po knjižnicah in kaj kmalu ugotovile, da večina knjižnic nima na voljo strokovne literature, ki smo jo mrzlično iskale. Izposodijo si jo tudi po več mesecev redni in izredni študenti. Verjetno mi ni treba posebej razlagati, zakaj jo imajo tako dolgo doma?

Prvo in drugo srečanje nam ni povzročalo večjih težav, saj smo skupaj ponovile in razčistile osnovne statistične pojme, ki so nam bili znani in jih je bilo treba le nekoliko osvežiti in obuditi. Teme pa so postajale vedno zahtevnejše in manj razumljive, sploh za tiste z višjo in visoko strokovno izobrazbo, ki so jim bile te vsebine povsem nove. Tako se je zgodilo, da smo si v odmoru med seboj pomagale z dodatnimi pojasnili, po strokovnih srečanjih pa še prek mobilnih telefonov. Število udeležencev je od srečanja do srečanja rahlo upadalo, nekaj na račun drugih obveznosti, ki so jih imele kolegice, pa tudi zato, ker je bilo vedno težje slediti predavanjem zaradi vse zahtevnejših vsebin. Izobraževanje smo končale v mesecu oktobru brez preverjanja znanja. Vse smo bile enotnega mnenja, da bo v prihodnje za kakovostnejše raziskovanje v zdravstveni negi treba organizirati še kakšno podobno izobraževanje. Za leto 2003 tako načrtujemo spoznavanje osnov statističnega računalniškega programa SPSS, ki nam bo omogočil učinkovitejšo in hitrejšo samostojno obdelavo zbranih podatkov. ●

# Conveen

pripomočki za inkontinenco

majhen čep,  
ki ustavi velik problem



Deluje kot učinkovita zapreka za nenadzorovano izločanje vsebine črevesja

Vstavev in odstranitev sta preprosta

Porozna struktura omogoča prehod prebavnih plinov

Zagotavlja občutek nadzora nad izločanjem blata

Lahko ostane v rektumu do 12 ur

Zamenjava je preprosta

 **Coloplast**

Coloplast A/S,  
Podružnica Ljubljana  
Prušnikova 1, 1210 Ljubljana  
telefon: (01) 512 74 40  
brezplačna tel. št.: 080 1007  
E-pošta: si@coloplast.com  
splet: www.coloplast.si

Conveen  
je registrirana  
blagovna znamka  
družbe Coloplast A/S,  
DK-3050 Humlebæk,  
Danska

Uvoz in distribucija:  
Sanolabor d.d.  
Leskoškova 4,  
1000 Ljubljana  
telefon: (01) 585 42 11  
splet: www.sanolabor.si



Polonca Ferme

# MOTIVACIJSKI VIKEND ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE 2002



*Udeleženci motivacijskega vikenda*

V obujemu narave, v srcu Hoškega Pohorja smo se študentje zdravstvene nege iz Ljubljane in Maribora udeležili motivacijskega vikenda (29.11.–1.12.2002). Namen motivacijskega vikenda je bil vzpodbuditi čim več novih članov Sekcije študentov zdravstvene nege – SNSU k aktivnemu sodelovanju pri različnih projektih. Prvi večer smo se študentje med seboj spoznali. Tisti pa, ki so se poznali že od prej, so svoje prijateljstvo še poglobili. Nove in stare člane SNSU je sekcija pritegnila z ra-

**Misel, ki se nam je najbolj vtisnila v srca, je: Ljubezen do samega sebe je začetek romance za vse življenje; začne se z drobnimi spremembami – pravi trenutek zanje je zdaj.**

zličnimi predavanji. Zelo zanimivo je bilo že prvi večer predavanje diplomiranega zdravstvenika Draga Satovška, ki nas je seznanil s tem, kakšno je zdravstveno varstvo v Zambiji ter kakšne so tam življenjske razmere. Kajti Drago je bil pred letom udeleženec odprave sekcije za tropsko medicino v Zambiji. Povedal nam je veliko zanimivih izkušenj, povedano pa dopolnil z diapozitivi. Po predavanju smo imeli različne občutke. Večina bi se nas z

veseljem udeležila takšne odprave. Vendar se zelo zavedamo, da za kaj takega človek potrebuje veliko psihične in fizične priprave oziroma kondicije.

Predsednik Damjan Remškar nam je predstavil delo in projekte sekcije študentov zdravstvene nege. Sekcija se ukvarja s projekti v domačem in tujem okolju. Po njegovem predavanju se nam je pridružil diplomirani zdravstvenik Miha Boris Kovačič, ki nam je s svojim predavanjem predstavil, kako najbolje izkoristiti vsako minuto svojega časa. Iz tega smo lahko izluščili, da je najbolj smotno narediti plan za en teden naprej.

Andragoginja Klara Ramovš iz podjetja Elite d.o.o. nas je pozitivno presenetila s svojim triurnim predavanjem s področja komunikologije: razmišljanje o nas samih – komunikacija z menoj. Bilo je zelo poučno in pestro. Misel, ki se nam je najbolj vtisnila v srca, je: Ljubezen do samega sebe je začetek romance za vse življenje; začne se z drobnimi spremembami – pravi trenutek zanje je zdaj.

Kljub natrpanemu urniku smo si vseeno našli čas za medsebojno druženje in zabavo. Prijeten ambijent, dobra hrana in pijača so krivi, da nam je čas minil, kot bi trenil, in že smo morali domov. S Pohorja smo odšli polni novih izkušenj in znanj.

**Zahvaljujemo se našim sponzorjem: DMSZT Ljubljana, Krka d.o.o., Zbornica – Zveza. ●**





ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE –  
ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE  
Ljubljana, Vidovdanska 9 – tel/fax Tajništvo 01 231 6055  
Naročnine, članarina 01 434 4903 - E-mail: zveza.med.sester@siol.net

## PLAN STROKOVNIH IZPOPOLNJEVANJ

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

1. marec 2003

14. redna skupščina Zbornice – Zveze

12. – 13. maj 2003

10. simpozij zdravstvene nege in osrednja republiška  
proslava ob 12. maju mednarodnem dnevu medicinskih  
sester s podelitvijo Zlatih znakov za leto 2003

1.-3. oktober 2003

4. kongres zdravstvene nege v Portorožu

REGIJSKA DRUŠTVA

**DRUŠTVO  
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV LJUBLJANA**

**Izobraževanje:**

**2. simpozij DMSZT Ljubljana:**

*Spoznajmo komplementarno in naravno zdravilstvo tudi v  
zdravstveni negi*

(v sodelovanju s Sekcijo študentov zdravstvene nege); 12.  
marec 2003,

kontaktne osebe: **Damjan Remškar, Zdenka Dovč,  
Darinka Klemenc**

**3. simpozij DMSZT Ljubljana:**

*Etika v zdravstveni negi*

4. december 2003

Strokovni odbor: **Darinka Klemenc, Jana Šmitek, mag.  
Kludija Urbančič**

**Raziskovanje:**

Raziskovalna skupina bo nadaljevala z delom (objava  
strokovnih člankov, izobraževanje za potrebe raziskovanja,  
raziskava s področja etike v zdravstveni negi),

kontaktne osebe: **Darinka Klemenc, Andreja Kvas,  
Klavdija Peternelj**

**Učne komunikacijske delavnice** ( s participacijo članov):

*Tudi beseda je zdravilo* (Elite – Izobraževanje d.o.o.)

10. in 11. marec ter 6. in 7. oktober 2003

*Angleščina po mavrični bližnjici* (Elite – Izobraževanje  
d.o.o.)

Datumi tečajev bodo javljeni naknadno.

prijave sprejema **Irma Kiprijanović**

(po e- pošti ali po tel. 041 754 695 od 7. do 8. ure)

**Delavnice s področja komplementarnega in naravnega  
zdravilstva:**

kontaktne osebe: **Zdenka Dovč, Vinka Bašnec**

**Športno izobraževalni dan ljubljanskega društva:**

Spletna stran Zbornice – Zveze:  
**[http:// www.zveza-dmszts.si](http://www.zveza-dmszts.si)**

Na njej najdete mesečne objave izobraževalnih programov  
na zelenih straneh mesečnega Utripa



**Tri oblike aktivnosti za boljše počutje**

5. junij 2003

Kontaktna oseba: **Đurđa Sima**

**Večer DMSZT Ljubljana:**

*Kako se nosimo... naša zunanja podoba - iz zgodovine v prihodnost*

modna revija uniform s področja zdravstvene nege

oktober 2003

Kontaktne osebe: **Irena Keršič Ramšak, Peter Požun, Petra Kersnič, Lucija Matič**

**Varnost na naših delovnih mestih**

(datumi bodo javljeni kasneje)

Kontaktne osebe: **Lucija Matič, Peter Požun**

**Zgodovina:**

razširitev in obogatitev zbirke predmetov, fotografiranje, arhiviranje in urejanje muzeja zdravstvene nege, aktivnosti za ohranitev babiške šole, menjava uniform v vitrini KC, izdelava diplomske naloge na temo zgodovina zdravstvene nege za potrebe društva.

Kontaktne osebe: **Irena Keršič Ramšak, Andrej Krašovec.**

**Izletništvo:**

tridnevna strokovna ekskurzija in ogled Dunaja, predviden ogled bolnišnice in kulturne predstave (predvidoma konec marca), izleti po Sloveniji

Kontaktna oseba: **Nada Butinar.**

**Pohodništvo:**

Predvideni so trije pohodi: Krim – Iški vintgar (maj), Martuljski slapovi (junij), Doline – Limbarska gora – Vinje (september).

Kontaktna oseba: **Marija Filipič.**

**Likovna dejavnost:**

organizacija likovne kolonije razstava likovnih del v avli Kliničnega centra v Ljubljani – junij 2003 s kulturnim programom

Kontaktna oseba: **Jože Matjašec**

**Pevski zbor:**

ugotovitev skupnih interesov ŽePZ Florence in DMSZT Ljubljana, ureditev notranjega delovanja zbora po pravilih društev, izdaja zgoščenke in gostovanje v Pragi, zbor planira pet nastopov.

Kontaktna oseba: **Saša Kotar**

**Joga (z finančnim prispevkom članov):**

bo predvidoma potekala po utečenem urniku: v ponedeljek dve skupini (od 16.30 do 18.00 in od 19.30 do 21.00 ure) ter sredi ena skupina (od 19.30 do 21.00 ure).

Kontaktna oseba: **Bronka Kavčič**

**Sekcija upokojenih medicinskih sester:**

Predvidevajo dve strokovni predavanji:

marec: Okvare in bolezni oči pri starejših ljudeh

oktober: Ogled tovarne zdravil Krka v Novem mestu in dva izleta:

maj: Maribor: s splavom po reki Dravi

oktober: Novo mesto, združeno s strokovnim ogledom tovarne zdravil Krka

Kontaktna oseba: **Cilka Potokar**

**Sekcija študentov zdravstvene nege**

*Skupni simpozij DMSZT Ljubljana in Sekcije študentov na temo: Spoznajmo komplementarno in naravno zdravilstvo tudi v zdravstveni negi- 12. marec 2003)*

drugo: glej program strokovnih sekcij

Kontaktna oseba: **Damjan Remškar**

**Podružnica Litija Kamnik**

po programu podružnice

Kontaktna oseba: **Sandra Krajšič**

**Podružnica Zasavje**

po programu podružnice

Kontaktna oseba: **Mateja Golouh**

**Sodelovanje in povezovanje z drugimi društvi:**

z regijskimi društvi medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji

navsezava stikov z Društvom medicinskih sester Beograd

**OBIŠČITE NAS NA NAŠIH SPLETNIH STRANEH:**

**WWW.DRUSTVO-MED-SESTER-LJ.SI**

Urejanje spletnih strani: **Peter Koren**

*Informacije: Darinka Klemenc,*

*predsednica DMSZTS Ljubljana*

*Tel mobil: 041 757- 706; sl 01 522 22 78*

*Mail darinka.klemenc@kclj.si*

**DRUŠTVO  
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV MARIBOR**

**Februar:** Kulturni večer

**Marec:** seminar: Kakovost komuniciranja v zdravstveni negi

1. del: Pomen samopodobe v medsebojni komunikaciji

**April:** klinični večer: Etične dileme v zdravstveni negi starostnika pri življenjski aktivnosti prehranjevanja in pitja

**Maj:** strokovno srečanje in občni zbor društva

12. maj – mednarodni dan medicinskih sester

**Junij:** seminar: Kakovost komuniciranja v zdravstveni negi

2. del: Komunikacija na delovnem mestu

**September:** Strokovna ekskurzija

**Oktober:** okrogla miza: Posvet o sodobni zdravstveni negi

**November:** seminar: Kakovost komuniciranja v zdravstveni negi

3. del: Bonton na delovnem mestu

**December:** Kulturni večer

*Informacije: Milica Lahe, predsednica DMSZTS Maribor*

*Tel mobil: 041 710 939*

*tajnica Ljuba Gergič – tel mobil: 041 710 941*

*Mail: milica-lahe@yahoo.com*



## DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

### Pomladni del

- od januarja do junija - učne delavnice: Dvig kakovosti odnosa do pacientov;
- marec: proslava ob dnevu žena, obisk aktualne kulturne prireditve;
- maj: ob mednarodnem dnevu medicinskih sester proslava v Narodnem domu, ki jo bomo združili s praznovanjem štirideset let delovanja našega društva;
- maj - strokovno srečanje;
- maj - izlet za upokojene medicinske sestre - splavarjenje po reki Dravi;
- junij - strokovna ekskurzija - obisk psihiatrične bolnišnice Idrija in ogled bližnje okolice;
- julij - ogled srednjeveškega mesta, v Avstriji.

### Jesenski del

- od septembra do decembra - učne delavnice na temo Družinski odnosi;
- september - večdnevni izlet na Portugalsko;
- september - izlet za upokojene medicinske sestre po želji;
- oktober - tretji teden v oktobru izlet na slovensko Koroško (ogled Minimundusa, Vrbskega jezera, ogled lokalne bolnišnice...);
- november - strokovno srečanje v sodelovanju z SB Celje;
- december - obisk aktualne kulturne prireditve in zaključek leta.

