

LITRIP



INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO V. ŠTEVILKA 2
FEBRUAR 1997

poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

2288



Prava nega za zdravje in lepoto

medicinski šampon

zaščiteno ime



Oronazol

ketokonazol

- ◆ *Za zdravljenje in preprečevanje prhljaja, seboroičnega dermatitisa in pitiriazе.*
- ◆ *Šampon, ki je drugačen od drugih. Njegov učinek traja tudi po tem, ko ga sperete z lasišča.*
- ◆ *V lekarnah je na voljo tudi brez recepta.*

Skrajšano navodilo

Zdravljenje

pitiriza	1 x na dan	5 dni
prhljaj in seboroični dermatitis	2 x na teden	2 do 4 tedne

Preprečevanje

pitiriza	1 x na dan	pred začetkom poletja, 3 dni zapored
prhljaj in seboroični dermatitis	1 x na teden ali 1 x v dveh tednih	

Kontraindikacije: Preobčutljivost za zdravilo. **Stranski učinki:** Dražeč ali pekoč občutek na lasišču, mastni ali suhi lasje. Naravno sivi ter pobarvani ali umetno skodrani lasje lahko spremenijo barvo. **Oprema:** Steklениčka s 100 ml šampona. **Sestava:** 1 g šampona vsebuje 20 mg ketokonazola (2-odstotni ketokonazol).

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.



v sodelovanju z Janssen Pharmaceutica

INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

UTRIP

GLAVNA IN ODGOVORNA UREDNICA:

Veronika Pretnar - Kunstek

UREDNIŠKI ODBOR:

Nana Domajnko, Bojana Filej, Petra Kersnič
Irena Istenič, Irma Antončič

LEKTORICA:

prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 10100 izvodov

CENA POSAMEZNEGA IZVODA:

150 SIT

LETNA NAROČNINA ZNAŠA:

1800 SIT

Za člane zbornice brezplačno

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

Ljubljana, Vidovdanska 9

telefon, telefax: 061/316-055

Žiro račun: 50101-678-48641

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

OBLIKOVANJE IN TEHNIČNO UREJANJE:

STARLING d.o.o.

Vrhnika, Krožna pot 2

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

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

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

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

TISK:

Tiskarna POVŠE

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

NIKOLI NIHČE

*Nikoli nihče razumel ni,
nikogar bilo, da
potolažil bi.*

*Mogočna gora, odpri se mi,
globine temačne
razkrij mi.*

*Lavo vulkansko zapiraš,
bridkosti skalovja
podiraš.*

*Izbruhni lavo žarečo,
neznano skrivnost
bolečo.*

*Uporno vznožje krhko,
težko te
drži.*

*Pouzpel prijatelj se na goro,
žareče jedro - vrh
odprl bo.*

*Prisluhni, kaj prijatelj govori,
samotna gora,
izpovej se mi.*

Lidija HALIČ VASIČ

DELO ZBORNICE	5	<i>Januar na Zbornici</i> Petra Kersnič
AKTUALNO	6	<i>Pripraviništvo zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev</i> Dunja Piškur Kosmač
KOLABORATIVNI CENTER	7	<i>Razkorak med znanjem medicinskih sester in njegovo uporabo v praksi</i> Bojana Filej
	8	<i>Ustanovljen je Forum nacionalnih združenj medicinskih sester in Svetovne zdravstvene organizacije</i> Bojana Filej
NOVICE IZ ICN	10	<i>Nagrada Christiane Reimann</i> Veronika Pretnar Kunstek
PREDSTAVLJAMO VAM	12	<i>Prvo strokovno srečanje in ustanovni občni zbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih</i> Milena Križaj
PORTRET MESECA	18	<i>Danilko Karba</i> Petra Kersnič
NE PREZRITE	16	<i>Nekajenja</i> Viktorija Rehar
	18	<i>Kakovost zdravstvene nege - zadovoljstvo bolnikov in medicinskih sester</i> Marija Bohinc
RAZMIŠLJANJA	19	<i>Razmišljanje ob besedah gospe Nane Domajnko, predsednice Zbornice zdravstvene nege Slovenije</i> Jožica Novak
	20	<i>Medicinska sestra sem "... ali spomini na sestro Ano."</i> Milena Živec
	21	<i>Moji roki oblikovalki</i> Tomaž Teran
UDELEŽILI SMO SE	22	<i>Tudi to je Amerika</i> Jana Šmitek
	33	<i>Poročilo o III. strokovnem srečanju medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v dermatovenerologiji</i> Meta Tošič
	34	<i>Spremljanje hudo bolnih in umirajočih</i> Monika Viher
	36	<i>Poročilo o IV. dnevih oralnega zdravlja Slovenije</i> Melita Trop
	37	<i>Poročilo s 3. strokovnega seminarja sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov urgentne medicine Slovenije v Moravskih toplicah</i> Melanija Plančak
	38	<i>Drugo strokovno srečanje patronažnih medicinskih sester</i> Magda Brložnik
SREČANJA DOMA	41	
SREČANJA V TUJINI	47	



Petra KERSNIČ



Januar na Zbornici

Po nekaj dneh, ki so takorekoč še dišali po novoletnih praznikih in vsem, kar sodi zdravem, smo na Zbornici začeli z intenzivnim delom. Po jesenski skupščini so se začele priprave na 6. redno volilno skupščino, ki bo tokrat že v februarju in ne marcu ali aprilu, kot smo bilo navajeni dosedaj. Poleg termina bo novost tudi to, da bo skupščina v soboto, za kar so nas že večkrat vzpodbudile kolegice - poslanke, ki težko zagotovijo svojo prisotnost med delavnikom.

V tem mesecu smo se vsi po malem, hoteli ali ne, ukvarjali s slovensko politično sceno - pri tem nas je gotovo najbolj zanimalo, s kom oziroma s katerim ministrom za zdravstvo bomo naprej sodelovali. Pogosto sem razmišljala in že izbirala dogodke in besede, s katerimi bomo novemu ministru ali ministrici začeli morda čisto na novo dokazovati pomembnost in vrednost naše stroke v doseganju ciljev zdravstvene obravnave varovancev.

In kaj smo delali in kje smo bili:

9.1. se je sestal Uredniški odbor Obzornika zdravstvene nege in obravnaval gradivo za naslednjo številko.

13.1. se je sestala delovna skupina za pripravo terminološkega slovarčka za izrazoslovje v zdravstveni negi v sestavi: Majda Šlajmer Japelj, Darja Cibic, Vera Grbec, Geli Hajdinjak,

Silva Vuga, Nana Domajnko in Petra Kersnič. Vodenje skupine je prevzela Darja Cibic. Delo skupine bo potekalo v tesnem sodelovanju s prof. dr. Kališnikom, ki je urednik medicinskega terminološkega slovarja.

13.1. smo bili skupaj s predstavniki Sindikata zdravstvene nege povabljeni na sestanek, ki so ga želele medicinske sestre otroškega oddelka novomeške bolnišnice.

15. in 29.1. je zasedal izvršilni odbor Zbornice in obravnaval aktualne zadeve, predvsem pa pripravljajl podlage za poročila in razpravo na 6. redni skupščini.

15. in 29.1. se je sestala tudi komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje ter obravnavala prispele vloge.

21.1. je zasedala komisija za izobraževanje.

21.1. je na Zbornici potekal tudi sestanek z vodjo Kolaborativnega centra SZO za primarno zdravstveno nego, Majdo Šlajmer Japelj, na katerem smo pregledali opravljeno raziskavo Mirjam, ki jo je izvedel Kolaborativni center v sodelovanju z Zbornico. Ocenili smo položaj in povezave z mednarodnim projektom Telenurse ter znotraj tega vse aktivnosti ICN-a za ICPN - International classification of Nurses practice.

22.1. je nadaljevala s svojim delom skupina za pripravo Zakona o zdravstveni negi kot delovnega gradiva - Darja Cibic, Nana Domajnko, Bojana Filej in Petra Kersnič. Delovna skupina pričakuje odgovor Zdravstvenega sveta, ki ima še vedno v presoji oziroma postopku za soglasje dva najpomembnejša dokumenta v zdravstveni negi, ki sta zagledala "luč sveta" v letu 1996, to je organizacijo zdravstvene nege in razmejitev zdravstvene nege.

23.1. je bila 33. seja razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, ki sta se jo udeležili predsednica Zbornice Nana Domajnko in generalna sekretarka Petra Kersnič.

MINISTRSTVO ZA ZDRAVSTVO

prim. Dunja PIŠKUR KOSMAČ, dr. med

DRŽAVNA SEKRETARKA

Pripravišтво zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev

Na Ministrstvu za zdravstvo ugotavljamo, da prihaja pri izvajanju pripravištva in pri določitvi mentorjev zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev do nekaterih nepravilnosti.

Pogoje za opravljanje pripravištva zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ureja Pravilnik o pripravištvu in strokovnih izpitih delavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS 59/92, 59/96).

V 7. členu Pravilnik določa, da se opravlja pripravišтво pod neposrednim vodstvom in nadzorstvom mentorja, ki mora imeti najmanj takšno strokovno izobrazbo, kot jo ima pripravnik, in najmanj 5 let strokovnih izkušenj na področju, za katerega se pripravnik usposablja. To v praksi pomeni, da je mentor zdravstvenemu tehniku (srednja strokovna izobrazba) lahko zdravstveni tehnik ali pa višja medicinska sestra s petletnimi izkušnjami in delom na področju zdravstvene nege; da je lahko mentor farmacevtskemu tehniku farmacevtski tehnik in diplomirani farmacevt, mentor višjemu fizioterapevtu je lahko le višji fizioterapevt, pod že omenjenimi pogoji. To tudi pomeni, da ne more biti mentor zdravstvenemu ali farmacevtskemu tehniku zdravnik ali pa

zobozdravnik, višjemu fizioterapevtu pa ne zdravnik specialist fizikalne medicine in rehabilitacije.

V 12. členu Pravilnik določa, da poteka pripravišтво po programu, ki ga predpiše minister, pristojen za zdravstvo, in obsega tiste vsebine, ki ustrezajo stopnji izobrazbe pripravnika; v 10. členu pa določa, da se pripravišтво opravlja v zdravstvenih zavodih ali pri zasebnih zdravstvenih delavcih, ki izpolnjujejo predpisane pogoje za izvajanje pripravištva. Če se pripravnik ne more seznaniti z vsemi vsebinami programa pripravištva pri delodajalcu, mora opravljati pripravišтво deloma ali v celoti v drugem zdravstvenem zavodu ali pri zasebnem zdravstvenem delavcu, ki izpolnjuje pogoje za izvajanje pripravištva. Zdravstveni zavod ali zasebni zdravstveni delavec, pri katerem pripravnik opravlja pripravišтво, mora omogočiti pripravniku, da opravi deloma ali v celoti pripravišťvo druge.

Pri izvajanju programa pripravištva je potrebno upoštevati zgoraj navedene določbe, ki opredeljujejo potek pripravištva in mentorstvo zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.

 **Bojana FILEJ**

**KOLABORATIVNI CENTER SZO
ZA PRIMARNO ZDRAVSTVENO NEGO**


RAZKORAK MED ZNANJEM MEDICINSKIH SESTER IN NJEGOVO UPORABO V PRAKSI

(raziskovalna študija Kolaborativnega centra SZO za primarno zdravstveno nego
in Zbornico zdravstvene nege Slovenije)

V jeseni 1993 je Oddelek za zdravstveno nego v glavnem uradu Svetovne zdravstvene organizacije v Ženevi poslal vsem Kolaborativnim centrom obvestilo o možnostih sodelovanja oz. kandidiranja na razpis, ki je kolaborativne centre pozval, da se lotijo kakšne študije na področju zdravstvene nege v svoji državi. Tako se je Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego iz Maribora odločil, da izvede študijo z naslovom: "Medicinske sestre niso pravilno strokovno zaposlene, kajti njihova izobrazba jim daje več možnosti za strokovno delo, kot pa jo za izvajanje dopuščajo dejanske okoliščine v zdravstvenih zavodih." To je bila istočasno tudi hipoteza študije. Zaradi dolgega naslova smo študijo poimenovali kar "MIRIAM", po gospe Miriam Hirschfield, ki vodi oddelek za zdravstveno nego v glavnem uradu SZO.

Predlog študije se je uradu zdel dovolj zanimiv, da ga je izbral in deloma tudi finančno podprl. Tako je Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego povabil k sodelovanju Zbornico zdravstvene nege Slovenije, ki so jo zastopale Nana Domajnko, Petra Kersnič in Olga Šušteršič; Ministrstvo za zdravstvo, ki ga

je v začetku zastopala Breda Podboj in nato Darja Cibic; Kolaborativni center sva zastopali Majda Šlajmer-Japelj in Bojana Filej. Skupina v navedeni sestavi je v bistvu vodila in izvajala študijo, v določeni fazi je imel vsak določeno nalogo. Študija je s pripravljano fazo potekala tri leta in je bila zaključena lani, ko so bili nekateri njeni rezultati predstavljeni na prvi konferenci svetovne mreže kolaborativnih centrov v Manami, Bahrain, in tudi na 3. simpoziju Zbornice v Slovenj Gradcu.

V študijo so bile zajete vse tiste višje medicinske sestre in višji tehniki, ki so končali Višjo zdravstveno šolo v Ljubljani in opravili strokovni izpit v letih 1990, 1991 in 1992. V pilotsko študijo je bilo izbranih 30 ljudi po naključnem vzorcu. V njej smo v glavnem tudi testirali pripravljene vprašalnik. Vsaka sodelujoča v študiji je tudi sama opravila po dva intervjuja. Na osnovi dobljenih rezultatov smo seveda morale vprašalnik spremeniti, ker nekatera vprašanja niso bila dovolj jasno postavljena, pa tudi način vrednotenja odgovorov je bilo potrebno poenotiti. Vprašalnik za glavno študijo je imel naslov: "Možnosti uporabe znanj, pridobljenih v procesu izobraževanja pri izvajanju

zdravstvene nege v praksi." V vprašalniku je bila v uvodu zapisana definicija zdravstvene nege in sicer definicija Virginie Henderson, tako da bi bilo anketiranim izhodišče v celoti jasno.

V vprašalniku smo postavljali naslednja vprašanja - splošna (letnica rojstva, naziv zdravstvenega zavoda, kjer so anketirani zaposleni; delovno mesto, dolžina zaposlitve na navedenem mestu) in specifična (kako ocenjujejo svojo usposobljenost za samostojno delo po zaključenem študiju in pripravištvu; kako so bili v času študija usposobljeni za izvajanje posegov in postopkov za zdravstveno vzgojo, za vodenje; koliko časa sedaj porabijo za izvajanje posegov, postopkov ...). Zanimal pa nas je seveda tudi položaj zdravstvene nege v zavodu in tudi položaj medicinske sestre. Ugotavljali smo kakšne so komunikacije v zdravstvenem timu, kakšna je komunikacija z vodilno medicinsko sestro, z ostalimi medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami in tudi z ostalimi zdravstvenimi sodelavci. Želeli smo ugotoviti, čigavo delo največkrat prevzemajo (zdravnika, kurirja ...) in če so v strokovni dilemi na področju zdravstvene nege, kdo jim jo pomaga razrešiti (vodilna medicinska sestra, zdravnik, drugi ...).

Predvsem smo ugotovili naslednje, da je študijski program zdravstvene nege dober in pravilno usmerjen (poudarek na izvajanju postopkov); da se pri razreševanju strokovnih dilem upošteva strokovna hierarhija, ki se prav tako upošteva pri napredovanju; da obstaja velik razkorak med teorijo in prakso (v praksi večino časa porabijo za izvajanje posegov); da je položaj zdravstvene nege, medicinskih sester in samih anketiranih na skali od sprejemljiv do zelo slab; da je komuniciranje najslabše na sekundarni ravni, torej v bolnišnicah, in da je komuniciranje na tej ravni pogostejše z

zdravnikom kot z vodilno medicinsko sestro; najpogosteje medicinske sestre seveda prevzamejo delo zdravnika.

Na osnovi zbranih podatkov in njihove analize (natančnejšo analizo ankete boste lahko prebrali v Obzorniku zdravstvene nege) je bila postavljena hipoteza seveda potrjena. Ugotovili smo, da za razrešitev problemov, ki so bili ugotovljeni, nujno potrebujemo naslednje dokumente: Zakon o zdravstveni negi, Razmejitev zdravstvene nege, Organizacijo službe zdravstvene nege. Zato je delovanje Zbornice v smeri pridobivanja navedenih dokumentov povsem pravilno.



Bojana FILEJ

USTANOVljen JE FORUM NACIONALNIH ZDRUŽENIH MEDICINSKIH SESTER IN SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

VSZO že dalj časa delujeta medicinski forum in farmacevtski forum. Zato je bila ideja gospe Ainne Fawcett Henesy, direktorice oddelka za zdravstveno nego v Evropskem uradu SZO, ter generalnega direktorja Evropskega urada gospoda Asvalla, da tudi medicinske sestre ustanovijo podoben forum, z namenom povezati medicinske sestre, ki bi tako lahko izboljšale kakovost zdravja in zdravstvenega varstva v Evropi. Glavni cilji ustanovitve foruma so naslednji:

- sodelovanje v aktivnostih za izboljšanje zdravja in kakovosti zdravstvenega varstva v Evropi;

- izmenjava informacij, idej in politike med združenji medicinskih sester in SZO;
- podpora politiki "zdravje za vse" in njeni vključitvi v prakso zdravstvene nege, kakor tudi v dodiplomsko, podiplomsko in kontinuirano izobraževanje medicinskih sester in
- oblikovanje enotnih in usklajenih stališč med politiko in zdravstveno nego do zdravstvenih problemov.

V Forum se lahko vključijo državna združenja medicinskih sester v evropski regiji, ki so članice Mednarodnega sveta medicinskih sester - ICN, vse ostale države pa so lahko opazovalke. Forum se bo sestajal enkrat letno.

Gospod Asvall, ki se je ustanovitve Foruma tudi udeležil, je v svojem nagovoru med drugim dejal: "Medicinske sestre predstavljajo silo, ki lahko vpliva na zdravje 870 milijonov ljudi, vendar le, če bo dana nova vzpodbuda, in to od medicinskih sester samih. Pred šestimi leti, ko je padel komunistični sistem, je prišlo do velikih političnih, ekonomskih, administrativnih in kulturnih sprememb. Mnoge so bile izjemno pozitivne - demokratični politični sistem, svoboda gibanja ljudi in blaga, idej ter iniciative. Na drugi strani pa je prišlo do popolnega ekonomskega kolapsa, do izgube socialne varnosti in do ukinitve proračunskega financiranja zdravstva, izobraževanja in mnogih drugih sektorjev. Posledično se je zdravje ljudi v vzhodni Evropi poslabšalo in je zaskrbljujoče. Toda zdravstvo je v bistvu edini sektor, ki ima izdelano dolgoročno politiko, ki jo podpirajo države članice SZO. To je politika "zdravje za vse" s svojimi cilji.

Med najpomembnejše dosežke enote za zdravstveno nego Evropskega urada SZO v zadnjih 20 letih prišteva 1. evropsko konferenco o zdravstveni negi, ki je bila 1988 na Dunaju, in njene zaključke o "novi" medicinski sestri, ki se

bo v prvi vrsti borila za "zdravje za vse". Naslednji pomembni dosežki so še Nursing in Action Jane Salvage (v prevodu Nove usmeritve v zdravstveni negi) in projekt LEMON. Poudaril je, da bi si morala državna združenja medicinskih sester prizadevati slediti modelu Dunajske konference ter se bolj aktivno vključiti v državne programe promocije zdravja.

"Evropa je zdaj nevarno križišče. V zadnjih nekaj letih so mnogi politiki, ekonomisti in drugi verjeli v mehanizem trga kot možnost oblikovanja boljšega zdravstvenega sistema za ljudi. Vendar sedaj že vemo, in Ljubljanska konferenca je to tudi jasno pokazala, da je nekontrolirani trg v zdravstvenem varstvu poguba za kakovost in za etične vidike v enakosti do zdravja. Zato moramo spoštovati vsa osnovna načela, sprejeta in zapisana v Ljubljanski listini," je še dejal gospod Asvall.

Forum naj bi torej bil mehanizem za stike in mednarodno sodelovanje med 4,5 milijoni medicinskih sester evropske regije. Omogočal naj bi partnerstvo med posameznimi združenji medicinskih sester in SZO ter si prizadeval za boljše zdravje in večjo kakovost življenja v 21. stoletju nekaj milijonom ljudi evropske regije.

Da bi to zagotovili, je 26 držav podpisalo "Deklaracijo o sodelovanju", med njimi tudi Slovenija.





povzela Veronika Pretnar Kunstek



Nagrada Christiane Reimann

ŽENEVA - Dr. Mo-Im Kim iz Koreje in dr. Hildegard Peplau iz Združenih držav Amerike sta bili izbrani za letošnjo nagrado Christiane Reimann. To je najbolj prestižna nagrada na področju zdravstvene nege, ki jo podeljuje International Council of Nursing (ICN). ICN se je za takšen izbor odločil na podlagi njunih izjemnih dosežkov v zdravstveni negi doma in v tujini. Dr. Kim in dr. Peplau bosta nagrado prejeli na kongresu ICN v Vancouvru junija 1997.

Dr. Hildegard Peplau se je uveljavila z revolucionarnim delom na področju odnosa med bolnikom in medicinsko sestro. S svojim slavnim člankom o Medosebnih odnosih v zdravstveni negi je položila temelje za oblikovanje psihiatrične zdravstvene nege kot posebnega področja, ki se razlikuje od medicinske psihiatrije. Od tedaj se je medosebni proces uveljavil tako v praksi kot tudi pri izobraževanju. Dr. Peplau je z delom v vladnih odborih, kot profesorica na univerzi Columbia in univerzi Rutgers ter kot gostujoča profesorica na univerzah v Afriki, Latinski Ameriki, Evropi in številnih ameriških univerzah uvedla mnoge novosti na področju dodiplomskega izobraževanja in raziskav zdravstvene nege. S svojim delom je številne medicinske sestre spodbudila k študiju na visokošolski ravni.

Dr. Mo-Im Kim si je mednarodni sloves pridobila z vsestranskim prizadevanjem za izboljšanje zdravja in kakovosti storitev zdravstvene nege doma in na mednarodni ravni.

Kot uspešna poslanka v korejskem parlamentu je dr. Mo-Im Kim bistveno prispevala k izboljšanju zdravstvene in socialne politike Koreje. Zaslužna je za uvedbo državnega pro-

grama zdravstvene nege, ki zagotavlja kakovostno primarno zdravstveno varstvo v odročnejših predelih, prispeva k splošnemu razvoju lokalnih skupnosti in predstavlja vzor državam v razvoju. Pod njenim vodstvom poteka zdaj pilotski program zdravstvenega varstva na domu, ki ga vodijo za to posebej izboražene višje medicinske sestre.

Pri izobraževalnem delu je dr. Mo-Im Kim prispevala k povečanju števila univerzitetnih izobraževalnih programov in med drugim uvedla prvi visokošolski program učenja na daljavo. Poleg tega je z delom pri svetovalnih Odborih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), pri organiziranju Azijske raziskovalne mreže zdravstvene nege (Asian Nursing Research Network) in kot direktorica Svetovne mreže v okviru Centra za sodelovanje SZO za zdravstveno nego in babištvo prispevala h krepitvi raziskovalnega dela na področju zdravstvene nege.

Ugledno mednarodno nagrado za zdravstveno nego Christiane Reimann so pred tem prejele že: Virginia Henderson iz ZDA (1985), Nita Barrow z Barbadosa (1989) in Sheila Quinn iz Velike Britanije (1993).

1997

INTERNATIONAL NURSES' DAY

*Zdravi mladi ljudje
Svetlejša prihodnost*



WORLD HEALTH ORGANIZATION



INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES



Milena KRIŽAJ

PRVO STROKOVNO SREČANJE IN USTANOVNI OBČNI ZBOR SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNIH ZAVODIH

Srečanje je bilo v Cankarjevem domu 6.12.1996 ob 9.30 uri.

Stevilna udeležba je potrdila, da smo medicinske sestre in zdravstveni tehniki na pravi poti, ker smo se odločili ustanoviti svojo strokovno sekcijo v okviru ZZN Slovenije, ki je samostojna in poklicna organizacija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Republiki Sloveniji.

Vabilo na srečanje je bilo pravočasno objavljeno v Utripu, posebej pa smo vabili še predstavnike ZZN Slovenije, gerontološkega društva, direktorje socialnih zavodov, predstavnike Ministrstva za zdravstvo in Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve itd.

Vabilu so se odzvali sekretarka ZZN Slovenije Petra Kersnič, sekretar Skupnosti socialnih zavodov, Zdravko Kavčič in približno 10 direktorjev socialnih zavodov, predsednica gerontološkega društva dr. Meta Mencej, dolgoletna članica in bivša predsednica gerontološkega društva Mirjam Belič.

Opravičile so se: predsednica RSK ZN Slovenije - Slavica Naumov, svetovalka ministra za zdravstvo Darja Cibic in Ida Hojnik, predsednica socialne sekcije gerontološkega društva.

Srečanje je potekalo po programu. Odpadlo pa je predavanje gospe Marije Švajncer, ker je bila službeno zadržana in se je opravičila.

Po pozdravnem govoru predsednice iniciativnega odbora so nas pozdravili in podprli naše prizadevanje vsi gostje.

Nato je potekal kratek kulturni program z nastopom Lada Leskovarja, ki je s svojim nastopom občinstvo zelo navdušil.

Predsednica iniciativnega odbora je predstavila dosedanje aktivnost in organiziranost glavnih

medicinskih sester socialnih zavodov in predstavila vizijo za naprej. Poročilo je obsežno, glavni povzetki pa so naslednji.

Pri urejanju vprašanj zdravstvenega varstva v socialnih zavodih Slovenije smo medicinske sestre, predvsem vodje zdravstvene nege in oskrbe, čutile potrebo, da se povežemo, in tako smo se ob podpori Skupnosti socialnih zavodov Slovenije organizirale in 19.10.1983 ustanovile sekcijo glavnih medicinskih sester socialnih zavodov.

Namen je bil, da se delo na tem področju poenoti in postane kvalitetnejše.

Najprej smo skrbele za dopolnilno izobraževanje zdravstvenega kadra, kajti vloga medicinske sestre in zdravstvenega tehnika, ki sta v domovih glavni izvajalec zdravstvene nege (saj medicinska sestra dela samo dopoldan, pet dni v tednu, tudi zdravnik v večini domov polovični delovni čas), je poleg terapije in nege tudi mentalno higiensko delo z varovanci in njihovimi svojci.

Preko svoje sekcije smo glavne sestre same organizirale najrazličnejša predavanja za vse sestre in zdravstvene tehnike in bolničarje, udeleževale pa smo se tudi predavanj društev medicinskih sester, gerontološkega društva, ZRI, UPK Polje itd.

Ker smo imeli in še imamo v domovih v negovalnem timu bolničarje, smo same medicinske sestre organizirale interne tečaje za negovalke.

Potrebe po zahtevni zdravstveni negi v socialnih zavodih pa so vse večje. Naštela bom nekaj podatkov, ki to potrjujejo:

- 60 - 80% ljudi prosi za sprejem v socialni zavod iz zdravstvenih in le 20% iz drugih vzrokov, med njimi zaradi socialnih težav;
- 34,5% oskrbovancev je nepomičnih;

- 33% oskrbovancev ima omejeno pomičnost;
- 35% oskrbovancev je pomičnih;
- 60% oskrbovancev je inkontinentnih;
- okoli 40% oskrbovancev je potrebno hraniti.

1981. leta je bilo v socialnih zavodih okoli 28% relativno zdravih, leta 1995 pa le 0,5%.

Da bi razmere izboljšali, smo se nekateri domovi sami povezali s srednjimi zdravstvenimi šolami, organizirali in sami financirali izobraževanje svojih kadrov, negovalk, za poklic bolničar, ki je bil eden izmed obstoječih programov, še najbližji nalogam delovnega mesta bolničarja.

Medicinske sestre v socialnih zavodih podpiramo mnenje, da v prihodnje opravlja vsa opravila zdravstvene nege medicinska sestra in zdravstveni tehnik, istočasno pa menimo, da v domovih potrebujemo tudi bolničarja s prilagojenim programom za izvajanje oskrbe in fizične pomoči oskrbovancem zavoda, ki pa je tudi posledica zdravstvenega stanja varovanca.

Naše združenje je nekako izgubilo svojo težo in naše dejavnosti niso dovolj poznali zunaj socialnih zavodov, v zdravstvenih organizacijah in pomembnih institucijah in tudi ne na ZZN Slovenije.

Zato smo medicinske sestre in zdravstveni tehniki v socialnih zavodih sklenili, da se organiziramo kot strokovna sekcija v okviru ZZN Slovenije. Pričakujemo, da nam bo preko komisij in organov pomagala reševati težave pri izvajanju zdravstvene nege v socialnih zavodih.

Kot strokovna sekcija si bomo še naprej prizadevale predvsem za strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in ostalega pomožnega kadra, s seminarji, predavanji, okroglimi mizami itd.

Želimo tudi, da nas upravni odbor Skupnosti socialnih zavodov in Ministrstvo za zdravstvo sprejmeta kot enakovrednega partnerja, ko gre za pogajanja v zvezi z zdravstveno nego v socialnih zavodih.

Poročilo so prisotni potrdili z aplavzom.



Po odmoru ob kavi, sadju in osvežilnih pijačah smo nadaljevali s strokovnim delom srečanja.

Zelo smo bili veseli, da nam je predavala ga. Majda Šlajmer-Japelj o nalogah medicinske sestre v gerontološki in geriatrični zdravstveni negi.

Poudarila je, da vidi vlogo naše sekcije ne samo na področju kurative zdravstvene nege starostnika, ampak tudi na področju preventive. Čestitali smo ji tudi za državno odlikovanje.

Zanimivo je bilo tudi predavanje ge. Marije Miladinovič, ki je govorilo o tem, kaj razumemo pod pojmom zdravstvena nega v socialnih zavodih.

Avtorica je opozorila na potrebo konsenza o vsebini, ki jo opredeljujejo različni pojmi za nego.

Poudarila je, da je kvaliteta storitev v stacioniranih zavodih posledica iz točno definiranih pojmov za nego, ki jih vsi enako razumejo: predstavniki stroke, zavoda za zdravstveno zavarovanje, izvajalci storitev, uporabniki storitev.

Na koncu je ga. Petra Kersnič podala pregled organizacije dela na področju zdravstvene nege v socialnih zavodih. Kot osnova so ji služili podatki, dobljeni z anketo, pri pripravljanju diplomske naloge.

Menim, da je srečanje uspelo. Skupaj z gosti smo na zakuski nazdravili uspehu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, ki so po dolgih letih uspeli ustanoviti svojo strokovno sekcijo v okviru ZZN Slovenije,



ter si zaželeli veliko uspehov, dobre volje in vztrajnosti v letu, ki prihaja.

Medicinske sestre smo opozarjale, da obstoječi standardi preskrbljenosti z zdravstvenim kadrom za domove starejših občanov ne ustrezajo in da je v njih premalo zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester.

Prikaz strukture zaposlenih, ki opravljajo zdravstveno nego in oskrbo v socialnih zavodih za leto 1995

Od vseh 5009 zaposlenih v domovih jih je 3204 ali 63% zaposlenih v zdravstveno negovalni enoti.

Od tega je: 135 medicinskih sester ali 2,8%; 830 zdravstvenih tehnikov ali 16,6%; 1760 bolničarjev ali 35,1%; ostalo so strežnice in samo približno 600 jih ima ustrezno izobrazbo.

Članice izvršilnega odbora sekcije gl. medicinskih sester smo sodelovale pri pripravi razmejitve zdravstvene nege v socialnih zavodih.

Medicinske sestre menimo, da je potrebno definirati storitve zdravstvene nege in oskrbe, ki je specifična za socialne zavode.

Od leta 1992 oskrbovance socialno-varstvenih zavodov razvrščamo v tipe zdravstvene nege glede na stanje oskrbovanca in opravil zdravstvene nege.

Zadnja merila za razvrščanje so usmerjena predvsem v evidentiranje medicinsko-tehničnih posegov po naročilu zdravnika, izrazito zapostavljeni pa so postopki zdravstvene nege, ki so v socialno varstvenih zavodih vodilni, pri katerih pa smo medicinske sestre samostojne pri organizaciji, kontroli in izvajanju.

Sestre in zdravstveni tehniki torej dnevno evidentiramo storitve zdravstvene nege s pomočjo računalniškega programa.

Na svojih sestankih smo medicinske sestre skupaj z ostalimi odgovornimi delavci obravnavale najrazličnejšo tematiko, med drugim tudi organizacijo zdravstvene službe v socialnih zavodih. Medicinske sestre smo si predvsem prizadevale, da je nosilka oz. vodja zdravstvene nege medicinska sestra in da je v vseh izmenah prisoten zdravstveni tehnik, kar ni bilo povsod v socialno varstvenih zavodih.

Naštela bi lahko še veliko področij, kjer smo bile glavne medicinske sestre aktivne. Lahko rečem, da smo veliko naredile za razvoj stroke zdravstvene nege v socialnih zavodih, veliko stvari pa je še nedorečenih in odprtih.

Organizacija srečanja ni bila poceni, zato smo poiskali tudi sponzorje, ki so nam pomagali finančno in v materialnih dobrinah.

V imenu strokovne sekcije se zahvaljujem:

- MERIT D.O.O. - Šmartinska 130, Ljubljana
- PRI - MA d.o.o., Igriška ulica 2, Ljubljana
- SKUPNOST SOCIALNIH ZAVODOV
- TIMO d.o.o. - Budanje, Vipava
- POLIURETANI d.o.o. - PLAMA, PODGRAD
- IVEC d.o.o., Rasbergerjeva 6, Maribor
- UNISTAR d.o.o., Slomškova 27, Ljubljana
- MIKA d.o.o., Kolodvorska 3, Kranj
- DROBTINICA - BUKOVICA, Ilirska Bistrica
- INTERKONT d.o.o., Cesta 27. aprila 17, Ljubljana
- INCOM GROUP d.o.o., Cesta na Bokalce, Ljubljana
- ERVINU KRALJU - likovnemu pedagogu, za pomoč pri oblikovanju vabila
- CVETLIČARNI - CVET ZATE, Celovška 291, Ljubljana in PLANINŠEK iz Litije
- SADJE ZELENJAVI - KIVI, Šmartno pri Litiji in F- TONI D.O.O., Litija
- VITAL MESTINJI IN
- ROGAŠKI SLATINI - VRELICI
- DOMU ŠIŠKA IN TISJE
- VINA KRAS SEŽANA
- DROGI PORTOROŽ
- TRGOVINI LUCIJA - AJDOVŠČINA
- KMETIJSKEMU KOMBINATU PTUJ
- ANTONU PUNGRAČIČU
- MARICI IN MARJANU ZEBEC

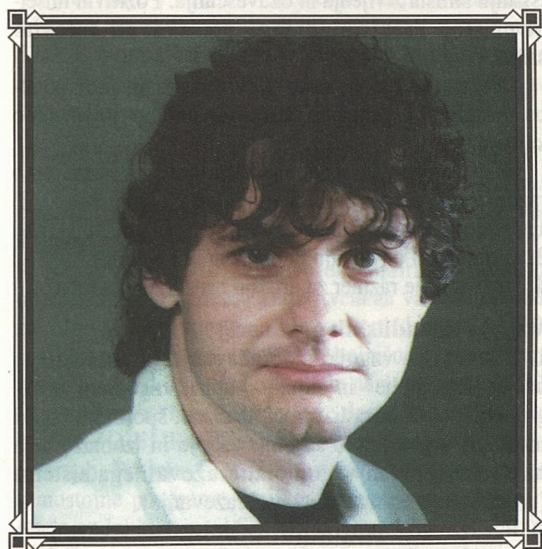


Petra Kersnič

Pri prebiranju številnih domačih in tujih revij sem velikokrat zasledila rubrike, ki so prikazovale svoje člane pri vsakdanjem delu, govorile o njihovih načrtih in željah, takorekoč o čisto navadnih in vsakdanjih stvareh. Ko sem razmišljala o nas, me je navdihnila misel, da bi v našem glasilu objavljali podobno rubriko - Portret meseca. Zadnji mesec starega leta sem se lotila zastavljene si naloge, pri čemer sem se odločila, da bodo prvi intervjujanci v letu 1997 naši kolegi. Vesela sem bila, ker so se na mojo prošnjo za sodelovanje odzvali vsi naprošeni, ki bodo v naslednjih mesecih s svojimi prispevki popestrili naše glasilo.

Portret meseca januarja:

DANILKO KARBA



Rojen je 12. 2. 1964 v Mariboru, kjer je 1982 končal Srednjo zdravstveno šolo. Zaposlen je v Travmatološki ambulanti mariborske bolnišnice.

Ali ste že od nekdaj želeli postati po poklicu "medicinska sestra"?

Kar pomnim, sem hotel delati z ljudmi. Nisem pa vedel, da bom "medicinska sestra".

Imate ali ste imeli kdaj v mislih kakšen drug poklic?

V mislih sem imel mnogo stvari. Verjetno bi imel več časa in denarja, če bi opravljal kaj drugega. Ne vem pa, če bi ta poklic opravljal s takim veseljem in s srcem, kot opravljam tega.

Kako občutite poklic, ki velja za "ženski poklic"?

Ne vem, zakaj naj bi bil ta poklic rezerviran samo za ženske. Jaz sicer delam v ambulantah in morda zato ne čutim tega. V svoje delo sem se dobro vživel in imam občutek, da česa drugega sploh ne bi znal delati.

Kako ocenjujete položaj zdravstvene nege v Sloveniji?

Naše delo je že skoraj v celoti razvrednoteno, vsaj kar se tiče srednjega kadra.

Kakšno prihodnost napovedujete zdravstveni negi do leta 2000?

Upam, da dobro. Bomo videli!

Kaj počnete v svojem prostem času?

V svojem prostem času, ki ga pa ni prav veliko, igram kitaro, pojem in se posvečam svoji družini in še posebej svojemu otroku.

Kateri kraj na svetu bi radi obiskali?

Zelo rad bi obiskal Afriko, ker imam rad vročino. Zime sovražim.

Katere lastnosti pri sebi najbolj cenite?

Naj me raje "ocenijo" drugi. Zelo bom vesel.

Kaj drugim najbolj zamerite?

Ne prenesem hinavščine, častihlepa in če ljudje nimajo vsaj malo srca tudi za druge.

Katero knjigo trenutno berete?

Trenutno berem "Nič ni važno" Sidney Sheldon. Lepa knjiga in vam jo priporočam, ne bo vam žal.