*Informacije: Marjana Vengušt, predsednica DMSZT Celje*

*Tel mobil: 041 441 472*

*Mail: m.vengust@email.si*

## DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV GORENJSKE

1. **Sankanje** – Storžič januar, februar 2003 (glede na snežne razmere)
2. **Poslovna kultura** – 15. marec 2003
3. **Pohod na Lisco** – začetek maja 2003
4. **Srečanje ob prazniku medicinskih sester** – 17. maj 2003
5. **Piknik s športnimi igrami** – junij 2003
6. **Strokovna ekskurzija** – 20. oz. 27. september 2003
7. **Strokovno srečanje – Poskrbimo za svoje zdravje** – oktober 2003
8. **Gledališka predstava** – december 2003

### Informacije:

*Monika Ažman, predsednica DMSZT Gorenjske*

*Tel mobil: 040 283 829*

*Mail: monika.azman@siol.net*

## DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO

### Izobraževanje

#### a) interna strokovna srečanja, delavnice in ekskurzije

Januar - december 2003

Skupina za izobraževanje in osebnostno rast

Delavnica iz logoterapije

Februar 2003 Čas sprememb (strokovno srečanje)

Marec 2003 Lajšanje bolečine je božansko delo

April 2003 Strokovno srečanje ob mednarodnem dnevu zdravja

Maj 2003 Udeležba na simpoziju ob mednarodnem dnevu medicinskih sester

Program predavanja: "Blizu v težkem času"

Oktober 2003 Udeležba na 4. kongresu zdravstvene nege

November 2003 Strokovno srečanje in slavnostna akademija ob 40 letnici DMSZT Novo mesto

December 2003 Dinamika medosebnih odnosov, timsko delo v zdravstveni negi

#### b) strokovna srečanja Zbornice - Zveze po programu in ostala izobraževanja

Nosilka:

Zdenka Seničar, SB Novo mesto.

### Sponzorstva

- sodelovanje s Krko, d.d. Novo mesto,

- sodelovanje z zdravstvenimi in socialnimi programi v regiji,

- sodelovanje v javnih razpisih,

- individualna sponzorstva za posamezne aktivnosti.

### Nosilke:

Marta Kavšek, DSO Krško, Tanja Sever, ZD Novo mesto,

Slavica Naumov, SB Novo mesto,

Marta Gantar, SB Novo mesto.

#### Oblikovanje zbornika o delovanju DMSZT Novo mesto skozi 40 let

Nosilke: Marjeta Berkopec, Romana Skrabl, SB Novo mesto, Tjaša Kastelic, študentka oblikovanja.

### Pohodništvo

Februar: Vinji vrh (cerkvice sv. Helene, sv. Jožefa in sv. Janeza)

April: Pohod na Kuželjsko steno

Maj: Pohod na Rog

Junij: Pohod na Bohor

September: Gabrje - Frata

Nosilka: Vida Novak - Zdravstvena šola Novo mesto

### Izletništvo:

Marec: dvodnevni izlet Benetke in slovenski Kras

Maj: izlet na Češko -Brno

Oktober: izlet v neznano

Nosilka: Romana Skrabl - Splošna bolnica Novo mesto



### Družabna srečanja in prireditve

- slavnostna akademija s podelitvijo društvenih priznanj ob mednarodnem dnevu medicinskih sester maja 2002,
- prednovoletno srečanje decembra 2002,
- obisk gledaliških in glasbenih prireditev po dogovoru.

#### Nosilke:

Marta Kavšek, DSO Krško, Marta Bančov, ZD Novo mesto, Zdenka Seničar, SB Novo mesto.

#### Informiranje

- dopisovanje v Utripu,
- sodelovanje z regionalnimi mediji (Dolenjski list, TV Vaš kanal, radijske postaje Studio D, Radio Krka, Radio Max),
- skrb za arhiv društva,
- interno informiranje članov društva

Nosilka naloge: Marjeta Berkopec, SB Novo mesto.

#### Ostala področja delovanja društva

- aktivno vključevanje v vse naloge Zbornice - Zveze,
- aktivno sodelovanje pri organizaciji strokovnih srečanj Zbornice - Zveze, posebej v naši regiji,
- vključevanje v aktivnosti različnih strokovnih in ostalih združenj v regiji,
- sodelovanje z zdravstvenimi zavodi v regiji in Srednjo zdravstveno šolo.

Nosilka: Marta Kavšek, DSO Krško.

#### Informacije:

Marta Kavšek, predsednica DMSZT Novo mesto

Tel mobil: 032 693 199

Mail: marta.kavsek@volja.net

## DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

### Strokovna srečanja

Tema: **Poskrbimo za svoje zdravje**

Enodnevni strokovni seminar april 2003.

Tema: **Duševno zdravje**

Enodnevni strokovni seminar oktober 2003.

#### Društvene aktivnosti:

udeležba na 10. simpoziju in proslavi ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, maj 2003; strokovna ekskurzija, junij 2003; udeležba na 4. kongresu zdravstvene nege; občni zbor in zaključno srečanje, december 2003.

Društvo pripravlja še nekaj aktivnosti o katerih bodo člani obveščeni sprotno.

#### Informacije:

Renata Trampuz, predsednica DMSZT Nova Gorica

Tel mobil: 031 590 487

Mail: renata.trampuz@zd-ajdovscina.si

## DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA

V DMSZT Pomurja bomo v letu 2003 nadaljevali začrtano pot skrbi strokovnega in osebnega razvoja članstva, ki bo vodilo k čim boljši skrbi za lastno zdravje prebivalcev v deželi ob Muri in na boljšem zdravstvenem varstvu prebivalcev v Pomurju. Da lahko pomagamo pri kvaliteti življenja vse populacije od najmanjših otrok do šoloobveznih, mladine, srednje populacije, družin in starejših, moramo znati skrbeti za lastno zdravje in kakovost življenja. Zato bomo nadaljevali z aktivnostmi ter predavanji in delavnicami v skrbi za lastno zdravje, osebno rast in dobre medsebojne odnose članov društva pri aktivnostih za naše uporabnike ter paciente.

DMSZT podpira pilotski projekt "Živimo zdravo", ki poteka v Občini Beltinci in bomo tudi v drugih lokalnih skupnostih kot koordinatorji z različnimi aktivnosti skrbeli za preventivo in zdravje prebivalstva. Podpirali, sodelovali in organizirali bomo vrsto aktivnosti, ki bodo pripomogle h kakovosti življenja ljudi v naši pokrajini ter skrbi za strokovno in bolnikom prijazno zdravstveno nego.

#### V letu 2003 bomo:

1. Nadaljevali s programom "S prehrano in gibanjem do zdravja" ter skladno s temo izvedli predavanja, delavnice in rekreativne dejavnosti;
2. Izvedli predavanja naših strokovnjakov - Sodobna zdravstvena nega v službi pacienta in preventive v skrbi za lastno zdravje;
3. Nadaljevali z delom skupin za samopomoč in sofinancirali nadaljnje izobraževanja voditeljev medgeneracijskih skupin za samopomoč in kakovostno starost;
4. Finančno podprli srečanja skupin za osebno rast;
5. Izvedli delavnice Živeti do konca;
6. Pripravili predavanja Kvaliteta življenja na delovnem mestu in pozitivna samopodoba;
7. predstavili projekt "Živimo zdravo";
8. Organizirali srečanje članov našega društva ob 12. maju na osrednjem srečanju pomurskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov;
9. Se udeležili osrednje slovenske prireditve ob 12. maju - mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki jo organizira Zbornica - Zveza;
10. Omogočili našim članicam in članom udeležbo na predavanjih, seminarjih, delavnicah, kongresu, simpozijih, ki ga organizirajo Zbornica - Zveza ter ostale strokovne sekcije;
11. Organizirali strokovno ekskurzijo;
12. Skrbeli za rekreacijo članstva s kolesarjenjem, peš hojo, nabavo kopalnih kart ter planinarjenjem;
13. Še naprej podpirali delovanje našega pevskega zbora, ki že sedmo leto kvalitetno deluje na kulturnem področju ter nas pod vodstvom zborovodkinje Anke Suhadolnik zastopa na mnogih kulturnih prireditvah, koncertih, srečanjih ter ob strokovnih srečanjih, kjer s svojim petjem polepšajo strokovna srečanja.



**Svoje delo načrtujemo v sodelovanju:**

- z drugimi regijskimi društvi, z Zbornico - Zvezo in s strokovnimi sekcijami,
- z Društvom za boj proti raku,
- z društvom Korak naprej,
- s skupinami za samopomoč,
- z zdravstvenimi zavodi,
- z lokalno skupnostjo,
- z Zavodom za zdravstveno zavarovanje,
- z vrtci in osnovnimi ter srednjimi šolami,
- s humanitarnimi društvi (Rdeči križ, Karitas),
- s Sindikatom delavcev v zdravstveni negi Slovenije,

V letu 2003 bomo aktivno sodelovali v projektu "Vlaganja v zdravje in razvoj v Pomurju- MURA".

S svojimi aktivnostmi in dejavnostmi želimo dvigniti skrb za lastno zdravje članstva, za strokovni in osebnostni razvoj, za kakovost življenja delavcev v zdravstveni negi, s tem pa dati temelje za strokovno in kakovostno zdravstveno nego v službi pacientom in pomurskemu prebivalstvu vseh generacij.

**Informacije:**

*Emilija Kavaš, predsednica DMSZT Pomurja*

*Tel mobil: 041 772 421*

*Mail: milka.kavas@siol.net*

**DRUŠTVO  
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV KOPER**

**Strokovna predavanja:**

**Prvo predavanje:** 13. 02. 2003, Bernardin Portorož

Tema: Predstavitev dejavnosti Splošne bolnišnice Izola – kirurškega oddelka

**Drugo predavanje** 18. 09. 2003, Bernardin Portorož

Tema: Proti bolečinska terapija – ZD Koper

**Društvena srečanja:**

Počastitev 12. maja – Mednarodnega dneva medicinskih

sester: 15. 05. 2003, Bernardin Portorož

Proslava za člane/ce DMSZT Koper s programom, ki bo zajemal predstavitev dejavnosti Društva in posameznih članic ter nadaljeval tradicijo vključevanja dijakov Srednje zdravstvene šole Izola v aktivnosti Društva

Udeležba člane/ce na osrednji proslavi v počastitev

12.maja v organizaciji Zbornice - Zveze DMSZT Slovenije

Novoletno srečanje 11. 12. 2003, Bernardin Portorož

Tema: Obramba pred stresom.

Podelitev zahval Društva za dolgoletno delo na področju zdravstvene nege.

**Izletniški program:**

April 2003: več dnevni izlet v države Beneluxa (udeležba je omejena, do zapolnitve razpoložljivih mest, stroške izleta krijejo udeleženci sami).

Jesenski pohod na Snežnik 4. 10. 2003

Redno delo Izvršnega odbora Društva bo potekalo preko rednih mesečnih srečanj, s poletnim odmorom. Srečanja potekajo vsakokrat v Kopru, na sedežu Društva.

**Projekti v letu 2003:**

Postavitev lastne spletne strani, ki bo omogočala predstavitev Društva in redno obveščanje o akcijah v organizaciji Društva.

Projekt bo nadaljevanje že izpeljanega načrta izdelave logotipa oz. celostne predstavitevne podobe Društva.

Članice in člani Društva ste vabljeni, da se na naših srečanjih **predstavite z vašimi dejavnostmi iz prostega časa.** Slikarke/ji, fotografi/nje, pesnice/ki, igralke/ci na plan. Naj postane vaša aktivnost vidna vsem v društvu. Ob aktivnostih Društva vam bomo poklonili čas in vas predstavili vsem ostalim članicam/om.

*Informacije: Tadeja Bizjak, predsednica DMSZT Koper*

*Tel mobil: 041 634 480*

*Mail: tadeja.bizjak@zd-piran.si*

**DRUŠTVO  
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV PTUJ-ORMOŽ**

**Strokovna srečanja:**

1. Stres- kako se boriti proti stresu?
2. Zobozdravstvena preventiva
3. Skrb zase – strokovna in osebnostna rast

**Družabne prireditve:**

1. Marec 2003 – gledališka predstava
2. Proslava 12. maja - organiziran udeležba
3. 9. Planinski izlet – strokovna ekskurzija
4. 10. prednovoletno srečanje – 5. ali 12. december 2003

Načrtujemo 3 - 4 seje Predsedstva društva.

*Informacije: Vesna Krof, predsednica DMSZT Ptuj-Ormož*

*Tel. sl 02 74 15 121*

*Mail: krof.mirko@siol.net*

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

V letu 2003 načrtujemo 4-5 sestankov izvršnega odbora Društva, na katerih bomo obravnavali predvidoma poročila predsednice društva s sestankov Odbora regijskih društev in Skupščine Zbornice – Zveze.

Nadaljevali bomo s sofinanciranjem izobraževanja naših članov.

Pripravili in izvedli bomo redni letni in volilni občni zbor društva.

Izvolili člane za udeležbo na skupščini Zbornice – Zveze ter se udeležili skupne proslave ob 12. maju v Ljubljani. in



ostalih srečanj, ki so za delovanje društva pomembna. Reševali bomo aktualno regionalno društveno problematiko in opravili izbor strokovnih tem za društvena predavanja. Skupaj s pohodniško sekcijo bomo izbrali in izvedli planinske pohode v 2003 ter izvedli izlet – strokovno ekskurzijo v letu 2003.

**Strokovno izobraževanje:**

januar 2003- **Diagnostika srčnih obolenj**

februar 2003- **Praktičen prikaz uporabe in tehnike zdravnih muder**

marec 2003- **Diabetično stopalo**

april 2003- **Kako dvigovati pacienta**

**v postelji pri različnih položajih**

maj 2003- **Preprečevanje**

**intrahospitalnih infekcij**

junij 2003- **Strokovna ekskurzija**

september 2003- oktober 2003-

november 2003-

sklop predavanj na temo:

**Komplementarno zdravljenje - kaj, kako, kdo, kje**

december 2003- **Volilni občni zbor**

**Informacije:**

*Bojana Zemljic, predsednica DMSZT Slovenj Gradec*

*Tel mobil: 031 316 479*

*Mail: bojana.zemljic@sb-sg.si*

## **DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV VELENJE**

Na našem zadnjem srečanju v letu 2002 smo sprejeli plan dela za leto 2003. Imamo nove ideje in nove zamisli. V tem letu bomo prednost namenili kontinuiranemu izobraževanju v obliki predavanj, poskrbeli pa bomo tudi za izboljšanje medsebojnih odnosov v obliki kulturnih prireditev. Želimo si boljšega in plodnejšega sodelovanja z Zbornico zdravstvene nege Slovenije – Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v smislu skupnih prizadevanj upoštevanja medicinske sestre kot enakopravne sodelavke v procesu obravnave bolnika.