Kakšne so Vaše največje želje?

Moja največja želja je, da bi nekoč postal "minister za zdravstvo". Držite pesti!



Viktorija REHAR

NEKAJENJE

Obvladovanju dejavnikov zdravstvenega tveganja, zlasti kajenja, namenjamo v slovenskem državnem programu, Planu zdravstvenega varstva, posebno pozornost. Posledice kajenja se pomembno kažejo v zdravstvenem stanju in umrljivosti prebivalstva.

Načrtovani načini delovanja in naporu sedanjih in preteklih generacij strokovnjakov in laikov, društev, združenj in družbe kot celote so večinoma usmerjeni v obvladovanje pojava kajenja. Zmanjševanje števila kadilcev in večanje števila nekadilcev opazujemo pri odrasli populaciji od leta 1974/75 do leta 1996 s pomočjo izbranih epidemiološko-statističnih in socio-demografskih kazalcev v raziskavah Slovensko javno mnenje Fakultete za družbene vede in strokovnjakov Inštituta za varovanje zdravja RS.

Tabela 1. Redni kadilci - Slovenija 1974/75 - 1996

Leto	% odrasle populacije	% moških	% žensk
1974/75	39,7		
1978	35,8		
1981/82	32,4		
1988	34,1	41,7	27,3
1994	28,2	34,7	22,7
1996	26,4	33,2	20,5

Vir: Toš N. Slovensko javno mnenje 1974/75 - 1996, FDV Ljubljana.

Ocenjujemo, da je v Sloveniji okrog 500.000 kadilcev. Največ jih je v starostni skupini od 31 - 40 let (40,7%). Nekateri raziskovalci poročajo, da število kadilcev v posameznih populacijskih skupinah raste, med mladimi do 18 let do 22% (Stergar E. IVZ RS, 1990 - 1995).

PROBLEM

Kritična analiza razširjenosti kajenja opozarja na potrebo po spremenjenem pristopu, obravnavi in obvladovanju tega dejavnika zdravstvenega tveganja pri nas. Težava se prične pri stopnji posameznikove osveščenosti. Opazna je jasno izražena zahteva po celoviti preobrazbi in vzgoji posameznika, skupin in družbe za kakovost življenja in za novo javno zdravstvo na prehodu v tretje tisočletje. Poznavanje izvora - genograma - pomaga pri spoznavanju in razumevanju

posameznikovih vrednot, dejanj in navad. Vpliva na razumevanje in sprejemanje drugih.

V letu 1992 oblikovani projekt Slovenija brez kajenja izhaja iz projekta SZO Evropa brez kajenja. "Globalni cilj 17" iz strategije Zdravje za vse do leta 2000 SZO predvideva povečanje števila nekadilcev na 80% in je tudi naš cilj.

Projekt izhaja iz potreb in težav, povezanih s kajenjem. Je podlaga za načrtovane, časovno opredeljene aktivnosti na različnih družbenih ravneh, sistemih in sektorjih. Omogoča iskanje in praktično uporabo novih idej, vsebin in aktivnosti in vzpodbuja kreativnost posameznika. Nova znanja strategije in metod dela s posameznikom vzpodbujajo osebno rast, zagovarjajo potrebo po trajnostnem izobraževanju, posebej pri iskanju smisla življenja in ozaveščanja. Pozitivni miselni pristop krepi in pomaga pridobivati celovito samopodobo.

Nekajenje postaja nova filozofija, realnost in potreba nekadilskih generacij, zato nič več ne govorimo o kajenju.

Kot razvita družba vzpodbujamo in razvijamo razumno tobačno politiko v treh glavnih smereh:

1. vzgoja nekadilskih generacij,
2. pomoč pri odvajanju in opuščanju kajenja,
3. ustvarjanje razmer za družbo brez kajenja/ tobaka.

Vzgoja nekadilskih generacij

1. Bistveni so vzgoja, izobraževanje in interaktivno učenje vzgojiteljev in ciljnih skupin (vzgojitelji, sovgojitelji, starši, odrasli, otroci, družine, športniki, vojaki in drugi) v procesu in sistemu vzgoje in izobraževanja na vseh stopnjah vzgojnoizobraževalnega sistema (vrtec, šola, univerza, samoizobraževanje).
2. Povezovanje programov in aktivnosti v obstoječih sistemih (koledar prireditev, 31. maj, Evropa brez kajenja, zdrav vrtec, zdrava šola, zdravo mesto, CINDI, zdrava bolnišnica, primarna zdravstvena nega, novo javno zdravstvo in drugi). Povezovati je treba tudi različne druge ponudnike nekajenja (nevladne organizacije, Zavod za odprto družbo, lokalne skupnosti in druge).
3. Medijska podpora, najprej kot motivacija in ozaveščanje medijev in sodelovanje z javnostjo, nato kot širjenje informacij in podpora tobačni politiki, aktivnostim nekajenja in preprečevanje pasivnega kajenja.

Izbrane vsebine

Vsaka generacija mladih je izvirna. Uspešna je le takrat, ko postane sestavni del in nosilec dogajanj v socialnoekonomskem okolju. S pridobivanjem izkušenj, odkrivanjem "novih starih stvari" je zanimivo

pridobivanje znanj in lastnih izkušenj. Zdravje kot tržno blago postaja iskan, zanimiv, pa tudi drag artikel, vpet v tokove ekonomske ponudbe in povpraševanja.

Optimizem, pozitivna naravnost, smisel življenja, humornost kot sestavine zdravega načina življenja, pridobljene v družini, pomagajo otroku pri vključevanju v socialno okolje, pri iskanju ustreznega načina obnašanja, pri zagovarjanju, vztrajanju in odločanju za nekajenje.

Potrjevanje praktičnih, uporabnih rešitev prispeva k doseganju ciljev, pomaga najti skupno pot do nekadilskih generacij v raznih družbenih institucijah in sistemih, kot so šolstvo, zdravstvo, gospodarstvo, mediji itd. Premalokdaj ponudimo mladim drugačne pozitivne vzorce in modele obnašanja, tudi brez cigarete. Vključevanje v različne interesne skupine mladih, v nevladne organizacije, društva, združenja, v programe SZO, v športno-rekreativne programe in dejavnosti v življenjskem okolju ustvarja ugodne pogoje za kakovostno sožitje.

Pomoč pri odvajanju in opuščanju kajenja

Razvijanje in uporaba različnih metod, tehnik opuščanja in odvajanja od kajenja poteka na več načinov.

1. Najdemo jih kot izvajalce organiziranih oblik za ciljne skupine v sistemu zdravstvenega varstva (zavodi za zdravstveno varstvo, zdravstveni domovi, ATD, zasebna zdravstvena dejavnost, bolnišnice, posamezni zdravniki in zdravstveni delavci in naravna zdravilišča). Lekarniška zbornica Slovenije že drugo leto izvaja program SZO EUOPHARM za opuščanje kajenja v lekarnah. Projekt CINDI Slovenija prednostno izvaja samostojne programe opuščanja kajenja in sodeluje v Mednarodni kampanji SZO Q/W Opusti kajenje - zmagaj! Farmacevtska industrija zagotavlja nikotinske nadomestke, npr. žvečilni gumi Nicorette.

2. Nevladne organizacije delujejo samostojno kot izvajalke ali kot podporne oz. iniciativne skupine. Zagovarjajo in širijo strokovne in alternativne programe.

3. Številne primere pozitivnega sodelovanja in podpore nekajenja najdemo že danes v Gospodarski zbornici Slovenije in v gospodarstvu, v javnem prometu (prepoved kajenja v javnih prevoznih sredstvih), Pošti Slovenije. Podpora Telekom Slovenija je omogočila odprtje telefonske linije za svetovanje nekajenja.

Ustvarjanje razmer za nekadilsko družbo

1. Pri oblikovanju in sprejemanju razumne tobačne politike, začrtane v Zakonu o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov, je sodelovalo zelo veliko posameznikov, skupin in gibanj. Člani Državnega

zbora so zagotovili le podlago za sistematično vzgojo nekadilskih generacij, družbe nove kakovosti življenja.

2. Povezovanje gibanj, nevladnih organizacij in iniciativnih skupin ostane še naprej prednostna naloga. Kot civilna družba lahko uravnavajo potrebe in možnosti izvajanja tobačne politike. Predstavljajo povezavo med stroko in laično pobudo. Vplivajo na zaščito nekadilcev, uvajanje preprečevalnih mehanizmov, nadzor nad tobačnimi izdelki, zakonodajo in varovalne mehanizme.

3. Posebna javna zahvala za podporo in iskanje prave poti gre Rdečemu križu Slovenije, Zvezi društev nekadilcev s posameznimi društvi, Zvezi slovenskih društev za boj proti raku, Društvu za srce in ožilje Slovenije, Društvu za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, Društvu pljučnih bolnikov Slovenije, Gibanju za sprejem tobačnega zakona in drugim.

Fazno zasnovan projekt prihaja v zaključni del. Letos že tečejo priprave na ovrednotenje dela.

ZAKLJUČEK

Nekajenje kot nov miselni vzorec ima prednost v lokalni skupnosti. V Sloveniji ponuja nove razvojne možnosti kakovostnega načina življenja. Vključeno v preobrazbo vzgojnoizobraževalnega sistema kot pozitivna vsebina spremenjenega načina življenja je sestavni del formalnih in neformalnih izobraževalnih programov.

Ministrstvo za zdravstvo RS je z odpiranjem javnih razpisov (za različna gradiva, materiale, didaktične komplete, plakate in videospote) odprlo slovenski javnosti prostor za zbiranje idej, izvirnih načinov in rešitev za zdrav način življenja prebivalstva.

KAJ NAREDITI SEDAJ?

1. Tretji akcijski plan SZO in projekt Slovenija brez kajenja dopolnimo s projekti za kakovost načina življenja v družini in v lokalni skupnosti.

2. Na državni konferenci o nekajenju predstavimo slovenski model - uspešne in inovativne načine zagotavljanja nekajenja.

3. Za uresničevanje nekajenja je nujno strokovno povezovanje in usklajevanje strokovnih in laičnih skupin, spoštovanje dogo-vorjenih pravil sodelovanja, racionalna poraba denarja, v programu zdravstvenega varstva je treba zagotoviti redna sredstva za strokovno preverjene programe in projekte.

4. V skupini strokovnjakov za državni program nadzorovanja raka sodeluje tudi strokovnjak za nekajenje.

5. Inovativno učenje, izvirne vsebine, humornost in izobraževanje za medosebne komunikacije so prednostne vsebine vseh izobraževanj. Še naprej pa ostane nosilec pozitivnih sprememb ozavešeni posameznik, ki razume in deluje v skupini različnih strokovnjakov in laikov.



Marija BOHINC

Kakovost zdravstvene nege - zadovoljstvo bolnikov in medicinskih sester

Kriterije stroke kot elemente celovite kakovosti managementa zdravstvene nege bomo morale izdelati medicinske sestre same, zato morajo izhajati iz strokovnega znanja, izkušenj in enotne doktrine.

V določenem časovnem obdobju lahko spremljamo in ovrednotimo naslednje kriterije za spremljanje kakovosti na oddelku v bolnišnici (izkušnje iz bolnice v Nijmegnu).

1. KOORDINACIJA DELA:

- negovalna anamneza,
- načrti zdravstvene nege,
- negovalne diagnoze,
- razdeljevanje nalog drugim medicinskim sestram,
- strokovni sestanki medicinskih sester,
- sodelovanje z drugimi disciplinami,
- postopki in upoštevanje etičnih načel ob odpustu.

2. SPLOŠNI VIDIKI:

- pozornost in skrb za dobro počutje,
- osebna nega,
- skrb za kožo preventiva dekubitusa,
- pozornost pri upoštevanju želj bolnika pri hrani in pijači,
- dihanje,
- pozornost pri komplikacijah v času bivanja v bolnici,
- pozornost glede zaščite pred nezgodami.

3. PODPORA BOLNIKU:

- pristop k bolniku,
- zaupanje,
- pospeševanje samooskrbe oz. neodvisnosti,
- vzpodbujanje sodelovanja bolnika in njegove družine pri zdravljenju,
- izobraževanje bolnika in njegove družine glede preventive.

S tem prikazom kriterijev želimo pri medicinskih sestrah vzpodbuditi razmišljanje k oblikovanju kriterijev kakovosti stroke, ki so osnova za vrednotenje zdravstvene nege.



Jožica NOVAK

Razmišljanje ob besedah gospe Nane Domajnko, predsednice Zbornice zdravstvene nege Slovenije

Na 5. skupščini je ga. Nana Domajnko navzočim rekla: "Pa vendar nekatere srednje zdravstvene šole brez slabe vesti še naprej izobražujejo bolničarje. ... In to brez vednosti in pristanka stroke ali pa mogoče zaradi neenotnosti znotraj same stroke." (Utrip, dec. 1996)

Oglašam se, ker menim, da leti očitek na napačen naslov. V preteklosti in v sedanjosti se dogaja, da se šolstvu skuša naprti tisto, kar bi morala urediti stroka zdravstvene nege oz. zdravstvo kot celota. Oglašam se, ker me boli razdvojenost, ki jo čutim, ker sem hkrati medicinska sestra in učiteljica na zdravstveni šoli. In ne nazadnje se oglašam tudi zato, ker sama sodelujem pri izobraževanju bolničarjev in imam zaradi tega slabo vest, da uporabim besede gospe Domajnko.

Izobraževanja za bolničarje si ne izmišljam na zdravstvenih šolah. Odgovarjamo le na želje in potrebe, ki jih izražajo zdravstvene organizacije. Menim, da je pot ponudbe, kadar obstaja povpraševanje, normalen in potreben odziv, dokler program ni uradno ukinjen. Sprašujem se, kakšno moč imajo glavne medicinske sestre v zdravstvenih ustanovah pri odločanju o zaposlovanju kadra s področja zdravstvene nege. Najbrž ne dovolj veliko, dokler ne obstaja zakonska podlaga za drugačno organizacijo službe zdravstvene nege.

Prav gotovo obstaja neenotnost znotraj same stroke. Vprašanje pa je, koga pravzaprav čutimo kot stroko. Bojim se, da se razkorak med realnostjo v številnih zdravstvenih ustanovah in vrhom stroke, ki ima po mojem dobro vizijo razvoja zdravstvene nege, povečuje, ne pa

zmanjšuje. Mislim, da stroka niso le višje medicinske sestre ali po novem sestre z visoko strokovno izobrazbo. Stroka so prav gotovo tudi vsi zdravstveni tehniki. Stroka niso le teoretične usmeritve, ampak je tudi vse, kar se v praksi resnično dogaja. Dvomim, da lahko prakso našega dela v kratkem času spremenimo, če se vrh stroke bazi ne približa ali pa včasih niti ne priznava njenega obstoja. Ko skušamo v praksi preživeti in dajati bolniku največ v danih pogojih dela, pričakujemo od svojega vodstva najprej spoštovanje in priznanje truda in znanja vsakega zdravstvenega delavca s področja zdravstvene nege. In drugo, pričakujemo postopne korake v spreminjanju, da bomo začutili, da so spremembe možne in uresničljive. Da so potrebne, pa prav gotovo čutijo vsi zdravstveni tehniki in medicinske sestre, ki izgorevajo ob svojem delu.

Bolničar je del naše realnosti v praksi in del naše stroke, pa če to priznavamo ali ne. Večina bolničarjev, ki jim na srednjih zdravstvenih šolah dajemo dodatna znanja in novo širino za delo s človekom, že dela v zdravstvenih ali socialnih ustanovah. Večina njih že dela na področju zdravstvene nege in bodo, če upoštevamo realnost, delali še naprej. Ali je potem res tako grozljivo, če jim skušamo pomagati, da bi bile njihove storitve kvalitetnejše, če širimo njihova znanja in plemenitimo delo s trpečimi na način, ki v končni fazi omogoči tudi boljše plačilo za to delo?

Ne želim zagovarjati profila bolničarja. Strinjam se z usmeritvijo stroke, da je za delo z ljudmi potrebno ogromno znanja in da je nujno prizadevanje za največjo možno izobrazbo vseh, ki delajo z zdravimi ali bolnimi. Zato tudi ne obstaja več redno šolanje bolničarjev. Boli pa me (in imam slabo vest), kadar pogledam v oči bolničarjem, ki na mojih predavanjih skupaj z menoj razpravljajo o možnostih za izboljšanje kvalitete dela in odnosa do varovanja, jaz pa jim, v skladu s stroko, razlagam, da pravzaprav niso zdravstveni delavci. Kdo pa so potem?

Ni lahko biti bolničar, zdravstveni tehnik, medicinska sestra, niti učitelj zdravstvene nege, ko ob številnih nasprotjih znotraj stroke zdravstvene nege in dostikrat slabi podpori drugih zdravstvenih in nezdravstvenih delavcev skušaš ne le plavati in preživeti, ampak tudi dajati ljudem, dijakom in drugim udeležencem izobraževanja in bolniku ali zdravemu varovancu največ kar znaš in zmoreš, vse tisto, kar je dobro in človeka vredno. Toplo bi mi bilo pri srcu, če bi vsaj v lastnih vrstah doživljala tudi priznanje in pohvalo za ves moj trud.



Milena ŽIVEC

Medicinska sestra sem

“... ali spomini na sestro Ano.”

Izgovarjam si besedo “sestra”. Kaj čutim ob tem? Na kaj me spominja? To je toplina, prijaznost, prijeten nasmehek. Globoko zajamem sapo, zaprem oči in od sebe zahtevam odgovor. “Ali sem to JAZ?”

Pravijo, da se človek vedno znova v mislih vrača v čase nazaj in se spominja ljudi, ki jih je imel rad. Bilo mi je komaj osem let. Zbolela sem za pljučnico. Zdravnik je svetoval starejši hospitalizaciji. Na oddelek so me pripeljali zvečer. Še vedno imam pred očmi dolg, širok hodnik, pobarvan z belo oljnato barvo. Po stenah so visele risbe Sneguljčice in sedmih palčkov. Vse je bilo tako tiho, turobno. Nikjer ni bilo žive duše. Otroci so že spali. Nenadoma so se odprla vrata. Prišla je nočna sestra. Slišala je, da je nekdo prišel na oddelek. Stopila je k meni in rekla: “Jaz sem Ana. Kako je pa tebi ime?” “Milena,” sem odgovorila s tihim, plašnim glasom.

“Pridi, Milena! Pokazala ti bom, kako je pri nas, da ne boš mislila, da je samo doma lepo.” Stopila sem za njo, pozabila na starše, ki so me samo gledali s konca hodnika. Najprej me je peljala v jedilnico. Ta je bila obenem tudi dnevna soba in igralnica. Opremljena je bila s televizorjem, mizami in omaro, polno igračk. Po belih

stenah so tudi tu visele risbe z motivi iz pravljic. Pokazala mi je še stranišče in sobo, kjer me je že čakala postelja. Spominjam se le še tega, da sem starejši bežno pomahala v pozdrav, ko sta odhajala domov. Bila sem popolnoma prevzeta od sestre Ane.

Čas hospitalizacije je kmalu minil. Doma sem se še mnogokrat spomnila teh lepih dni. Mislim, da sem od tedaj dalje vedno hotela v svojih dejanjih in obnašanju posnemati Ano.