**V Društvu se bodo odvijale naslednje aktivnosti:**

JANUAR – predavanje: Kakor znamo govoriti – tako potem govorijo o nas

MAREC – kulturno srečanje: Oglad gledališke predstave

APRIL – predavanje: Primarna, sekundarna in terciarna obravnava bolnika s tumorji

širokega črevesa in danke

MAJ – predavanje in športne aktivnosti

Predavanje na temo ob Dnevu medicinskih sester

Plavanje

JUNIJ – kulturno srečanje: Oglad muzeja na Velenjskem gradu in Kavčnikove ž domačije v Zavodnjah

SEPTEMBER – predavanje: Novosti pri zdravljenju sladkornih bolnikov

OKTOBER – predavanje: Vloga MS pri preprečevanju okužb na delovnem mestu

NOVEMBER – predavanje: Ishemične bolezni srca in zdravljenje

DECEMBER – zaključek leta: Kulturni program z Občnim zborom

*Informacije: Lidija Časl, predsednica DMSZT Velenje*

*Tel mobil: 031 773 074*

*Mail: mb.molicnik@siol.net*

## **POPRAVKI**

### **16. ENDOKRINOLOŠKA SEKCIJA MS IN ZT**

**2. Tema:** Endokrinološki kongres **Kraj in čas: 21. do 23. oktober 2004 in NE 2003, kot je bilo pomotoma objavljeno v decembrskem Utripu.**

**Informacije:**

**predsednica strokovne sekcije Mateja Tomažin Šporar, KC, Klinika za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, tel. 01/ 522 25 16**

### **19. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV REŠEVALCEV**

**1. Tema:** Urgentna stanja v ginekologiji in porodništvu ter porod na terenu

**Kraj in čas: namesto 18. april 2003 bo v SOBOTO 12. APRILA 2003.**

**Informacije: predsednik strokovne sekcije Anton Posavec, KC Ljubljana tel. 041 538 904.**



Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije  
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER – BABIC  
v sodelovanju s SPS Ginekološka klinika  
KLINIČNI ODDELEK ZA PERINATOLOGIJO  
vabi na

## FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE,

ki bo v četrtek, 06.02., in petek, 07. 02. 2003  
na Ginekološki kliniki v Ljubljani, Šlajmerjeva 3.

Izobraževanje je namenjeno medicinskim sestram-babicam, viš.med.ses., dipl.babicam, dipl. babičarjem, dipl.med.ses., ki delajo v timu ginekološkega dispanzerja in bodo delali z zdravimi nosečnicami.

PROGRAM	<b>Četrtek, 06. 02. 2003</b>
09.00–09.45	<b>Registracija udeležencev</b>
09.45–10.00	<b>Pozdravni govori</b> prof. Helena Meden-Vrtovec, dr. med, višja svetnica, strokovna direktorica Ginekološke klinike Gordana Njenjić, predsednica Sekcije medicinskih sester-babic
10.00–10.15	<b>Spremenjena navodila v Uradnem listu / april 2002</b> Prof. dr. Živa Novak-Antolič, dr. med., spec. gin.in por.
10.15–10.30	<b>Spremembe na področju babištva-babiške nege ob vstopu v EU</b> Mihaela Skoberne, viš.med.ses., spec. superv., predav.
10.30–10.45	<b>Nacionalni perinatalni informacijski sistem</b> Prof. Marjan Pajntar, dr. med., spec. gin. in por., dipl. psih.
10.45–11.00	<b>Socialni problemi in reproduktivno zdravje</b> Zlata Ličer, dipl. soc. del.
11.00–11.15	<b>Razprava</b>
11.15–11.30	<b>Vodenje nosečnosti pri zdravi nosečnici</b> Prim. Tanja Blejec, dr. med., spec. gin in por.
11.30–11.45	<b>Materinska knjižica</b> Vladimira Assejev, dr. med., spec. gin. in por.
11.45–12.00	<b>Fiziološke spremembe v nosečnosti</b> Prim.Vasilij Cerar, dr. med., spec.gin. in por.
12.00– 12.15	<b>Psihološka priprava nosečnice na porod</b> Anita Prelec, dipl.m.s., spec. por. zdr. nege
12.15–12.30	<b>Šola za starše</b> Bernarda Oberstar, viš.med.ses.
12.30–12.45	<b>Razprava</b>
12.45–14.00	<b>Kosilo</b>
14.00–14.15	<b>Nuhalna svetlina in PAPP-A, prosti beta HCG</b> As. mag. Stanko Pušenjak, dr. med, spec. gin. in por.
14.15–14.30	<b>Presejalni testi – kako podat natančno informacijo</b> As. mag. Ksenija Pelkič-Ogrizek, dr. med, spec. gin. in por.
14.30–14.45	<b>Ultrazvok</b> Mag. Barbara Šajina Stritar, dr. med., spec. gin. in por.
14.45–15.00	<b>Rast plodu</b> Prim.Tončka Završnik, dr. med., spec. gin. in por.

15.00–15.15	<b>Kardiotokografija – odčitavanje kardiotokograma</b> Prim.Vasilij Cerar, dr. med., spec. gin. in por.
15.15–16.00	<b>Razprava</b>
	<b>Petek, 07. 02. 2003</b>
09.00–09.15	<b>Sladkorna bolezen in nosečnost</b> Mag. Alenka Sketelj, dr. med., spec. gin. in por.
09.15–09.30	<b>Zunanji obrat</b> As. mag. Ljubomir Rončević, dr. med., spec. gin. in por.
09.30– 09.45	<b>Bolečina v križu</b> Mag. Darja Ščepanovič, dipl. fiziot.
09.45–10.00	<b>Telesna dejavnost v nosečnosti in po porodu</b> Lidija Žgur, dipl. fiziot.
10.00–10.15	<b>Razprava</b>
10.15–10.30	<b>Informacija o porodniških operacijah</b> mag. Igor Grošelj, dr. med., spec. gin. in por.
10.30–10.45	<b>Alternativni porodi</b> Tatjana Drolc, viš.med.ses.
10.45–11.00	<b>Zdrava otročnica</b> Terezija Kavčič, dr. med., spec. gin. in por.
11.00–11.15	<b>Vprašanja babice, na katera lahko odgovori neonatolog</b> as. mag. Lilijana Kornhauser-Cerar, dr. med., spec. pediater
11.15–11.30	<b>Predstavitve enote za intenzivno nego in terapijo novorojenčkov</b> Dragica Zelinka, viš.med.ses.
11.30–11.45	<b>Razprava</b>
11.45–13.30	<b>Kosilo</b>
13.30–13.45	<b>Osnovni higienski postopki pri preprečevanju okužb</b> Moja Dolinšek, univ. dipl. soc. ped.
13.45–14.00	<b>Varovanje podatkov</b> Nada Butinar, dipl.m.s.
14.00–14.15	<b>Dokumentiranje v zdravstveni negi</b> Nada Bitenc, prof. zdr. vzg.
14.15–15.00	<b>Kakovost v zdravstveni negi</b> Jožica Tavzelj, dipl.m.s.
15.00–15.30	<b>Razprava</b>
15.30–17.00	<b>IZPIT</b>
17.00	<b>Podelitev potrdil o udeležbi</b>

### Splošne informacije:

Udeležba na izpopolnjevanju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV znaša 28.000 SIT. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija seminarja. Nujna je pisna prijava na izobraževanje, ki jo pošljete na naslov: Gordana Njenjić, Šlajmerjeva 3a, 1000 Ljubljana najkasneje do 25.01.2003 na prijavnici, ki je v vsakem Utripu. Navedeni znesek lahko nakažete na transakcijski račun: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS ŠT. 02031-0016512314, sklic na številko 00-120-04. Ob registraciji potrebujete potrdilo – virman o plačani kotizaciji. Število udeležencev je omejeno, zato bomo kasnejše prijave uvrstili na naslednje izobraževanje, ki ga bomo ponovili v aprilu in juniju 2003.

### Informacije:

Gordana Njenjić, Ginekološka klinika Ljubljana, tel. 01 522 60 48 od 12. do 13. ure.

Predsednica sekcije: Gordana Njenjić



## PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje)

Poštna številka in kraj

Ulica in hišna številka

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka

Telefon Kontaktna oseba:

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_  
 z naslovom \_\_\_\_\_  
 Organizator \_\_\_\_\_

Prijava udeleženk/cev:

S podpisom prijavljena/ni  
 soglašam, da se moje ime,  
 priimek in delovna organizacija  
 posreduje sponzorjem.

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

IME IN PRIIMEK	DELOVNO MESTO	Št. članske izkaznice
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Kotizacijo z DDV v višini \_\_\_\_\_ tolarjev je poravnana:

 Na poslovni račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.. 02031-0016512314,

sklic na številko 00 120 + ..... ( številka stroškovnega mesta sekcije)

nakazilo izvedeno dne \_\_\_\_\_

 Z gotovino na dan seminarja

 S čekom na dan seminarja

Datum prijave \_\_\_\_\_

Žig

Podpis odgovorne osebe: \_\_\_\_\_



*Irena Keršič Ramšak*

## SREBRNI ZNAK DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana (DMSZT Ljubljana) je 4. decembra 2002 četrtič zapored podelilo najvišja priznanja društva – Srebrne znake.



Od leve: Irena Keršič Ramšak, Peter Požun, Stanka Štrus, Zora Žgur, Darinka Klemenc in Zdenka Dovč.

Priznanje lahko prejme član društva za dolgoletno, aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanje stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru, smo zapisali v naš pravilnik.

Priznanja je podelila predsednica DMSZT Ljubljana ga. Darinka Klemenc.

### Priznanje so prejeli:

#### Zdenka Dovč

Končana klasična gimnazija v Kranju je bila samo odskočna deska v zdravstvene vode. Diploma Višje šole za zdravstvene delavce ji je odprla vrata Zavoda za transfuzijo medicine v Ljubljani. Stavek nikoli izpete simfonije izobraževanja v zdravstveni negi je odpela leta 2000 na Visoki šoli za zdravstvo in si izbrala področje komunikacije z željo, da bi diplomska naloga vzpodbudila k razmišljanju kolegice in kolege in pripomogla k boljšim delovnim odnosom.



V DMSZT Ljubljana je aktivna članica Upravnega odbora od leta 1992 in njeno ožje področje je odkrivanje konferenčnih dvoran. Zahteve društva na tem področju so velike, kajti vsa strokovna srečanja so številčna. Vedno pripravljena pomagati, svetovati, usmerjati je bila vsa leta delovanja v društvu dobrodošla pomoč; tako pri razvijanju in ohranjanju stikov med člani in članicami kot pri krepitvi vloge in dela medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

O sebi pravi:

»Ponosna sem, da sem medicinska sestra. Moj ponos sta petnajstletna Katarina in desetletna Laura, mož Milan pa poskrbi za ravnovesje. Ker smo se preselili v novo hišo, je štiriindvajset ur premalo. Potrebovala bi še kakšno dodatno uro, da bi jo posvetila tudi sebi.«

Dodatne ure ji v društvu ne moremo podariti, zato pa ji za vse opravljeno delo v prostem času podeljujemo priznanje, Srebrni znak DMSZT Ljubljana.

## Zora Žgur

Rojena je bila v Podnanosu v zavedni primorski družini. Kot najstarejša hči, ob dveh bratih in sestri, je bila vajena odrekovanja in v veliko pomoč materi šivilji. Osnovno šolo je obiskovala v Podnanosu in kasneje v Vipavi, kamor se je vsak dan vozila s kolesom. Po končani gimnaziji v Postojni je v Ljubljani končala Višjo šolo za zdravstvene delavce.

Medicinska sestra Zora Žgur je opravljala delo na področju varstva in nege jasličnih in predšolskih otrok 35 let v vrtcu Šentvid v Ljubljani. Posebno skrb in pozornost je namenila ohranjanju zdravja in prehranjevanju malih otrok. Glede na to, da se je program dela z otroci v vrtcih prilagajal vzgojnemu programu, je začela med prvimi v Ljubljani opravljati delo vodje zdravstveno higienskega režima in prehrane v vrtcu.

Nekdaj zagrizena športnica rokometa in atletike se je letos upokojila in je zdaj mladostna babica petim vnukom.

G. Zori Žgur izrekamo priznanje za odgovorno in zahtevno delo na področju izvajanja zdravstvenega varstva in vzgojnega programa predšolskih otrok ter tudi za aktivno sodelovanje z DMSZT Ljubljana.

## Stanka Štrus

Po srednji šoli za laboratorijske tehnike se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce, ne da bi dobro vedela, kaj jo čaka. Misel na delovni čas od »šestih do dveh« ji je bila neznosna, zato ni naključje, da ji je bil čas, preživet na Travmatološki kliniki, izziv za Kliniko za torakalno kirurgijo v enoti intenzivne nege v Kliničnem centru v Ljubljani. Po rojstvu deklice Klare in dečka Tilna se je odločila za ponovno spremembo delovnega mesta in odšla v Zdravstveni dom Litija. Pokojni prof. dr. Bonač ji je dejal,

da tja odhajajo samo tiste, ki se jim ne ljubi delati.

Premamilo jo je predavanje o aromaterapiji in usoda je hotela, da se je nato celo leto ukvarjala z refleksno masažo stopal ter si pridobila naziv »refleksoterapevtka«. Skupaj z delovno dobo sta rasla tudi njena otroka in se utrjevala družina. Predavanje kolegice, medicinske sestre, o pomembnosti telesne dejavnosti s pridom uporablja pri gospodinjskem delu. Znano je, da je tudi gospodinjstvo rekreacija, če se izvaja ob primerni glasbi.

O sebi pravi:

»To sem jaz, Stanka Štrus, rojena v januarju leta ..., ko je bilo zunaj meter snega in me je mati rodila kar doma, v topli kuhinji. Smejijo se mi, ko jim povem, da se vsega spominjam.«

Članice podružnice Kamnik-Litija se jo spominjamo po spremembah lokacije delovanja podružnice. V mozaik delovanja društva je vnesla vedro in optimistično razpoloženje, aktivno delo na področju ohranjanja in razvijanja stikov, ohranjanje zgodovinske dediščine ter krepitve vloge medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

## Peter Požun

Leta 1928 so se članice Organizacije absolventk šole za zaščitne sestre v Ljubljani, naše prve stanovske organizacije, odločno izrekle proti vstopu moških v zdravstveno nego. Mnenja so bile, da moški ogrožajo obstoj ženskega poklica in zaprosile za pomoč in mnenje pred vsiljivci celo za tiste čase zelo napredno društvo »Ženski pokret«.

Z vstopom moškega v zdravstveno nego leta 1997, v do tedaj izrazito žensko usmerjeno sestavo in delovanje DMSZT Ljubljana, je društvo samo pridobilo. Dobili smo Petra Požuna, višjega medicinskega tehnika, ki pozna prednosti in slabosti našega poklica in diplomiranega ekonomista, managerja, ki pozna vrednost denarja, zakonodajo in tržne zakonitosti.