Po končani osnovni šoli sem se vpisala na Zdravstveno srednjo šolo. Ane nisem videla že vrsto let. Zelo sem si želela snidenja z njo. Končno smo v drugem letniku oblekli delovno obleko in se podali na bolnišnične oddelke. Na otroškem oddelku so na belem hodniku še vedno visele risbe z motivi iz pravljic, le Ane ni hotelo biti od nikoder. Nestrpnost mi ni dala miru. Povprašala sem starejšo sestro, ki sem se je tudi še bežno spominjala iz tistih dni, kje je. Povedala mi je, da se je upokojila, ker je zbolela za multiplosklerozo. Ime diagnoze mi je dalo slutiti, da je to nekaj strašnega, čeprav nisem natančno vedela, kako se ta bolezen kaže. Meseci so minevali in v sebi sem se odločila, da jo moram poiskati. Konec koncev sem ji dolžna vrniti svoj delček tega, kar je dala ona meni. Zvedela sem, kje stanuje. Z veseljem in hkrati s strahom sem pozvonila na njenih vratih. Odprla mi je njena hči. Povabila me je v sobo, kjer je bolezen mamo že priklenila na posteljo. Bala sem se stopiti naprej, kajti pred seboj sem imela še vedno sliko tiste mladostne, zdrave in nasmejane sestre Ane. Stopila sem do vrat. Ana me je zagledala. Tudi spoznala me je in ni pozabila mojega imena.

Obiskala sem jo še mnogokrat. Obe sva bili srečni. Bolezen pa je vseeno šla svojo pot in nekega dne Ano pripeljala do konca. Bilo je hudo. Vendar, življenje je šlo dalje.

Zdaj sem medicinska sestra. Zaposlena sem v socialno-varstvenem zavodu Dutovlje. Vsak dan hočem biti Ana, kajti ljudje, ki me potrebujejo, me imajo tako radi.



Tomaž TERAN

MOJI ROKI OBLIKOVALKI

Ko sem v petek na seminarju dobil ta naslov, sem med potjo, ko sem se vračal na Štajersko, razmišljal in gledal skozi okno vlaka. Porajala so se mi razna vprašanja - zakaj imamo roke? Zakaj ravno dve? So namenjene le temu, da lažje preživimo?

Ko zjutraj vstanem in se uredim za odhod na delo, sta oblikovalki mene, moje zunanosti. Toda človek ni le zunanost, je tudi tisto, česar se ne vidi, a ga hkrati obdaja in je v njem. Z mislimi se vračam v dom upokojencev, med tri stolpnice v Mariboru, kjer med sivimi stenami in v premajhnem parku mnogi preživljajo jesen življenja. Kdo so ti ljudje? Kam gredo? Kdo sem jaz med njimi? Njihovi pozdravi ob prihodu ti vnesejo toplino v srce. Po steklenem hodniku hitim v klet, kjer se preoblečem, opraviim nekaj formalnosti in že se najdem v petem nadstropju. Nadstropju, ki je pri nas večkrat omenjeno, a žal večkrat z besedami zmedenost, nemir in demenca. Ampak to je na zunaj, tako kot zunanost človeka. A ko ga поблиže spoznaš, ugotoviš, da živi, da diha in da ima dušo. In kdo je to življenje, ta duša? To je zagotovo 26 varovancev in tudi mi z njimi. To je 26 človeških duš, ki ne potrebujejo le zunanega oblikovanja, ampak tudi toplino, varnost, prijateljstvo, ki predrami njihovo notranjost. A kako to doseči? Mogoče z besedo? Lahko, a kaj, ko je žal za mnoge izmed njih beseda le skupek glasov in nič več. Žal je bolezen naredila svoje. Marsikomu pomeni več nasmeh, pogled. Kaj pa dotik? Kaj doživlja človek, ko se ga nekdo dotakne? Kaj doživljajo oni? Kaj jim želim s tem povedati jaz? Ko primem našo varovanko pod roko, ji s tem pomagam vstati, priti do mize in ji skozi dotik roke dati moč in oporo, ki jo je ona premnogokrat delila drugim. Pridem do drugega, zgubane in otožnega obraza, ki razmišlja o mladosti, o otrocih, o domačiji in svojih najdražjih. Počasi ga nežno primem in

potrepljam po rami. Pogleda me, se nasmehe. Za hip se zbudi iz otožnih misli in se vrne v stvarnost. Mogoče čuti - nisem sam, nisem zapuščen in nisem izgubljen v ogromnem svetu. Upam, da. In že pridem do postelje, kjer leži starka, utrujena od življenja, njeno utrujenost pa še stopnjuje okrutna bolezen. Usedem se na rob postelje, se zazrem v njen obraz in jo počasi primem za roko. Skušam ji povedati: tu sem, nisi sama. A ne le to. Želim ji pokazati sočutje, varnost in ji dati vzpodbudo, jo ohrabriti z dotikom roke, da se ne vda. Naj se bori, da bo to še ena zmaga v njenem življenju. V očeh se pokaže iskra življenja, droben plamenček nekje v globini, upanje na zmago. Čas hiti in že se počasi končuje delovni dan. Odhajam z oddelka in se sprašujem - ali odhajam takšen, kot sem prišel? Mislim, da ne. Del mene zagotovo ostaja tu, s temi ljudmi, in me bo čakal, da se vrnem. Ko bom jutri prišel, bodo obleke, ki sem jim jih pomagal obleči, v pranju. A nekje globoko v njih bo del mene - v enem kot opora, v drugem kot tolažba, v tretjem kot upanje, ... A tudi oni so mi dali del sebe - srečo. Drobn plamenček je sreča, ki jo nekomu daš in šele tedaj si lahko srečen. Mnogokrat ta plamenček zagori prej z dotikom roke, kot s tisoč besedami. Marsikdo od njih to dosti bolje razume, kot gore besed. Z rokami oblikuješ zunanjo podobo človeka, a hkrati oblikuješ tudi njegov nevidni del. Z gibom ali dotikom roke lahko človeka oblečeš, ga nahraniš, mu daš tolažbo, spodbudo, mu nakažeš pravo pot, ga ustaviš, če je potrebno, in še mnogo več. Počasi odhajam skozi vrata.

Vlak se ustavlja in predramim se iz razmišljanja. Sprašujem se - kdo bo naslednji? Koga se bom dotaknil, ga objel? Kdo bo prijel mene? Mogoče prijatelj, mogoče nekdo, ki ga imam rad, nekdo, ki ga ljubim? Ne vem. A vem, da bi bilo potrebno mnogo besed, a le eno dejanje. Nekdo mi je nekoč rekel, da mu moj dotik, dotik roke brez besed veliko pomeni. Tudi meni. Vlak se je ustavil in stopam iz vagona. Na ramenu začutim roko ...



Jana ŠMITEK

TUDI TO JE AMERIKA

(nadaljevanje iz prejšnje številke)

Tretji (koledarski) dan bivanja v ZDA popestri receptorjeva ugotovitev, da zasedamo preveč sob. Po številu postelj je stanje sicer v redu, vendar imamo eno sobo preveč in zato naj bi se gospa Clift preselila k nama z Bogdano. Čez nekaj časa se v sobi pojavi zločljivo ležišče in v mislih pričnem kombinirati, kje naj bi ležišče stalo. Vzdržno ob vratih ne gre, torej ostane samo možnost prečne namestitve ob vzhodu obeh postelj, pa še ob tem se postavi vprašanje, če je dovolj prostora med posteljama in omaro. Ker se nam mudi na ogled Kipa svobode, rešitev problema preložimo na kasnejši čas, vseeno pa pritovorimo prtljago gospe Clift iz prvega nadstropja v osmo.

S podzemno železnico se odpeljemo do Battery parka na najjužnejšem delu Manhattna. Dobra stran podzemne železnice je v hitrosti potovanja. Medtem ko zgoraj na ulicah ob konicah vladajo prometni zastoji, se promet v podzemni odvija hitro in nemoteno. Seveda ob konicah tudi v podzemni vlada nepopisna gneča. Ko vstopiš v podzemni sistem, se za 1,5\$, kolikor stane vozovnica, lahko nemoteno prevažáš po vsem New Yorku. Isti žeton velja za podzemno in za mestni avtobus, le da v mestnem avtobusu lahko prestopiš samo enkrat. Ob vstopu voznika prosiš za prestopno karto, ki velja 2 uri, v tem času lahko celo kaj manjšega opraviš in nato z drugo avtobusno linijo potuješ dalje. Zanimiva posebnost podzemne železnice je tudi v tem, da starši lahko s seboj zastonj vzamejo do tri otroke, ki niso višji od 110 cm. Po tej višini velja enaka cena žetona kot za odrasle. Podzemna železnica je podnevi zelo obiskan in zato dokaj varen prometni sistem, za nočni čas,

ko promet ni tako gost, pa veljajo posebna opozorila in posebej nadzorovani čakalni predeli na peronih. Napadi v podzemni so kar pogosta oblika ameriškega kriminala.

Med čakanjem na peronu opazimo tudi manj prijetne prebivalce New Yorka, ki nemoteno švigajo iz svojih skritih "stanovanj" med tiri, si z lesketajočih se tračnic neprizadeto ogledujejo čakajoče in se, kot da so se navadili na ritem prihajanja in odhajanja vlakov, pravočasno in uspešno umikajo uničujočim kolesom. Miši in podgane so, kot kaže, kar precej razširjeni prebivalci New Yorka.

Na končni postaji South Ferry izstopimo. Nedaleč stran za 7\$ kupimo vozovnico za trajekt, ki vsake pol ure z množico turistov na krovu odpluje proti najbolj oblegani točki - Kipu svobode. Žal nam vreme spet ni naklonjeno in z dežniki v rokah se v dolgi vrsti čakajočih počasi premikamo proti velikemu trajektu. Vmes se upiramo neusmiljenemu vetru, ki nam krivi dežnike in prši dežne kapljice na vse strani. V zaprtem delu trajekta, čeprav stisnjeni na ozkih klopih ob straneh, se potem počutimo prav božansko. Pogled proti Kipu svobode ni prav nič navdušujoč; meglena sivina oblakov in dežja se zliva z nedoločljivo barvo morja v sprva nadvse neprijetno doživljanje izleta. Ogreje nas kava v priročni restavraciji sredi trajekta, kjer za silo lahko dobite tudi kaj za pod zob in v vročih dneh hladne napitke za potešitev žeje, s Coca Colo kot najbolj razširjeno brezalkoholno pijačo v Ameriki na čelu. Všeč mi je, da cene niso prav nič višje kot v pouličnih restavracijah, čeprav bi lahko izkoristili pomembnost položaja in postavili precej višje. Nekaj je v Ameriki jasno - borba za dolar, za vsak dolar. Dolar je bankovec in predstavlja "veliko" denarja in zato je vsak dolar, ki ga iztržiš, zelo dragocen in pomemben.

Vožnja ne traja posebno dolgo, a vseeno dovolj, da si ogledamo pisano družčino na krovu. Po mednarodni zasedbi je kar pestra - od Skandinavcev, od katerih se nekateri v visokih

Plan strokovnih izpopolnjevanj Zbornice zdravstvene nege Slovenije v letu 1997

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE

Proslava 12. maja, mednarodnega dneva medicinskih sester - Kranj, 9.5.1997

4. srečanje upokojenih medicinskih sester Slovenije - oktober 1997

1. kongres zdravstvene nege v Sloveniji, Ljubljana, november 1997

Proslava ob 70. letnici organiziranega delovanja medicinskih sester v Sloveniji - Ljubljana, 27.11.1997

Vodenje pripravništva za poklice v zdravstveni negi - učne delavnice za mentorje

REGIONALNA DRUŠTVA

1. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

1. Strokovna srečanja na teme:

Psihofizična in pravna zaščita medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov

Sindrom izgorelosti

Komunikacije - učne delavnice

2. Volilni občni zbor

3. Avtogeni trening, joga, pohodništvo

4. Društveni izleti

5. Srečanja upokojenih medicinskih sester

Informacije: Jelka Mlakar, Klinični center, Kirurške službe, Ljubljana, Zaloška 2, telefon 061/13-13-123 int. 29-84.

2. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

1. Strokovna srečanja na teme:

Bodimo pozorni tudi do bolnikovih potreb - februar

Uvajanje sodobne zdravstvene nege - marec

Temeljni postopki oživljanja - april

Moto ICN in volilna skupščina - maj

Astma in alergija pri otrocih - junij

Sedimentacija - oktober

Problemi žensk v fertilem obdobju in klimakteriju - november

Naloge medicinske sestre za krepitev in ohranjanje zdravja - december

Strokovna srečanja potekajo vsak prvi četrtek v navedenem mesecu v prostorih Splošne bolnišnice v Mariboru.

2. Strokovna ekskurzija - september

Informacije: Milica Lahe, Visoka zdravstvena šola, Maribor, Žitna ulica 15, telefon 062/303-839

3. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

1. Strokovna srečanja na teme:

Novosti v diagnostiki - diagnostične preiskave - marec

Onkologija - celostna obravnava onkološkega bolnika - april

Zdrava prehrana - maj

Sejem Senior od 18. do 22. junija - Za zdravo življenje z naravo

Novosti iz mikrobiološkega sveta - september

Pravilen položaj telesa pri delu - bolečine v križu - oktober

Komunikacije v zdravstvu - november, 2 dni

Vsa srečanja bodo v dvorani Zavarovalnice Triglav, Celje, Mariborska 1.

Informacije: Marjana Vengušt, Zdravstveni dom, Celje, Gregorčičeva 5,

telefon: 063/434-302 od 7. do 8. ure in 14. do 15. ure.

4. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV KOPER

1. Strokovna srečanja na teme:

Hipertenzija

Oskrba golenske razjede

Uporaba laserja v ortopediji

Mladostnik

Speleoterapija

2. Občni zbor društva

3. Srečanje upokojenih medicinskih sester

Informacije: Miroslava Bažec, Srednja zdravstvena šola Piran, Bolniška 30,

telefon: 066/73-823.

5. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA

1. Strokovna srečanja na teme:

Prostovoljno delo - skupina za samopomoč deluje vso leto

Bolečina in terapija proti bolečini - februar

Učinkovita komunikacija - ustvarjalnost kot proces učne delavnice - marec

Problematika hospitalnih infekcij - marec

Človek v človeku - učna delavnica - april

Preventivna dejavnost in zdravstvena vzgoja - maj

Varna in srečna družina - oktober

Predstavitve Doma starejših Lendava - november

Sodelovanje in pomoč pri delu prostovoljcev - december

2. Občni zbor - marec

3. Redno letno srečanje - maj

4. Strokovna ekskurzija - maj

5. Izlet na Veliko Planino - junij

6. Srečanje upokojenih medicinskih sester - oktober

Informacije: Milka Kavaš, Občina Beltinci, telefon 069/42-264.

6. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV GORENJSKE

1. Strokovna srečanja na teme:

Izobraževanje za poklice v zdravstveni negi - marec

Kontaktna kultura medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov med seboj in z bolniki-varovanci

Informacije: Ivana Hartman, Zdravstveni dom Škofja Loka - telefon 064/634-634.

7. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

1. Strokovna srečanja na teme:

Tudi beseda je zdravilo - učna delavnica, Nova Gorica - marec

Ob svetovnem dnevu zdravja, Vogrsko - april

Predstavitve zdravstvenovzgojne dejavnosti v goriški regiji in proslava ob 12. maju - maj

Mladina in zdravje, Nova Gorica - september

Medicinska sestra v skrbi za lastno zdravje, Nova Gorica - november/december

2. Izlet v Moravske Toplice - maj

3. Srečanje upokojenih medicinskih sester - oktober

4. Družabno srečanje

Informacije: Irena Vidmar, Zdravstveni dom, Ajdovščina, telefon: 065/61-184.

8. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO

1. Strokovna srečanja na teme:

Inkontinenca, predstavitve društva INCO, občni zbor društva - 14.3.1997

Odkrivanje in zdravljenje karcinoma dojke, predstavitve novomeškega Društva onkoloških bolnic - 26.9.1997

Zdravljenje s transplantacijami, Učinkovito komuniciranje z bolnikom - 24.10.1997

Najpogostejše okvare vida in obolenja v okulistici, Svečana akademija ob 30. obletnici DMSZT - Novo mesto - 5.12.1997

Vsa srečanja bodo v Hotelu Krka v Novem mestu.

2. Strokovna ekskurzija v Pariz - 22. - 25.5.1997

Informacije: Zdenka Seničar, telefon: 068/321-095, interna 448.

9. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENJ GRADEC

1. Strokovna srečanja na teme:

Predstavitev razmejitev del in nalog v zdravstveni negi

Negovalne diagnoze

Intoksikacije

Predstavitev načrta posodobitve zdravstvene nege

Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

Problem narkomanije na Koroškem

Sprejemanje življenja z drugačnostjo

Internistična zdravstvena nega

2. Izlet - strokovna ekskurzija

Informacije: Bojana Zemljič, Splošna bolnišnica, Slovenj Gradec, telefon: 0602/41-031 int. 324.

10. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV PTUJ - ORMOŽ

1. Strokovna srečanja na teme:

Žena v menopavzi, Sladkorna bolezen - februar

Tema na moto svetovnega dneva zdravja 97 ali

Organiziranost službe zdravstvene nege, volilni občni zbor - april

Psihične obremenitve v zdravstvu - oktober

2. Planinski izlet - maj

3. Srečanje upokojenih medicinskih sester

4. Družabno srečanje

Informacije: Verica Turk, Zdravstveni dom Ptuj, telefon: 062/772-901.

11. DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV VELENJE

1. Strokovna srečanja na teme:

Narkomanija - februar

Astma danes in jutri - april

2. Občni zbor društva - marec

3. Svečanost ob mednarodnem dnevu medicinskih sester

4. Izlet

Informacije: Jana Vrhovnik, Zdravstveni zavod, Velenje: 063/856-711.

STROKOVNE SEKCIJE

1. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

1. Strokovno srečanje: Maribor, 4. - 5. 4. 1997

Tema: Odgovornost zdravstvenega tehnika in medicinske sestre

Informacije: Ana Mlakar, Srednja zdravstvena šola Juga Polak Maribor, telefon: 062/33-061

2. Strokovno srečanje: Novo mesto, 24.10.1997

Tema: Problemi žensk v feminiziranih poklicih

Informacije: Jožica Novak, Šolski center Novo mesto, telefon: 068/326-207

2. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

1. Strokovno srečanje: Ljubljana, 16.5.1997

Tema: Uspešno komuniciranje, zunanji videz, obraz

2. Strokovno srečanje: Ljubljana, 17.10.1997

Tema: Testiranje vidnih funkcij, Proces zdravstvene nege

Informacije: Nada Modic Harl, Zdravstveni dom, Maribor, telefon: 062/227-111.

3. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC

1. Strokovno srečanje: Maribor, 28.2. - 1.3.1997

Teme: Maribor - zdravo mesto, predstavitev porodnišnice

Predstavitev gin. klinike Ite Wegman Arlesheim v Švici

2. Strokovno srečanje: Koper, junij 1997

3. Strokovno srečanje: Ljubljana, 16. - 18.10.1997

1. mednarodno srečanje medicinskih sester babic

Informacije: Alenka Zega, Zdravstveni dom Ljubljana
Vič, telefon: 061/12-61-666.

**4. PULMOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV**

1. Strokovno srečanje: Ljubljana, 14.3.1997

Tema: Sarkoidoza

2. Strokovno srečanje, Portorož, 23. - 24.5.1997

Tema: Pljučni rak

2. Strokovno srečanje: Portorož, 24.10.1997

Tema: Pljučnice

Informacije: Marija Špelič, Inštitut za pljučne bolezni
Golnik, oddelek 100, telefon: 064/46-11-22.

5. NEVROPSIHIATRIČNA SEKCIJA

1. Strokovno srečanje: Preddvor, 20. - 22.3.1997

Tema: Zdravstvena nega smo ljudje - izobraževalno-
izkusveni program s področja medsebojnih odnosov,
komunikacije in medsebojnega sodelovanja

Informacije: Livio Kocina, telefon: 0609/637-748 ali
061/140-20-30, faks: 061/140-21-58.

2. Strokovno srečanje: Dobrna, 22. - 23.5.1997

Tema: Etične dileme v zdravstveni negi

Informacije: Livio Kocina ali Marija Novak, telefon:
061/140-20-30, faks: 061/140-21-58.

3. Strokovno srečanje: Celje, enodnevno strokovno
srečanje v času Sejma za zdravo življenje z naravo,
Senior 97 od 18. do 22.6.1997

Tema: Starost in duševno zdravje

Informacije: Branka Mikluž, telefon 061/485-451, faks:
061/484-618.

4. Strokovni obisk psihiatrične bolnišnice v tujini

Informacije: Branka Mikluž

5. Strokovno srečanje: Ormož, september 1997

Informacije: Marija Mrak

6. PEDIATRIČNA SEKCIJA

1. Strokovno srečanje: Moravske Toplice, 3. - 4.4.1997

Tema: Sodobni pogledi na prehrano otrok od novoro-
jenčka do mladostnika

Informacije: Cvetka Meolic, Splošna bolnišnica M.
Sobota, Otroški oddelek, telefon: 069/32-010, int. 616,
faks: 069/21-006.

2. Strokovno srečanje: Šentvid pri Stični, junij 1997

Tema: Nega in obravnava kronično bolnega otroka

Informacije: Cvetka Meolic

3. Strokovno srečanje: Maribor, september 1997

Tema: Slušno in govorno moten otrok

Informacije: Cvetka Meolic, SB Murska Sobota, Otroški
oddelek - 069/32-010 int. 606.

**7. SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH
SESTER**

1. Strokovno srečanje: Laško, 16. - 17.5.1997

Tema: Urologija

Informacije: Neva Papler, Onkološki inštitut, telefon:
061/13-10-165

2. Strokovno srečanje: Laško, 10. - 11.10.1997

Tema: Ortopedija

Informacije: Neva Papler

**8. SEKCIJA PATRONAŽNIH MEDICINSKIH
SESTER**

1. seminar: Nova Gorica, maj 1997

Tema: Patronažna zdravstvena nega starostnika

2. seminar: Kočevje, november 1997

Tema: Patronažna zdravstvena nega marginalnih skupin
prebivalstva

Informacije: Magda Brložnik, Zdravstveni dom Celje,
telefon: 063/434-301.

9. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER ZA ANESTEZIOLOGIJO, INTENZIVNO NEGO IN TERAPIJO TER TRANSFUZIOLOGIJO

1. Strokovno srečanje: Maribor, 30. - 31.5.1997

Tema: Zdravstvena nega vitalno ogroženega bolnika

Informacije: Irena Buček Hajdarevič, Inštitut za anesteziologijo Kliničnega centra, Ljubljana, telefon: 061/13-13-113 int. 36-15.

10. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SPLOŠNE MEDICINE

1. Strokovno srečanje: Šmarješke Toplice, april 1997

Tema: Oskrba rakavega bolnika

2. Strokovno srečanje: Murska Sobota, november 1997

Tema: Osnovno zdravstveno varstvo
- medicinska sestra v današnjem času

3. Sodelovanje na seminarju s sekcijo zdravnikov splošne medicine - Portorož, junij 1997

Informacije: Vesna Božiček, Zdravstvena postaja Bistrica ob Sotli, telefon: 063/804-110.

11. OFTALMOLOŠKA SEKCIJA

1. Seminar: Novo mesto

2. Seminar: Ljubljana, november 1997

Tema: Najnovejše metode diagnostike in zdravljenja očesnega bolnika

Informacije: Ljuba Taljat, Očesna klinika, Klinični center, Ljubljana

telefon: 061/13-13-113.

12. SEKCIJA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER

1. Strokovno srečanje: Ljubljana, 23. - 24.10.1997

Teme: Ugotavljanje bolnikovih potreb po preprečevanju bolezni

Kajenje in rak

Transplantacije srca

Ugotavljanje bolnikovih potreb po ZN pred transplantacijo srca in po njej

Kaj mora vsaka ženska vedeti o sebi

Informacije: Greta Zver, Klinika za torakalno kirurgijo, Klinični center, telefon: 061/317-82, faks: 061/16-006.

13. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI

1. Strokovno srečanje: Rakitna, 16.5.1997

Tema: Kašelj pri otroku

Informacije: Jože Matjašec, telefon: 061/650-100, faks: 061/650-051.

2. Strokovno srečanje: Atomske Toplice, 16. - 17.10.1997

Teme: Diabetes in zapleti v vsakdanjem življenju, Osteoporoza, Lokomotorni sistem in poškodbe v starosti

Informacije: Darja Puhek, telefon: 063/829-000, faks: 063/829-024.

14. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ONKOLOGIJI

1. Strokovno srečanje: Gozd Martuljek, 15. - 16.5.1997

Tema: Zadovoljna, celovito urejena medicinska sestra - kakovostna zdravstvena nega

2. Strokovno srečanje: Ljubljana, 17.10.1997

Tema: Standardi onkološke zdravstvene nege

Informacije: Olga Koblar in Jožica Bostič Pavlovič, Onkološki inštitut, Ljubljana

telefon: 061/323-063, int. 46-20 ali 13-20-018.

15. SEKCIJA ZA NEGO STOM

1. Strokovno srečanje: Slovenj Gradec, 12. - 13.5.1997

Tema: Nečrvesne stome

Informacije: Marija Smolič ali Renata Batas, Zdravstveni dom Šiška, Ljubljana

telefon: 061/18-15-281 ali 18-15-277.

16. SEKCIJA ENDOKRINOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN TEHNIKOV

1. Strokovno srečanje: Maribor, 18. - 19.4.1997

Tema: Sladkorna bolezen, njeni zapleti in organizacija dela

Informacije: Majda Mori-Lukančič, Zdravstveni dom Bežigrad, Kržičeva 10, Ljubljana, telefon: 061/13-34-115, tel./faks: 340-084.

2. Strokovno srečanje: Ljubljana, 7.11.1997

Tema: Endokrinologija in sladkorna bolezen

Informacije: Majda Mori-Lukančič

3. Strokovna ekskurzija: ogled mediteranske klinike za diabetike oziroma učna delavnica

Informacije: Majda Mori-Lukančič

4. Priprava didaktične igre za sladkorne bolnike

17. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN TEHNIKOV ZA PODROČJE NEFROLOGIJE, DIALIZE IN TRANSPLANTACIJE LEDVIC

1. Strokovno srečanje: Ljubljana, 12. in 19.3.1997

Tema: Komunikacije na delovnem mestu

Informacije: Mirjana Čalič, telefon 061/318-871 ali Stojana Vrhovec, telefon 061/315-790.

2. Strokovno srečanje: Ljubljana, 5.6.1997

Tema: Peritonealna dializa

Informacije: Peter Požun, Pediatrična klinika, telefon: 061/310-975 ali 323-575, faks: 061/131-10-23.

3. Strokovno srečanje: Ptuj, 8. - 9.10.1997

Teme: Dializno zdravljenje, Dezinfekcija aparatur za hemodializo in kvaliteta dializnih raztopin

Informacije: Zlatka Krampelj, bolnica Ptuj, telefon: 062/771-551 ali 771-459.

18. SEKCIJA ENDOSKOPSKIH MEDICINSKIH SESTER

1. Strokovno srečanje: Otočec, 3. - 4.4.1997

Teme: Dezinfekcija endoskopov

Predstavitev KRKE

Stres na delovnem mestu

Endoskopske preiskave pri otrocih

Komunikacija v timu

Firme se predstavijo

Informacije: Stanka Popovič, KC, Krg. oddelek za abdominalno krg., telefon: 061/13-13-113, int. 26-77 ali 35-20, ali Radojka Karan, Splošna bolnišnica Novo mesto, COB, telefon: 068/21-095, int. 463.

19. SEKCIJA ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER REŠEVALCEV

1. Strokovna srečanja:

Tema: Transport bolnika z nenadnim nevrološkim obolenjem

Tema: Opeklene

Tema: Kardiopulmonalno oživljanje otroka

2. Sodelovanje na 4. mednarodnem simpoziju o urgentni medicini - Portorož, 18. - 21.6.1997

Organizator: Slovensko združenje urgentne medicine v sodelovanju s Sekcijo med. sester v urgentni medicini in Sekcijo med. sester in zdrav. tehnikov reševalcev

Informacije: Andrej Fink, Reševalna postaja Ljubljana, telefon: 061/13-27-245.

20. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU

1. Strokovno srečanje: Kranj, 14.2.1997

2. Strokovno srečanje: september 1997

Teme iz zobozdravstva

Informacije: Milena Gliha, Stomatološka klinika, Klinični center, Ljubljana

telefon: 061/13-13-113, int. 48-99 ali 42-55.

21. SEKCIJA ŠTUDENTOV V ZDRAVSTVENI NEGI

1. Predavanja: Samopregledovanje dojk (februar), Camp Amerika (marec), Bolečina (april), ISEP (april)

Seminar: Ljubljana, 13.5.1997

Tema: Rane

Informacije: Lucija Mesarič, telefon: 061/125-83-73.

22. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V STERILIZACIJI

1. Strokovno srečanje: Prekmurje

Teme: Rokovanje z infektivnimi materiali

Sterilizacijski papir

Standardi o sterilnosti

Informacije: Eva Verstovšek, Klinični center - centralna sterilizacija, Ljubljana

telefon: 061/13-18-323.

23. HEMATOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Strokovno srečanje: dvodnevno srečanje - april 1997

Tema: Zdravstvena nega bolnika s hemofilijo

2. Strokovno srečanje: oktober ali november 1997

Teme: Novosti v zdravljenju in zdravstveni negi bolnikov z boleznimi krvi in krvotvornih organov

Informacije: Marjana Božjak, Klinični center, Hematološka klinika, Ljubljana

telefon: 061/13-20-330.

24. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V URGENTNI MEDICINI

1. Strokovno srečanje: Brdo pri Kranju, 10. - 11.4.1997

Teme: Analiza stanja v urgentni službi na Gorenjskem

Opazovanje in nadzor urgentnih bolnikov

Poklicna identifikacija medicinske sestre v urgentni medicini

Poškodbe glave, prikaz

Informacije: Slavica Klančar, Klinični center, Ljubljana, telefon: 061/323-991.

2. Sodelovanje na 4. mednarodnem simpoziju o urgentni medicini - Portorož, 18. - 21.6.1997

Organizator: Slovensko združenje zdravnikov urgentne medicine v sodelovanju s Sekcijo med. sester v urgentni medicini in Sekcijo med. sester in zdrav. tehnikov reševalcev

Informacije: Slavica Klančar

25. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V DERMATOVENEROLOGIJI

1. Strokovno srečanje: Laško, 30. - 31.5.1997

Tema: mikoze in skabies

Informacije: Ivanka Pupis, Dermatološka klinika, Klinični center, Ljubljana

telefon: 061/312-559, faks: 061/312-559.

26. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NA INTERNISTIČNO-INFЕКТОLOŠKEM PODROČJU

1. Strokovno srečanje: Lipica, 30. - 31.5.1997

Tema: Kakovost v zdravstveni negi

Informacije: Erna Kos-Grabnar, Klinični center, telefon:

061/317-375, ali Irena Trobec, SB Izola, telefon:

066/67-450.

2. Strokovno srečanje: jesen 1997

Teme s področja infektologije

27. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNIH ZAVODIH

1. Strokovno srečanje: Novo mesto, 10.4. in 17.4.1997

Teme: Starostna pozabljivost ali demenca?

Nebesedna komunikacija

Organizacija zdravstvene nege v socialnem zavodu

Informacije: Valerija Lekič, DSO Črnomelj, telefon: 068/52-994.

2. Strokovno srečanje: Nova Gorica, oktober 1997

Teme: Obravnava določenih somatskih obolenj, ki se pogosto pojavljajo v starosti

Dinamika odnosov v rehabilitacijskem timu

Informacije: Sonja Planko, DU Gradišče, telefon: 065/56-414.

gorskih čevljev očitno pripravljajo na osvojitve prvenstvene smeri po zunanjem delu Kipa, do avstrijskega in japonskega para, ki vsak v svojem jeziku premleva turistično gradivo, do množice neprepoznavnih in seveda ameriških turistov, med katerimi je po klobuku sodeč tudi par iz "kavbojskih" predelov ZDA. Tudi me prispevamo k pisani paleti in verjetno smo najštevilčnejše predstavnice glede na število prebivalcev posamezne države.

Kip svobode ali Lady Liberty, kot ga imenujejo Američani, predstavlja simbol Amerike. Stoji v zgornjem delu newyorškega zaliva, bliže državi New Jersey, na otočku, ki ga obliva mešanica slane vode Atlantskega oceana in sladke vode iz velike Hudsonove reke, ki se prav tam nekje izliva v zaliv. Ob 110 letnici neodvisnosti so ga leta 1886 Američanom podarili Francozi. Zunanost je sestavljena iz velikih bakrenih plošč, ki dajejo kipu zaradi oksidacije značilno zeleno barvo. Kip se dviga skoraj 100 metrov v višino (s podstavki vred), osnovni najširši podstavek ima obliko mnogokrake zvezde. Sama skulptura je visoka skoraj 50 metrov in je med najvišjimi na svetu. Za ogled notranjosti oz. izlet na vrh se ne odločimo, ker so vrste predolge, sicer pa je možno zlesti prav v vrh plamenice, ki jo gospa drži v desni roki visoko nad glavo in si iz skoraj ptičje perspektive ogledati okolico. Kdor premaga strm vzpon po več kot 170 stopnicah (od tam naprej, kjer se ustavijo dvigala), je ob lepem vremenu nagrajen s čudovitim razgledom preko zaliva, Manhattna in New Jerseyja.

Zagledati sredi morja Kip svobode je pomenilo odrešitev za milijone priseljencev, ki so v letih od 1890 dalje množično prihajali v Ameriko. Potovanje z ladjo iz Evrope je takrat trajalo do tri tedne - tri tedne guganja na morju in nepopisne gneče v navadnem razredu, v katerem so v neugodnih življenjskih razmerah ponavadi potovali revni izseljenci iz svojih prvotnih domovin. Vzroki za selitev so bili

takrat večinoma ekonomski; huda revščina in brezposelnost je primorala milijone, da so razprodali svoje skromno imetje in se že tako obubožani podali na pot. Zato je pogled na kip, ki je pred pristaniščem pozdravljal prišleke, osrečil vsakega, čeprav je bila njegova usoda oz. bodočnost v tistem trenutku še povsem nejasna. Od leta 1892 dalje do leta 1932 so se vsi priseljenci najprej izkricali na bližnjem otočku Ellis, ki je predstavljal nekakšen vstopni in karantenski center za Ameriko. Večina je tu dobila vstopne dokumente, mnogi, ki so bili bolni ali drugače nezaželeni, so se s tega otoka morali z ladjo spet vrniti domov. Nekateri so čakali tudi tedne in mesece, preden je prišla odločitev, kaj bo z njimi. Preko otoka Ellis je prišlo takrat v Ameriko preko 17 milijonov večinoma revnih priseljencev, 1,25 milijona samo v letu 1907!

V letu 1990 je bila dokončana obnova priseljeniških uradov in zgradb, ki so spremenjene v muzej, v katerem je možno podoživeti pot takratnih priseljencev skozi različne urade. Družinski zgodovinski center na otoku pa hrani računalniške podatke o skoraj 17 milijonih priseljencev, ki so se izkricali v newyorških pristaniščih.

Na otoku Ellis se me nismo izkrcale zaradi pomanjkanja časa, vendar bi bilo zanimivo vedeti, kako so tudi naši rojaki pred sto ali manj leti doživljali selitev v Ameriko. Slovence, ki so takrat živeli pod Avstro-Ogrsko, je menda v seznamih težje najti, kasneje smo tudi izvedeli, da seznane še vedno dopolnjujejo in da so bile tudi SNPJ (Slovenske narodne podporne jednote) naprošene, da preko svojih članov sodelujejo pri dopolnjevanju.

Na otoku Ellis sem ugotovila nepreklicno zaroto fotoaparata. Film se je zataknil na začetnih posnetkih in ves fotografski trud okrog trajekta, Kipa svobode in galeba, ki je ujel (in pojedel) velikega modrega raka, je bil zaman, da ne govorim o sestavljanju zbora za skupinsko fotografijo z najlepšo panoramo New Yorka v

ozadju. Je že tako, da bodo sicer bolj sivi posnetki tokrat ostali na filmski "zgoščenk", ki ne bo prav nič uporabna. Popravim aparat in za uteho posnamem vsaj pristaniški del otoka Ellis in ob povratku visoke nebotačnike južnega Manhattan. Za povrh vsega (ne)zadovoljstva po vrnitvi trajekta na kopno na vso moč posije sonce! Kot nalašč!

Naš naslednji cilj je Nacionalni muzej ameriških Indijancev, ki je eden najmlajših, če ne celo kar najmlajši muzej v New Yorku. Ustanovljen je bil po odloku ameriškega parlamenta leta 1989. Po svoji prvi lokaciji na severu Manhattan se je leta 1994 preselil v zgradbo nekdanje carine, ki se danes imenuje Center Georga Gustava Heya ali kratko Heyev center. Muzej se nahaja v sami bližini Battery parka, ki se razteza od pristanišča navzgor, tako da se samo sprehodimo skozi park in že smo tam. Že zgradba sama je arhitektonsko zanimiva, še bolj pa seveda njena vsebina. Muzej je opremljen z najnovejšimi računalniškimi video pripomočki, s katerimi si po lastni izbiri razširite obseg informacij. Razstavljeni predmeti so tokrat večinoma oblačila, mokasini, predmeti za vsakdanjo rabo ... zajemajo pa indijanska plemena Severne Amerike, Kanade, Mehike in delno tudi Južne Amerike. Celotna zbirka obsega preko milijon predmetov, razstavljen je, razumljivo, vsakič samo del.

Z zanimanjem (in grenkobo) si ogledujemo dokaze te zdavnaj prepozno priznane ameriške zgodovine in upamo, da bo naslednje tisočletje indijanskim potomcem prineslo še kaj več kot le priznanje obstoja. V Washingtonu za leto 2001 načrtujejo odprtje drugega indijanskega muzeja, ki bo tudi kulturni, izobraževalni, prireditveni in razstavni center ameriških Indijancev.