Takoj se je vključil v delo, pripravil projekt spremembe statuta in njegove registracije v skladu z novim zakonom o društvih in bil izvoljen za podpredsednika društva, zadolžen za področje upravnega delovanja ter financiranja.

Peter ljubi vodo in morje, kar ni nič nenavadnega, saj je po horoskopu ribica. Toda vode ji zmanjkuje, saj se razrašča v ribo, ki za svoj obstoj potrebuje morje. Včasih pošteno hlasta za zrakom, zlasti ko nam skuša kaj dobrohotno razložiti, in pravi: »Kokola mia«. Izgovorjeno lahko razumemo samo kot »kokoška moja«.

Delo v društvu je tudi ples. Toda, da lahko dobro plešemo, potrebujemo trdne, stabilne temelje in oporo. Člani in članice društva v Petru to vsekakor tudi imamo. Zato ti hvala, Peter. ●



Anica Prelc

## PO 35 LETIH DELA PATRONAŽNE MEDICINSKE SESTRE - PO DRUGI POTI

December je mesec, ko se ozremo nazaj, na prehojeno pot. In moja pot je dolga – 35 let na sceni, 35 let sem delala na terenu kot patronažna medicinska sestra.



Odločila sem se. Zapisala bom nekaj utrinkov spominov s te službene poti mojega dela z varovanci oziroma bolniki na njihovih domovih.

Menim, da moraš imeti kot patronažna medicinska sestra povsem drugačen pristop do varovancev, kajti bila sem gost na njihovih domovih. Prilagoditi se moraš vsem okoliščinam zdaj in tu, dajati občutek varnosti, zadovoljiti njihove potrebe in pričakovanja in jim prisluhniti. Poleg strokovnega znanja, ki ga moraš vedno dopolnjevati, moraš biti tudi človek.

Ko sem leta 1965 nastopila službo v Zdravstvenem domu v Sežani, ki je zajemal približno enako število ljudi kot zdaj (23 000), je bilo število rojstev otrok 500 na leto, sedaj pa jih je približno 160. Tedaj smo bile v Zdravstvenem domu zaposlene štiri medicinske sestre, ostale so bile bolničarke. Nekaj časa sem delala v laboratoriju, nato pa sem bila premeščena na teren kot patronažna medicinska sestra v Zdravstveno postajo Divača, kjer sem ostala vse do upokojitve 31.12.2000. To je celih 35 let in nekaj mesecev, z izjemo enega meseca leta 1993, ko sem iskala svojo potrditev kot glavna medicinska sestra v Domu upokojencev Sežana. Toda kaj kmalu sem spoznala, da pogrešam naravo in terensko delo in vrnila sem se nazaj v Zdravstveni dom Sežana, med prelepe brkinske vasi in zaselke ter med prijazne ljudi Vremske doline, Divače, Lokve, Rodika in Senožeč.

Veliko ljudi srečaš v našem poklicu. Ob nastopu službe sem imela okoli 5000 varovancev, pred upokojitvijo pa se je to število znižalo na 3000. Ob obisku na domu varovanca se seznaniš z njihovim življenjem, običaji in kaj kmalu spoznaš vse sorodstvo, cele generacije, toda tudi varovanci spoznajo tebe. Tisti dojenčki, ki sem jih obiskovala v prvih letih mojega službovanja, so sedaj že očetje in mame s šoloobveznimi otroki in mladostniki.

Poleg svojega dela sem velikokrat nadomeščala kot medicinska sestra v splošni ambulanti, posebno v prvih letih službovanja. Vključena sem bila tudi v dežurno službo, 33 let sem sodelovala v posvetovalnici za otroke ter bila 24 let terapevt v Klubu zdravljenih alkoholikov, za kar sem se morala dodatno strokovno usposobiti.

Obljubila sem, da bom pred svojim odhodom pomagala pri ustanovitvi šole za starše, kajti bili smo eden redkih zdravstvenih domov v Sloveniji, ki te dejavnosti še ni izvajal. Z ostalimi sodelavci smo to izpeljali in sedaj šolo za starše uspešno vodijo dalje. Žal mi je, da vodilni

**Ko sem leta 1965 nastopila službo v Zdravstvenem domu v Sežani, ki je zajemal približno enako število ljudi kot zdaj (23 000), je bilo število rojstev otrok 500 na leto, sedaj pa jih je približno 160.**

delavci niso imeli razumevanja pri nagrajevanju tega dela in so nastopile težave, ki jih ne bi bilo, če bi uspeli vzpostaviti medsebojni strpni dialog. Če hočemo skupaj delati in živeti, moramo poslušati drug drugega, pa četudi kdo drugače misli, potem lažje živimo in lepše nam je.

Narava dela patronažne medicinske sestre je takšna, da srečaš veliko ljudi, jih spoznaš in z njimi sodeluješ. Tako sem vso delovno dobo sodelovala s humanitarnimi organizacijami, kot so Rdeči križ in Karitas. Bila sem tudi članica Odbora za dodelitev stanovanj pri Komunalnem stanovanjskem podjetju v Sežani. Vodila sem tečaje prve pomoči, in sicer 80-urne, 20-urne, 10-



urne za šoferje motornih vozil, ter sodelovala s centrom za socialno delo. Poznala sem družine in njihove težave ter utemeljevala na sestankih in jim jih tako pomagala razreševati.

Nadaljevala sem študij na višji šoli in nato še na visoki šoli – specializacija patronažne zdravstvene nege.

V prvih letih svojega službovanja nisem imela lastnega prevoznega sredstva. Uporabljala sem javno prevozno sredstvo – avtobus, vlak, avtoštop ali sem hodila celo peš. Zdravstveni dom mi je dal v uporabo moped, ki je bil za tiste čase prav moderen. Tako je bilo takrat, boljše razmere za delo sem občutila šele po mnogih letih, ko sem dobila prvi službeni avto – fičo.

**35 let po strmih poteh in makadamu! Bili so trenutki, da bi kar odšla. A po zimi pride pomlad in za njo poletje. Ostala sem in vztrajala. Konec poti, le spomini na delo na terenu. Kdo ve, zakaj?**

Toda kljub vsemu je bilo lepo. Ljudje so bili veliko prijaznejši drug do drugega, življenje škronejše in bili so zelo hvaležni za vsak obisk in pogovor. Spominjam se, ko sem se predstavila na obisku, je varovanec vprašal, kaj sploh pomeni patronažna medicinska sestra. Poznali so le poklic bolničarke. In sem mu razložila. Da, orala sem ledino, na polivalentni patronažni službi v Zdravstvenem domu Sežana. Pridružile so se mi sodelavke, uspešne patronažne medicinske sestre, ki delujejo na področju novo nastalih občin Komen, Sežana, Divača in Hrpelje-Kozina.

Ko sem odhajala, je bil na moji delovni mizi računalnik, svetla sončna soba, okenska polica polna cvetja, nova oprema in vsaka patronažna sestra, v Zdravstvenem domu Sežana jih je osem, ima svoje službeno vozilo.

Začela sem z enim predalnikom, nameščenim v splošni ambulanti, nato v večnamenskem prostoru, kjer se v zimskem času ni kurilo, saj za eno uro oziroma dve uri ni bilo vredno. Centralne kurjave namreč še ni bilo.

35 let po strmih poteh in makadamu! Bili so trenutki, da bi kar odšla. A po zimi pride pomlad in za njo poletje. Ostala sem in vztrajala. Konec poti, le spomini na delo na terenu. Kdo ve, zakaj? Gozdna pot, ki pelje do najbolj oddaljene vasi Kozjane – to je 30 kilometrov v eno smer, mi je polepšala kakšen redek slab dan. Tako so minevali dan za dnem, pomlad, poletje, jesen in zima in leto za letom. Konec poti. Ne oziram se nazaj, le z mislimi preletim leta dela na terenu. Najtežje mi je bilo v zimskem času, ko je zapadel sneg, ko je bila poledica na cesti, obiski pa neodložljivi. Na pomoč so mi priskočili člani civilne zaščite oziroma svojci varovancev. Doživela sem marsikaj, zapeljala čez njive, skočila iz avta, sicer bi šla po bregu navzdol. Nekoč mi je ustavil celo tovorni vlak s parno lokomotivo, ko sem čakala na postajališču v Rodiku.

Bivšim sodelavkam, patronažnim medicinskim sestram iz Zdravstvenega doma Sežana: Dragici, Ireni, Silvi, Dragi, Zdenki, Tatjani in Marti želim, da še naprej uspešno opravljajo svoje delo. Ožjim sodelavcem v Zdravstveni postaji Divača pa se moram zahvaliti za prijetno delovno vzdušje in lepe trenutke, za katere smo sami poskrbeli.

Za zaključek dodam še lepo misel sodelavke Sonje Cerkvénik:

**POLEG OSTALEGA V SLUŽBO HODIMO TUDI ZARADI DRUŽABNEGA SREČANJA, ZAKAJ DOBRI ODNOSI MED SODELAVCI VPLIVAJO NA KVALITETNEJŠE DELO, ZADOVOLJNA MEDICINSKA SESTRA V POZITIVNEM VZPODBUDNEM OKOLJU BO USPEŠNO PREMAGOVALA VSAKODNEVNE DELOVNE IZZIVE IN PRENAŠALA POZITIVNO MISEL IN VOLJO MED VAROVANCE.**

...Verjetno je v tej misli resnica... ●

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani je 7.6. 2002 diplomirala naša kolegica

**Marta Kos.**

Za uspešno opravljeno diplomu ji iskreno čestitamo in želimo še naprej veliko uspehov.

Kolektiv ZD Žalec



Darinka Klemenc

# SREČNO POT, KOMPLEMENTARNE IN NARAVNE METODE ZDRAVILSTVA, TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI

## Čas je za spremembe

Današnji čas je naklonjen spremembam. Dogajajo se na različnih ravneh življenja: v globalnem smislu, na ozemlju Evrope, v slovenski državi, še posebej v našem zdravstvu; na regionalni ravni, kjer deluje tudi **Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana** (v nadaljevanju DMSZT Ljubljana), pa tudi v drugih regijah, kjer kolegice in kolegi držijo pesti – da bi uspeli, tu, v Ljubljani. Potem bo morda lažje tudi njim. S pospešenim tempom zaznavamo spremembe na področju zdravstvene nege, ki počasi pridobiva na veljavi in avtonomnosti v še vedno preveč hierarhično urejenem sistemu slovenskega zdravstva. Naša poklicna skupina postaja prepoznavna, vidna in slišna.

Društvo, ki mu predsedujem, deluje po širni ljubljanski regiji. Povezujemo se v Zvezo društev, kjer enajst regijskih društev predstavlja civilno družbo, ki ji ni vseeno, kakšen je današnji čas, pa tudi sistem zdravstva v državi, katere državljani smo. Množice preko štiri tisoč medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v ljubljanski regiji in preko 13 000 nosilcev in izvajalcev zdravstvene nege po vsej državi ni mogoče spregledati. V zadnjih letih pridobivamo tudi akademske nazive, kar pomeni kakovosten preskok v delovanju, predvsem pa v razmišljanju, v »nemiru« modrih uniform, zaznavanju lastnega poklica kot pomembnega, nujno potrebnega elementa slovenskega zdravstva. Pridobljena znanja s področja teoretičnih osnov, raziskovanja, vodenja in upravljanja, socioloških, psiholoških, pedagoških, andragoških in drugih področij, podkrepljena z dobro prakso, nam pri tem delovanju samo koristijo. To pa je tudi edina prednost, kajti politična volja posameznikov in skupin še vedno ne popusti pred pritiski po zakonski ureditvi dejavnosti in po fakultetnem študiju lastne strokovne discipline. V tej množici »polivalentno« izobraženih kolegic in kolegov je vzniknilo spoznanje, da v zdravstveni negi, katere podlaga je celostni pristop k človeku, v vlogi zagovornikov zdravega in bolnega posameznika, ne moremo mimo zaznavanja njegovih telesnih, duševnih, duhovnih in socialnih potreb, torej človeka kot enkratne in neponovljive celote.



Teoretične podlage našega strokovnega delovanja, nenehno izobraževanje in vsakodnevno delo s posamezniki in skupinami, ob upoštevanju človekovih pravic in načel stanovskega kodeksa etike, ob spoštovanju bolnikovih želja in potreb, v pogovorih s svojci in drugimi bolniku bližnjimi, nam narekujejo pogumno, a dobronamerno dejanje: **razpravo o področju komplementarnega in naravnega zdravilstva, ki se dotika tudi zdravstvene nege**. Gre za še eno »tabu« temo v slovenskem zdravstvu, pred katero si zatiskamo oči. Predvsem medicina, posredno pa tudi zdravstvena nega in druge dejavnosti. To ne more več dolgo trajati. Dnevno se soočamo z bolniki, ki se v svojih stiskah obračajo po pomoč ali nasvet, izgubljeni v labirintu ponudbe tisočerihih metod, nasvetov, receptov, pripomočkov, komplementarnih in naravnih oblik zdravljenja, včasih za drage denarje kupljene megle, ki obeta in obeta. Kot zagovorniki prijaznega reda, partnerstva v zdravstvu, zdrave pameti, predvsem pa ranljivih posameznikov in skupin, ogroženih, neredko zavedenih, se oglašamo.

»Če smo pred leti preživeli predstavitev rezultatov obširne raziskave našega društva o nasilju v zdravstveni negi v Sloveniji, bomo pa še alternativo«, smo se tolažili ob razpravah, kdaj odpreti »prepovedano« temo. Že zaradi stališča slovenske uradne (šolske, »moderne«, biomedicine, znanstvene, standardne, zahodne) medicine ne moremo več čakati. Preveč vre; na vseh koncih poka po šivih. Namen tega vesoljskega poka ni povzročati slabo voljo, neprijazne poglede in pikre besede naših najbližjih sodelavcev – zdravnikov. Tudi ne nestrinjanje kolegic in kolegov našega stanu in drugih sodelavcev v zdravstvu, ki se vedno najdejo, ker ima pač vsak pravico do svojega



mnenja. Nasprotno, dozorelo je tako v ljudeh, ki iščejo našo pomoč, kot v nas samih. V neformalnih pogovorih se z nami strinjajo tudi ne tako redki zdravniki.

Pustimo ob strani pogum, ki je potreben, da uprizorimo pok. Tega nam ne manjka. Zgodilo se je spontano; milni mehurček je razneslo, ko je Damjan s študenti že dvakrat, neobremenjen, z veliko mero entuziazma, sklenil odstreti tančico »čarovništva, šarlatanstva in magije...« – in ostal živ. Vključno z vsem podmladkom zdravstvene nege vred. Nato smo se zbudili še »odrasli«, pripravljani, da nastavimo ogledalo predvsem samim sebi. Sedaj smo tu. S prvo knjigo, namenjeno medicinskim sestram, za vzpodbudo in samozavest. Vanjo so prispevali svoje znanje, izkušnje in energijo mnogi strokovnjaki, tudi precej zdravnikov, šolskih in »onih drugih«. Vsem enako smo hvaležni: za pogum, da so se pojavili v skupni publikaciji, za vzpodbudo.