Informacije, ki si jih je možno izbrati na številnih ekranih in ki govorijo o razstavljenih predmetih in zdajšnjih vodjih posameznih plemen, ki sodelujejo z muzejem, me tako zapeljejo, da sem kmalu zadnja od skupine. Kolegice

ujamem v prvi od dveh muzejskih trgovinic, v katerih potem porabimo skoraj toliko časa, kot v muzeju. Prinesti domov nekaj indijanskega je izziv za pregledovanje gosto založenih polic z neštetimi spominki večkrat kičaste pa tudi bolj uporabne in celo umetniške vrednosti. Mojo pozornost posebej pritegnejo čudovite rezljane figure živali iz lesa ali mehkega kamna s ceno od 100\$ navzgor. Obrazov in kipcev ni med njimi, kar se verjetno še vedno sklada s tradicionalnimi verovanji Indijancev, da upodobitev nekoga pomeni ukrasti mu dušo. Duhovne vrednote so v indijanski kulturi močno zastopane in povezane z naravo, kakor so bili dolga tisočletja z naravo neločljivo povezani prvotni prebivalci Amerike. Zato v razstavljenih predmetih ne vidimo samo živali kot del narave, ki jo je najlažje upodobiti, ampak ima vsaka figura tudi svoj drugotni duhovni pomen. Avtorji so podpisani na spodnjih straneh figur, a nekako se ne morem odločiti za nobeno od njih, ne zaradi cene, temveč zato, ker ne vem ničesar o tistih, ki so jih ustvarili, in ker bi mi doma verjetno vznemirjala prej grenke kot prijetne spomine.

Ob vikendih v muzeju organizirajo razne prireditve, ki si jih je možno ogledati zastoj - plese, glasbene predstave, igre, pripovedovanje zgodb iz indijanske zgodovine in kulture in prikaz indijanskih umetnosti, se tudi osebno pogovarjati z izvajalci in si tako razširiti znanje s tega področja. Žal naš čas ne dopušča izrabiti te možnosti.

Po vrnitvi v hotel, ko se že skoraj pripravimo na ponovno iskanje prostora za postavitev dodatnega ležišča, se odločitev spet spremeni - gospa Clift lahko ostane v svoji sobi, jaz pa sem odrešena skrbi, katera bo tista, preko katere bo v primeru potrebe ponoči potekala pot do kopalnice. Aleluja! Ko bodo (če bodo) blede spomini na Ameriko, bodo tisti o prenašanju prtljage gor in dol prav gotovo najpozneje.



Meta TOŠIČ

POROČILO O III. STROKOVNEM SREČANJU MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATO- VENEROLOGIJI

6.12.1996 smo imele medicinske sestre in zdravstveni tehniki dermatovenerološke sekcije tretje strokovno srečanje v veliki dvorani tovarne LEK v Ljubljani. Srečanje je hkrati pomenilo tudi obletnico obstoja, saj se je naša sekcija s svojim delovanjem prvič predstavila sredi decembra 1995.

Lep utrinek, kot uvod v strokovni del srečanja, je bil nastop Karmen Čuk, medicinske sestre z Dermatološke klinike, ki nam je ob spremljavi Lili Sever na kitaro, vzgojiteljice, prebrala svojo pesem.

Tokrat je bil program srečanja posvečen spolno prenosljivim boleznim.

Za predavatelje strokovnih tem so bili povabljeni specialisti dermatovenerologi z Dermatovenerološke klinike v Ljubljani, ki se pri svojem delu vsak dan srečujejo z bolniki s spolno prenosljivo boleznijo. Dobršen delež so prispevale k oblikovanju programa medicinske sestre. Marija Šimenc, vms, vodstvena sestra v Dispanzerju za spolno prenosljive bolezni v Ljubljani, je predstavila široko področje svojega dela. Martina Zupančič, vms, nas je seznanila s posebnostmi zdravstvene nege hospitaliziranega bolnika s spolno prenosljivo boleznijo. Milena Lesar, vms, pa je orisala svoje delo kot nadzorna

medicinska sestra na oddelku dermatoloških ambulant, prav tako v Ljubljani.

Za kolegice z dermatoloških oddelkov po Sloveniji je bil prav gotovo zelo zanimiv tudi prispevek Petre Šinkovec, ZT, iz dermatovenerološke ambulante v Slovenj Gradcu. Iz njenega prispevka je bilo razvidno, da imamo do bolnikov z isto problematiko dokaj različen organizacijski pristop.

Kot gostja je na našem srečanju sodelovala Vera Grbec Simončič, vms, z Infekcijske klinike v Ljubljani. Predavala je o negi bolnika, okuženega s HIV. Njeno zelo kvalitetno predavanje je bilo za vse udeleženke še toliko bolj zanimivo, ker je skoraj sovpadalo z dnevom boja proti AIDS-u.

Na srečanju sta sodelovala tudi strokovnjaka, ki sicer ne delata v medicini, vendar se njuna dejavnost z medicinsko tesno prepleta. To sta bila dipl. psihologinja, sicer predavateljica na Srednji šoli za farmacijo in zdravstvo, in pomočnik ministra za informatiko pri Ministrstvu za zdravstvo. Gospa Marija Vegan je predavala o vprašanju spolno prenosljivih bolezni glede na sociološki in psihološki vidik. Med drugim je poročala o rezultatih dveh anket, ki kažeta na različnost stališč zdrave in bolne populacije do spolnosti. Mag. Ciril Vegan pa je razpravljal o možnostih varovanja bolnikovih osebnih podatkov, o pravici posameznika do njihovega varstva, o zakonodaji s področja zdravstva, ki obravnava varovanje osebnih podatkov. Govoril je o stanju varstva osebnih podatkov v zdravstvu, ki ni ustrezno.

Strokovni del srečanja smo zaključile okrog 15 ure, nakar smo članice izvršilnega odbora sekcije nadaljevale s sestankom.

Pred pričetkom in med opoldanskim odmorom so si udeleženke lahko ogledale proizvode razstavljalcev (Kastor, Rauscher, Viktorija, Valencija, Smuk in PioSol).

Ob koncu se želimo zahvaliti vsem, ki so nam pomagali pri organizaciji našega srečanja, še posebej pa osebju tovarne LEK, ki nam je omogočilo uporabo dvorane.



Monika VIHER

SPREMLJANJE HUDO BOLNIH IN UMIRAJOČIH

Slovensko društvo HOSPIC, Ljubljana, 23.11.1996

Poročilo s seminarja

Seminar je potekal tako, da smo se posedli v krog in med predavanji povedali tudi svoje izkušnje. Predavala je dr. Metka KLEVIŠAR.

Moje izkušnje z umirajočim

Najprej je predavateljica pozvala vsakega posameznika, da spregovori o svojih izkušnjah. Slišali smo mnogo zanimivih dogodkov. Temu je sledila analiza. Pri umirajočem in njegovih svojcih je pomembno:

- ☐ poslušati in slišati, kaj želi povedati,
- ☐ pomembna je možnost slovesa svojca od umirajočega,
- ☐ svojcu je potrebno nuditi pomoč, saj se ga večina prijateljev izogiba, kar ni prav (navadno ne vedo, kaj bi rekli, a svojcu to ni pomembno, pomembno je le, da vidi, da ga prijatelji niso zapustili),
- ☐ poiskati tragični optimum (najboljšo možnost),
- ☐ pustiti otroku, da doživi ista čustva ob umirajočem,
- ☐ z umirajočim otrokom je potrebno biti odkrit, prav tako, kadar umira eden od njegovih staršev,
- ☐ potrebno je urediti stalež za svojce umirajočega (sedaj lahko dobi le 15 dni za negovanje),
- ☐ umirajoči najbolj potrebuje: da ga ne boli in da ni sam,
- ☐ pomembno je dodajati življenje dnevom in ne dneve življenju (npr.: ne izpuščati praznovanja),

- ☐ kot analgetik je dober morfij, saj ohranja zavest in to tudi pomeni kvaliteto življenja (problem je zaradi omejevanja).

HOSPIC

HOSPIC pomeni zavetišče. Slovensko društvo deluje od junija 1995. Naloge društva so:

- ☐ celostna skrb za umirajoče bolnike in vse njegove potrebe,
 - ☐ dodajati življenje dnevom in ne dneve življenju,
 - ☐ protibolečinska terapija,
 - ☐ nuditi pomoč svojcem in družinam,
 - ☐ organizirati seminarje, ki so odprti za vse,
 - ☐ delati v timu,
 - ☐ organizirati skupine za samopomoč (2 krat na mesec, vodita 2 socialni delavki),
 - ☐ izdaja literature,
 - ☐ preskrbeti stanovanje v Ljubljani za bolnike in svojce iz oddaljenih krajev za 1 - 2 tedna (npr.: v času preiskav),
 - ☐ šolanje prostovoljcev za spremljanje družine umirajočih,
 - ☐ individualna pomoč in svetovanje.
- V Mariboru je to društvo v ZD, vodi ga dr. GAMSE.

Proces umiranja

Vsak človek umira na svoj način. Prva, ki je opisala proces umiranja, je bila švicarska zdravnica dr. Elizabeth Kuebler Rossova. Govori o petih fazah, vendar obstajajo tudi druge klasifikacije. Vendar to ni proces, ki se neke začne in neke konča. Ta klasifikacija je dobra za učne namene: Te faze pa so:

1. zanikanje: to je normalna reakcija tako pri svojcih kot pri umirajočem, kaže se lahko kot sprememba oblačenja.
2. jeza: umirajoči spremeni obnašanje do svojcev, najbolj jo občutijo medicinske sestre.
3. pogajanje: umirajoči bolezen zanika oziroma se pogaja (npr.: če bom ozdravel, bom zgradil kapelico ali ...).
4. depresija: vsak se sreča s to fazo in predstavlja zelo težko stanje, lahko se vključi tudi psihiater. Hudo je, če neha komunicirati.
5. sprejetje: bolezen sprejme, vendar to ne pomeni, da nima upanja.

Za svojce je najbolj hudo, če umre v času, ko je v 2. ali 4. fazi. Predvsem zato, ker je zelo pomembno slovo.

Kje naj bi ljudje umirali

Tam, kjer se počutijo najbolj varnega, po-navadi doma. So pa tudi taki, ki želijo umreti v bolnišnici. Najbolje je, da se umirajoči odloči sam.

Kako ravnamo z resnico ob umirajočem bolniku

To, kar pove zdravnik (diagnoza in ostalo), ni vsa resnica. Kot zdravstveni delavec si zelo olajšaj življenje, če vedno poveš resnico, saj laž ne pomaga. Če bolnik vpraša - mora dobiti odgovor. Če raje živi v negotovosti - ima to pravico, vendar je včasih težje.

Velikokrat se zgodi, da se začne zdravnik izmikati, ko bolnik vpraša. Z bolnikom se je potrebno pogovarjati, vendar se mu ne sme dajati lažnega upanja. Tudi v zdravniškem kodeksu piše, da je potrebno bolniku povedati resnico. Prav tako pa je potrebna komunikacija med zdravnikom in medicinsko sestro.

Misel, ki jo je podala predavateljica glede resnice:

“RESNICA NAJ BO KOT KAMEN OB POTI, KI GA BOLNIK VIDI ALI NE VIDI, NE PA KAMEN NA POTI, NA KATEREM SE SPOTAKNE, PADE IN SE RANI.”

In druga misel:

“Dober zdravnik je tisti, ki zna prebuditi zdravnika, ki tiči v vsakem posamezniku.”

Komunikacija

Pomembna je tako verbalna kot neverbalna komunikacija, torej simbolična (npr.: bolnik pove zgodbo o sanjah, kako sploh ni težko hoditi čez mejo ali otrok pove zgodbo o lepem sončku ...). Pri pogovoru nas izdaja tudi govorica telesa, dotik, molk, solze ...

Obiski so osnovna človekova pravica, vendar tudi dolžnost (kultura obiska). Dobro je odprtje bolnic in možnost obiska ves dan.

Kultura poslavljanja

Lep bi bilo, če bi umrli ležal doma in bi se od njega tudi tam poslovili. Če umre v bolnišnici, ga potem odpeljejo v mrtvašnico in ga svojci skoraj ne morejo videti (je pa to njihova pravica).

Osebe, ki dela na oddelku, ima na izbiro tri poti, vendar nobena ni dobra:

- ☐ otopiš,
- ☐ zbežiš v stran,
- ☐ živiš s travmami.

Rešitev bi bila, da bi bremena sproti odlagali.

Pomoč družini umirajočega

Kljub umiranju mora biti prostor za praznovanje, ker je to pomemben del življenja. Živeti do konca - kvaliteta življenja.



SLOVENSKO DRUŠTVO
HOSPIC



Melita TROP

POROČILO O IV. DNEVIH ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE

MARIBOR, OKTOBER 1996

Društvo za oralno zdravje Slovenije je bilo ustanovljeno 1993. leta v Celju z namenom, da širi zobozdravstveno prosvetljenost pri prebivalcih Slovenije: otrocih, mladostnikih in odraslih.

Društvo zelo uspešno vodi prim. dr. Danica Homan, spec. otroškega in preventivnega zobozdravstva.

Naše zastavljene cilje skušamo uresničiti po več poteh. Pripravljamo seminarje, okrogle mize, zobozdravstvene vzgojne razstave, izdali smo zdravstvenovzgojne nalepke, plakate, majice, kape in videokasete. Vsako leto organiziramo Dan oralnega zdravja, ki poteka po različnih krajih Slovenije. Želimo, da bi se več in povsod govorilo o skrbi za zdrave zobe, dlesni in čeljusti.

Društvo za oralno zdravje Slovenije je 17. in 18. oktobra 1996 organiziralo IV. dneve oralnega zdravja, ki so potekali v zavarovalnici v Mariboru. Častni pokrovitelj srečanja je bilo Ministrstvo za zdravstvo Slovenije in urad SZO za Slovenijo, generalni sponzor pa Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Srečanje je odprla predsednica društva in organizacijskega odbora prim. dr. Danica Homan, prim. dr. Jožica Simonič in doc. dr. Narcisa Košir. Svoj odnos do prireditve in naših ciljev so s svojo prisotnostjo, pomočjo in pozdravi pokazali tudi: državni koordinator za oralno zdravje R Slovenije prof. dr. Vito Vrbič, predsednica urada SZO za Slovenijo dr. Nina Mazi, župan mestne občine Maribor dr. Alojz Križman, direktor Zdravstvenega doma Maribor

prof. dr. Anton Židanik, direktor OE Zobozdravstva Maribor dr. Gorazd Sajko. Nato so bila podeljena priznanja 1996 za dolgoletno požrtvovalno delo v zobozdravstveni preventivi in predstavitev najbolj domiselne pesmi na temo "pravočasno k zdravniku".

Strokovni del se je odvijal v popoldanskem času. Predavanje so imeli trije predavatelji. Prof. dr. D. Pokorn OPTIMALNI VNOS KALCIJA, višja medicinska sestra Tanja Goričan Celostne obravnave varovanja z vidika zdravstvene nege - vzgoje v zobozdravstveni preventivi in asist. dr. Flis - Pravo v zobozdravstvu. Sledila je razprava in ogled likovne razstave mariborskih osnovnih šol na mariborski avtobustni postaji.

V petek, 18.10.1996, so sledila strokovna predavanja:

Polne kronične prevleke - nove estetske možnosti, prof. dr. Ljubo Marion,

Zobozdravstvena preventiva - del vzgoje za zdrav način življenja, VMS Gabriela Jelenko,

Preventiva v ortodontiji, prof. dr. F. Farčnik,

Zdravstveno-vzgojni material, predstavitev doc. dr. M. Premik in doc. dr. D. Grošelj.

Ob 14.00 uri smo organizirali II. državni kviz "Moj ponos - zobje za pet", znanje osmošolcev o zobeh in obzobnih tkivih. Tekmovalo je 6 OŠ R Slovenije.

V poznih popoldanskih urah smo zaključili IV. dneve oralnega zdravja Slovenije, ki so potekali po zastavljenih ciljih.

Imamo še veliko načrtov, upamo le, da bo veliko tistih, ki bodo sodelovali pri njihovem uresničevanju. Zato vabimo zobozdravnike, zobotehnike, stomatološke sestre, preventivne sestre in tudi ostale, da združimo svoja prizadevanja in delamo z roko v roki, da bomo cilj lažje dosegli. Zdravje zob je zelo pomembno v življenju slehernega človeka. Žal se mnogi tega zavedamo šele takrat, ko je zdravje že zapravljeno.



Melanija PLANČAK

POROČILO S 3. STROKOVNEGA SEMINAR- JA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV URGENTNE MEDICINE SLOVENIJE V MORAVSKIH TOPLICAH

21. in 22. novembra 1996 smo se zbrali v pomurski regiji, Moravskih toplicah. Kolegice te regije so nam pripravile prisrčen sprejem (tudi z obiskom bolnišnice v Murski Soboti), za kar se jim toplo zahvaljujemo.

Zahvaljujemo se tudi vsem predavateljem, sponzorjem in razstavljalcem pripomočkov za naše delo, organizacijskemu in programskemu odboru ter vsem tistim, ki so na kakršenkoli način prispevali k naši višji strokovni in osebni rasti in dobremu počutju.

Vse prisotne srečanja je prijazno pozdravila ga. Slavica Klančar, predsednica sekcije. Dvodnevni seminar je potekal z bogatim strokovnim programom, sestavljenim iz različnih področij urgentne medicine. Teme so bile: Smernice za organizacijo urgentne medicine v Sloveniji, Nujna medicinska pomoč v Murski Soboti, Organizacija urgentne medicinske pomoči na kirurškem oddelku bolnišnice Murska Sobota, Kompartiment sindrom, Življenjsko nevarne motnje srčnega ritma, Uporaba analgetikov v urgentni ambulanti, Urgentna stanja v oftalmologiji s stališča medicinske sestre, Urgentna pomoč življenjsko ogroženemu narkomanu, Urgentni sprejem nevrološkega bolnika, Sprejem in triaža urgentne ginekološke bolnice, Vloga medicinske sestre pri organizaciji dela mobilne bolnišnice, Predstavitve najpogostejših problemov zdravstvene nege (ZN) urgentnih bolnikov, Dokumentiranje zdravstvene nege, Poškodba otrok in vloga me-



dicinske sestre pri poškodovanem otroku, Konzervativno zdravljenje poškodb lokomotorne aparata, Mavčna imobilizacija in uporaba sodobnih materialov za imobilizacijo poškodb.

Naslednji dan je potekala učna delavnica - praktični prikaz mavčenja in uporaba sodobnih pripomočkov v urgentni travmatologiji, ki so jo pripravili MT - mavčarji iz KC v Ljubljani.

Ogled bolnišnice v Murski Soboti je bil zelo prisrčen in izčrpen.

Poseben vtis je na nas pustila odlična funkcionalnost prostorov, visoka raven higiene in še ...Posebna zahvala VMS Erni Sreš in dr. Štefanu Kousu.

Zvečer smo se sprostili v prijetnem vzdušju pri večerji in plesu.

Za popestritev večera je bil tudi srečelov.

Ogled mlina na Muri, lončarskih izdelkov in izlet v Bogojino smo morali odpovedati, ker nas je presenetil prvi sneg.

Ob zaključku srečanja smo člani sekcije analizirali odgovore anket udeležencev in ugotovili, da si želijo več tem iz procesa ZN - negovalne diagnoze in dokumentacija s področja urgentne medicine.

Vsa predavanja s tega srečanja so zbrana v našem prvem zborniku "Zbornik predavanj 3. seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov urgentne medicine Slovenije, Moravske toplice, november 1996." Z veseljem vam ga priporočam, prav tako tudi naše naslednje srečanje v aprilu 1997.



Magda BRLOŽNIK

Drugo strokovno srečanje patronažnih medicinskih sester

Ko smo izbirali kraj, kjer bo drugo strokovno srečanje patronažnih medicinskih sester v letu 1996, smo se odločili, da ostanemo na severovzhodnem delu Slovenije. Tako so postale naše gostiteljice kolegice, patronažne sestre iz Pomurske regije. Kogice iz ZD Murska Sobota, ZD Gornja Radgona, ZD Lendava in ZD Ljutomer so se prijazno odzvale naši prošnji za sodelovanje. Kot patronažne sestre znajo, so nas pričakale, ne samo z nasmehom in dobro voljo, ampak tudi s prigrizkom, da si utrujene od dolgih poti, ki te končno pripeljejo v Pomurje, privežemo duše. Saj same prav dobro poznajo občutja, ko je potrebno potovanje na strokovna srečanja na drug konec naše lepe domovine.