## Zdravje – vrednota z visoko ceno

Ljudje zdaj za svoje zdravje namenjamo veliko denarja. Zdravje in dobro počutje sta postali vrednoti, za katere je potrebno skrbeti. Postavljamo ju v vrh lestvice, po kateri merimo kakovost življenja.

Medicinske sestre pa se pri svojem delu pretežno srečujemo z ljudmi, ki jim zdravje ne služi več; porušilo se je življenjsko ravnovesje, v njihovi notranjosti in zunanosti, celo v njihovi okolici; upi, želje in pričakovanja so zbledeli. Srečujemo se s hudo bolnimi in umirajočimi, ki, razočarani nad »sodobno« zdravstveno obravnavo v institucijah (predvsem javnega) zdravstva iščejo rešitve iz labirinta dolgih čakalnih dob, parcialnega obravnavanja človekovega organa ali organskega sistema, moreče tišine na jutranjih vizitah, neprijaznih pogledov ljudi v belem. In v modrem. Ali čarobni izhod iz brezizhodne stiske, ki jo povzročata bolezen in trpljenje.

Ker v institucijah javnega (ali zasebnega) zdravstva ne izpolnijo pričakovanj posameznikov, ti iščejo še druge načine, odgovore in rešitve za svoje težave. Po drugi strani pa vplivi globalizacije, tudi mešanja kulturnih, verskih in drugih okolij, pa tudi prevrednotenje vrednot, pripomorejo k bolj odprtemu sprejemanju različnih komplementarnih in naravnih metod. Že v prejšnjem stoletju je bilo na Zahodu zaznati vpliv vzhodnih kultur, tradicij in tudi tisočletja starih ljudskih modrosti in tradicionalnih metod zdravljenja (npr. kitajska medicina).

Zdravstvo je zdaj v krizi. Zaupanje v obstoječo stroko pa tudi organizacijo se ruši. Ljudje bežijo v druge oblike zdravljenja, za katere mislijo, da so učinkovitejše, manj agresivne in ne nazadnje tudi cenejše. Pogrešajo pogovor in celostno obravnavo.

»Mislim, da je prav, da moderna in alternativna medicina delujeta z roko v roki, torej komplementarno. Veseli smo, če se bolniki aktivno lotijo svoje bolezni, če se borijo za življenje, če odganjajo bolezen še z notranjo energijo. Ni pomembno, katere alternativne metode se oprime-

jo. Vsakdo sam išče in zase najde pot. In ni poti, ki bi bila za vse enaka. Res pa je, da vsem bolnicam svetujemo, naj ne opustijo uradnega zdravljenja. Nikakor pa jim ne odsvetujemo alternative« (Carpenter, 2000).

Slovenci uporabljamo nekonvencionalne in alternativne oblike zdravljenja predvsem zaradi: slabe organizacije zdravstvenega sistema, instrumentalizacije in kemikalizacije medicine ter depersonifikacije bolnika v slovenski šolski medicini (Turk, 1999).

Aktualna dogajanja v slovenskem zdravstvu v zadnjem času pospešeno begajo ljudi, jih delajo prestrašene, nezaupljive in nepotrpežljive. Vse te spremembe zaznavamo tudi medicinske sestre. Opažamo, da ljudje vedno pogosteje iščejo dodatno oporo in potrditev že dorečenih diagnostičnih, terapevtskih in rehabilitacijskih obravnav zunaj meja uradne, šolske medicine. Toliko bolj smo zbegani ob številnih vprašanih pacientov, ki se nanašajo na komplementarne in naravne metode zdravljenja. To področje pa ni v naši pristojnosti. Pa tudi ne v zdravnikovi, Bog ne daj. V kateri pa je potem? Za področje zdravstvene nege bomo morali najprej poznati abecedo. Zato smo tu, na začetku, torej pri spoznavanju. Doreči bomo morali poimenovanje te dejavnosti in jo koristno uporabiti v vsakodnevni praksi ali vsaj pri svetovanju in zdravstveni vzgoji. Morda: komplementarni in naravni /alternativni postopki ali metode, ki jih lahko upoštevamo ali uporabimo v zdravstveni negi.

Če izhajamo iz osnovnih bolnikovih pravic, npr. biti obveščen, seznanjen z različnimi možnostmi, odpade dvom, ali sploh odpreti obravnavano tematiko. Potrditev naše odločitve najdemo ob razumevanju človeka kot celostnega bitja, torej sprejemanje njegovega telesnega, duševnega, duhovnega, čustvenega in socialnega bitja kot celote. Glede na prej povedano, da smo kot civilna družba dolžni spremljati različne pojave v družbi in se nanje odzivati, začnimo. Eden takih so velike in hitre spremembe v zdravstvu tako v smislu pozitivnih (npr. izboljševanje kakovosti) kot negativnih sprememb (npr. pojav korupcije, neupoštevanje bolnikovih pravic, dehumanizacija zdravstva), ki narekujejo hitro odzivanje. Tako je tudi z velikim razvojem komplementarnega in naravnega zdravilstva v razvitem svetu in tudi pri nas. Iz teh razlogov smo se dolžni izobraževati tudi na področju »mejnih« ved, katerih znanstveni dokazi so včasih slabi, ali jih sploh ni. Znani so samo izidi; ljudje jih zaznajo, občutijo in se počutijo bolje. Nekateri tudi ozdravijo, čeprav jih je uradna medicina odpisala.

Omenjena področja odpiramo zaradi ljudi, ki so današnji pogosto bolje izobraženi od nas, predvsem pa pospešeno iščejo dodatne možnosti zdravljenja, in zaradi nas samih, saj mnogi že s pridom uporabljamo nekatere od tovrstnih metod, pa naj gre za izboljšanje bolnikovega ali našega počutja. Po drugi strani pa opažamo, da se predvsem hudo bolni oprijemljejo sleherne možnosti, ki bi pripomogla k ozdravljenju ali izboljšanju hudih



zdravstvenih stanj, duševnih stisk, socialne osamitve ipd.

Nekonvencionalne medicinske metode se naglo širijo, postale so priljubljene ne samo med bolniki, temveč se zanje čedalje bolj zanimajo tudi zdravniki. Anketa, ki so jo izpeljali l. 1983 in vanjo zajeli sto mladih zdravnikov splošne prakse, je pokazala osupljive podatke: pozitiven odnos do alternativne medicine ima kar 86 odstotkov mladih zdravnikov, 18 odstotkov jih obvlada vsaj eno alternativno metodo, 70 odstotkov se jih želi naučiti, 31 odstotkov jih je že kdaj napotilo bolnika k alternativnemu zdravilcu. Zdravniki teh metod ne štejejo kot alternativne, temveč za komplementarne, ugotavljajo pa, da medicinske fakultete niso poskrbele za izobraževanje. Zato je laikov, ki se ukvarjajo s temi metodami v Angliji, vedno več (Papuga, 2000).

Slovenski zdravstveni sistem je slabo organiziran. Velika pomanjkljivost so dolge čakalne dobe, agresivne diagnostične metode, bolnik postane skoraj javna last. Da se 48 odstotkov Slovencev zdravi z metodami komplementarne in nekonvencionalne medicine, je alarm, na katerega se mora odzvati slovensko zdravstvo (Turk, 1999).

Da se je zdravilstvo na Slovenskem tako razvilo, je potrebno povezati z obstoječo zakonodajo. Ni prav nobene zakonske ureditve, ki bi urejala možnosti delovanja in sankcioniranja teh »zdravilcev«, predpisala izobrazbo, postavila pogoje za delovanje, zahtevala ordinacije, prostore in podobno... Slovenski javni zdravstveni sistem je za slovenskega bolnika teoretično brezplačen, pri »alternativnih« zdravilcih pa je potrebno odšteti določen finančni prispevek, kar dodatno »ovrednoti« metodo zdravilstva (Turk, 2000).

Kaj pa slovenske medicinske sestre? Nobenega zapisanega razmišljanja o tej tematiki nisem našla. Kaže, da se za zdaj zadev lotevamo bolj s praktične plati: obisku-jejo tečaje, nekatere že tudi udeležujejo pridobljeno znanje v praksi; če drugega ne, nas lepo število v okviru našega društva hodi na jogo.

## Namen in cilji 1. simpozija DMSZT Ljubljana

V naslovu, ki smo ga s preudarkom poimenovali SPOZNAJMO, je opredeljen jasen namen simpozija:

- spregovorimo, seznanimo se, spoznajmo, pogledimo, napišimo, prisluhnimo, širimo znanje in obzorje...
- etično načelo: ne škodovati, velja tako v medicini, kot v zdravstveni negi – prisluhniti, razumeti, pomagati, koristiti, tolažiti,
- pridobiti si osnovne informacije o komplementarnem in naravnem zdravilstvu tudi v zdravstveni negi,
- seznaniti se z različnimi možnostmi pridobivanja informacij, izobraževanja, usposabljanja medicinskih sester, ki delajo (ali samo svetujejo) ob bolniku,
- razmišljati o uporabi nekaterih metod, tehnik in terapij v zdravstveni negi.

Medicinske sestre v razvitem svetu komplementarne in naravne metode že s pridom uporabljajo pri svojem vsakdanjem delu. Niso redki primeri, ko so te metode vključene v redne izobraževalne programe, npr. terapevtski dotik, refleksoterapija, aromaterapija, terapija z barvami, glasbo itd., predvsem pa sestavni del področja dela medicinskih sester in babic (npr. uporaba aromaterapije pri porodnicah). V zadnjih letih se tudi v naši državi pojavljajo možnosti vsaj nekaterih izobraževanj, npr. refleksologije, terapije z barvami... Prvi poskusi praktične uporabe komplementarnega in naravnega zdravilstva, ki so jih opravile medicinske sestre, je zaznati v domovih za ostarele. Znano je, da medicinske sestre same vedno bolj uporabljamo različne tehnike sproščanja tudi zaradi lastnega dobrega počutja (npr. joga). Pojavlja se vprašanje ustrezne izobrazbe, saj brez nujno potrebnih teoretičnih in praktičnih znanj to področje za nas ne bo dosegljivo. Ne nazadnje predstavljajo nove možnosti, ki se odpirajo, tudi priložnosti za odpiranje novih delovnih mest in ne nazadnje zaslužka. Če se zdravstvena nega ne bo pravočasno in strokovno prebudila, bomo čez leta lahko samo še obžalovali zamujene priložnosti, ki so nam jih izpred nosu prevzeli drugi profili v zdravstvu.

Istočasno je zdravstvena nega ponovno na preizkušnji tudi zato, »ker se v tem skriva potrditev dvojnega. Prvič, ljudem, ki zdaj za zelo raznolike, tudi vprašljive zdravilske metode zapravijo ogromno denarja, je treba ponuditi ustrezno alternativo. In drugič, na tej prelomni točki utegne dobiti epilog silna, že leta trajajoča dilema o tem, ali je zdravstvena nega dovolj avtonomna, da lahko povsem suvereno razmišlja in odloča tudi na tem področju« (Zajec, 2002).

## Viri:

- Carpenter R. Alternativno zdravljenje ni prepovedano (Kako se raka dojke lotevajo v bolnici svetega Bartolomeja v Londonu). Novice Evropa donna. Naša žena 2000 sept.
- Papuga P. Nekonvencionalne medicinske metode, položaj in perspektive v svetu in pri nas. Kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. Slovenske Konjice; 1; 2000.
- Turk Z. Ali ima slovenska medicina alternativo? Jama 1999; 1.
- Zajec D. Zdravstvena nega pred izzivi. Delo, 23. nov. 2002.

Vsem kolegicam in kolegom tako iz ljubljanskega kot iz drugih regijskih društev, ki so želeli biti z nami na 1. simpoziju, pa smo jih zaradi velikega števila prijav morali odkloniti, se opravičujemo in obljublamo, da bomo še naprej podpirali obravnavanje te tematike na vseh ravneh naše organizacije.

Publikacijo lahko naročite po e-pošti ([www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si)) ali po telefonu 041 754 695 med 7. in 8. uro jutraj.

Cena posameznega izvoda je 3 500 SIT. ●



## Olga Černe se v prostem času ukvarja tudi s fotografiranjem.

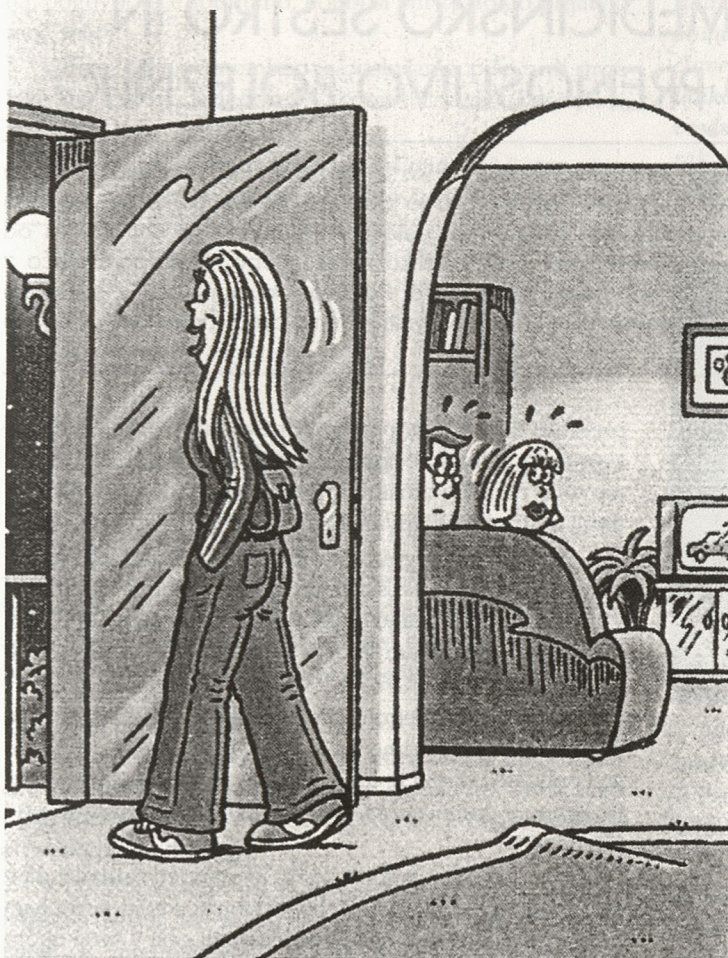


Rim, Angelski most: POGLEDI

Fotografija je bila nagrajena na razstavi fotografij na Jesenicah v letu 2001.