Tako smo se torej dobili v petek, 22.11.1996 v hotelu DIANA v Murski Soboti. Tu so nas sprejele tudi v tej zimi prve snežinke, prav tako pa smo lahko občutile moč panonskega vetra.

S srečanjem smo pričeli ob 10. uri, ko je bila končana registracija udeležencev. Število udeležencev se je vrtelo okoli številke 100. Po uvodnem pozdravu predsednice strokovne sekcije so naše srečanje pozdravili in nam zaželeli uspešno delo direktor ZD Murska Sobota dr. Jože Felkar, generalna sekretarka ZZN Slovenije Petra Kersnič, mag. Silva Hoyer z Visoke šole za zdravstvo Ljubljana in predsednica DMSZT Pomurja Milka Kavaš. Med gosti so bili še glavna medicinska sestra ZD Murska Sobota, direktorica in glavni zdravstveni tehnik iz ZD Gornja Radgona, predstavnik RK Ljutomer in Gornja Radgona, če pa sem katerega spregledala, se mu iskreno opravičujem, saj je med toliko ljudmi



prav lahko koga spregledati, vendar, verjemite, ne namenoma. Vsem, ki ste nas počastili s svojo navzočnostjo, še enkrat hvala.

Da bi prav zares verjeli, da smo v pravi panonski ravnici, so nam s svojim nastopom pokazali tudi člani LUŠTE BANDE iz KUD Dubrovnik. Povedali so nam, da njihovo ime pomeni lena skupina, vendar se kot takšni ta dan niso pokazali, saj so nam prav mojstrsko zaigrali na svojih posebnih citrah prekmurske napeve.

Po tako prijetnem uvodu smo začeli z resnim delom. Bukvič Sarika iz patronažnega varstva ZD Murska Sobota nam je predstavila svoj kolektiv in posebnosti, s katerimi se srečujejo pri svojem delu. Prav tako so nam svoja patronažna varstva predstavile Brigita Mataič iz ZD Lendava, Davorka Makovec iz ZD Gornja Radgona in Dragica Škrget iz ZD Ljutomer.

Po odmoru, ko smo se okrepčali, smo začeli z drugim delom strokovnega srečanja. Potekalo je v obliki okrogle mize, katere osnovna tema in vodilo je bilo namenjeno mestu in vlogi patronažnega varstva v sistemu zdravstvenega varstva v R Sloveniji danes in jutri. Za to temo smo se odločili, ker se že od leta 1995, ko so začela veljati Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, srečujemo z različnimi problemi, ki pa imajo vsi vzrok v neskladju med postavljenimi zahtevami, njihovimi realizacijami in plačilu za vse to. V Sekciji patronažnih medicinskih sester pri ZZN Slovenije smo vse to obdobje



je problematiko spremljali in, če je bilo možno, tudi sodelovali pri njenem razreševanju. V ta namen smo se povezovali s patronažnimi varstvi po Sloveniji, z ZZZS, z Ministrstvom za zdravstvo R Slovenije, z Inštitutom za varovanje zdravja R Slovenije. Zaradi teh sodelovanj in nastalih težkih situacij je tudi nastala okrogla miza, na kateri so sodelovali strokovnjaki z vseh teh področij, in sicer: prim. dr. Tone Košir in Darja Cibic, VMS, dipl. org. dela z Ministrstva za zdravstvo R Slovenije; dr. Drago Petrič - ZZZS; Kersnič Petra, VMS, prof. zdr. vzgoje in Magda Brložnik, VMS, ZZN Slovenije; Tatjana Geč, VMS, dipl. org. dela in Ladi Škerbinek, VMS, prof. ped. - RSKZN; Marija Smolič, VMS, ZD Ljubljana.

Ugotovitve, ki so jih prispevali sodelujoči in temu sledeča razprava:

- strategija razvoja stroke zdravstvene nege gre v korist VMS, plačnik pa o tem ne govori, oziroma ne da svojega mnenja;
- različni podatki, tako o normativih kot o številu zaposlenih tako predstavnik ZZZS pravi, da plačujejo 736 zaposlenih za področje patronažnega varstva, dejansko pa je zaposlenih 626;
- kljub omenjenemu sodelovanju je bilo tega še premalo, še posebej če se primerja število srečanj z drugimi, npr. direktorji, čeprav vemo, da je to težko primerljivo;

- marsikje delajo patronažne medicinske sestre tudi na drugih področjih zdravstvene nege znotraj zavoda;
- da je vedno večje število prebivalstva, ki potrebuje patronažno zdravstveno nego;
- da plačnik raje plača manj za storitev, ki jo opravi manj izobražen zdravstveni delavec in je zato cenejša, večja kvaliteta opravljenega dela ga ne zanima;
- razpon med številom točk od 10.000 do 22.000 je nastal zaradi različnih evidentiranj, ki so posledica tudi različnih AOP programov;
- ZZZS ne plačuje direktno opravljenega dela v patronažnih varstvih, ampak program zavoda, za katerega je bila pogodba podpisana;
- da je čutiti zelo velik pritisk direktorjev za dosego točk;
- samo s preventivnim programom zahtevanega števila točk ni mogoče doseči;
- ko se v zavodih pripravljajo pogodbe, se vodstva v glavnem ne posvetujejo z patronažnimi varstvi, ampak so jim podlaga za sklepanje pogodb neobdelani rezultati prejšnjega obdobja, predvsem število točk in ne število obiskov;
- problem zasebnega dela na področju patronažne zdravstvene nege.

Prav tako so po razpravi oblikovali tudi zaključke in sicer:

- Za letošnje podpisno leto predstavnik plačnika jamči plačilo, ne glede na doseženo število točk, predvsem bo pozornost namenil številom obiskov in to velja za javni in zasebni sektor. Za naslednja obdobja pa naj bi že bilo moč uporabiti nov šifrant, ki ga pripravlja posebna skupina, in sicer za vsa področja v zdravstvenem sistemu, ki naj bi tudi ustrežnejše vrednostil naše delo. Za naše področje so predlogi pripravljeni že eno leto,

vendar se bodo sprejemali šele, ko bo šifrant pripravljen v celoti.

- Za prihodnost bi bilo potrebno razmišljati o takšnem načinu izvajanja preventivnega programa, kjer bo vreden in plačan program in ne število točk. Za zdaj ta način še ni izvedljiv.
- Na seji Zdravstvenega sveta pri Ministrstvu za zdravstvo R Slovenije je bil sprejet preventivni program, v katerem je zajeto tudi področje patronažnega varstva in spremembe, ki veljajo za naše področje dela. Ko bo končan dogovor o še spornem poglavju na določenem področju in potem še usklajevanje na ZZZS, bo program objavljen v Uradnem listu R Slovenije in od takrat je za nas obvezen.
- V svojih zavodih morajo vodje patronažnih varstev poiskati poti do vodstev in poskušati doseči, da se jih vključi v pripravo planov, saj bo le na tak način možno doseči neko realno povprečje po Sloveniji.
- Strokovno sekcijo in stalno strokovno skupino za področje patronaže pri RSKZN, pa tudi predstavnika Inštituta za varovanje zdravja R Slovenije se zadalži za posnetek dejanskega stanja glede števila zaposlenih, njihove izobrazbe, ... po vsej Sloveniji. Prav tako pa še za postopno spreminjanje in prilagajanje obstoječih obrazcev za statistična poročila.
- Ko gre za uvajanje zasebne dejavnosti na področju patronažne zdravstvene nege, se ne sme širiti mreža osnovne zdravstvene dejavnosti. Nujna je uvedba instrumenta strokovne kontrole, javni in zasebni sektor morata sodelovati.

Zaključke je na svoji 3. redni seji z dne 10.01.1997 potrdil tudi IO Sekcije patronažnih medicinskih sester pri ZZN Slovenije.

S temi zaključki smo tudi končali uradni strokovni del našega srečanja. Kolegicam, ki so



nas tako prijazno sprejele in bile naše gostiteljice, smo se zahvalili s skromnim darilom v obliki slik slikarke Alice Javšnik iz Celja. Aktivnim udeležencem okrogle mize smo se za sodelovanje zahvalili s steklenico rujnega vina, ki je doma na tem področju, in drobno rožico. Kot predsednica strokovne sekcije pa sem prejela od gostiteljic prelepo prekmursko tihožitje, za kar se jim toplo zahvaljujem.

Prav tako se zahvaljujem vsem, ki so omogočili, da je naše srečanje potekalo uspešno. Predvsem vsem, ki so po svojih močeh pomagali, tu mislim na podjetja in posameznike, ki so nam darovali finančne prispevke ali pa pomagali s svojimi izdelki. Poskrbeli so, da nismo bili lačni in žejni. Prav tako se zahvaljujemo osebju in vodstvu hotela DIANA, ki so nam omogočili to sodelovanje.

Zahvaljujemo se tudi razstavljalcem, še posebej KRKI - zelena zdravila iz Novega mesta in VALENCIA STOMA - MEDICAL IN NEGA d.o.o. iz Ljubljane.

Po kosilu in klepetu ob izmenjavi mnenj, smo v zgodnjih večernih urah zapustili prijazno, čeprav hladno in malce sneženo Pomurje, ki nam bo ostalo v lepem spominu. Zaklicali smo si še nasvidenje na naslednjem strokovnem srečanju.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
Sekcija medicinskih sester - babic - Ljubljana, Vidovdanska 9

VABILO

Vljudno vas vabimo na strokovno srečanje medicinskih sester - babic, ki bo v **petek, 28. februarja**, in **soboto, 1. marca 1997** v amfiteatru druge gimnazije - Trg M. Zidanška 1 v Mariboru.

Program za petek, 28. februarja 1997:

- | | |
|---------------|---|
| 10.00 - 10.45 | Registracija udeležencev |
| 10.45 - 11.00 | Nagovor predsednice medicinskih sester - babic medicinske sestre - babice Alenke Zega |
| 11.00 | Maribor - zdravo mesto , dr. Igor Krampač |
| 12.00 | Naša porodnišnica - delo in življenje v njej , Zlatka Marzidovšek, vms, glavna sestra Porodnišnice Maribor |
| 13.00 | Ogled porodnišnice |
| 14.00 - 16.00 | Kosilo in nastanitev v prehodnem hotelu Garni hotel - povratek na drugo gimnazijo |
| 16.00 | gin. Klinika ITE WEGMAN ARLESHEIM v Švici - Dr. med. Gabriele Gerretsen |
| | Predstavitve klinike ITE WEGMAN ARLESHEIM |
| | Naravna nosečnost in sodelovanje družine v nosečnosti |
| | Otrok - veselje družine, sodelovanje zdravstvenega osebja v nosečnosti |
| 18.00 | Christina Holtmann - babica ITE WEGMAN ARLESHEIM |
| | Babica - pomočnica/svetovalka družine, v kateri je nosečnica |
| | Babica - članica zdravstvenega tima |
| | Lajšanje težav v nosečnosti (masaže, kopeli, dihanje) |
| 19.00 | Kulturni program |

Program za soboto, 1. marca 1997:

- | | |
|-------|--|
| 9.00 | Dr. med. Gabriele Gerretsen |
| | Christina Holtmann - babica |
| | Rojevanje na kliniki ITE WEGMAN ARLESHEIM |
| | Prvi dnevi novorojenca (nega, prehrana) |
| | Prvi dnevi porodnice po porodu (nega, prehrana) |
| | Odmor |
| | Diskusija |
| 13.00 | Zaključek seminarja |

Predavanja bodo v nemškem jeziku, s simultanim slovenskim prevodom. Kotizacija za člane znaša 15.000 SIT, za nečlane 30.000 SIT. Kotizacijo naj udeleženci nakažejo na žiro račun Zbornice zdravstvene nege Slovenije, štev.: 50101-678-48641, obvezen sklic na številko 00 12204 ali znesek poravnajo eno uro pred pričetkom seminarja. Ob registraciji je potrebna članska izkaznica in potrdilo o plačani kotizaciji. Potrditev udeležbe na seminarju in rezervacijo hotela z izpolnjeno priloženo prijavnico pošljite do 10.2.1997 na naslov: Zdenka Babič - Korbus, Stiplovska 14, 2000 Maribor.

Organizacijski odbor:

Zdenka Babič - Korbus, vms - babica, Splošna bolnica Maribor
Erika Razboršek, vms - babica, Splošna bolnica Maribor
Ljubica Kumer, vms - babica, Zdravstveni dom Maribor

Zavod Republike Slovenije za transfuzijo krvi v Ljubljani ponovno pripravlja

TEČAJ IZ TRANSFUZIJSKE MEDICINE ZA ZDRAVSTVENE TEHNIKE IN MEDICINSKE SESTRE

Tečaj bo potekal v prostorih Zavoda RS za transfuzijo krvi v Ljubljani, Šlajmerjeva ulica 6. Predavanja se bodo pričela 3. marca 1997, trajala pa bodo 4 delovne tedne (po 1 teden v mesecu), skupaj 170 ur. Pouk bo potekal dopoldne, vaje pa popoldne. Udeleženci tečaja se bodo s transfuzijsko medicino seznanili teoretično in praktično. Po opravljenem tečaju - v mesecu juniju - bo preverjanje znanja. Podiplomsko izo-braževanje je zavedeno v registru Zbornice zdravstvene nege Slovenije pod št. 031/1997.

Kotizacija za tečaj znaša 2000 DEM v tolaški protivrednosti, znesek pa je plačljiv po srednjem tečaju Banke Slovenije na dan vplačila. Nudimo vam možnost plačila kotizacije v treh mesečnih obrokih.

Prosimo, da nam izpolnjene prijavnice pošljete po pošti ali po telefaksu št. 061/302-224. Za vse ostale informacije se lahko obrnete na glavno sestro Zavoda, vms Majdo Černič, tel. št. 061/1312-055.

Kotizacijo v znesku 2000 DEM v tolaški protivrednosti (po srednjem tečaju Banke Slovenije na dan vplačila) nakažite na žiro-račun: 50101-603-45746, s pripisom "ZA TEČAJ IZ TRANSFUZIJSKE MEDICINE 1997".

Kotizacijo lahko poravnate v treh mesečnih obrokih.

Prijavite se lahko najkasneje do 24.02.1997 na naslov:

Zavod RS za transfuzijo krvi, Šlajmerjeva 6, 1000 Ljubljana

Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov urgentne medicine vabi na

IV. STROKOVNI SEMINAR

10. in 11. aprila v hotelu KOKRA na BRDU PRI KRANJU

Okvirni program

Četrtek, 10.4.1997

09.00 - 10.00 Registracija udeležencev

Odprtje srečanja in pozdravni govori

Analiza stanja v urgentni službi na Gorenjskem

Opazovanje in nadzor urgentnih bolnikov - sedaj in v prihodnosti, s stališča medicinske sestre (predavanja, diskusija, okrogla miza)

Poklicna identifikacija medicinske sestre v urgentni medicini

Zvečer: Skupna svečana večerja

Petek, 11.4.1997

Poškodbe glave, naloge medicinske sestre ob tem

Prikaz negovalnih problemov urgentnih bolnikov

Zanimivi primeri

Ogled bolnišnice

Sestanek članov sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov

OBVESTILA: Kotizacija za člane Zbornice 10.000 SIT, za nečlane 20.000 SIT, ki jo lahko vplačate na žiro račun Zbornice: 50101-678-48641, sklic na številko: 00 12228 z obveznim pripisom: "Za sekcijo MS in ZT v urgentni medicini" ali pa pred pričetkom seminarja. Seminar se šteje v strokovno izpopolnjevanje.

Rezervacija prenočišča: Hotel Kokra - telefon 064 - 22 11 33

Dodatne informacije: Slavica Klančar, vms: 061 323-991 ali Draga Štromajer, vms: 061 323-160

VLJUDNO VABLJENI!

Predsednica sekcije:

Slavica Klančar, vms

INTENZIVNI IZKUSTVENO-IZOBRAŽEVALNI PROGRAM
ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE S PODROČJA MEDSEBOJNIH ODNOSOV:

“ZDRAVSTVENA NEGA SMO LJUDJE”

HOTEL BOR GRAD PREDDVOR - 20.3. - 22.3.1997

ČETRTEK, 20. 3. 1977

- 09.00 - 09.30 Registracija
- 09.30 - 10.00 Predstavitve programa
- 10.00 - 10.30 **Osebnostni razvoj** (Ladi Škerbinek, VMS, prof. ped.)
- 10.45 - 11.15 **Komunikacija** (Brane Kogovšek, VMT, prof. def.)
- 11.15 - 13.30 Kosilo
- 13.30 - 15.00 Male skupine
- 15.00 - 15.30 Odmor
- 15.30 - 16.30 Velika skupina

PETEK, 21.3.1997

- 09.00 - 09.30 **Mi med seboj** (Marija Mrak, VMS, spec. psih. ZN)
- 09.45 - 11.15 Male skupine
- 11.30 - 12.00 **Skrb zase** (Brane Kogovšek, VMT, prof. def.)
- 12.00 - 13.30 Kosilo
- 13.30 - 15.00 Male skupine
- 15.00 - 15.30 Odmor
- 15.30 - 16.30 Velika skupina

SOBOTA, 22.3.1997

- 09.00 - 10.30 Male skupine
- 10.30 - 11.00 Odmor
- 11.00 - 12.00 Velika skupina

Program "Zdravstvena nega smo ljudje" je nastal na podlagi naših večletnih izkušenj s podobnimi programi, ki smo jih pripravljali za različne strokovne profile.

Cilj programa je olajšati ljudem težave pri delu v timu oz. v katerikoli skupini, pomagati do bolj kvalitetne komunikacije z ljudmi, olajšati stresne situacije in omogočiti razreševanje navidez brezizhodnih zapletov. Umetnost komunikacije postaja vse bolj pomembna - pri našem delu, pri spoznavanju novih ljudi, pri vzdrževanju in razvijanju medosebnih odnosov. Tisti, ki jo obvladajo, so praviloma uspešnejši.

Program "Zdravstvena nega smo ljudje" vam seveda ne more ponuditi prav vsega, kar obsega umetnost komuniciranja. Predstavlja pa primeren uvod, zadosten pregled in neprecenljivo izkušnjo, ki vas bo popeljala v skriti svet medosebnih odnosov in čudovite dinamike. Lahko vam izdamo, da za naprej pripravljamo tudi nadaljevalne programe. Program se upošteva kot strokovno izpopolnjevanje.

Prenočišče si rezervirajte v recepciji Hotela Bor Grad Hrib Preddvor, tel.: 064 451 080, faks: 064 451 370. Pri rezervaciji se sklicujte na "program Nevropsihiatrične sekcije". Kotizacija za člane zbornice znaša 21.000 SIT. Nakažete pa jo lahko na žiro račun ZZNS številka 50101-678-48641, z obvezno sklicno številko 00 12207. S seboj prinesite potrdilo o plačani kotizaciji in člansko izkaznico ZZNS. Kontaktna oseba: Livio Kocina, tel.: 0609 63 77 48.

Strokovno organizacijski odbor: Marija Mrak, Ladi Škerbinek, Brane Kogovšek in Livio Kocina.