## »VEČERNI POZDRAV«



»Mami in oči, če bom slučajno pozna, vama rečem lahko noč in dobro jutro ter hkrati še dober tek za nedeljsko kosilo!«

## PLAČA

»Gospod šef, resnično Vam povem, da plača, ki mi jo dajete, ni v skladu z rezultati dela!«

»Saj vem Lojze, vendar nimam ne srca, ne duše, da bi te pustil stradati!«

## DELO PO GORENJSKO

»Janez, zakaj pa sam na roko koplješ jarek za kanalizacijo?«

»Je najceneje!«

»Ja, zakaj pa to delaš s tako majhno motikco?«

»Se zelo spleča, so rekli, da plačajo na uro!«

## POMOTA

»Oprostite, ste Vi morda šef od mojega moža – Andreja Korena?«

»Ne, lepa gospa!«

»Potem pa takoj umaknite vašo roko z mojega kolena!«

## DARILO

»Veronika, kolegice smo se odločile, da ti za rojstni dan kupimo pralni stroj.«

»Hvala, a ga ne potrebujem več!«

»Kaj, a ga ne potrebuješ več, si ga že kupila!«

»Ne, ampak naslednji mesec se poročim!«

## REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Največji človek ostane vedno otrok.

*Johann Wolfgang Goethe*

Sreča je kot blago na tržnici: malo počakaj in cena bo padla.

*Jack London*

Za uho in duha se da marsikaj dvakrat povedati, za srce nikoli.

*Chamfort*

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi **PETRA KERSNIČ**



Mija Šimenc

## KOMUNIKACIJA MED MEDICINSKO SESTRO IN BOLNIKOM S SPOLNO PRENOSLJIVO BOLEZNIJO

Veliko pišemo in govorimo o komunikaciji, pa vendar zdravstveni delavci, ko pridemo v stik z bolnikom, včasih ugotovimo, da v danih okoliščinah ne vemo, kaj reči ali storiti. Prav gotovo je globalni cilj komunikacije, da nam bolnik zaupa in verjame, da smo mu pripravljeni pomagati. Zdravstveni delavci spremljamo posameznika od rojstva do smrti in določen odstotek ljudi se na tej življenjski poti okuži. Velikokrat je oseba, ki se prva sreča z bolnikom in njegovimi težavami, ko pride po pomoč, ravno medicinska sestra. Razlika v komunikaciji z bolnikom s spolno prenosljivo boleznijo in drugimi oblikami komunikacije je v prvi vrsti v tem, da z bolnikom pride na pregled tudi partner, otroci ali kdo drug.

Skoraj dvajset let delam na Dermatološki kliniki v Ljubljani z bolniki s spolno prenosljivimi boleznimi in na kratko bi vam rada predstavila moj način komuniciranja z bolniki v naši ambulanti.

- Ko bolnik potrka na vrata, se odzovem, in prvi stik z njim je pogled v oči in topel nasmeh, ki mu pove, da je sprejet.

- Pozdravim ga in ga povabim v ambulanto.

- Če je v ambulanti že kakšen drug bolnik, ga povabim v prostor, ki je namenjen zdravstvenovzgojnemu delu.

- Ponudim mu stol in ga vprašam, kakšne težave ima. S spoštljivim odnosom in dajanjem občutka varnosti je skoraj vsak bolnik pripravljen odkrito spregovoriti o svojih težavah.

- Bolnika poslušam, vmes ga ne prekinjam, kajti velikokrat je na prvem mestu prav strah, zaskrbljenost, žalost, brezvoljnost, izguba življenjskega smisla, nespečnost in izguba apetita. Veliko bolnikov mi pove, da želijo čimprej izvedeti za diagnozo in povedo, kdo je bila oseba, s katero so imeli spolni odnos, ali je bila znana ali neznana, ali je bil stik heteroseksualen ali homoseksualen.

Poudarila bi še enkrat, da sta prvi in poglavitni odziv pri bolnikih s spolno prenosljivo boleznijo strah in zaskrbljenost. Mnogo poročenih tisti čas obžaluje, da so prevarali partnerja. Ugotavljam, da so partnerice bolnikov s SPB posebno občutljive in ranljive, saj velikokrat prihajata na pregled oba partnerja, ki pa se doma nista uspela pogovoriti o svojih težavah in o najpomembnejšem, kdo je koga prevaral. Iz pogovorov z bolniki hitro ugotovim, kakšen odnos imajo bolniki do sebe, do bolezni, kakšna je njihova izobrazba in njihovo izkustveno polje.

- Bolniku povem, da se najučinkoviteje izogne SPB, če se odpove bežnim, slučajnim, priložnostnim spolnim odnosom. Ne pozabimo, da je zvestoba zdravemu spolnemu partnerju najboljša zaščita pred SPB. Če pa se odloči za spolne odnose z naključno osebo, je pomembno, da se zaščiti s kondomom. Prav pravilno uporabljen kondom bistveno zmanjša možnost okužbe s SPB.

- Bolniku povem, da se mora skrbno držati navodil zdravnika, jemati predpisana zdravila in da ne sme

prekiniti zdravljenja pred predpisanim rokom, četudi so simptomi bolezni že izginili. V naši ambulanti ima bolnik na voljo različne brošure in občasno kondome, ki jih podarja Inštitut za varovanje zdravja.

- Na koncu pogovora z bolnikom s SPB pa vedno vprašam bolnika: Ali sem bila dovolj razumljiva? Bi radi vprašali še kaj? Kako vam lahko pomagam? ipd. Pri pogovoru uporabljam ljudski jezik, saj tujih izrazov bolniki ne razumejo.

Po mojih dolgoletnih izkušnjah z bolniki s SPB bi rada navedla še nekaj primerov iz svoje prakse. K nam prihajajo pogosto bolniki iz drugih krajev Slovenije, in sicer zato, ker so v domačem kraju, v svojem okolju prehitro prepoznani.

Prva je zgodba bolnice, ki mi je pred leti zaupala, da v svoj zdravstveni dom ne želi več stopiti, ker je sestra tega doma podrobnosti o njeni bolezni razlagala v svoji okolici; bolnico so vsi imeli za okuženo in se ji posmehovali. Celo snaha jo je zmerjala z zelo žaljivimi vzdevki. Psihično je zbolela tako, da se je zdravila na psihiatriji.

Drugi primer je zgodba mladega fanta, ki ne želi stopiti v svoj zdravstveni dom, ker je njegova sosedka tudi njegova zdravnica. Ko sem ga vprašala, kako je mogoče, da se je izogiba, mi je povedal, da v njegovem kraju po zaslugi te zdravnice vsak ve o vsakomur najmanjšo stvar, za katero se je zdravil.

Tretji bolnik ravno tako ni želel stopiti v svoj zdravstveni dom, ker je znana oseba in ni zaupal osebju zdravstvenega doma, da se o njegovi bolezni ne bo razvedelo.

Ko razmišljam o tem, kar sem zasledila pri svojem dolgoletnem delu z bolniki s SPB, ugotavljam, da je pomemben predvsem topel in spoštljiv odnos do bolnikov s SPB in razumevanje njihovih strahov in stiske. Pomembno je tudi to, da se bolnik s SPB pri nas počuti varno. Da v naši ambulanti delamo kot usklajen team, je dokaz tudi nedavna pohvala bolnika, ki že vrsto let hodi k nam na odvzem krvi. Rekel je: »Pri vas se počutim tako varnega.«

O komunikaciji med sestro in bolnikom s SPB bi rada povedala naslednje:



- če ima medicinska sestra srčno kulturo, sposobnost empatije, predvsem pa naraven, preprost, odkrit, spoštljiv odnos do bolnika s SPB, je komunikacija sproščena, iskrena, pogovor teče spontano, kot bi si bili že dolgo prijatelji med seboj.

O tem, kako pomembno je poslušanje, piše tudi prof. Jože Trček v knjigi Medosebno komuniciranje – kontaktna kultura:

»Bolnik vedno želi, da ga poslušamo, pri čemer se ne moremo izgovarjati na pomanjkanje časa. Bolnik namreč

dobro razume, da imamo zelo malo časa, hkrati pa še bolj razume, da se na to izgovarjamo in se izogibamo pogovorov. Za doseg takih ciljev ni dovolj le hotenje, temveč tudi usposabljanje. Temeljno vodilo, ki ga vsi danes poudarjajo, je zavedanje različnosti, spoznavanja človekove mikrokulture, njegovega modela vrednot. Da lahko razumemo drugega, da spoznavamo njegov model vrednot, pa se moramo najprej zavedati svojega. Prvi korak je analiziranje svojih vrednot, boljše poznavanje sebe, svojega jaza.« •

Marjan Kralj

## Tudi take sestre so med nami

Na kratko bi vam predstavil medicinsko sestro Vendi Simerl iz Pirana, ki sem jo spoznal, ko sem kot pacient ležal na intenzivnem internem oddelku bolnišnice Izola.

Takrat človek spozna, kako pomembno je delo medicinskih sester, ki skoraj neopazno skrbijo noč in dan za tvoje zdravje in velikokrat se zgodi, da je tvoje življenje odvisno prav od njih.

V takih trenutkih pa si bolnik poleg zdravja želi pozornosti sester, ki poleg svojega strokovnega dela in nenehne obremenjenosti najdejo trenutek časa, da se ti posvetijo. Takrat je pomembno, da ti prisluhnejo ali s prijazno besedo vlivajo upanje, morda pa samo z dotikom roke povedo, da nisi samo številka.

Prav te lastnosti sem opazil pri Vendi.

Kasneje sem ugotovil, da ima podobna nagnjenja, kot jaz. Aktivna je na športnem področju: redno kolesari, teče v naravi, poleti plava, ob primernem vetru pa se poda na morje z jadrarno desko in uživa v vetru. Pred kratkim je spoznala lepote podvodnega sveta iz drugega zornega kota, saj je uspešno opravila tečaj potapljanja. Utrinke iz sveta tišine želi upodobiti tudi na slikarskem platnu. Zelo pa me je presenetila njena dejavnost na področju kulture.

Nadarjena slikarka je. Njene slike izražajo predvsem njen značaj, odnos do ljudi in do narave. Poleg slikarstva se ukvarja še z izdelavo male plastike, predvsem figuralk v glini, tudi keramika ji ni tuja in še kaj bi se našlo v njenem bogatem preživljanju prostega časa. Včasih se usede, poprime za kitaro in skupaj z možem in hčero zapoje.

Njena aktivnost in ustvarjalnost bi lahko bila vzor in spodbuda marsikateremu izmed nas, ki se večkrat izgovarjamo, da nimamo časa storiti kaj zase, za svojo dušo in telo.

Vendi Simerl med ustvarjanjem



Za vse to pa je potrebna volja, ki jo Vendi vsekakor ima. Pa tudi razumevanje družine, ki jo potrpežljivo spremlja pri uresničitvi njenih želja in potreb, brez njih bi težko zmogla.

Povedati moram, da ob prostem času dela in ustvarja v galeriji »REX« v Izoli, kjer so na ogled nekatera njena dela. Občasno razstavlja tudi v raznih krajih na slovenski obali in redno sodeluje na slikarskih in kiparskih »ex tempore« v Piranu.

S svojimi deli sodeluje tudi v akciji za »pomoč otrokom«, ki jo vsako leto organizira občina Izola.

Zato se mi zdi prav, da njeno marljivost, ustvarjalnost, odnos do ljudi in narave javno pohvalim preko vašega informativnega biltena.

Zavedam se, da je med medicinskimi sestrami še mnogo takih, kot je naša Vendi, a za njih ne vemo. •



Njena dela v keramiki





## ACENDIO

THE ASSOCIATION FOR COMMON  
EUROPEAN NURSING DIAGNOSES,  
INTERVENTIONS AND OUTCOMES

PARIS 20-22 MARCH 2003

V sodelovanju z agencijo CONDOR TRAVEL – Ljubljanska 14, 3000 Celje – smo pripravili dva programa strokovne ekskurzije in udeležbe na konferenci Acendio. Agencija bo sprejemala prijave na TEL.: 03 492 46 40/ FAKS: 03 428 45 52 E-pošta: condor.travel@siol.net do 1.2.2003. Možen je tudi individualni dogovor za obročno plačevanje.

## NAČIN POTOVANJA: LETALO

ČAS POTOVANJA: 5 dni

DATUM POTOVANJA: 19.03.2003

NAJMANJŠE ŠTEVILO POTNIKOV: PO TABELI

## 1. dan: 19.03.2003: BRNIK – PARIZ

Zbor potnikov na Brniku ob 10.00 (16.30). Polet letala za Pariz Charles De Gaulle ob 11.20 (18.55). Pristanek na letališču Charles De Gaulle ob 13.15 (20.50).

Informativni ogled mesta in njegovih znamenitosti: La Defense, Slavolok Zmage, Elizejske Poljane, trg Concorde, Palača Chaillet, Opera Garnier, Invalidi, Luxemburška palača, Panteon, Latinska četrt, Mestna hiša, Pompidoujev center. Nastanitev v hotelu \*\*\*.

## 2. dan, 20.03.:

## PARIZ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI

Zajtrk. Prevoz na konferenco z metrojem. Registracija in konferenčne aktivnosti. Zvečer sprehod do četrti Montmarte, vzpon na grič in ogled bazilike Svetega Srca. Nočitev.

## 3. dan, 21.03.:

## PARIZ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI

Zajtrk. Prevoz na konferenco z metrojem. Konferenčne aktivnosti. Ob dogovorjeni uri prevoz z metrojem do obrežja Sene ter večerna vožnja z ladjico. Vrnitev v hotel in nočitev.

## 4. dan, 22.03.:

## PARIZ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI

Zajtrk. Prevoz na konferenco z metrojem. Konferenčne aktivnosti. Zvečer je možna organizacija ogleda Cabareta na Pigallu (doplačilo). Nočitev.

## 5. dan, 23.03.: PARIZ – VERSAILLES - BRNIK

Zajtrk. Po zajtrku sledi ogled Pariza z avtobusom in znamenitim Pariškim metrojem. Na ogledu bomo videli Eiffelov stolp – po želji se bomo nanj tudi vzpeli, Burbonsko palačo, Muzej Orsay, Institute de France, Latinsko četrt. Potem sledi sprehod do katedrale Notre Dame in njen ogled. Popoldan vožnja v Versailles – veličasten dvorec, kjer se v fontanah, statuah in vodometih prepletata umetnost in zgodovina. Vredno je videti biser francoske kulture, kjer se je krojila francoska zgodovina, kjer sta se sovraštvo in ljubezen dajala z vsemi močmi. Po želji ogled notranjosti dvorca in čas za

sprehod po prečudovitih vrtovih. Okoli 17.30 bomo imeli transfer na letališče Charles De Gaulle, odkoder bo ob 21.40 polet proti Brniku. Pristanek na Brniku ob 23.25.