Prijavite se lahko najkasneje do 7.3.1997, na naslov:

Livio Kocina, Center za mentalno zdravje, Zaloška 29, 1105 Ljubljana.

KLINIČNI CENTER - KLINIKA ZA ENDOKRINOLOGIJO IN BOLEZNI PRESNOVE - Zaloška cesta 7, 1000 LJUBLJANA
prireja v sodelovanju z ZBORNICO ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE Z UČNO DELAVNICO

ZDRAVSTVENA NEGA IN SLADKORNA BOLEZEN

PETEK, 14.03.1997

- 09.00 - 10.00 **Epidemiologija, diagnostika in zapleti sladkorne bolezni**
- prim. mag. Miha Koselj, dr. med.
- 10.00 - 11.00 **Zdravljenje sladkorne bolezni: Prehrana sladkornega bolnika**
- Mateja Tomažin - Šporar, vms.
- 11.00 - 11.30 ODMOR - PRIGRIZEK - OGLED RAZSTAVE
- 11.30 - 12.30 **Zdravljenje sladkorne bolezni - pogovor o tabletah, insulinu, hipoglikemija**
- Milena Bohnc, vms., prof. soc. ped.
- 12.30 - 13.00 **Vloga farmacevta pri izdaji pripomočkov za zdravstveno nego sladkornega bolnika**
- Barbara Prelesnik, dipl. ing. ph.
- 13.00 - 14.30 ODMOR ZA KOSILO
- 14.30 - 15.15 **Samokontrola sladkorne bolezni** - Darja Kržišnik, vms.
- 15.15 - 16.00 **Ukrepi pri nenadnem poslabšanju sladkorne bolezni** - prim. Franc Mrevlje, dr. med.
- 16.00 - 16.30 ODMOR - KAVA - SOK
- 16.30 - 17.00 **Telesna aktivnost** - prim. mag. Matjaž Vrtovec, dr. med.
DISKUSIJA
REKREACIJA PO IZBIRI
- 20.00 **SVEČANA VEČERJA, ZABAVNI VEČER S PLESOM**

SOBOTA, 15.03.1997

- 08.30 - 09.30 **Diabetična nevropatija** - mag. Vilma Urbančič, dr. med.
- 09.30 - 10.30 **Posebnosti osebne higiene in nega nog pri sladkornem bolniku** - Mira Slak, sms.
- 10.30 - 11.00 ODMOR - KAVA - SOK
UČNE DELAVNICE
UČNE DELAVNICE POTEKAJO V ŠTIRIH SKUPINAH
- 11.00 - 12.00 **Seznanitev s pripomočki za aplikacijo insulina (klasika, peresniki, vbodna mesta)**
- Mateja Tomažin - Šporar, vms, Darja Kržišnik, vms.
- 12.00 - 13.00 **Seznanitev s pripomočki za samokontrolo (testni lističi, merilci sladkorja v krvi)**
- Milena Bohnc, vms, prof. soc. ped., Tibor Kolar, lab. tehnik.
Seznanitev s tehniko kapilarnega odvzema krvi in seznanitev s testom OGGT
- Elizabeta Stepanovič, sms.
- 13.00 - 14.00 ODMOR ZA KOSILO
- 14.00 - 15.00 **Načrtovanje zdrave prehrane - ponazoritev jedilnika** - Ana Čerpnjak, vms.
- 15.00 - 16.00 **Praktični prikaz oskrbe diabetičnega stopala in pripomočkov za nego nog**
- Mira Slak, sms.
ZAKLJUČEK Z DISKUSIJO

KOTIZACIJA

Kotizacija znaša 27.000 SIT in jo nakažite na žiro račun - štev.: 50103-678-000-0700595 z oznako - Funkcionalno izobraževanje III, in vključuje stroške predavateljev, organizacije, prostora izvedbe izobraževanja, zbornik predavanj "Zdravstvena nega in sladkorna bolezen", rekreacije in spremni material. Prijavnico s kopijo potrdila o plačani kotizaciji pošljite na naslov Klinični center, Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove, Zaloška 7, 1000 Ljubljana - glavna sestra klinike Ana Čerpnjak, po predhodni najavi na dir. telefon: 131-72-24. Število prijav je zaradi načina izobraževanja omejeno. Program bo potekal v hotelu Šport na Otočcu.

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC vabi na seminar SPREMLJANJE HUDO BOLNIH IN UMIRAJOČIH

Program: Moje izkušnje z umirajočimi. Kaj umirajoči najbolj potrebuje. Proces umiranja. Komunikacija. Kako ravnamo z "resnico" ob umirajočem bolniku. Kaj pomeni upati z umirajočim. Kje naj bi ljudje umirali. Pomoč družini umirajočega. Kako ravnamo ob smrti. Spremljanje žalujočih.

Seminar je namenjen svojcem in prijateljem hudo bolnih in umirajočih, zdravstvenemu osebju in vsem, ki jih to zanima.

Kdor se za seminar zanima, lahko izbira med dvema terminoma, in sicer: 12.4.1997 in 19.4.1997

od 9. do 14. ure v prostorih Slovenskega društva hospic, Resljeva cesta 11, Ljubljana.

Prispevek za seminar je 1.000 SIT.

Število udeležencev je omejeno, zato prosimo, da se prijavite pisno ali po telefonu na naslov: Slovensko društvo hospic, Ljubljana, Neubergerjeva 4, tel. 061/13 71 284.

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

vabi zdravnike, medicinske sestre, socialne delavce, psihologe, fizioterapevte itd. na seminar

CELOSTNO ZDRAVLJENJE BOLEČINE

Seminar bo v soboto, 24.5.1997 od 9. do 17 ure v veliki predavalnici Medicinske fakultete, Korytkova ulica 2

Program:

09.00 - 09.15	Metka Klevišar, Pozdrav in uvodne misli
09.15 - 09.45	Medikamentozno zdravljenje bolečine , Drago Ažman
09.45 - 09.55	Diskusija
09.55 - 10.40	Med ohranjanjem in podaljševanjem življenja , Ronald Kunz (Winterthur, Švica)
10.40 - 10.50	Diskusija
10.50 - 11.20	Odmor
11.20 - 12.00	Kako ravnamo z duševno bolečino , Peter Fässler-Weibel (Winterthur, Švica)
12.00 - 12.10	Diskusija
12.10 - 13.30	Odmor
13.30 - 13.45	Medikamentozno zdravljenje z vidika medicinske sestre , Tatjana Žargi
13.45 - 13.55	Diskusija
13.55 - 14.10	Bolnik na domu (prikaz primera) , Nedeljka Luznar
14.10 - 14.20	Diskusija
14.20 - 14.50	Pomoč svojcem , Peter Fässler-Weibel (Winterthur, Švica)
14.50 - 15.00	Diskusija
15.00 - 15.30	Odmor
15.30 - 16.45	Zaključna diskusija (moderatorica Metka Klevišar - sodelujejo vsi referenti)
16.45 - 17.00	Zaključek seminarja

Za prevajanje iz nemščine bo poskrbljeno. Zbornica zdravstvene nege Slovenije daje soglasje, da se udeležba na seminarju upošteva pri napredovanju. Kotizacija za seminar (v katero je vključen pisni material in osvežilni napitki) je 5.000 SIT, za študente 2.000 SIT. Nakažete jo na ŽR društva: 50106-678-703305.

Prosimo, da se za seminar prijavite pisno ali po telefonu do 15.5.1997 na spodnji naslov, kjer dobite tudi vse informacije: SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC, Neubergerjeva 4, Ljubljana, tel./faks: 061/13 71 284

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC - ENOTA MARIBOR
vabi na seminar

SPREMLJANJE HUDO BOLNIH IN UMIRAJOČIH

Program: Moje izkušnje z umirajočimi. Kaj umirajoči najbolj potrebuje. Proces umiranja. Komunikacija. Kako ravnamo z "resnico" ob umirajočem bolniku. Kaj pomeni upati z umirajočim. Kje naj bi ljudje umirali. Pomoč družini umirajočega. Kako ravnamo ob smrti. Spremljanje žalujočih.

Seminar je namenjen svojcem in prijateljem hudo bolnih in umirajočih, zdravstvenemu osebju in vsem, ki jih to zanima.

Seminar bo potekal v soboto, 15.3.1997, od 9. - 17. ure v prostorih Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, Vošnjakova ul. 4 - II. vhod, 6. nadstropje.

Prispevek za seminar je 1.000 SIT. Število udeležencev je omejeno, zato prosimo, da se prijavite pisno ali po telefonu na naslov: Dispanzer za psihohigieno - za društvo HOSPIC, enota MARIBOR, Sodna ul. 13, I. nadstropje, tel. 062 27-572/227-111 int. 239.

Obvestila

Fondacija ROBERT

**žrtvam nevednosti in brezbriznosti
MEDIJEM JAVNEGA OBVEŠČANJA**

El/2-15/97

Datum: 17.1.1997



Spoštovani,

Obveščamo vas, da bomo na Aids fundaciji Robert s pričetkom februarja pričeli z anonimnim svetovanjem po telefonu.

Svetovanja bodo v prvi fazi potekala vsako sredo od 17. do 21. ure.

Prosimo vas, da javnosti posredujete naslednje sporočilo oz. oglas:

AIDS FONDACIJA ROBERT

ZAUPNI TELEFON O AIDS-U

ANONIMNI POGOVORI IN STROKOVNO SVETOVANJE O
AIDS-U

ZA OKUŽENE, OBOLELE IN VSE DRUGE LJUDI

OD FEBRUARJA VSAKO SREDO OD 17. DO 21. URE

TEL.: 13 34 256

Hvala za sodelovanje in lep pozdrav,

Dr. Evita Leskovšek
Direktorica

OBVESTILO

Drage bralke in bralci!
Vljudno vas naprošamo,
da svoje prispevke,
namenjene objavi v
Utrip-u, pošljete
najkasneje do
28. v mesecu na naslov:

Uredništvo Utrip-a

ZZNS

Vidovdanska 9

1000 Ljubljana.

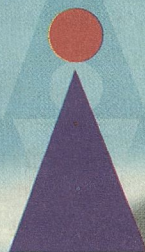
Po možnosti na disketah,
ki jih bomo avtorjem
vračali na njihovo željo.

Frauen im
Gesundheitswesen

Women in the
Health Care System

1. Internationaler Kongreß

1st International Congress



der kleine

unterschied
it makes a
difference

Austria · Wien · Rathaus

Vienna

6.-8.3.97

wiener krankenanstalten verbund

INTERNATIONAL INSTITUTE
OF NURSING RESEARCH

INTERNATIONAL RELATIONSHIPS IN NURSING

International Workshop

Padua, Italy, March 13-14, 1997, 9.00-13.00; 14.00-17.00

H.E. Peplau, R.N., Ph.D., F.A.A.N.,

Nursing Theorist & Professor Emerita of Nursing

J.J. Fitzpatrick, R.N., Ph.D.F.A.A.N.,
Professor & Dean of Nursing - Case Western
Reserve University, Cleveland, OH-USA,
President elect American Academy of
Nursing

S. Kim, R.N., Ph.D., President
Korean Academy of Nursing
Expert in Psychiatric & Home
Care Nursing

G. Sills, R.N., Ph.D., F.A.A.N.,
Professor Emerita of Nursing
Editor of the Journal of the American
Psychiatric Nurses Association

R. Zanotti, R.N. Ph.D., Director of
ISIRI-International Institute of
Nursing Research, Padova.
Professor of Nursing Theory
University of Padua

INTRODUCTION

Interpersonal relationships are the most important instruments for nurses in all settings. Peplau is the first nurse who theorized about interpersonal relationships and their utilization in nursing practice. She described the applications in various situations and settings. She and her scholars deepened the knowledge of the nursing discipline and provided nurses worldwide with tools to expand their interventions strategies.

Her books are translated worldwide and are used in the majority of nursing programs.

European nurses have had few opportunities to meet the theorist. The workshop is designed to offer an opportunity for European nurses to meet her and to learn from her the latest developments of her work. Moreover, conference participants will have the opportunity to learn from other scholars from the United States of America, Asia and Europe: Dr. Fitzpatrick, Dr. Sills, Dr. Kim and Dr. Zanotti. In addition, participants coming from all over Europe will share during the conference their experiences and establish networks for the third millennium.

PROGRAM

March 13

Workshop presentation

Introduction to Peplau's theoretical framework "Interpersonal relationships in nursing"

Interview techniques for assessing and intervening

Peplau's concepts and their application

Interview with H. Peplau: her life, values, her perspective of nursing and its future development

March 14

Psychiatric nursing: its history and future perspectives

Changes in psychiatric nursing in the U.S.A.

Unresolved issues in psychiatric nursing

Theories for psychiatric nursing

Nursing association, general and for specialized fields

Community - based mental health nursing program for rehabilitation of long-term psychiatric patients

Second Announcement

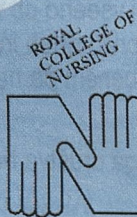
**From Diagnosis
to Outcome:**



**Nurses Network
Across Europe**

Friday 2 and Saturday 3 May 1997
The Rai Centre, Amsterdam, The Netherlands

**The first European Conference of
The Association for Common European
Nursing Diagnoses, Interventions and
Outcomes (ACENDIO)**



ČAS ŽALOVANJA

Žalost je žalujočim pogosto edina tolažba.

Slovensko društvo Hospic je v pomoč žalujočim izdalo novo brošuro ČAS ŽALOVANJA z namenom pomagati v tem občutljivem času svojcem umrlih s spremljanjem. Izguba bližnjega nas namreč lahko potisne v globine, v samoto, v obup, ki si jih sicer ne bi mogli niti predstavljati.

Brošura je naravna praktično, saj bralcu pokaže, da so obremenilne misli in občutki v času žalovanja nekaj normalnega, jih predstavi z namenom, da se v njih znajdemo. Sledi nekaj naštetih možnosti, kako si pomagamo, saj je potreba še naprej živeti z umrlim velika, obenem pa je prisoten strah pred prihodnostjo. Za mnoge zdravilen nasvet bo morda pomagal tudi vam, če ste med tistimi, ki se nenehno sprašujejo, kaj jim še ostaja po odhodu dragega svojca.

Brošura je prav tako namenjena spremljevalcem, tistim, ki niso direktno izgubili koga bližnjega, pa jim ni vseeno ob žalosti prijatelja, soseda, znanca. V njej so praktični napotki načina delitve med seboj v prvih dneh in tednih. Biti prijatelj namreč pomeni biti blizu, biti razumevač in naklonjen človek. Obenem pa nas brošura pouči, da se kot spremljevalci lahko veliko naučimo.

Brošuro lahko naročite na sedežu Slovenskega društva hospic, Neubergerjeva 4, 1000 Ljubljana, tel./faks: 061/13 71 284.



SLOVENSKO DRUŠTVO
HOSPIC

ČAS ŽALOVANJA

Pomoč žalujočim

HAPPY holidays

Spoštovane medicinske sestre, tehniki in ostalo medicinsko osebje!

V začetku leta turistične agencije pripravljamo programe potovanj skozi celo leto.

Tudi mi smo naredili in tudi določili datume potovanj po Evropi. Med te programe smo vključili potovanja v Amsterdam z mini Holandsko turo, Pariz, Burgundijo, Bretanijo, Azurno obalo, Provanso, London, Anglijo, Irsko, krožno potovanje po Skandinaviji, Bavarski gradovi, potovanje po Romantični cesti, Berlin, Dunaj, Salzburg, Rim, na Elbo, Sicilijo, v Severno Italijo, Barcelono, Madrid z Andalucijo, Portugalsko, Švico, Češko in Madžarsko.

Poleg evropskih dežel vas lahko popeljemo v eksotične dežele kot so Tajska, Sejšeli, Bali, Mauritius, Singapur, Hong Kong, Vietnam, Arabske dežele, Južna Amerika in Izrael.

Seveda pa sta vabljeni tudi Amerika z Aljasko in Kanada, kamor vas vabimo na kongres mednarodnega združenja medicinskih sester.

Potovanja v Afriko so vedno zelo vabljiva. Posebno vam priporočamo obisk Kenije, kjer lahko vaše počitnice združite s safarijem, ki je lahko dvo, tro, pet ali osemdnevni.

Nazadnje naj omenim še za mnoge sanjsko deželo, Avstralijo in Novo Zelandijo, kamor vas vabimo preko celega leta.

Vsi razpisni programi so seveda namenjeni tudi zaključenim skupinam. Vsi predsedniki sindikatov in društev ste vljudno vabljeni, da nas pokličite in dogovorili se bomo za sestanek. Naše programe bomo prilagodili vašim željam in vašemu času. Seveda za zaključene skupine veljajo tudi posebne cene.

Kljub mrazu pa se približuje poletje in čas letnih oddihov. Za vas pripravljamo oddih na Slovenski in Hrvaški obali, v Turčiji, na Malti, v Italiji in Španiji.

Za vse informacije smo vam na voljo v Žalcu na Mestnem trgu 5b in v Ljubljani na Dalmatinovi 2, zgradba Metalke:

***za individualne rezervacije, letalske vozovnice,
hotelske rezervacije:***

063 715 715, 715 877,

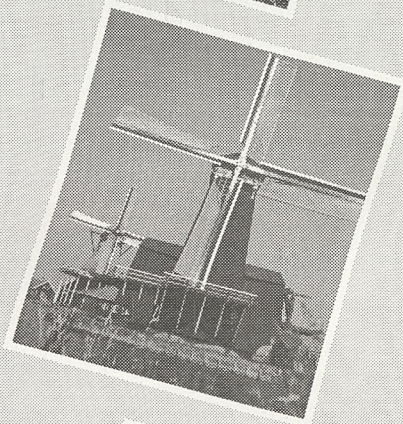
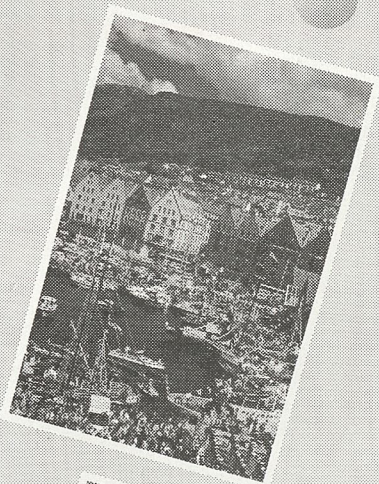
061 133 02 12, 133 02 94

za skupinske rezervacije:

063 715 716, 715 730,

061 133 02 12, 133 02 94

Veselimo se vašega obiska ali klica !!!



Diverin[®], dražeji in gel ibuprofen

KATERE BOLEČINE?

Nesteroidni antirevmatik, primeren predvsem za blaženje mišično-sklepnih in menstrualnih bolečin

KAKŠNI STA UČINKOVITOST IN VARNOST?

Analgetična učinkovitost dražejev Diverin je pomembno večja kot pri acetilsalicilni kislini. Diverin (ibuprofen) je najvarnejši nesteroidni antirevmatik.



NOV LOKALNI ANTIREVMATIK

je v obliki mikroemulzije.

- Mikroemulzija omogoča boljše prodiranje ibuprofena v globlja tkiva.
- Lokalno protivnetno in protibolečinsko delovanje je boljše.
- Prehajanje mikroemulzije Diverin v plazmo je zelo majhno, zato so sistemski stranski učinki zelo redki.
- Ne vsebuje konzervansov in arom, zato ne draži kože.

Diverin v dveh oblikah - še učinkovitejši



Natančnejše podatke o zdravilu dobite pri proizvajalcu.



052396-SLO