## CENA POTOVANJA VKLJUČUJE:

- letalski prevoz z letališkimi pristojbinami na omenjeni relaciji,
- transfer letališče–hotel–letališče,
- hotelsko gostinske storitve po programu (4 x nočitev z zajtrkom v izbranem hotelu 3\*),
- ogledi po programu z vožnjo z ladjico po Seni,
- metro karte, potrebne za prevoz na kongres in po mestu 5. dan (carnet – 10 kart),
- osnovno nezgodno zavarovanje,
- vodstvo in
- organizacijo potovanja.

## CENA POTOVANJA:

## HOTEL CARLTON'S \*\*\*

pri udeležbi 15 oseb	155.500 SIT (676 EUR)
pri udeležbi 20 oseb	149.000 SIT (649 EUR)
pri udeležbi 25 oseb	146.300 SIT (636 EUR)
pri udeležbi 30 oseb	143.800 SIT (625 EUR)
Pri udeležbi 35 oseb	142.000 SIT (617 EUR)
pri udeležbi 40 oseb	139.900 SIT (608 EUR)

ZAJTRK V HOTELU CARLTON'S  
JE SAMOPOSTREŽNI (BUFFET)

## DOPLAČILA:

enoposteljna soba – 35 EUR na osebo na dan, prevoz v Versailles pri udeležbi min. 20 oseb z vstopnino 25 EUR, Eiffelov stolp – 10 EUR, obisk varieteja s kozarcem šampanjca – od 40 EUR, večerje od 12 do 26 EUR.

*Skladno z 876. in 878. členom Zakona o obligacijah si pridružujemo pravico do zvišanja cen, če se spremenijo cene prevoznikov, menjalni tečaj ali se za izlet ne prijavi zadostno število potnikov. Cena potovanja je izračunana dne 05.12.2002 pri udeležbi – PO TABELI – potnikov. Splošni pogoji so sestavni del tega programa.*



**NAČIN POTOVANJA: AVTOBUS****ČAS POTOVANJA: 7 dni****DATUM POTOVANJA: 18.03.2003****NAJMANJŠE ŠTEVILO POTNIKOV: PO TABELI****1. dan, 18.03.:****LJUBLJANA – AVSTRIJA – NEMČIJA**

Odhod modernega turističnega avtobusa ob 17. uri iz Ljubljane (Kongresni trg). Vožnja do mejnega prehoda Hrušica (predor Karavanke). Po opravljenih mejnih formalnostih nadaljevanje poti po turski avtocesti mimo Salzburga.

**2. dan, 19.03.:****REIMS–PARIZ**

... nadaljevanje vožnje mimo Strassbourga do Reimsa. Ogled čudovite gotske katedrale in po želji obisk šampanjske kleti. Vožnja in prihod v Pariz v zgodnjih popoldanskih urah, nastanitev v hotelu in osvežitev. Sprehodili se bomo do Latinske četrti, Pantheona, univerze Sorbonne in naprej do otoka Ile de la Cite, kjer stoji med drugim tudi katedrala Notre Dame. Večerja v eni izmed restavracij. Vrnitev v hotel in nočitev.

**3. dan, 20.03.:****PARIZ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI**

Zajtrk. Prevoz do kongresne dvorane. **Registracija in konferenčne aktivnosti.** Popoldan po želji in glede na konferenčne aktivnosti vožnja v Versailles – veličasten dvorec, kjer se v fontanah, statuah in vodometih prepletata umetnost in zgodovina. Vredno je videti biser francoske kulture, kjer se je krojila francoska zgodovina, kjer sta se sovraštvo in ljubezen dajala z vsemi močmi. Po želji ogled notranjosti dvorca in čas za sprehod po prečudovitih vrtovih. Vrnitev v hotel in nočitev.

**4. dan, 21.03.:****PARIZ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI**

Zajtrk. Prevoz do konferenčne dvorane. **Konferenčne aktivnosti.** Ob dogovorjeni uri prevoz v hotel. Zvečer sprehod do četrti Montmarte, vzpon na grič in ogled bazilike Svetega Srca. Nočitev.

**5. dan, 22.03.:****PARIZ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI**

Zajtrk. Prevoz do konferenčne dvorane. **Konferenčne aktivnosti.** Ob dogovorjeni uri prevoz v hotel in nato do obrežja Sene ter večerna vožnja z ladjico. Nočitev.

**6. dan, 23.03.: PARIZ**

Po zajtrku se bomo podali na celodnevni ogled mestnih znamenitosti: Mestna hiša, Louvre, trg Concorde ter naprej po Elizejskih poljanah do Slavoloka zmage in v

novi del mesta La Défense. Vrnitev v staro mestno jedro in vožnja do Eifflovega stolpa, na katerega se bomo po želji tudi povzpeli, mimo Vojaške šole, Doma Invalidov in Latinske četrti z najstarejšo cerkvijo St. Germain. Proti večeru se bomo odpeljali proti domu preko Francije, Nemčije in Avstrije.

**7. dan, 24.03.: AVSTRIJA–LJUBLJANA**

... s kratkimi vmesnimi postanki in prihod v Ljubljano v zgodnjih popoldanskih urah.

**CENA POTOVANJA VKLJUČUJE:**

- prevoz z modernim turističnim avtobusom na omenjeni relaciji,
- cestnine in parkirnine,
- hotelsko gostinske storitve po programu (4 x nočitev z zajtrkom v **izbranem** hotelu 3\*),
- ogledi po programu z vožnjo z ladjico po Seni,
- metro karte, potrebne za prevoz po mestu 2.dan,
- osnovno nezgodno zavarovanje,
- vodstvo in
- organizacijo potovanja.

**CENA POTOVANJA:****HOTEL CARLTON'S \*\*\* sup.**

pri udeležbi 20 oseb	111.600 SIT (485 EUR)
pri udeležbi 25 oseb	99.800 SIT (433 EUR)
pri udeležbi 30 oseb	92.000 SIT (399 EUR)
pri udeležbi 35 oseb	91.200 SIT (396 EUR)
Pri udeležbi 40 oseb	85.900 SIT (373 EUR)
pri udeležbi 45 oseb	82.900 SIT (360 EUR)

ZAJTRK V HOTELU CARLTON'S  
JE SAMOPOSTREŽNI (BUFFET)

**DOPLAČILA:**

enoposteljna soba - 35 EUR na osebo na dan, vstopnine: Versailles 7,50 EUR, Eifflov stolp - 10 EUR, obisk varieteteja s kozarcem šampanjca - od 40 EUR, večerje od 12 do 26 EUR.

*Skladno s 876. in 878. členom Zakona o obligacijah si pridružujemo pravico do zvišanja cen, če se spremenijo cene prevoznikov, v menjalnem tečaju ali se za izlet ne prijavi zadostno število potnikov. Cena potovanja je izračunana dne 05.12.2002 pri udeležbi – PO TABELI – potnikov. Splošni pogoji so sestavni del tega programa.*



Psihiatrična klinika Ljubljana  
Zdravstvena nega - Pedagoška dejavnost

prireja drugi strokovni seminar in srečanje  
iz ciklusa predavanj na temo

## STAROST IN NJENI OBRAZI ali SPREJEMANJE

ki bo v petek, 31. 1. 2003

- |               |   |
|---------------|---|
| 08:00 – 08:40 | Registracija udeležencev  |
| 08:45 – 08:55 | Pozdravni nagovor   |
| 9:00 – 9:45   | <b>Skrb za kvalitetno staranje,</b><br>doc.dr.Zdenka Zalokar Divjak   |
| 9:45 – 10:15  | <b>Kognitivne sposobnosti v starosti,</b> doc.dr. Janez Mlakar  |
| 10:15 – 10:20 | Odmor za kavo, čaj  |
| 10:20 – 10:30 | <b>Predstavitev sponzorja</b>   |
| 10:30 – 11:00 | <b>Star človek in patronažna medicinska sestra,</b> Marija Smolič, prof..zdr..vzg..                                 |
| 11:00 – 11:30 | <b>Stiske svojcev ob starostniku,</b> Jana Dragar, soc. del.  |
| 11:30 – 12:00 | <b>Skupine starostnikov za samopomoč,</b> Zmaga Prošt, univ..dipl..psih., in Danica Matijanec, univ.dipl. soc. del. |
| 12:00 – 12:15 | <b>Študija primera,</b> Roljič Slavica, zdr. teh., Radojka Kobentar, viš. med. ses.,prof. def.                      |
| 12:30         | <b>Delo v skupinah – izkušnje in razmišljanja</b>   |

Predhodne **PRIJAVE ZA SEMINAR** pošljite ali sporočite na naslov: Irena Žmavc, Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, tel.: 01/5872 458 ali e-pošta: irena.zmavc@psih-klinika.si.

Kotizacija z DDV znaša 12.000 SIT in se vplača na naslov **Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, 1260 Ljubljana – Polje,** transakcijski račun 01100-6030277991, sklic na številko 299376 s pripisom »**starost seminar**«, ali uro pred začetkom seminarja. Potrdila o vplačilu prinesite s seboj.

**Organizacijski odbor:** Ladi Škerbinek, Marija Gorše Muhič, Radojka Kobentar, Barbara Možgan, Slavica Roljič, Stopar Stritar Ana

**EDUCY d.o.o.**

Vljudno vas vabimo na strokovni seminar

## NAČINI UČINKOVITEGA SPOPRIJEMANJA S STRESOM IN IZGOREVANJEM

19. februar 2003,

Hotel Austrotel, Miklošičeva 9, Ljubljana

### TEMATIKA:

9.00 Pričetek seminarja

prof.dr. Janek Musek

- STRES KOT RIZIČNI DEJAVNIK NAŠEGA POČUTJA IN ZDRAVJA
- STRES IN IMUNOST
- NARAVA IN POTEK STRESA
- VZROKI IN POSLEDICE STRESA

prof.dr. Maks Tušak

- BOLEZEN KOT STRES
- IZGOREVANJE
- PREPREČEVANJE IZGOREVANJA IN ŽIVLJENJSKA PRENOVA
- OSNOVE IN NAČELA USPEŠNEGA SOOČANJA S STRESOM IN IZGOREVANJEM

UČNE DELAVNICE vodijo:

Darja Thaler, univ.dipl.org.

Brane Kogovšek, prof.def.

dr. Silvestra Hoyer

17.00 - 17.15 Zaključek

KOTIZACIJA za udeležbo na seminarju znaša 17.880,00 SIT, v ceni je všteti DDV.

V kotizacijo je všteta udeležba na seminarju, pisno gradivo ter pogostitev v prvem odmoru. Poravnate jo lahko po prejemu računa na TRR: 24200 - 9004180614.

PRIJAVE sprejemamo na naslov:

EDUCY d.o.o., Vošnjakova 8, 1000 Ljubljana

tel.: 01 230 68 80, 01 230 68 82, faks: 01 230 68 88

e-pošta: lucija.hocevar@educy.si

Prosimo, da nas o svoji udeležbi obvestite.

**VLJUDNO VABLJENI.**



Anita Štih

Poročilo z udeležbe na IPOKRaTES-ovem kliničnem seminarju:  
Neonatal comfort and care

## ZDRAVSTVENA NEGA IN SKRB ZA UDOBJE TER RAZVOJ NOVOROJENČKOV

V mesecu oktobru leta 2002 sem se udeležila kliničnega seminarja, ki je potekal v sklopu IPOKRaTES-ovih seminarjev z naslovom Neonatal comfort and care. Seminar je potekal v Gmundnu v Avstriji. Razdeljen je bil na pet tematskih sklopov, ki so jih vodili priznani strokovnjaki s posameznih področij.

Prof. Anand K. J. S. iz ZDA je predstavil najnovejše raziskave s področja bolečine pri novorojenčku. Pojasnil je mehanizme bolečine, posledice, ki jih puščajo pogoste in ponavljajoče se bolečine, ter obravnavo bolečine pri novorojenčku. Novorojenček bolečino čuti in se nanjo odzove. Dolgotrajna in ponavljajoča se bolečina lahko povzroči okvaro nevronov v različnih predelih osrednjega živčevja. Posledice se kažejo predvsem v kasnejšem obdobju kot spremenjen odziv na bolečino, motnje v pozornosti, slabši spomin, skrite motnje učenja. Pristop, ki ga je predlagal za preprečevanje bolečine v tem zgodnjem obdobju, je izdelan za vsak poseg posebej, splošna priporočila pa so: nežen pristop k otroku, sodelovanje matere pri posegu, uporaba dude s saharozo in aplikacija EMLA-e na mesto posega po naročilu zdravnika.

Druga tema, ki jo je predstavil dr. Westrup Björn s Švedske, je bila namenjena predstavitvi posebnega programa, ki je celostno posvečen skrbi za uspešen razvoj novorojenčkov. Predstavil je stopnjo dokazov in lestvico priporočil za individualno zdravstveno nego nedonošenčkov ter program NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program), ki predstavlja družinsko usmerjeno podporo za razvoj nedonošenih novorojenčkov.

Tretja tema, ki jo je vodila dr. Hedberg-Nyqvist Kerstin, je bila posvečena dojenju in pomenu, ki ga ima dojenje za zdrav razvoj prezgodaj rojenih otrok. Pri razvoju prezgodaj rojenih otrok je zelo pomembno dojenje. Zdravstveno osebje ima pri tem pomembno vlogo, saj mamico spodbuja k dojenju. Kriteriji za uspešno vzpostavitev dojenja so odvisni od gestacijske starosti otroka, minimalne telesne teže, prisotnosti požiralnega in sesalnega refleksa. Predavateljica je predstavila tudi merila in možnosti za vzpostavitev dojenja pri bolnih novorojenčkih po posameznih bolezenskih sklopih. Švedska je dežela, kjer so vse porodnišnice novorojenčkom prijazne in tako nam je predavateljica predstavila pristope, ki omogočajo uspešno dojenje vseh otrok v porodnišnici.

Četrty sklop predavanj je vodila dr. Charpak N. na temo kengurujčkanja, kot uspešne metode za zdrav razvoj nedonošenčka. Dr. Charpak izhaja iz Bogote v Kolumbiji, ki je dežela v razvoju, zato lahko nameni le malo denarja za zdravstveno oskrbo ljudi in za oskrbo nedonošenih novorojenčkov. Starši ne zmorejo plačati zdravstvene oskrbe svojega nedonošenčka, zato je leta 1991 zaživela ideja, da bi s 24-urnim neposrednim stikom matere in otroka (koža na kožo) lahko preživelo večje število nedonošenčkov. Ta metoda oskrbe nedonošenčkov se je razširila po vsem svetu in jo, ker je poceni in uspešna, hvaležno sprejmejo predvsem dežele tretjega sveta. Osnovne komponente kenguru metode so zgodnji odpust iz porodnišnice, stik koža na kožo 24 ur na dan, izključno dojenje ter izključno ambulantne kontrole. Za vzpostavitev uspešnega kengurujčkanja je priučiitev staršev in aktivno sodelovanje obeh staršev zelo bistveno. Ko starši v porodnišnici premostijo začetne težave in se naučijo pravilne oskrbe svojega novorojenčka, z veseljem sprejmejo ta način obravnave, ki se v zadnjem času uveljavlja ponekod tudi v razvitih deželah.

Zadnji sklop predavanj je bil posvečen posledicam, ki jih imajo nedonošenčki v kasnejšem življenju, predstavila pa ga je prof. Saigal Saroj iz Kanade. Predavateljica je predstavila vrste težav in vrednote, ki jih imajo nedonošenčki z majhno ali zelo majhno porodno težo ali z nizko gestacijsko starostjo. Predstavila je odnos zdravstvenega osebja in staršev do teh težav in pa tudi poglede na svet, kot ga doživljajo bivši nedonošenčki. Pri prezgodaj rojenih otrocih so v ospredju poleg težav v motoričnem razvoju tudi težave v šoli (branje, črkovanje, matematika) in vedenjske težave. Prijaznejša obravnava teh otrok je usmerjena predvsem v zmanjševanje stresa iz okolja, ki ima lahko dodaten negativen vpliv na otroka. Najnovejše raziskave namreč kažejo, da so posledice učinkov iz okolja lahko zlasti pri nezrelih otrocih veliko daljnosežnejše, kot smo mislili doslej. Predavateljica je tudi osvetlila težave, ki jih imajo starši nedonošenega otroka, saj matere nedonošenčkov preživijo bistveno višjo



stopnjo psihičnega stresa, kot matere novorojenčkov, ki so donošeni. Tako so nedonošenčki izpostavljeni večjemu stresu tudi preko matere. Napetost pri starših postopoma izzveni šele po nekaj letih in takrat družina prične živeti normalno življenje.

Sodobni trendi zdravstvene nege novorojenčkov v svetu so usmerjeni v skrb za celostno in čim prijaznejšo obravnavo novorojenčka. Zdravstvena nega pa je usmerjena v ukrepe za zmanjševanje stresa, ki ga novorojenčku nudi ustrezno okolje. Na tem področju poteka še veliko raziskav, saj je želja vseh, ki se ukvarjajo s tem področjem, zdrava rast in razvoj novorojenčkov ter ne nazadnje

zdravje vseh ljudi. Novorojenčki so namreč podlaga, iz katere izhajamo prav vsi.

Udeležba na seminarju je bila koristna, a ne le zaradi odličnih predavateljev, ki so podajali najnovejše izsledke s posameznih področij, temveč tudi zaradi prijetnega okolja. Ne nazadnje so bile zelo koristne izmenjave mnenj z različnimi udeleženci, ki so izhajali z različnih strokovnih področij (zdravniki neonatologi, psihologi, sestre, fizioterapevti), vse pa je družila potreba, da bi s svojimi znanji pripomogli k čim kvalitetnejši in celostni obravnavi. ●

## 32<sup>nd</sup> International Conference

European Dialysis and Transplant nurses Association/European renal care Association

One renal World – Many Cultures

20–23 September 2003

Birmingham, United Kingdom

2<sup>nd</sup> ANNOUNCEMENT and CALL FOR ABSTRACTS

## 8<sup>th</sup> European Mental Health Nursing Conference

Organised by the Royal College of Nursing of the United Kingdom in association with the Norwegian Nurses Association subgroup LPS

Rewind-refocus

On global mental health nursing

Friday–Saturday 7–8 February 2003

Hilton Metropole Hotel, London, England, UK

Final announcement

Kopije vabil in prijavnice lahko naročite v tajništvu – 01 231 6055.



# NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

Utrip je informativni bilten Zbornice – Zveze in ga prejemajo vsi člani. Izhaja praviloma enkrat mesečno med 12. in 15. dnevom. Z Utripom želi organizacija seznanjati člane in druge z delovanjem Zbornice – Zveze in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene nege in strokovnimi dogajanjimi v tujini in objavlja prispevke članov in drugih v skladu s programom dela Uredniškega odbora.

1. Prispevki in obvestila, ki jih želijo pisci oziroma avtorji objaviti v Utripu v naslednjem mesecu, morajo prispeti v uredništvo – na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, do 25. v tekočem mesecu. Prispevki, ki bodo prispeli po tem roku, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa. Poslane prispevke se lektorira. Prispevkov ne honoriramo.
2. Pisci naj svoje prispevke pošljejo na disketi v programu Word for Windows s priloženo kopijo printa, ki naj bo pisan na papirju A4, z enojnim presledkom med vrsticami in obojestransko poravnava z robovi 2,5 cm. Priporočena pisava je Times New Roman 12 točk. Na eni strani naj bo 30 vrstic s po 60 znaki v eni vrsti. Pri vsakem besedilu bomo objavili največ po dve fotografiji, ki morata biti kakovostni in primerni za objavo. Pod fotografijo morajo biti zapisani dogodek in imena oseb na fotografiji. Izjemoma so prispevki lahko natipkani oziroma v rokopisu. Besedil, fotografij in disket ne vračamo.
3. Ker je obseg Utripa omejen, naj prispevki oziroma članki skupaj s priloženimi fotografijami ne presežajo 3 strani formata A4.
4. Za vse trditve v prispevku odgovarjajo avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. K objavi naj bo priložen tudi naslov, tel./faks ali e-mail avtorja prispevka, obvestila oziroma oglasa za morebitne razgovore glede objave.

*Uredništvo*

# POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM

## PREBERITE IN HVALA, KER JIH UPOŠTEVATE

Člane/ice, ki so spremenili delodajalca, naslov bivanja, priimek ali ime, pridobili nov strokovni ali akademski naslov ali odhajajo na porodniški dopust, prosimo, da to javijo pisno, po elektronski pošti zveza.med.sester@siol.net ali na telefon 01 434 4903 ob PO do PE med 10. in 14. uro.

**Ker je veliko vprašanj o plačilu članarine, članstvu in drugem vas obveščamo o pravilih, navodilih in napotkih:**

1. Ko prejmemo pristopno izjavo člana/ice, je na prijavnici označena izjava o načinu plačila članarine. Strokovne službe v skladu s to izjavo obvestijo delodajalca, da prične z odtegotvanjem članarine od osebnega dohodka. O novih članih sproti obveščamo regijska društva.

2. Član, ki je v tekočem letu izstopil in želi ponovno vstopiti, mora za ponovni vpis v register članov, izdajo potrdila in članske izkaznice plačati članarino od izstopa dalje. Član, ki je članstvo prekinil v preteklem letu in letih nazaj, mora za ponovni vpis plačati članarino za preteklih šest mesecev.

3. Član, ki želi izstopiti, mora podati pisno izjavo in priložiti člansko izkaznico. Na podlagi te izjave iz strokovnih služb Zbornice – Zveze obvestimo regijsko društvo in delodajalca, ki preneha z odtegotvanjem članarine od osebnega dohodka.

4. Vse, ki za plačilo članarine sami pišete položnice, prosimo, da poleg točne številke transakcijskega računa - TR NLB 02031-0016512314 v sklicu pod 00 – navedete številko člansko izkaznice.





# ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



## Kratka zgodovina delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji

27. novembra 1927 je bila v Ljubljani ustanovljena prva stanovska organizacija medicinskih sester, ki se je imenovala "Organizacija absolventk šole za sestre".

V letu 1951 se je stanovsko združenje medicinskih sester preimenovalo v Društvo medicinskih sester, ki je v letu 1963 dobilo naziv Zveza društev medicinskih sester Slovenije ter se povezovalo v Zvezò društev medicinskih sester Jugoslavije. Člani in članice Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije so se na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št.9/92) odločili in 15. 12. 1992 ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije.

Nalogam, ki so do takrat že bile zapisane v Statutu Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije bilo dodano še nekaj nalog, ki so značilne za zbornično organiziranost določene poklicne skupine.

## Članstvo v organizaciji

Vsak, ki želi postati član, mora izpolniti pristopno izjavo, s katero se včlani v eno izmed 11 regijskih društev. Regijska društva so s pogodbo povezana v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Z izpolnitvijo pristopne izjave vsak član izrazi voljo po članstvu in načinu plačevanja članarine. Na podlagi pristopne izjave prejme vsak član člansko izkaznico, s katero se lahko izkaže na vseh strokovnih srečanjih.

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

Organizacijo sestavlja 11 regijskih društev: Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj - Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje in društvo Gorenjske.

V organizaciji deluje 30 strokovnih sekcij, ki s svojimi izobraževalnimi programi skrbijo za strokovno izpopolnjevanje svojih članov in vseh, ki delajo na področju zdravstva.

Strokovne sekcije so organizirane za naslednja področja zdravstvene nege:

- vzgojo in izobraževanje, medicino dela, prometa in športa, ginekologijo in porodništvo, psihiatrijo in nevrologijo, za področje pulmologije, za področje pediatrije, za patronažno zdravstveno varstvo, anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo in transfuziologijo, splošno medicino, oftalmologijo, za področje kirurgije, zdraviliško dejavnost, onkologijo, za področje zdravstvene nege stom, endokrinologijo, za področje nefrologije, dialize in transplantacije, endoskopijo, za področje reševalnih služb, stomatologijo, sterilizacijo, hematologijo, urgentno medicino, za področje interne medicine in infektologije, dermatovenerologijo, sekcijo operacijskih medicinskih sester, sekcijo študentov zdravstvene nege, sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, sekcijo na internističnem in infektološkem področju, za področje kardiologije in angiologije, za področje managementa in za področje nevrologije.

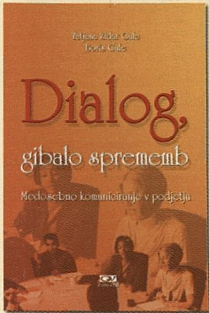
## Namen organizacije

Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je edina profesionalna organizacija medicinskih sester, ki predstavljajo najštevilčnejšo poklicno skupino med zdravstvenimi delavci. Njen glavni namen je:

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



# Čas je za dobro knjigo!



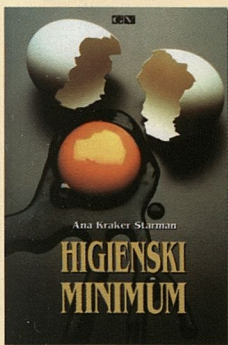
6.400 SIT

**Dialog, gibalo sprememb**  
Medosebno  
komuniciranje v podjetju

Tatjana Zidar Gale,  
Boris Gale

Skozi privlačno zgodbo  
avtorja predstavljata naj-  
**pogostejše komunikacijske**  
**težave** in tudi  
rešitve.

- kako sporočiti neprijetne novice
- zakaj so nekateri pogovori tako neprijetni
- zakaj so sestanki pogosto dolgi in brezplodni
- kako reševati konfliktno situacije
- kako pohvaliti

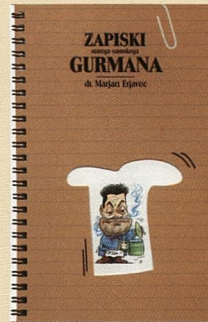


4.900 SIT

**Higienski minimum**  
(14., dopolnjena izdaja  
s povzetki za ponavljanje)

dr. Ana Kraker Starman

Učbenik, namenjen vsem,  
ki morate dobro poznati  
temeljna **higienska načela**.

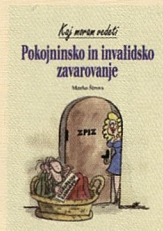


2.600 SIT

**Zapiski starega**  
**samskega gurmana**

dr. Marjan Erjavec

Drobna, **duhovita kuharica!**  
Avtor – zdravnik, gurman in  
izvrsten kuhar – jo je namenil  
prijateljem in vsem sebi  
podobnim, tistim, ki radi  
dobro jeste in radi tudi kaj  
slastnega skuhate.



4.100 SIT

**Pokojninsko in invalidsko**  
**zavarovanje**

Marko Štrovs

Praktičen priročnik, ki odgovarja  
na vprašanja: **kdaj v pokoj po**  
**novem zakonu**, kako se bo  
povečevala starostna meja, kako  
uveljaviti pravice ...



2.600 SIT

**Kako prevzeti odgovornost**  
**za lastno starost**

dr. Alenka Žnidaršič Kranjc

Priročnik, ki vam bo pomagal pri  
odločitvi za **prostovoljno dodatno**  
**pokojninsko zavarovanje**.

GV Založba, d. o. o., Dunajska c. 5, 1000 Ljubljana

[www.gvzalozba.si](http://www.gvzalozba.si)

Prodaja, telefon: 01 30 91 960, faks: 01 30 91 965, e-pošta: [prodaja@gvzalozba.si](mailto:prodaja@gvzalozba.si)

**GV**  
**Založba**

**U 02**

Naročam

št. izvodov      naslov knjige

ime in priimek

podjetje

matična št. podjetja

da      ne

davčni zavezanec      davčna št.

ulica, hišna št.

poštna št., pošta

e-pošta (če želite biti obveščeni o novostih)

datum

podpis in stampiljka

Reklamacije so možne v 8 dneh po prevzemu pošiljke.  
Stroški odpreme niso vključeni v ceno.





PANATUS.  
tablete, sirup

PANATUS.  
**FORTE**  
tablete, sirup

Butamirate citrate



## *Pot do mirnega spanca*

Panatus preprečuje suh in dražeč kašel, ki človeka izčrpava in moti njegov počitek. Hkrati lajša dihanje in bolečine v prsih. Panatus je na voljo v različnih oblikah, ki so primerni za otroke in odrasle. Ker ne vsebuje sladkorja, je primeren tudi za sladkorne bolnike. Dobite ga lahko v lekarni brez recepta.

Dodatne informacije so na voljo na Krkinih spletnih straneh <http://www.krka.si/Panatus> in na avtomatskem telefonskem odzivniku s številko (01) 4751 140.



Krka, d. d., Novo mesto  
Šmarješka cesta 6  
8501 Novo mesto  
[www.krka.si](http://www.krka.si)

**PANATUS®** *Za noč brez kašlja*

Pred uporabo natančno preberite navodilo!  
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom