

UTRIP



INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO VI. ŠTEVILKA 12
DECEMBER 1998

poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

82289





kapsule

iflazon®

flukonazol



p - 1998 / 3746

- *v svetu največ predpisovani sistemski antimikotik*
- *edini peroralni sistemski antimikotik za zdravljenje vaginalne kandidoze, ki ga je odobril FDA*

Skrajšano navodilo

Flukonazol je sistemski antimikotik iz skupine triazolov.

Odmerjanje pri različnih indikacijah:

vaginalna kandidoza	150 mg v enkratnem odmerku
mukozna kandidoza	50 do 100 mg na dan
dermatomikoze	50 mg na dan ali 150 mg na teden
sistemska kandidoza	prvi dan 400 mg, nato od 200 do 400 mg na dan Največji dnevni odmerek je 800 mg.
preprečevanje kandidoze	50 do 400 mg na dan
kriptokokni meningitis	prvi dan 400 mg, nato od 200 do 400 mg na dan
vzdrževalno zdravljenje	200 mg na dan

Kontraindikacije: Preobčutljivost za zdravilo ali sestavine zdravila. **Interakcije:** Pri enkratnem odmerku flukonazola za zdravljenje vaginalne kandidoze klinično pomembnih interakcij ni. Pri večkratnih in večjih odmerkih so možne interakcije s terfenadinom, cisapridom, astemizolom, varfarinom, derivati sulfonilureje, hidroklorotiazidom, fenitoinom, rifampicinom, ciklosporinom, teofilinom, indinavirom in midazolamom. **Nosečnost in dojenje:** Nosečnica lahko jemlje zdravilo le, če je korist zdravljenja za mater večja od tveganja za plod. Doječe matere naj med zdravljenjem s flukonazolom ne dojijo. **Stranski učinki:** Povezani so predvsem s prebavnim traktom: slabost, napenjanje, bolečine v trebuhu, driska, zelo redko se pojavijo preobčutljivostne kožne reakcije, anafilaksija in angioedem – v tem primeru takoj prenehamo jemati zdravilo. Pri bolnikih s hudimi glivičnimi obolenji lahko pride do levkopenije in trombocitopenije in do povečane aktivnosti jetrnih encimov. **Oprema in način izdajanja:** 7 kapsul po 50 mg, 28 kapsul po 100 mg, 1 kapsula po 150 mg. Na zdravniški recept. 11/98. Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.



Krka, d. d., Novo mesto
Šmarješka cesta 6
8501 Novo mesto

INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

UTRIP

GLAVNA UREDNICA ČZD:
Vera Grbec

ODGOVORNA UREDNICA:
Irma Antončič

UREDNIŠKI ODBOR:
Veronika Pretnar Kunstek, Bojana Filej,
Petra Kersnič, Irena Istenič

LEKTORICA:
prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 11150 izvodov

LETNA NAROČNINA ZNAŠA:
4500 SIT
Za člane Zbornice brezplačno

NASLOV UREDNIŠTVA:
UTRIP
Zbornica zdravstvene nege Slovenije
Ljubljana, Vidovdanska 9
telefon, telefaks: 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-odstotni davek od prometa proizvodov.

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:
ANONSA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,
tel.: 061/1408-202, tel/faks: 1400-315

PRIPRAVA ZA TISK:
STARLING d.o.o.
Vrhnika, Krožna pot 2, tel/faks: 061/753-800
e-mail: starling@siol.net

TISK:
Tiskarna POVŠE
Povšetova 36 a, Ljubljana,
tel/faks: 061/301-542

Cenjene kolegice, cenjeni kolegi!

S hitrimi koraki se izteka leto, v katerem smo položili kar nekaj kamenčkov v zgodovinski mozaik našega združevanja in povezovanja.

Življenje nam samo po sebi ne ponuja rešitev za težave, ki jih porajata čas tranzicije in prihajajočih reform v zdravstvu. Na voljo imam neizmerljive moči in ideje posameznikov in skupin, ki jim želimo tudi v prihodnje prisluhniti.

V novem letu si pri izbiri najboljših rešitev želimo še večjega, tesnejšega povezovanja in sodelovanja z Vami.

Vam in vsem, s katerimi živite in delate, želimo članice uredniškega odbora Utripa obilo osebne sreče.

V prihajajočem letu naj se Vam uresničijo vsi smeli načrti in tudi vse skrite želje!

Veronika Pretnar Kunstek

Vera Grbec

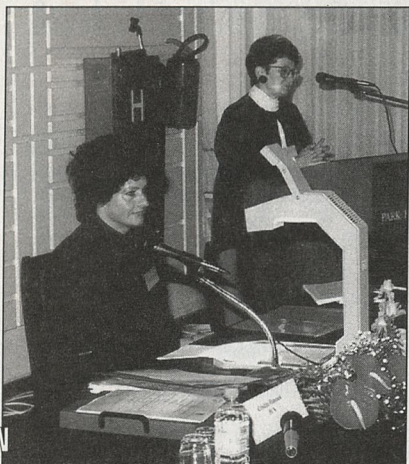
Irma Antončič

Petra Kersnič

Bojana Filej

Irena Istenič





3. ZASEDANJE EVROPSKE MREŽE ORGANIZACIJ ZDRAVSTVENE NEGE



STROKOVNO SREČANJE DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA JE PRESEGLA ŠTEVILO 4000

DELO ZBORNICE

- NOVEMBER NA ZBORNICI -----5

ICN

- RESOLUCIJE ICN -----7

PCN

- 3. ZASEDANJE EVROPSKE MREŽE ORGANIZACIJ ZDRAVSTVENE NEGE -----9

AKTUALNO

- OB PETDESETLETNICI SPLOŠNE DEKLARACIJE O ČLOVEKOVIH PRAVICAH -----10

RSKZN

- VERIFICIRANJE NEGOVALNIH DIAGNOZ NA DRŽAVNI RAVNI -----12

PORTRET MESECA

- MIRA ŠILEC -----14

UDELEŽILI SMO SE

- SREČANJE EVROPSKIH ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE -16
- POVEZOVANJE ZNANJA IN IZKUŠENJ -----17
- STROKOVNO SREČANJE DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA -----19
- STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE -----20
- 17. MEDNARODNI UICC KONGRES -----22
- EVROPSKI TEDEN PREPREČEVANJA UŽIVANJA DROG -----25
- STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER - BABIC V VENIŠAH -----26
- ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE -----27

MI MED NAMI

- NASMEH DELA ČUDEŽE -----28
- DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA JE PRESEGLA ŠTEVILO 4000 -----29

SREČANJA

- MARTINOVANJE V PREKMURJU -----30

ZANIMIVO

- PODATKI O POSLOVANJU ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE V PRVEM POLLETJU 1998 -----32

ŽIVLJENJE IN DELO

- DOBER DAN, AMERIKA -----35

SREČANJA DOMA

37

OBVESTILA

39

SREČANJA V TUJINI

41

MEDNARODNI RAZPISI

42

Prispevke za naslednjo številko UTRIPA pošijite do 24. decembra 1998
Uredništvo

NOVEMBER NA ZBORNICI

Povzetek dela pripravila Petra Kersnič.

Utrip predzadnjega meseca tega leta so zaznamovale številne aktivnosti, ki so ta mesec potekale na Zbornici. Nekatere aktivnosti so se zaključevale, druge pričele, pri tretjih pa so na vmesni postaji ocenjevali, kaj je potrebno še dodati, da bi projekt lahko prišel v fazo zaključevanja.

Na Zbornici so pričele delati naslednje delovne skupine:

- Skupina za pripravo temeljnih navodil za dokumentiranje zdravstvene nege, ki jo vodi Darinka Dobovišek Čarni in v kateri sodelujejo še Bara Pavčič Trškan, Tatjana Geč in Marta Gašparovič;
- Skupina za pripravo navodil za oblikovanje osnovnih standardov kakovosti, ki jo vodi Tita Sekavčnik in v kateri sodelujejo še mag. Bojana Filej, Polona Zupančič in Vida Purnat;
- Skupina za oblikovanje osnovnih standardov na področju zdravstvene vzgoje, ki jo vodi Milica Maslo, v njej pa sodelujejo mag. Silva Hoyer, Verica Turk in Alenka Krist.

Z delom bo pričela tudi Skupina za pripravo elaborata negovalnih oddelkov, ki jo bo vodila Andreja Peternel, v njej pa bodo sodelovale še Polona Zupančič, Branka Mikluš, Magda Berložnik, Iva Ambrožič in Tatjana Ribič.

3. novembra 1998 smo se udeležili Posveta in javne razprave o odprtih vprašanih predloga zakona o pokojninsko invalidskem zavarovanju, ki ga je organizirala Komisija za družbene dejavnosti pri Državnem svetu R Slovenije.

11. novembra 1998 so se sestale predsednice posameznih organizacij in organov, ki tvorijo Nacionalno koordinacijo, ter razpravljale o strategiji aktivnosti za predstavitev najaktualnejše problematike v praksi zdravstvene nege in izobraževanju za poklice v zdravstveni negi na Zdravstvenem svetu Ministrstva za zdravstvo.

17. in 18. novembra 1998 nas je obiskala izvršna direktorica Mednarodnega združenja medicinskih sester - ICN, gospa Judith A. Oulton. Gostji smo pripravili kar nekaj srečanj. Na sedežu zbornice smo jo seznanili z najpomembnejšimi aktivnostmi.



Veronika Pretnar Kunstek, Darinka Klemenc, Darja Cibic, Judith A. Oulton in Vera Grbec.

Gostjo in predsednico Zbornice je na kratek razgovor sprejel tudi minister za zdravstvo, dr. Marjan Jereb. Gospo Judith A. Oulton smo peljali v Klinični center, kjer ji je glavna medicinska sestra Polona Zupančič s svojimi sodelavkami predstavila delo v službi zdravstvene nege in ji pokazala Pediatrični oddelek kirurških strok. Pokazali smo ji tudi Zdravstveni dom Šiška, kjer je gostji institucijo predstavila glavna medicinska sestra Majda Zorec. Prijazen sprejem so naši gostji namenili v Domu upokoencev v Dravljah, kjer so jo vodilni delavci seznanili z številnimi aktivnostmi doma.

Ob odhodu je Judith A. Oulton izrazila navdušenje in tudi presenečenje nad vsem, kar je videla in slišala.

19. novembra 1998 smo se udeležili 42. redne seje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego Zdravstvenega sveta pri Ministrstvu za zdravstvo.

20. novembra 1998 smo se udeležili sestanka, ki ga je organiziral Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego v Mariboru.

26. novembra 1998 je zasedala delovna skupina za pripravo terminološkega slovarčka.

DOPISANO:

Življenje je gradbišče, so postaje nenehnih začetkov, ki sklepajo krog preteklosti, sedanjosti in prihodnosti. 365 dni, ki označujejo enoto leto, je malo za preteklo in veliko za prihodnje. Začnite zadnje leto tega tisočletja s tem, da podarjate drugim tisto, kar bi radi sami dobili, četudi porabite za to le besede!

Srečno 1999.

Resolucije ICN

MEDNARODNI SVET ZDRAVSTVENE NEGE - ICN
SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV - CNR

Preprečevanje spolnega nasilja

- Upoštevajoč, da so žrtve spolnega nasilja predvsem otroci in ženske, ki so pogosto bolj ranljivi in družbeno zapostavljeni;
- Upoštevajoč, da po statističnih podatkih 70 odstotkov žrtev pozna storilca in da spolno nasilje potemtakem ni naključni zločin;
- Upoštevajoč, da posledice spolnega nasilja lahko vključujejo:
- telesne poškodbe in nosečnost, okužbe z virusom HIV ali drugimi spolno prenosljivimi boleznimi,
- duševno trpljenje t.i. poposilstvenega sindroma, ki vključuje melanholijo, depresijo, občutek krivde in sramu ter izgubo samospoštovanja, in
- socialne težave, kot so strah pred ljudmi in duševne težave, ki včasih vodijo v samomor ali celo umor storilca;
- Upoštevajoč, da je na spolno nasilje potrebno gledati kot na nasilen zločin, ki krši človekove pravice, in da je pravice in interese zlorabljenih žensk in otrok potrebno zaščititi z ustreznimi zakoni in preiskovalnimi postopki ob pomoči strokovnih organizacij;
- Upoštevajoč, da je pomembno oblikovati zdrav odnos do spolnosti in preprečevati z njo povezane težave ki lahko vplivajo tako na posameznika kot na celotno družbo,

Predlagamo,

da zbornice zdravstvene nege sodelujejo z vladami svojih držav in ustreznimi organizacijami pri preprečevanju spolnega nasilja in razvoju izobraževalnih programov o spolnosti za oblikovanje zdravega odnosa do spolnosti.

Sprejeto junija 1997

MEDNARODNI SVET ZDRAVSTVENE NEGE - ICN
SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV - CNR

Preprečevanje spolnega nasilja nad otroki

- Upoštevajoč, da so otroci (dečki in deklice), ki so žrtve spolnega nasilja, navadno mlajši od trinajst let in večinoma primerov zanemarjeni in/ali brez zaščite;

- Upoštevajoč, da je po statističnih podatkih 30 odstotkov spolnega nasilja storjenega nad otroki in da so v 80 odstotkih primerov storilci ljudje, ki jih otrok pozna, od tega je 30 odstotkov sorodnikov;

- Upoštevajoč, da so otroci prizadeti:

psihološko - bes, nemir, samozapustitev, depresija in nespečnost ter pogosto suicidalnost, **telesno** - telesne bolečine zaradi pretrganja deviške opne, nosečnost, splav, poškodbe, okužbe z virusom HIV in drugimi spolno prenosljivimi boleznimi,

in socialno: težave pri odnosih v družini in socialnem življenju, prostitucija, narkomanija;

- Upoštevajoč, da spolno nasilje negativno deluje na družbo in ima hude posledice za vse vpletene osebe;
- Upoštevajoč, da do spolnega nasilja nad otroki lahko pride kjerkoli (v družinskem, javnem ali izoliranem okolju),

Predlagamo,

da zbornice zdravstvene nege sodelujejo z vladami svojih držav in ustreznimi organizacijami pri razvoju izobraževalnih programov za preprečevanje spolnega nasilja, namenjenih tako staršem kot otrokom in prirejenih starostni skupini,

da to sodelovanje vključuje prizadevanja za vzpostavitev sistemov pomoči, kjer žrtve lahko prijavijo kršitve in dobijo pomoč, in ki lahko vključujejo tudi specializirane službe za nudenje strokovne pomoči in nege.

Sprejeto junija 1997

MEDNARODNI SVET ZDRAVSTVENE NEGE - ICN
SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV - CNR

Cena nevarnosti in nesreč, ki ogrožajo medicinske sestre

- Upoštevajoč, da medicinske sestre na delovnem mestu ogrožajo številne nevarnosti, med katerimi so najpomembnejše fizične in vključujejo mišično-skeletne obremenitve, ki povzročajo bolečine in okvare hrbtenice, ter kemične učinkovine, kot je gluteraldehid, ki povzroča respiratorne težave. Druge nevarnosti izvirajo iz zunanjega okolja (npr. vojaške akcije) ali iz organizacije delovnega mesta ter obsegajo neprilagojen delovni čas, delitev dela

in deljen delovnik, odnose s strankami, vodstvom in javnostjo;

- Upoštevajoč, da so natančne informacije zelo pomembne, ocena tveganja, ki je zdaj že vključena v zdravstveni in varstveni zakonodaji večine držav, pa omogoča ugotavljanje nevarnosti in njen obseg za zdravje in varnost ljudi. Na tej osnovi je mogoče sprejeti objektivne odločitve o tem, kako zmanjšati in nadzorovati tveganje in pravilno določiti prednost pri razporejanju sredstev;
- Upoštevajoč, da je z možnostjo identifikacije in odstranitve napak pri nadzoru mogoče preprečiti nesreče, ne glede na to, ali zaradi njih pride do poškodb ali gmotne škode;
- Upoštevajoč, da je z zmanjšanjem števila nesreč mogoče veliko prihraniti, saj se zmanjša obseg nadomestil, ki jih ustanova izplača bodisi na osnovi statutarne določil bodisi zaradi osebnih tožb, in tudi obseg bolniških odsotnosti;
- Upoštevajoč, da zaradi številnih poškodb pogosto pride do prenehanja zaposlitve medicinske sestre;
- Upoštevajoč, da bodo medicinske sestre žrtve nesreč vse dotlej, dokler ne bo prišlo do izboljšanja delovne prakse in okolja,

Predlagamo,

da ICN oblikuje smernice za oceno varnosti v zdravstveni negi in zmanjšanje števila nesreč na delovnem mestu.

Predlagamo tudi,

da si ICN preko zbornic zdravstvene nege, ki jo sestavljajo, prizadeva za zakonsko zaščito zdravja in varnosti delavcev, vključno z njihovo pravico, da so obveščeni o nevarnostih, ki so jim izpostavljeni na delovnem mestu.

Predlagamo tudi,

da ICN preko zbornic zdravstvene nege, ki jo sestavljajo, spodbuja prizadevanja za spremljanje stroškov zaradi nesreč na delovnem mestu v zdravstveni negi.

Predlagamo tudi,

da si ICN preko zbornic zdravstvene nege, ki jo sestavljajo, prizadeva za to, da tako zavarovanim medicinskim sestram ves čas bolniške odsotnosti delodajalec zagotavlja nego in pripadajoče jim pravice.

Predlagamo tudi,

da ICN preko zbornic zdravstvene nege, ki jo sestavljajo, spodbuja politiko rehabilitacije in

ponovne zaposlitve medicinskih sester, ki so se poškodovale na delovnem mestu.

Sprejeto junija 1997

MEDNARODNI SVET ZDRAVSTVENE NEGE - ICN SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV - CNR

Kloniranje in reprodukcija

- Upoštevajoč, da je imel Mednarodni svet zdravstvene nege (ICN) v svoji dolgoletni zgodovini zastopanja zdravstvene nege na mednarodni ravni etične standarde pri delu vedno za samo bistvo poslanstva medicinskih sester;
- Upoštevajoč, da dejavnost zdravstvene nege temelji na načelu spoštovanja človeškega življenja;
- Upoštevajoč, da medicinske sestre pri svojem delu izhajajo iz načela, da je pravica do življenja temeljna človekova pravica, in da se morajo izogibati vsakršnemu dejanju, ki bi bilo do življenja prezirljivo ali bi vodilo k njegovemu uničenju;
- Upoštevajoč, da morajo medicinske sestre odločno zavrniti vse poskuse, da bi njihovo znanje in izkušnje služile v škodo človeštvu;
- Upoštevajoč, da je potrebno spoštovati svobodo vseh etično sprejemljivih znanstvenih raziskav, da bi vsi lahko uživali koristi njihovih izsledkov;
- Upoštevajoč, da je zaradi novih možnosti na področju kloniranja in drugih genetskih tehnik, ki sprožajo daljnosežna etična vprašanja, potrebno pozorno spremljati in ocenjevati vse raziskave na tem področju, da bi zagotovili spoštovanje človekovih pravic in človekovega dostojanstva,

Predlagamo,

da Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) v sodelovanju z drugimi ustreznimi mednarodnimi organizacijami sproži pobudo za oceno in pojasnitev posledic, ki jih ima kloniranje za zdravje ljudi, in da njegove ugotovitve upošteva Kodeks etike.

Predlagamo tudi,

da Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) na naslednjem srečanju leta 1999 poroča Svetu nacionalnih predstavnikov.

Sprejeto junija 1997

Originali resolucij so dosegljivi na sedežu Zbornice.

3. ZASEDANJE EVROPSKE MREŽE ORGANIZACIJ ZDRAVSTVENE NEGE

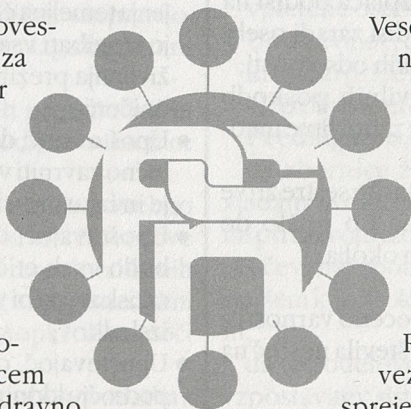
European Nursing Network Organisation - E N N O

Na Bledu je od 13. do 15. novembra 1998 potekalo 3. zasedanje Evropske mreže organizacij zdravstvene nege. Srečanja so se udeležili delegati 16 organizacij medicinskih sester, držav članic EU in drugih evropskih držav, ter predstavniki strokovnih sekcij medicinskih sester, ki se povezujejo na evropski ravni. Srečanja so se udeležili tudi strokovnjaki zdravstvene nege iz Slovenije.

Zbranim je na otvoritveni slovesnosti spregovoril minister za evropske zadeve, Igor Bavčar, in poudaril pomen mednarodnega povezovanja in skupnega reševanja težav, ki jih pri vključevanju v Evropo ne bo malo.

Minister za zdravstvo, dr. Marjan Jereb, se srečanja ni mogel udeležiti, je pa udeležencem srečanja poslal naslednje pozdravno pismo:

“Spoštovane udeleženke in udeleženci zasedanja Evropske mreže organizacij zdravstvene nege, pozdravljam vas v imenu Ministrstva za zdravstvo Republike Slovenije in v svojem imenu, navdušen, da ste se na tem pomembnem strokovnem srečanju zbrale v tako velikem številu. Ob otvoritvi, ki se je spričo neodločljivih obveznosti žal ne morem udeležiti osebno in se vam zaradi tega opravičujem, izkoriščam prilžnost, da se zahvalim za vsa vaša prizadevanja, nepreksosljive, trajne težnje po strokovni rasti posameznic v vašem poklicu in za razvijanje visoke strokovne ravni zdravstvene nege v celoti. Medicinska sestra in zdravnik sta že od davnine neločljiva sodelavca, visoka raven strokovnosti daje temu sodelovanju še globlji pomen v skupni skrbi za bolnika.



Veseli me, da se zasedanje odvija v naši državi, saj naše medicinske sestre zaslužijo enako pohvalo, kot sem jo v pravkar zapisani zahvalni misli izrekel vsem cenjenim udeleženkam blejskega zasedanja, poleg slovenskim tudi številnim medicinskim sestram iz drugih evropskih držav.

Poleg uspešnega dela in obvezujočih sklepov, ki jih boste sprejele in s katerimi želim biti sez-

nanjen, vam želim prijetno bivanje v tem našem prelepem kraju, ki ga je pesnik pred sto leti imenoval “podoba raja” in to prispodobu služi tudi danes.”

Pobudo za širše povezovanje medicinskih sester in za ustanovitev Evropske mreže organizacij zdravstvene nege je podal Stalni odbor medicinskih sester držav članic EU - PCN leta 1995. Cilj povezovanja je bila želja po tesnejšem organizacijskem in strokovnem povezovanju. Prvo zasedanje ENNO je bilo leta 1996 v Madridu, drugo jeseni 1997 v Delfih. Gostiteljica letošnjega, tretjega zasedanja je bila Slovenija, prva država, ki še ni članica EU, na kar smo slovenske medicinske sestre še posebej ponosne.

Izobraževanje medicinskih sester je področje, ki je vedno predstavljalo enega ključnih elementov delovnega programa PCN. Zato je bila tudi tema letošnjega zasedanja ENNO:



Predsednica PCN-a - Christine Hancock

OKVIRI ZA IZOBRAŽEVANJE IN SPECIALIZACIJE MEDICINSKIH SESTER V EVROPI

Namen srečanja je bil pregledati delo, ki ga je Mednarodna organizacija medicinskih sester - ICN že opravila na področju izobraževanja. Med nalogami je bilo tudi primerjanje mednarodnih standardov in obravnavo drugih vprašanj v zvezi z izobraževalnimi programi. Srečanje je ponovno potrdilo priporočila za izobraževanje medicinskih sester - nosilk stroke zdravstvene nege na eni ravni, in sicer pri visoko strokovnem in tudi na fakultetnem programu, ki daje možnost akademizacije poklica.

Svetovni trend v zdravstveni negi je usmerjen k visoki izobrazbi, ki jo v mnogih evropskih državah že imajo, v ostalih pa si močno prizadevajo za univerzitetno izobrazbo medicinskih sester, saj se zavedajo, da je kakovost zdravstvene nege povezana s kakovostjo izobraževanja.

Stalni odbor medicinskih sester držav članic EU - PCN aktivno sodeluje pri oblikovanju nove strategije in usmeritev pri izobraževanju medicinskih sester pri Evropi, saj se intenzivno razvija ideja o evropskem izobraževanju in evropski



Predsednica ZZNS - Veronika Pretnar Kunstek in izvršna direktorica ICN - Judith A. Oulton

diplomi, s katero bo možno zagotoviti pretok za zaposlovanja iz države v državo. Evropska diploma je prihodnost, za katero si bo prizadevala tudi Zbornica Zdravstvene nege Slovenije.

Zaključki srečanja bodo objavljeni takoj, ko jih bomo prejeli.

Jo je

PRI·MA
d.o.o.
ZASTOPSTVA

Skupaj z vami bomo v prihajajočem letu uresničili vaše želje po kvalitetni negi bolnika, boljših pogojih dela, bolj prijetnem delovnem okolju in osebnem zadovoljstvu.

Z našimi partnerji: Exper, Allpack, Imeco, Narim, Šansež, ÖMA, Ropimex, Regginflex, Quadrofoglio, Šnell, Brunetti, PM International in Bitenc,

vam želimo lepe praznike, mirno in srečno novo leto 1999.

M. & G. Bergant

Igriška 2, 1000 Ljubljana, Slovenija, tel.: 061 210 828, faks: 061 210 340

OB PETDESETLETNICI SPLOŠNE DEKLARACIJE O ČLOVEKOVIH PRAVICAH

Vera GRBEC

“Vsi ljudje se rodijo svobodni in imajo enako dostojanstvo in enake pravice. Obdarjeni so z razumom in vestjo in bi morali ravnati drug z drugim kakor bratje.”

1. člen Splošne deklaracije o človekovih pravicah

Letos, 10. decembra, mineva petdeset let, od kar je Generalna skupščina OZN sprejela in razglasila Splošno deklaracijo o človekovih pravicah kot “skupen ideal vseh ljudstev in vseh narodov z namenom, da bi vsi organi družbe in vsi posamezniki, vedno v skladu s to Deklaracijo, pri pouku in vzgoji razvijali spoštovanje teh pravic.”

Deklaracija je nastajala pod vtisom strahot druge svetovne vojne in zločinov proti človeštvu. Napisana je tako, da ne bi bilo nikdar več možno, v imenu državnega interesa mučiti ljudi.

Boj za temeljne pravice človeka je bil izbojevan - čeprav nikoli popolno uresničen - v stoletjih. Prvi pomembni dokument predstavlja Velika lista svoboščin (Magna Charta Libertatum, 1215) v Angliji, ki na nekaterih področjih omejuje samovoljo kralja proti plemstvu. Kasneje so se te pravice razširile na vse državljane. Velik vpliv je imela Deklaracija o pravicah človeka in državljana 1789. leta v Franciji. Konec 19. stol. so določbe o pravicah posameznikov prešle iz deklaracij in listin v ameriško in francosko ustavo, s tem so dobile značaj pravnih pravil.

Tudi Deklaracija iz leta 1948 je nastajala s hudimi težavami in v dolgotrajnih postopkih, da je bil dosežen konsenz večine držav članic OZN. Vzhodni blok, vključno z Jugoslavijo, je ni podpisal. Jugoslavija jo je podpisala kasneje, leta 1951.

Deklaracija o človekovih pravicah ima vrsto določb, ki imajo značaj tako imenovanih NARAVNIH PRAVIC. Te pravice pripadajo vsakemu posamezniku kot osebnosti zgolj zato, ker je človek, ker pripada človeški vrsti. Te naravne pravice izhajajo iz prirojenega dostojanstva

človekove osebnosti. Posameznik ima te neodtujljive pravice, glede na družbo in državo. Kot naravne pravice osebnosti imajo te pravice prednost pred pravicami družbe in države. So istočasno tudi okvir, v katerem posamezniki lahko iščejo srečo, pod pogojem, da ne ogrožajo istih pravic drugih posameznikov.

Človeka dostojno življenje v moderni družbi vključuje poleg spoštovanja NARAVNIH PRAVIC tudi druge, kot so DRŽAVLJANSKE, SOCIALNE in KULTURNE pravice.

Že iz povedanega je razumljivo, da človekovih pravic ni mogoče uveljaviti v totalitarnih družbenih sistemih, kerti postavljajo moč države nad pravico posameznika, z drugo besedo, človek ima v totalitarnem sistemu toliko pravic, kolikor mu jih dovoli država. Človekove pravice so lahko varovane samo v demokratični pravni državi, ker so nadideološka, nadpolitična in nadnarodna vrednota.

Vsebinsko Deklaracije, ki obsega 30 členov, lahko strnemo v naslednje človekove pravice in svoboščine:

- Pravica do fizične in psihične nedotakljivosti, ki obsega: pravico do življenja, prostosti in varnosti, prepoved mučenja, nečloveškega in poniževalnega obravnavanja, prepoved suženjstva in prisilnega dela, svobodo gibanja, prepoved samovoljnega odvzema prostosti, pravico zapustiti svojo državo in se vanjo vrniti;
- Pravica do svobode vesti, prepričanja in javnega izražanja, ki obsega: svobodo veroizpovedi, mnenja, prepričanja in javnega izražanja, svobodo združevanja in mirnega zborovanja in sindikalnega organiziranja;
- Pravico do pravne varnosti, ki obsega: pravico do poštenega obravnavanja pred vsemi upravnimi organi in sodišči, vključno z domne-

vo nedolžnosti, pravico do obrambe in prepoved veljavnosti kazenskih zakonov za nazaj;

- Pravica do nedotakljivosti zasebnosti in družinskega življenja, kar vključuje tudi otrokove pravice;
- Politične pravice, ki obsegajo: pravico voliti in biti izvoljen, pravico sodelovati pri upravljanju javnih zadev;
- Pravico do enakopravnosti, vključno s prepovedjo vsakršne diskriminacije;
- Ekonomske in socialne pravice, ki obsegajo kot minimum: pravico do svobode izbire dela, pravico do primerne življenjske in socialne varnosti in do zdravstvenega varstva.

Ob petdesetletnici Deklaracije je prav, da premislimo, kako je z uveljavljanjem človekovih pravic pri nas. Naša država je v tranziciji, kar pomeni v prehodu iz enega družbenega in gospodarskega sistema v drugega. Ta prehod je boleč in zahteven že sam po sebi, saj vključuje tudi spremembo miselnosti in sistema vrednot. Čas demokratizacije je prekratek, pa tudi intenzivnost prizadevanj civilne družbe je prešibka.

V času osamosvojitvenih teženj je bila civilna družba zelo občutljiva za vprašanja človekovih pravic, kasneje pa je njena občutljivost popustila, zlasti tam, kjer se je prelevila v politično elito. Pričakovanja ljudi so bila velika in tako je tudi razočaranje. Politična demokratizacija v Sloveniji je uveljavila nekatere klasične civilne in politične svoboščine, druge, zlasti socialne in pravice iz dela pa je nemalokrat spravila na nižjo raven, kot smo jo že dosegli v prejšnjem sistemu. Redke analize, ki so bile opravljene, kažejo, da je slovensko javno mnenje precej kritično do uresničevanja človekovih pravic. Najnižje vrednoti prav uresničevanje socialnih pravic, kar sproža občutek socialne ogroženosti in negotovosti v prihodnosti.

Ob svoboščinah je za demokracijo potrebna tudi znosna socialna raven, ki je mnogi ljudje ne dosegajo. Takšno stanje za njih pomeni spodkopavanje njihovega človeškega dostojanstva in tako tudi temeljnih pravic, ki jim pripadajo.

se nadaljuje

ZAUPAJTE SLOVENSKI KVALITETI

izdelujemo opremo
za bolnice, ambulate
in kozmetične salone:

pregledne mize
različnih izvedb

vozičke za aparate

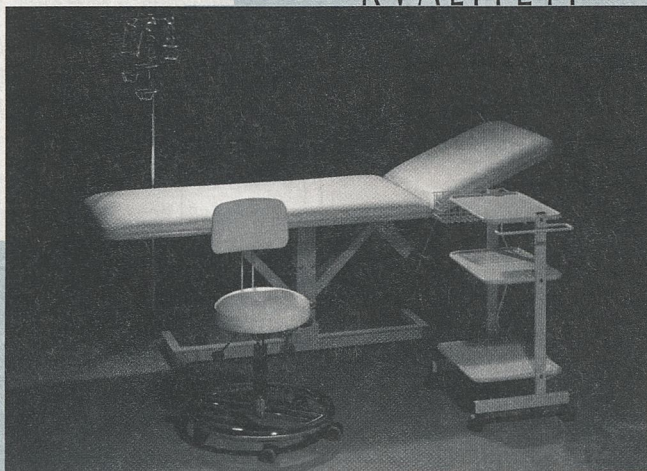
servirne vozičke

dvižne okrogle mize

paravane

stojala za infuzijo

stopnice itd.



KOVINSKA GALANTERIJA

Novak Apolonija s.p.

OIC Trzin

Brezovce 7

1236 Trzin

Tel: +386 61 162 1263

Fax: +386 61 162 1264

NOVAK

KOVINSKA GALANTERIJA

VERIFICIRANJE NEGOVALNIH DIAGNOZ NA DRŽAVNI RAVNI

Majda PAJNKIHAR

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravstvo je na svoji redni seji imenoval delovno skupino za "Verificiranje negovalnih diagnoz na državni ravni" v sestavi:

- predav. mag. Majda Pajnkihar, vms, dipl. org. dela - UM, VZŠ MB
- predav. Majda Šlajmer - Japelj, vms, dipl. sociol. - KC SZO
- predav. Geli Hajdinjak, vms, dipl. sociol. - UL, VŠZ LJ

Naloge delovne skupine so, da vse negovalne diagnoze, ki jih bodo kolegice prijavile za uvodno verifikacijo v Sloveniji, ovrednoti.

Delovna skupina je zgradila okvir za svoje delovanje na osnovi naslednjih izhodišč:

- za izhodišče je vzela povzetke različnih definicij negovalnih diagnoz, da bi poenostavila začetno delo za to strokovno področje;
- definicija je zasnovana na besedilu definicij negovalnih diagnoz različnih teoretičark zdravstvene nege in na lastnih izkušnjah;
- za sestavne dele negovalnih diagnoz priporoča po teoretičnem modelu M. Gordon.

1. Definicija

Negovalna diagnoza je pojem, ki poimenuje tiste aktualne, potencialne in prikrite težave posameznika, družine, skupnosti ..., ki spadajo v strokovno in formalno kompetenco medicinskih sester.

Za poenotenje slovenske strokovne terminologije smo uporabile tudi prevod Mednarodne klasifikacije prakse zdravstvene nege (ICNP), ker obravnava fenomene prakse zdravstvene

FENOMENI ZDRAVSTVENE NEGE, KI VPLIVAJO NA ZDRAVSTVENO STANJE



Vir: Mortensen R.A., *International Classification for Nursing Practice ICNP. Prevod mednarodna klasifikacija prakse zdravstvene nege - Alfa verzija. Moderna organizacija v okviru FOV, Kranj 1998.*

nege; ti pa so izhodišča za oblikovanje posamezne negovalne diagnoze.

Delovna skupina se bo ukvarjala s predlogi novih tipičnih negovalnih diagnoz, saj izhajajo individualne negovalne diagnoze.

Medicinske sestre ali skupine medicinskih sester, ki bodo oblikovale nove negovalne diagnoze, jih morajo posredovati v predloženi obliki z interpretacijo.

Interpretacija mora vsebovati:

- razloge za oblikovanje nove negovalne diagnoze (odsotnost ali nepopolnost obstoječih negovalnih diagnoz),
- upravičenost za novo negovalno diagnozo, zaradi zahtev specifičnih področij zdravstvene nege,
- predlagatelji morajo navesti, katero teorijo zdravstvene nege so uporabili za doktrinarno izhodišče in čemu je predlagana teorija najprimernejša za njihovo specifično strokovno področje zdravstvene nege.

Naloga delovne skupine je, da obravnava le predlog poimenovanja novih negovalnih diagnoz, aktivnosti zdravstvene nege in njihovo vrednotenje pa bodo obravnavale tiste strokovne skupine, ki bodo pripravljale enotno doktrino za posamezna strokovna področja.

V Utripu št 10 je v obvestilu o strokovnem srečanju Sekcije patronažnih medicinskih sester predavateljica na temo "Kaj, ko bom spet doma" gospa Marta Šolar, vms, et.

Pri računalniškem prelomu Utripa št. 11 smo v podjetju Starling nehoti spregledali disketo, ki jo je posredovalo DMSZT Ljubljana. Stoga objave o strokovnem srečanju omenjenega društva v tej številki Utripa ni bilo. Napako smo odpravili, tako da smo poslali posebno obvestilo vsem naslovnikom, ki prejemaajo Utrip.

Pri odpravljanju neljube napake nam je veliko pomagala urednica ga. Irma Antončič in se ji po tej poti zahvaljujemo.

Vsem prizadetim se iskreno opravičujemo in prosimo za razumevanje.

Starling d.o.o.

Priporočamo naslednjo literaturo:

- Mortensen R.A., International Classification for Nursing Practice ICNP. Prevod mednarodna klasifikacija prakse zdravstvene nege - Alfa verzija. Moderna organizacija v okviru FOV, Kranj 1998.
- NANDA. Uvod v študij negovalnih diagnoz. Kolaborativni center svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego, Maribor, 1993.
- Ščavničar E. Negovalna diagnoza. Obz. Zdr. N; 32; 167; 1998.
- Gertrude Mc. Farland. Nursing Diagnosis/Intervention. Mosby/prvič izdano 1989.
- Marjory Gordon. Nursing Diagnosis. Mc. Graw Hill Book Company, izdano 1987.

Nove negovalne diagnoze z interpretacijo pošljite na naslov:

UNIVERZA V MARIBORU

INŠTITUT ZA ZDRAVSTVENO NEGO MARIBOR,

Majda Pajnkihar

Žitna ulica 15 -2000 MARIBOR



Samo za vas!

Nova razširjena kolekcija poklicnih oblačil za zdravstvo.

Izdelana iz najsodobnejših, uvoženih materialov.

Primerna za vse poklice v zdravstvu.

TUS - PREVENT d.d. - PC MISLINJA, Gozdarska c. 38, 2382 Mislinja
Tel.: 0602 / 56 079, Fax: 0602 / 56 / 082

MIRA ŠILEC

Petra KERSNIČ

Zavod Hrastovec - Trate, ki leži na koncu "okrajne ceste iz Maribora do Lenarta", je letos s številnimi prireditvami praznoval 50-letnico svojega obstoja. Mnogi ga poznamo bolj kot srednjeveško graščino v osrčju Slovenskih goric pod imenom Hrastovec. Kot dvorstrelski dvorec med obširnimi nasadi hrastov-se graščina prvič omenja že leta 1224. Dom za duševno defektne je bil ustanovljen v gradu 22. oktobra 1948. leta, 1. oktobra 1956 se mu je pridružila še enota Trate v graščini gradu Cmurek. V letu 1972 je bil z zakonom zavod, sestavljen iz dveh enot, poimenovan v Zavod za duševno in živčno bolne Hrastovec - Trate. Zdaj je v obeh enotah 18 oddelkov, 611 varovancev in 333 zaposlenih. V zavodu ima dolgoletno tradicijo zdravstveno negovalna služba s strokovnimi začetki v letu 1965, nato delovna terapija, socialna služba, fizioterapija, psihološka in specialno pedagoška služba.

V službo zdravstvene nege je v začetku leta 1974 stopila Mira Šilec, ki to službo vodi od leta 1977. Doživi Miro Šilec v delovnem okolju pomeni, da si sredi velike družine, kjer se vsi potrebujejo, kjer se vsi zanimajo drug za drugega in kjer ni nikogar, ki "sestre Mire" ne bi poznal, ogovoril, pozdravil in potrepljal. O njej so kolegice zapisale, da je gonilna sila in motor razvijanja zdravstvene nege v socialnih zavodih, saj je v to vložila večletna prizadevanja za priznanje timskega dela in za uveljavljanje standardov in normativov socialnovarstvenih storitev.



Mira Šilec

Ali si že od nekdaj želela postati po poklicu medicinska sestra?

Ne. Kot otrok sem sanjala, kako plešem balet. V srednji šoli sem razmišljala o poklicu učiteljice, za kar sem imela vzgled pri svoji mami. Nekaj časa sem želela postati zobozdravnica.

Tisto leto, ko sem končala gimnazijo, so v Mariboru ukinili Višjo stomatološko šolo, zato se je moja pot nadaljevala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Ali si imela kdaj v mislih kateri drug poklic?

Odkar sem zakorakala v šolo in s tem v poklic medicinske sestre in odkar sem začela delati kot medicinska sestra, nisem nikoli pomislila na kaj drugega. Rada delam z ljudmi, rada pomagam in rada sem medicinska sestra. Rada imam Hrastovec.



grad Hrastovec

Kako občutiš poklic, ki valja za "ženski poklic"?

V ustanovi, kjer delam, ne ločujemo moškega in ženskega dela. Priznam pa, da prosimo za po-

moč naše moške, kadar gre za težje fizične naloge. Prepričana sem, da smo enakopravni in še posebej pri naših varovancih potrebni oboji - tako, kot sta v dobri družini potrebna dva - mama in oče.

Kako ocenjuješ položaj zdravstvene nege v Sloveniji?

Če bi položaj ocenjevala skozi svojo ustanovo, bi lahko rekla, da se je v zadnjem desetletju zdravstvena nega naglo in z velikimi koraki razvijala in s tem tudi spreminjala. Z uveljavljanjem sodobnih metod in tehnik dela in interdisciplinarnega povezovanja je dosegla visoko raven kakovosti v zdravstveni negi in širše tudi višjo kakovost življenja naših varovancev. Ponosna sem na to, da si vsi prizadevamo za dobre medsebojne odnose tako z varovanci kot med strokovnimi delavci. Želim si, da bi zdravstvena nega v slovenskem prostoru postala iz dneva v dan bolj vidna, zavedam pa se, da moramo zato poskrbeti vsi, ki delamo v tej dejavnosti.

Kakšno prihodnost napoveduješ zdravstveni negi do leta 2000?

Sem optimist. Za nami prihajajo mlade generacije, ki kažejo velike spretnosti povezovanja administrativnega in strokovnega dela (računalništvo!). Za prihodnost je pomembno dokumentiranje našega dela, saj bo le tako evidenten naš prispevek v celotni obravnavi varovancev. V naši družbi še vedno opažam, da so ljudje polni predsodkov do ljudi z drugačnimi potrebami. Prizadevali si bomo, da bomo takim ljudem dali vse, s čemer jim bomo olajšali življenje. Zato pa potrebujemo veliko znanja in izkušenj.

Kaj počneš v svojem prostem času?

Med tednom je prostega časa malo, vendar ga porabim za svojo družino. Imam dve odrasli hčeri in moža, ki moje delo cenijo in me podpirajo. Konec tedna pogosto preživljamo v vinogradu in sadovnjaku. Sama zelo rada vrtnarim. Največ moči mi daje narava. Rada tudi plavam in hodim v gledališče.

Letos sem del prostega časa zamenjala za obiskovanje tretjega letnika Visoke zdravstvene šole v Mariboru. Prvi mesec je bil kar naporen, vendar me vodi misel, da delam nekaj zase.

Kateri kraj na svetu bi rada obiskala?

Prav veliko sveta še nisem videla. Vedno bolj tudi ugotavljam, da ne poznam lepot, ki jih skri-

va Slovenija. Priznam pa, da me močno mikajo Skandinavske dežele.

Katere lastnosti najbolj ceniš pri sebi?

Staršem sem hvaležna, ker so me naučili delati. Sem vesele, optimistične narave in imam rada ljudi takšne, kot so. Nisem nevoščljiva in znam odpustiti. Sicer pa bi o meni lahko govorili moji sodelavci in varovanci.

Kaj drugim najbolj zameriš?

Naši družbi zamerim, ker stori premalo za to, da bi ljudi z drugačnimi potrebami bolj spoštovali in jih razumeli. Predvsem bi rada, da bi doumeli, da čutijo, ljubijo, trpijo, jočejo, se smejejo, si želijo topline in iskrenosti, kot mi.

Katero knjigo trenutno bereš?

Zadnjo knjigo sem prebrala v avgustu na morju. Danes segam bolj po strokovni literaturi, ki jo potrebujem ob študiju.

Kakšne so tvoje največje želje?

Želim si še naprej podpore, razumevanja in soglasja v moji družini. Imam zelo dobre sodelavce in si takega sodelovanja želim tudi naprej.

WILLY RÜSCH AG
P.O. Box 1180 71385 Kernen
Nemčija
Tel. (07151) 406-0
Fax (07151) 40 6180

RÜSCH®

*Vsem medicinskim sestram in
tehnikom ter ostalemu medicinskemu
osebju, želimo srečno, zadovoljno in
uspešno novo leto 1999.*

SIND
Ljubljana d.o.o.

"SIND" Ljubljana d.o.o.
podjetje za proizvodnjo,
trgovino in storitve
1000 Ljubljana, Freyerjeva 32/b
tel.: +386 61 155 11 11
tel./fax: +386 61 155 11 14

Generalni zastopnik in distributer za Slovenijo.

SREČANJE EVROPSKIH ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE

Simon ŽELE

Na Bledu smo se v mesecu novembru srečali predstavniki organizacij študentov zdravstvene nege Evrope. Srečanje je potekalo od 14. do 16. novembra.

Prvi dan smo prisostvovali seminarju Mreže medicinskih sester Evrope (ENNO), kjer smo poslušali predavanja ne temo postbazičnega izobraževanja medicinskih sester ter združevanja le teh v evropsko mrežo medicinskih sester.

Naslednji dan je v prostorih hotela Astoria potekal redni letni sestanek ENSG-ja (Organizacija študentov zdravstvene nege Evrope). Na seji so bili prisotni gospa Hancoc - predstavnica PCN-a, gospa Fawcet - predstavnica WHO-ja, ter predstavniki študentskih organizacij Danske, Velike Britanije, Nemčije, Portugalske ter seveda Slovenije. Luxemburški študentje so svojo odsotnost opravičili s pomanjkanjem finančnih sredstev.

Pričeli smo s predstavitvijo vsake organizacije in njenega delovanja. Ta del je bil zelo zanimiv, saj se študentske organizacije kar razlikujejo. Razlike so tako v sami strukturi organizacije, kot v projektih, s katerimi se ukvarjajo.

Naslednja točka na dnevnem redu je bila določitev ciljev naše organizacije, ki nam jih je po dolgotrajni, a uspešni diskusiji uspelo določiti. Tako so cilji ENSG naslednji:

- skupni kriteriji za izobraževanje evropskih medicinskih sester,
- preoblikovanje in promocija študentskih pravic v ENSG,

- boljša komunikacija med članicami ENSG,
- izboljšanje finančnega stanja študentskih organizacij zdravstvene nege v Evropi,
- večje možnosti za mednarodne povezave.

Nadaljevali smo z določitvijo strukture in konstitucije ENSG-ja. Preden smo sprejeli katerokoli izmed predlaganih idej, smo ugotovili, da tako struktura kot konstitucija že obstajata in da je nujna sprememba možna le z dvotretjinsko večino vseh članic. Tako smo sprejeli predlog, da naj vsaka organizacija pošlje do 1. marca svoje predloge za spremembe. Spremembe se bodo obravnavale na naslednjem sestanku, seveda ob prisotnosti večjega števila članic.

Sledilo je glasovanje za predsednika, podpredsednika in države, kjer bo naše prihodnje srečanje. Vsi smo se strinjali, da bo naše prihodnje srečanje v Londonu in to dva dni pred stoletnico ICN-a. Ker so naloge predsednika tesno povezane z organizacijo naslednjega sestanka, smo se odločili, da bo predsednik Velika Britanija. Podpredsednica ENSG-ja je Nemčija.

Tako smo v poznih urah zaključili letošnji redni sestanek ENSG-ja na Bledu.

Naslednji dan smo svoje cilje predstavili PCN-u, kjer upam, da nam je z našimi svežimi idejami uspelo spodbuditi razmišljanje o naših predlogih.

Seveda nismo po cele dneve samo sestankovali. V večernih urah smo se študentje zbrali in se podali v blejsko nočno življenje. Po treh dneh skupnega življenja in zabavanja smo se močno navezali drug na drugega, tako da je bila ločitev v ponedeljek, 16. novembra, precej težka.

9. konferenca Evropskega združenja medicinskih sester s področja aidsa

POVEZOVANJE ZNANJA IN IZKUŠENJ

(Connecting Experience and knowledge)

Jolanda Munih, Mateja Okorn

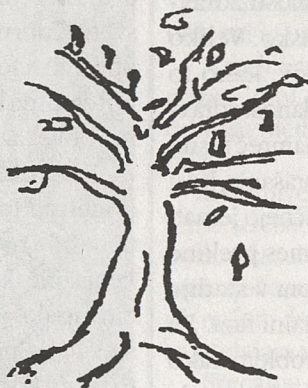
Mesec dni pred 1. decembrom, svetovnim dnevom boja proti AIDS-u, je Evropsko združenje medicinskih sester s področja aidsa (EANAC-European Association of Nurses in AIDS Care) v sodelovanju s Švicarskim društvom medicinskih sester v Zurichu organiziral kongres z naslovom Connecting experiences and knowledge. Kongresa sva se udeležili tudi dve medicinski sestri s Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani, Centra za aids Slovenije.

Rdečo nit sta skozi predavanja vodili Heidi Bruederli iz Light house v Zurichu in Vreni Werder iz Kantonsspitalav Baslu. Predstavili sta model zdravstvene nege Patricie Banner: "Od novince do strokovnjaka" (From novice to expert) in jo povezali z zdravstveno nego bolnikov s HIV/aids-om.

Poleg plenarnih predavanj so bili prispevki predstavljeni v manjših skupinah na teme: terapija HIV in medicinske sestre, zdravje medicinskih sester, terapija HIV in komplanca, zgodbe iz klinične prakse ter svojci in prijatelji okuženih.

Celotna konferenca je potekala v duhu spreminjenih potreb okuženih po oskrbi in podpori, ki jih je prinesla uvedba dvojne in trojne protivirusne terapije. Oportunistične infekcije, dol-

IN AIDS CARE

UNITING NURSES
IN AIDS CARE

gotrajne hospitalizacije in umiranje zdaj niso več največje težave s katerimi se srečujejo okuženi in oboleli.

Nova zdravila so za okužene prinesla novo upanje. Okuženi živijo dalj časa, so lahko aktivni pri opravljanju vsakodnevnih aktivnosti, z drugimi besedami, živijo povsem normalno, tako kot vsi drugi, ki niso okuženi. Mnogi že oboleli so ponovno v kondiciji in se lahko vrnejo na delo.

Za zdravstvene delavce je ta sprememba prinesla različne posledice: zaradi krajših in redkejših hospitalizacij se v številnih državah zapirajo oddelki za

bolnike z aidsom in t.i. hiše luči niso več prezasedene. Predvsem pa so se pojavile večje potrebe po ambulantni obravnavi okuženih in obravnavi, ki zahteva znanje s področja oskrbe ljudi s kroničnimi boleznimi. Od zdravstvene oskrbe težko bolnih in umirajočih se je potrebno usmeriti in usposobiti za delo s kroničnimi bolniki, ki potrebujejo občasne kratke hospitalizacije, rehabilitacijo, smernice za vzdrževanje zdravja, predvsem pa veliko informacij in podpore v povezavi s kontinuiranim zdravljenjem. Zgodile so se spremembe, ki močno vplivajo na koncept oskrbe zdaj in v prihodnosti. Daljše preživetje pomeni tudi več ljudi z virusom v populaciji, ki želijo čimbolj normalno in polno živeti. To vključuje tudi željo po spolnosti in nenazad-

nje željo po otrocih.

Nov način zdravljenja predstavlja posebno obremenitev za okužene: dnevno je potrebno zaužiti večje število zdravil (20-30), režim je manjša je zahteven (večkrat dnevno, nekatere pred jedjo, druge po jedi, potrebno je zaužiti večje količine tekočin), zdravila imajo svoje stranske učinke. Poleg tega se virusi zelo hitro prilagajajo novim razmeram in postajajo rezistentni proti zdravilom, še posebej takrat, ko bolniki ne jemljejo zdravil redno. Zato je velik del raziskav na področju aidsa usmerjen v merjenje t.i. kompliance ali bolnikove predanosti zdravljenju, kot bi temu rekli po slovensko. Veliko energije se vlaga v iskanje načinov, kako to predanost povečati. Bolnikova predanost zdravljenju in uspešnost zdravljenja sta namreč tesno povezana. Še vedno ostaja odprto vprašanje, kdaj je najboljši trenutek, da okuženi začnejo jemati zdravila, ali se lahko zdravljenje vmes prekine in kdaj prenehati zdraviti bolnikom v stadiju napredovane bolezni oz. v terminalni fazi. Za okužene pa je še vedno največji problem kako nadaljevati z normalnim življenjem ob tem, da so okuženi s to, za večino ljudi še vedno strašno in nesprejemljivo boleznijo. Večina okuženih prikriva svojo bolezen čimdalj in nekaterim uspe, da razen najozžjih svojcev in/ali prijateljev, nihče drug nikoli ne izve, zakaj so v resnici zboleli in umrli.

Ob tem se nehote poraja vprašanje, kdo od nas bi bil sposoben obvladovati vse te probleme in stiske. Jaz, ti, malokdo?

Take težave imajo v razvitih deželah. Revni pa se še vedno borijo z neznanjem in revščino. V nerazvitem svetu primanjkuje virov (ljudi z znanjem in izkušnjami, zdravil, zaščitnih sredstev...) in mnogi ostajajo zapuščeni in nemočni. Venem od prispevkov na konferenci smo slišali, da ljudje zapustimo ljudi zato, ker ne vemo, kako naj se spopademo stežavo, ki jih tare, in največji greh, ki ga lahko naredimo je, da zapustimo otroke. In prav to se dogaja v Romuniji, v Afriki..., ko razviti svet pušča nerazvite za seboj.

Na konferenci so posebej poudarili različne pristope v boju proti aidsu in v boju za večjo predanost zdravljenju glede na kulturne, religiozne in politične značilnosti naroda. Te značilnosti vplivajo na odnos do zdravja, zdravljenja in razumevanje same bolezni ter preprečevanje prenosa na druge. Vse to moramo upoštevati, ko načrtujemo pomoč in podporo za okužene in obolele, če hočemo biti uspešni.

Medtem, ko v Sloveniji še vedno mnogo zdravstvenih delavcev noče imeti stikov z okuženimi, so prav okuženi zdravstveni delavci dragoceni člani timov v številnih državah po svetu. Tudi na tej konferenci so predstavili nekaj odličnih referatov ali pa razkrili svojo življenjsko pot zato, da bi mi bolje videli, in v upanju, da bomo bolje razumeli vse tiste, ki so okuženi.

In kakšna je napoved gibanja aidsa v prihodnosti? Predvsem v razvitem svetu se zaradi uspešnih preventivnih akcij in možnosti zdravljenja pričakuje, da se bo število novih primerov zmanjšalo, število okuženih se bo povečalo in število bolnikov z aidsom se bo zmanjšalo. Vse to takrat ko bomo uspeli z zdravili zavirati razmnoževanje virusa in tako vzdrževati sorazmerno dobro zdravstveno stanje okuženih. Cepiva ali popolne ozdravitve pa v bližnji prihodnosti še ni pričakovati.

Naj poveva še, da je z letošnjim letom tudi naša klinika postala pridružena članica EANAC, in izkoristiva to priložnost, da povabiva vse, ki jih zanima to področje, da se nam pridružijo. Od članstva si obetamo podporo in vir informacij s področja zdravstvene nege bolnikov s HIV/ aidsom.

Na koncu bi se radi zahvalili Zbornici zdravstvene nege Slovenije, Merc Sharp & Dohme Idea in Glaxo Wellcome Export iz Ljubljane, ki so nama omogočili udeležbo na konferenci.

STROKOVNO SREČANJE DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

DVOREC VOGRSKO, sobota 21.11.1998

Valerija SELJAK



Hladen in s soncem obsijan jesenski dan nam je poklanjal pravljichen pogled na Dvorec Vogrsko, ki je v svoje prostore sprejel dvestodevetdeset članov in članic Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, na strokovni seminar SPREMLJANJE UMI-RANJA - ŠOLA ŽIVLJENJA.

V uvodnem govoru nas je pozdravila predsednica društva Irena Vidmar, vms, in prebrala pozdravno pismo Veronike Pretnar Kunstek, vms, in Petre Kersnič, prof. zdr. vzgoje, ki se seminarja nista mogli udeležiti.

Višji medicinski sestre Anica Kravos in Mari-ca Jamšek ter srednja medicinska sestra Ida Semenič so nam predstavile slovensko društvo Hospic in področni odbor Vipava, ki šteje petdeset članov. Orisale so nam prehojeno pot, njihovo delovanje, izkušnje in načrte. Z njimi je bila tudi dr. Metka Klevišar, idejni vodja ustanavljajočih se Hospicov pri nas.

Urška Lunder, dr. med., je svoj čas posvetila razlagi komunikacije z umirajočim bolnikom in

svojci. Primož Škobrne, učitelj na Duhovni univerzi Ljubljana, je predaval o duhovnosti v času bolezni in umiranja.

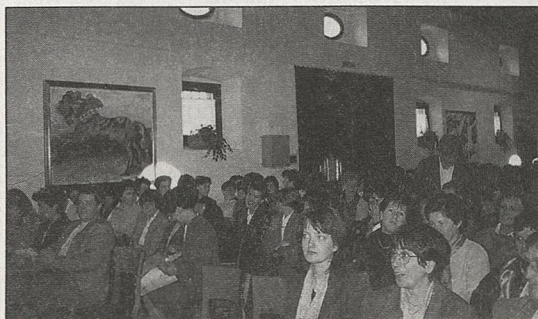
V zadnjem predavanju nam je mag. Ingrid Zagöžen, dipl. psih., pripovedovala o pravilnem odnosu medicinske sestre do umirajočega bolnika.

Zanimive, med seboj povezane in prepletene teme so nam dale marsikateri odgovor in nam bodo olajšale pogosto skrb ob hudo bolnem in umirajočem človeku. Stiske, ki se nam porajajo ob našem delu, so težko odložljive in se pogosto podajajo z nami domov.

Srečanje smo zaključili s krajšim kulturnim programom, ki so ga izvedli gledališka igralka Nevenka Vrančič in člani kvinteta Ventus iz Vipave. Slednji so nas s hudomušnimi pesmimi potegnili iz resnih tem v lep družabni večer.

In ko je bilo zunaj vedno hladneje in so dvorišče dvorca Vogrsko osvetljevale plamenice, nas je v notranjosti grel lep občutek, da nas je veliko, ki si želimo novih znanj in se veselimo snidenja.

Irena Vidmar, predsednica našega društva, se je ponovno izkazala kot odlična organizatorica in povezovalka članov in članic severnoprimorske regije.



POROČILO S STROKOVNEGA SEMINARJA

SEKCIJE KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Greta ZVER

V lepi jeseni, ko nam narava daje svoje darove, smo v sončnem in toplem vremenu 22. in 23. oktobra 1998 organizirali dvodnevni strokovni seminar sekcije. Ponavadi so bile dvorane vedno pretesne, to pot pa smo si dali duška v prostornih, romantičnih prostorih Primorskega dramskega gledališča. Kljub številnim aktivnostim, ki so potekale ravno v teh dneh, smo bili kar zadovoljni z udeležbo, saj je bilo udeležencev okrog 130.

Strokovno srečanje smo pričeli s kulturnim programom, ki mu je sledil nagovor predsednice sekcije. Veseli smo bili pozdravov uglednih gostov:

- Anke Terseglav, glavne medicinske sestre bolnišnice dr. Franca Derganca,
- direktorja bolnišnice dr. Franca Derganca, Dar-ka Žiberna, dr. med.,
- predstojnika kirurškega oddelka bolnišnice dr. Franca Derganca, Vasja Kruha, dr. med.,
- glavne medicinske sestre kirurškega oddelka bolnišnice, Irme Rijavec,
- predvsem pa predsednice Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, Irene Vidmar.

Novo Gorico z njeno lepo okolico smo podrobneje spoznali z videospotom.

Strokovni del smo nadaljevali s področjem plastične in rekonstruktivne kirurgije. Doktor Igor Pavlin nam je s svojim predavanjem **Poškodbe udov in režnji** predstavil odprte in zaprte poškodbe udov. Razloženi so nam bili različni kožni režnji, ki so preneseni s svojega normalnega mesta z namenom, da bi nadomestili defekte tkiva. Pri odločitvi o izbiri režnja je odločilna potreba po vrsti tkiva, ki ga potrebujejo, poudaril pa je, da ne smemo pozabiti na defekt, ki nastane na donorskem mestu, tako v funkcionalnem kot v estetskem smislu.

O **Posebnostih zdravstvene nege (ZN) bolnika z mikrovaskularnim režnjem** sta predavali višja medicinska sestra Damjana Polanc in zdravstveni tehnik Valentina Rajser. Poudar-



Intenzivno spremljanje predavanja v Primorskem dramskem gledališču

jena je bila dobra psihofizična priprava bolnika na operativni poseg. Pri opazovanju mikrovaskularnega režnja je pomembno, da opazujemo vedno pod istim virom svetlobe, zabadanje z enako debelo iglo, ob predaji kontrolirata vitalnost režnja obe medicinski sestri. Dobro prekrvljen režen je topel, rožnat, ima hiter refilling, krvavi na mestu vboda. Vsekakor pa ima velik delež za dober končni rezultat zdravljenja kvalitetna zdravstvena nega ter ustrezna fizioterapija in rehabilitacija.

Po skupnem kosilu smo poslušale predavanje **Dokumentiranje v zdravstveni negi**. Poudarila sem, da je dobra, medicinski sestri prijazna dokumentacija bistvena sestavina sodobne procesne metode zdravstvene nege. Zdravstvena nega je znanost in stroka, vsaka stroka pa potrebuje za svoj razvoj in obstoj dokumentiranje.

Bistvene naloge dobre dokumentacije v zdravstveni negi:

- omogoča boljše komuniciranje med medicinskimi sestrami in ostalimi zdravstvenimi delavci,
- zagotavlja celostno zbiranje podatkov o našem bolniku - varovancu,
- omogoča sistematično načrtovanje in kakovostno izvajanje zdravstvene nege po sprejetih standardih,
- na podlagi dokumentiranja je možno vrednotenje uspešnosti našega dela,
- je sredstvo izobraževanja in omogoča raziskovalno delo in interdisciplinarno sodelovanje,

- pogosto je edini vir pravne zaščite medicinskih sester.

Glavna medicinska sestra bolnišnice dr. Franca Derganca, vms Anka Terseglav, nam je predstavila **Dokumentiranje in vizijo razvoja zdravstvene nege v njihovi bolnišnici**. Veliko opravil v zdravstveni negi že dokumentirajo, želje imajo večje, ki jih pa na žalost ob hudem pomanjkanju medicinskih sester ta hip ne morejo uresničiti.

Po intenzivnem strokovnem delu smo si proti večeru pod strokovnim vodstvom ogledali bolnišnico, kjer so nas tudi lepo pogostili. Seveda tudi brez nakupovanja v Italiji ni šlo.

Zvečer smo skupaj povečerjali v hotelu Sabotin, ob prijetni glasbi tudi zaplesali in pokramljali do zgodnjih jutranjih ur.

V petek smo bili spet zelo delovni. Že ob devetih smo nadaljevali s strokovnim predavanjem, to pot smo se preselili na področje urologije. Poslušali smo predavanje dr. Bogdana Brecelja o **Raku sečnega mehurja**. V razvitem svetu je rak sečnega mehurja med desetimi najpogostejšimi boleznimi pri moških. Zgodnji znaki obolenja so neznatni in jih bolnik večinoma spregleda. Vodilni znak je pojav krvi v urinu, ki ga bolnik opazi šele pri napredovani bolezni. Drugi znaki, kot so bolečine, motnje odvajanja seča, uremija, sočasno vnetje sečnega mehurja, so pozni znaki, ki so praviloma v zvezi z napredovano boleznijo.

Dr. Brecelj je lepo razložil zdravljenje raka mehurja, poudaril pa je, da velikokrat pušča hudo invalidnost, zato je zelo pomembno zgodnje odkrivanje bolezni.

O **Posebnostih zdravstvene nege bolnika z rakom mehurja** sta predavala višja medicinska sestra Irma Rijavec in zdravstveni tehnik Savin Hmeljak. Tudi tukaj je bila poudarjena dobra psihofizična priprava bolnika na operativni poseg, ki je timsko delo medicinske sestre, zdravstvenega tehnika, zdravnika - operaterja in anesteziologa.

Po operativnem posegu, ko si je bolnik že nekoliko opomogel, nastopi pomemben čas zdravstvene vzgoje - učenje oskrbe stome ali samokateterizacije, samoopazovanja, itd. Zelo nazorno so bile izražene prednosti in slabosti mokre in suhe urostome ter specifičnosti zdravstvene nege obeh.



Prijeten družabni večer

Bolnika se aktivno pripravi na samostojnost pri negi stome in s tem na odpust. Odpust je kompleksna naloga medicinsko negovalnega tima, ki vključuje bolnikove svoje in patronažno službo.

Zadnje predavanje **Komuniciranje v zdravstvenem timu** je predavala gospa Klara Romovš. Poudarila je, da je za kakovostno delo z bolnikom in uspešno zdravljenje poleg strokovnega znanja pomembna spretnost sodelovanja in komuniciranja med člani medicinsko negovalnega tima. Le občutek pripadnosti, jasne vizije organizacije, usmerjenost v skupne cilje ter spoštovanje individualnosti in upoštevanje posebne vloge vsakega posameznika omogoča dobre dosežke.

Povedati moramo, da so bila vsa predavanja skrbno pripravljena, zelo kakovostna, zanimiva in izčrpna, spremljana z lepimi diapozitivi. Oba zdravnika sta se posebej potrudila in nam, medicinskim sestram, predavala zelo lepo, na dostopen in razumljiv način.

Vzporedno s predavanji smo imeli razstavo medicinsko farmacevtske industrije. Predstavniki teh organizacij so nas seznanili z novostmi na njihovem področju.

Priznati moramo, da smo se vsi v organizacijskem odboru trudili, da bi ta dva dneva preživeli čim prijetneje in dobro združili s koristnim. Vso pohvalo pri tem zasluži podpredsednica sekcije Irma Rijavec iz bolnišnice dr. Franca Derganca.

Vsem članicam in članom Sekcije kirurških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter ostalim kolegicam in kolegom - medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom po vsej Sloveniji želim VESELE BLIŽAJOČE SE PRAZNIKE, VELIKO ZDRAVJA, OBILO DELOVNIH USPEHOV IN OSEBNE SREČE V LETU 1999.

SREČNO!

17. MEDNARODNI UICC KONGRES

RIO DE JANEIRO 23. - 28. AVGUST 1998

Tatjana KUMAR

Vtisi z mednarodne učne delavnice za medicinske sestre, ki delajo na področju preventive in kontrole rakavih obolenj.

SZO iz leta v leto ugotavlja neenakopravne pogoje zdravstvenega blagostanja ljudskih množic širom po svetu, kar se odraža kot posledica političnih, socialnih in ekonomskih razlik. Vse to pa predstavlja profesionalno nesprejemljivo težavo vsem izvajalcem zdravstveno-vzgojnega procesa. Predvsem pri borbi proti raku je pomembno izobraževanje.

V času od 18. - 23. 8. 1998 je v okviru 17. mednarodnega kancerološkega kongresa /UICC/ potekala mednarodna učna delavnica za medicinske sestre - zdravstvene vzgojiteljice iz vsega sveta, ki delujejo na področju onkološke preventive in detekcije. Program je bil prirejen predvsem sestram iz dežel v razvoju. Obsegal je splošne ugotovitve glede najpogostejših oblik rakavih obolenj na določenih območjih sveta s poudarkom na racionalnosti primarne in sekundarne preventive ter oceno dosedanjih ukrepov in njihove uspešnosti. Ključ za izbiro evropskih kandidatk je bil v rokah EONS-a (Evropskega onkološkega združenja med. sester), ki je na podlagi priporočila onkoloških ustanov različnih držav izbral po eno medicinsko sestro, ki deluje na področju izobraževanja in ki pisno in ustno obvlada angleški jezik. Od udeleženk naj bi se pričakovalo, da bodo pridobljeno znanje in informacije znale uspešno vključiti in prilagoditi svojim procesom zdravstvene nege in osnovnim načelom zdravstveno - vzgojnih programov v okviru zdravstvene politike svoje dežele.

Do sedaj se je takih učnih delavnic pod sponzorstvom NCI (Nacionalnega Kancerološkega Instituta) iz ZDA, organiziranim vsaki dve leti, udeležilo že preko 70 medicinskih sester. Naslednji seminar bo potekal leta 2000 v Oslu, kjer bo morala vsaka od tokratnih udeleženk (bilo nas



je 31) poročati o svojem delu oziroma določenih zadolžitvah, ki jih je dobila na tej delavnici. Leta 2002 pa naj bi se vsi udeleženci iz vseh dosedanjih dolgoletnih seminarjev zbrali na Floridi na zaključnem sestanku z eminentnimi profesoriciami in doktoricami zdravstvene nege, ki so vsa ta leta zaslužno vodile te učne delavnice.

Naj jih na tem mestu naštejem le nekaj:

- Ms. Carol Reed Ash, EdD, RN, Principal Investigator, College of Nursing, University of Florida,
- Ms. Linda White Hilton, RN, MSN, FAAN Director of Clinical Cancer Prevention, University of Texas,
- Ms. Carmen S. Rodriguez, RN, MSN, Research Associate, College of Nursing, University of Florida,
- Ms. Susan L. Beck, PhD, RN, AOCN, Associate Professor, College of Nursing, The University of Utah,
- Ms. Mary E. Pickett, PhD, RN, Research Assistant Professor, School of Nursing, University of Pennsylvania,

Navzlic temu, da se sama že vrsto let ukvarjam z vzgojnim procesom zdravstvene nege - natančneje s primarno in sekundarno prevenci-

jo raka dojk na Onkološkem institutu, sem bila ob sporočilu, da me je sekretariat EONS-a izbral za to mednarodno delavnico, istočasno pa še za udeležbo na kongresu UICC v Riu de Janeiru, zelo presenečena in vesela. Ob tem izzivu pa sem takoj začutila nelagodni občutek v obliki strahu pred "solo" potovanjem v daljno Brazilijo. Čeprav je bilo do odhoda še nekaj mesecev, sem se začela pripravljati na ta dogodek, saj sem pričakovala, da bom ob srečanju s sponzorji (Nursing College of Florida) in kolegicami iz vsega sveta morala predstaviti svojo deželo, svoje dosedanje delo in problematiko zgodnjega odkrivanja in kontrole rakastih obolenj pri nas.

Končno je 18. avgusta napočil dan odhoda, ko sem v popoldanskih urah z Brnika poletela proti Frankfurtu in se tam nato okoli 23. ure vkrcala na veliko letalo MD11. Po 15 urah nočnega poleta in postanku v Sao Paolu so me na letališču v Riu pričakali predstavniki ameriških sponzorjev, ki so nas Evropejke takoj potem odpeljali do hotela El Mundo, kjer je bila nastanjena celotna skupina.

Hotel je stal v neposredni bližini Flamengo parka, kjer so znana športna igrišča in čudovita peščena plaža, ki se mimo Sugar Loafa nadaljuje v najatraktivnejšo Copacabano. Skratka, čudovito mesto, za katerega pa je bilo na žalost premalo časa, da bi si ga lahko bolj turistično ogledali.

Po prilagoditvi bioritma (6-urna časovna razlika, poleg tega se tam končuje zima in začetja pomlad) smo se zvečer zbrali vsi udeleženci na spoznavnem srečanju skupno s fakultetnimi mentorici. Prava senzacija je bilo srečanje s kolegicami, ki so s svojo kulturno različnostjo in značilnostjo dežel, iz katerih so prišle, izvrstno popestrile ta nepozabni večer. Ob tej priložnosti se je morala vsaka izmed nas predstaviti in povedati nekaj o svoji deželi ter o delu, ki ga opravlja. Tako sem imela priložnost spoznati sestre iz Rusije, Latvije, Litve, Poljske, Češke, Kube, Hondurasa, Peruja, Brazilije, Nikaragve, Kitajske, Jamajke, Čila, Paname, Indonezije, Indije, Izraela, Južne Afrike itd.

Kakor je Rio de Janeiro s 13 milijonsko množico prebivalcev mesto izjemnih socialnih razlik, je tudi naša učna delavnica odražala ogromna nasprotja ter različne možnosti pristopa in razumevanja preventivnega delovanja na področju primarne in sekundarne prevencije raka. Naše delo je potekalo v obliki predavanj in dela po skupinah. Ves program je odražal spekter dejavnosti za motiviranje in oceno zdravega načina življenja, preprečevanja obolenja za rakom ter zmanjševanja umrljivosti. Tak način razmišljanja pa ni zajemal le zdravstvene in medicinske ocene, temveč tudi skrb za zdravo okolje: od pitne vode, zdravih bivališč in ustrezne prehrane (Azija, Afrika). Vsekakor pa je bil strateški poudarek na upoštevanju in spoštovanju kulturnih razlik! Marsikje po svetu so možnosti za poučevanje prebivalstva bistveno drugačne, predvsem pa skromnejše, kot v razvitih deželah. Tako je sestra na črni celini (kjer je krajevni zdravniški edini "zdravnik", ki ga nepismeno ljudstvo upošteva in uboga) prepuščena izključno svoji iznajdljivosti in vplivu, če hoče izvesti kakršnokoli zdravstvenovzgojno akcijo. Ali pa primer neke druge sestre, ki je sestavila pesmico o sedmih sumljivih znakih za raka, ki jo njeni nepismeni sovaščani prepevajo na nedeljski maši. Kako iznajdljivo se je znala prilagoditi logiki sprejemanja neukega prebivalstva za samoopazovanje in skrbi za lastno zdravje oziroma spodbujanju zdravega življenjskega stila. Po drugi strani pa sem, kot evropska sestra, razmišljala, kako se pri nas trudimo da bi dosegli 15-odstotno zmanjšanje umrljivosti za rakom do leta 2000 in kako imamo izdelane dokaj dobre koncepte nadzorovanja raka s primarno, sekundarno in terciarno preventivo.

Kakšno razkošje ob taki primerjavi s tretjim svetom! Udeleženske seminarja smo si izmenjale svoje dosedanje izkušnje in vprašanja, s katerimi se vsakodnevno srečujemo. Druga od druge smo se marsikaj naučile in presenetljivo ugotovile, da imamo predvsem evropske sestre skoraj enake težave. Sicer pa so nam na učnih urah razdelili mnogo različnega upravnega izo-

braževalnega materiala, ki ga bomo skušale pametno uporabiti pri svojem delu.

Izobraževanje nikakor ni istovetno poučevanju, čeprav kot taka vključuje učenje. Izraža se kot :

- poučevalna tehnika,
- izvajanje tečajev in določenih programov,
- razvijanje obsega tehnične izvedbe ter njeno oceno.

Izvedele smo, da mora sestra predstavljati enakovrednega partnerja pri načrtovanju in odločitvah pri organiziranju lokalnih in regionalnih ter državnih zdravstvenovzgojnih programov. Seveda se mora tem zahtevam prilagoditi vsa zdravstvena politika z določitvijo specifičnih izobraževalnih dejavnosti in zagotovitvi finančne zmožnosti. Istočasno pa je nujno sestram omogočiti dovolj avtonomije za izvajanje novih smeri v procesu zdravstvene vzgoje. Ob vsem tem pa je razumljivo, da morajo biti vključene tudi v ustrezne raziskovalne projekte. Le tako se izobraževanje lahko obravnava kot znanstvena disciplina v negovalnem procesu. To pa pomeni, da je pri izobraževalni raziskavi izobraževanje samo objekt raziskave.

V tem procesu se medicinska sestra - zdravstvena učiteljica vse bolj uveljavlja kot nov, pomemben dejavnik, ki s svojo aktivnostjo in pozitivnimi rezultati lahko pomembno sodeluje pri oblikovanju zdravstvene politike. Saj predvsem z lastnim zgledom najprej v svoji ožji okolici, kasneje pa tudi širši posreduje ljudem pozitiven odnos do zdravja po načelu: "promocija zdravja - prevencija rakave bolezni". Ob pričakovani koordinirani akciji vseh zainteresiranih (tudi mednarodni) z lastno dobro informiranostjo - znanjem ter motiviranostjo predstavlja ključ za, dosego tega cilja. Skratka, izobraževalni proces zdravstvene nege mora biti osnovan na načelu potreb ljudi na določenem območju ob dobrem poznavanju rizičnih faktorjev za raka, kulturnih razlikosti in ne nazadnje tudi zakonodaje.

Vemo, da je rak najvidnejši zdravstveni problem tako razvitega sveta, kot dežel v razvoju. Te predstavljajo približno 75 % vsega svetovnega prebivalstva. Nizka socialno - ekonomska raven

v nekaterih območjih je prispevala k naraščanju revščine, poleg tega so narasle potrebe po zdravstveni pomoči. Približno petina vse svetovne populacije živi od enega samega dolarja na dan. To petino predstavlja kar 1 bilijon ljudi po svetu. Z daljšanjem življenjske dobe in naraščanjem števila starih, zvedno večjo revščino se veča tudi število smrti zaradi kroničnih kardio-vaskularnih bolezni in ne samo zaradi raka. Za zdaj je smrtnost zaradi raka večja v razvitem kot nerazvitem svetu. Sčasoma, ko bodo nerazviti dosegli višji socialno - ekonomski razvoj, pa se bo pokazala potreba po čim hitrejšem nadzoru oziroma načrtovanju preventivnih ukrepov tudi v teh nerazvitih deželah.

Najzanimivejše predavanje je imela profesorica zdravstvene nege Ms. Carol Reed Ash, ki nas je na široko seznanila z različnimi geografsko pogojenimi rizičnimi dejavniki. Tako smo poleg drugega na primer slišali, da je pljučni rak najbolj razširjena rakasta bolezen na svetu. V ZDA dosega njegova incidenca in mortaliteta že kar epidemiološke razsežnosti pri obeh spolih. Povprečna letna incidenca v svetovnem merilu znaša kar 900.000 primerov. V deželah v razvoju je uvrščen na drugo mesto, takoj za želodčnim rakom. Kajenje predstavlja največjega krivca za pljučnega raka. In po podatkih SZO zato umre več kot 3 milijone ljudi po svetu! Prav na področju primarne preventive lahko sestra stori zelo veliko, saj vemo, da je osveščanje mladine glede škodljivosti kajenja nujno potrebno. V hlastanju za dobičkom si tobačna industrija s svojimi marketinškimi postopki brezobzirno širi tržišče v nerazviti svet, v katerem poleg neustrezne zakonodaje prevladujejo vsi pogoji za njeno uspešno lobiranje. Prav tu se kaže resnična potreba po uspešni zdravstvenovzgojni dejavnosti. In ta učna delavnica je imela prav ta namen.

V tem času pa je v Riu de Janeiru potekal tudi 17. mednarodni UICC kongres, na katerem so sodelovale medicinske sestre iz raznih onkoloških centrov. Tako smo imele priložnost poslušati predavanja o paliativni negi, etičnih dilemah, kvaliteti življenja, problematiki bolečine, rehabilitaciji in varnem delu s citostatiki.

EVROPSKI TEDEN PREPREČEVANJA UŽIVANJA DROG

Livio KOCINA



European Drug Prevention week

Od 16. do 23. novembra je potekal v EU Evropski teden preprečevanja uživanja drog. V tem času (in še ves november in december) so bile organizirane številne prireditve v državah EU. Za osrednjo prireditev pa je Evropski komite za boj proti drogam razglasil konferenco "Drug Prevention and Drug Policy" na Dunaju, kjer je v avli glavne stavbe Organizacije združenih narodov (UNO City) potekala tudi predstavitev preventivnih projektov iz držav članic EU, v obliki stojnic in razstave tiskanega preventivnega gradiva in drugih pripomočkov.

Psihiatrična in nevrolška sekcija ZZNS je na glavni evropski prireditvi na Dunaju pripravila predstavitev Slovenije in preventivnih projektov na področju drog. Bili smo prva in edina država nečlanica, ki se je predstavila na Evropskem tednu preprečevanja uživanja drog. Predstavitev smo pripravili v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS in novo ustanovljenim Uradom za droge RS.

Razstavljeno gradivo bodo organizatorji selili tudi na druge prireditve v okviru Evropskega tedna preprečevanja uživanja drog v Avstriji in drugih državah. Med konferenco smo si predstavitev ogledali predvsem udeleženci konference, zadnji dan konference pa so razstavo odprli tudi za javnost in omogočili ogled tudi tistim, ki se konference niso mogli udeležiti. V novembru in decembru si bo razstavo na različnih lokacijah ogledalo po pričakovanjih organizatorjev več tisoč ljudi, strokovnjakov in laikov.

Na pobudo Evropskega komiteja za boj proti drogam so članice EU že leta 1992 in 1994 organizirale Evropski teden preprečevanja uživanja drog. Namen je bil predvsem doseči večji pretok informacij in povezovanje strokovnjakov in laikov, ki si v državah Evropske unije prizadevajo za manjše povpraševanje po drogah, ter še dodatno opozoriti širšo javnost o nujnosti bolj strukturiranih in koordiniranih preventivnih de-

javnosti. Države Centralne in Vzhodne Evrope so bile na prireditve povabljene kot opazovalke.

Psihiatrična in nevrolška sekcija ZZNS je že leta 1995 pripravila projekt Mladost brez odvisnosti, ki je bil osnova za Mesec prizadevanj za preprečevanje odvisnosti v Sloveniji. Sekcija si je uspela pridobiti zaupanje Odbora za izvajanje državnega programa za zmanjševanje odvisnosti in drugih vladnih organov. Ministrstvo za zdravstvo je leta 1997 razglasilo že drugič Mesec prizadevanj za preprečevanje odvisnosti in naša sekcija je takrat organizirala večino prireditev, pri ostalih pa sodelovala oz. koordinirala dejavnosti.

Predstavitev preventivnih dejavnosti in gradiva, ki je bilo predstavljeno letos na Dunaju, smo se odločili pripraviti tudi v Sloveniji. V začetku decembra smo organizirali tridnevno multi-medijsko predstavitev v Mariboru, 16. decembra pa bomo pripravili v Cankarjevem domu še obsežnejšo predstavitev z razstavo in učnimi delavnicami na temo načrtovanja preventivnih programov na področju odvisnosti.

Poleg omenjenih učnih delavnic in predstavitev preventivnih programov bomo pripravili razstavo tiskanega preventivnega gradiva iz vseh držav EU, prav tako tudi iz držav Centralne in Vzhodne Evrope - seveda tudi iz Slovenije. Na računalnikih si bo mogoče ogledati vse podatke o gradivu (namen, ovrednotenje ...). Prav tako

bomo ponudili v elektronski obliki (CD-ROM) tisto gradivo, ki je bilo izdano, a ga nismo uspeli pridobiti za razstavo. Tako bo predstavljeno več kot 5000 enot različnega preventivnega materiala. Zbrali smo tudi različne didaktične igrače in druge pripomočke iz vse Evrope. Potekalo bo več projekcij kratkih in daljših filmov, za poslušanje pa bodo na voljo različni avdio pripomočki. Vse dejavnosti, tudi učne delavnice na temo načrtovanja preventivnih programov na področju odvisnosti, bodo brez kotizacije. Namenjene so vsem, ki delajo na področju preventive ali pa jih to področje le zanima in bi se morda želeli vključiti v delovanje lokalne akcijske skupine (LAS) v domačem kraju. Na dejavnosti v Cankarjevem domu ste še posebej vabljeni vsi člani Zbornice zdravstvene nege Slovenije. Radi vam bomo odgovorili tudi na vsa vaša vprašanja ali predloge, ki jih lahko pošljete

na email: livio.kocianfad.phare.org ali na tel. 041 682 111.

Smiselno je na koncu poudariti, da so lokalne akcijske skupine, ki so Sloveniji v ponos, ko se primerjamo z ostalimi državami v Evropi, nastale tudi po zaslugi mnogih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki delajo v teh skupinah (ali jih vodijo). Še posebej pa velja poudariti, da je bila pobudnica prve konference LAS v Sloveniji prav medicinska sestra - Milica Maslo in je državna koordinatorica Svetovne zdravstvene organizacije za tobak v RS tudi medicinska sestra - Viktorija Rehar.

Glavna tema letošnjega Evropskega tedna preprečevanja uživanja drog je multidisciplinarni pristop pri preprečevanju odvisnosti. Prav to pa je naš že uveljavljen način dela na mnogih področjih in adut za prihodnost - z upoštevanjem in sodelovanjem vseh strokovnjakov.

STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER - BABIC V VENIŠAH

Alenka ZEGA

Ze ob prihodu nas je prevzela lepota kraja in okolice, pa tudi vzorno urejenega gostišča Štorman, ki nam je sponzoriral ta strokovni seminar. Izkazalo se je, da je bil strah pred skromno udeležbo odveč, saj se nas je zbralo preko 120.

Po uvodnih pozdravih udeležencem je vodenje seminarja prevzela Milica Markovič. Direktor Splošne bolnišnice Celje, dr. Samo Fakin, je imel predavanje na temo "Izgradnja nove organizacijske kulture" v celjski bolnišnici. Poudarek je bil na medsebojnih odnosih med osebami ter odnosih do varovancev. Dobri medsebojni odnosi nedvomno pripomorejo k uspešnosti. V nadaljevanju smo poslušale dr. Marijo Ocvirk, ki je govorila o nadzoru plodu med porodom. Prikazala nam je nove metode tega nadzora med porodom. V času našega strokovnega srečanja se je v porodniški oddelek celjske bolnišnice uvažal projekt novorojencem prijazna bolnišnica. Predstavil nam ga je dr. Vladimir Weber.

Po kratkem odmoru je babica Milena Cimperšek predavala o prvem podoju. Poudarila je

pomembnost dojenja. Obnovili smo anatomijo dojke, tvorjenja mleka in dojenje v porodni sobi. V projektu zdravstvena nega otročnice po procesni metodi dela nam ja Vida Pirnat, dipl. org. dela, predstavila, kako naravno obvarovati zdravstveno nego otročnic in novorojenčkov.

Ugoden vpliv na dolžino dojenja in razvoj novorojenca ob sobivanju matere in novorojenčka sta nam v svoji raziskovalni nalogi predstavili dijakinji zdravstvene gimnazije.

Strokovni del srečanja je zaključil dr. Ratko Komadina s predavanjem "Denzitometrija in osteoporoza". Poudaril je pomembnost zgodnjega odkrivanja osteoporoze in ustrezne terapije.

Z nastopom pevskega zbora iz Brežic in pogostitvijo smo zaključile srečanje.

Za izredno lepo pripravljen in uspešno izveden seminar bi se rada zahvalila organizatorki seminarja Milici Markovič, dr. Samu Fakinu in vsem, ki so nam ta seminar omogočili, pa tudi vsem udeležencem.

ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE

Alenka MUSEK

Od januarja do oktobra 1998 (z izjemo dveh poletnih mesecev) je vsako drugo sredo v mesecu v Škofji Loki potekal seminar z naslovom Človek kot celostno bitje.

Predavatelji na seminarjih so: prof. dr. Janek Musek (Telesna, psihosocialna in duhovna razsežnost osebnosti) za področje psihologije osebnosti, s poudarkom na teoretičnem delu, doc. dr. Zdenka Zalokar Divjak s področja logoterapije (Logoterapija in smisel življenja) in prof. dr. Maks Tušak (Psihosomatske bolezni današnjega časa) kot klinični psiholog pa s poudarkom na praktičnem delu. Tako se na vsakem seminarju od začetnega teoretičnega dela nadaljujeta predavanji s praktičnim delom. Udeleženci so zelo lepo razumeli in sprejeli tako sestavljen koncept seminarjev.

Seminarji so bili ves čas lepo obiskani. Nekaj udeležencev se je takoj odločilo za obisk celotnega ciklusa osmih seminarjev. Mnogi pa so se večkrat udeleževali posameznih seminarjev in izrazili željo, da bi kasneje obiskali tudi tiste seminarje, ki jih zaradi kakršnihkoli razlogov niso mogli obiskati v prvi izvedbi. Med udeleženci so bili poleg medicinskih sester tudi fizioterapevti in zdravniki.

Na prvih štirih seminarjih smo poprosili udeležence, da so izpolnili vprašalnike, s pomočjo katerih smo dobili povratne informacije o mnenju udeležencev glede različnih vprašanj: o organizaciji, o tematiki, o načinu predavanja, številčno od 1 do 5 so ocenili posamezne predavatelje, in podobna vprašanja. Mnenja udeležencev smo temeljito proučili in so nam dragocen napotek za nadaljnje delo. Ker so se mnenja ponavljala, ocene predavateljev so bile izjemno visoke (v povprečju 4,8 točke), na zadnjih štirih seminarjih udeležencev s to "nalogo" nismo več zaposlovali.

Dragocena so spoznanja, da si udeleženci želijo kvalitetnih predavanj s psihološko tematiko, ker jim to omogoča lažje razumevanje

ravnanja ljudi nasploh, še zlasti pa bolnih ljudi in ljudi, ki so potrebni sočlovekove pomoči. Razveseljivo je, da izražajo prepričanje, da jim je pri vsakodnevnem delu tako znanje nujno potrebno in da vedno lahko svoje znanje in vedenje o človekovi naravi še razširjamo.

Kar je za organizatorje, še bolj pa za predavatelje najbolj razveseljivo, je sodelovanje udeležencev in njihova odzivnost na seminarjih. Gotovo so se seminarjev udeleževali ljudje, ki jih obravnavana tematika zanima. Kljub temu lahko trdimo, da so pokazali visoko stopnjo zavzetosti, pristnosti v odnosih do ljudi, prizadetosti ob stiskah ljudi. Rezultati sodelovanja na teh seminarjih so vidni v delu mnogih sester, ki se nam oglašajo z novicami, kako so se usposobile bolj kompetentno posegati v urejanje odnosov. Posebej je potrebno pohvaliti ljudi, ki so na teh predavanjih dobili potrditev o pomembnosti svojega poslanstva in so utrdili svojo samozavest, da lahko s prijaznim, razumevajočim odnosom do pacientov mnogokrat naredijo največ, kar je mogoče za bolnika. Kaj lahko rečemo za medicinsko sestro, ki uspe, oborožena z znanjem, pridobljenim na teh seminarjih, prepričati zdravnike in pedagoške delavce o razumevanju pomembnosti dela z mladimi zlasti na področju prevencije proti zlorabi drog? Na koncu lahko povzamemo, kako razveseljivo je, da je med medicinskim osebjem, ki ima največ stika z bolniki, toliko dobrih ljudi, ki svoj poklic opravljajo res kot poklicanost.

Ker bomo v januarju 1999 začeli ponavljati ciklus seminarjev Človek kot celostno bitje in začeli z izvajanjem seminarjev Osebnost in zdravje, vabimo vse zainteresirane, da si vsak mesec ogledajo razpis seminarjev v Utripu in se nam pridružijo.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana iskreno čestita gospe **Marjanci Peterkovič**, vms, nadzorni medicinski sestri Ortopedske ambulantne na Polikliniki v Kliničnem centru Ljubljana za visoko priznanje **"LJUDJE ODPRTIH ROK"**, ki ji ga podeljuje revija "Naša žena".

Vsi, ki kolegico poznamo, smo prepričani, da je šlo priznanje v prave, resnično odprte roke. Ponosni smo, da je članica našega društva.

*Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc*

IZ REVIJE NAŠA ŽENA

Nasmeh dela čudeže

Marjano Peterkovič, medicinsko sestro z Ortopedske klinike v Ljubljani, so za našo akcijo predlagali njeni pacienti, ki svoj predlog utemeljujejo s tem, da je Marjana vedno prijazna in nasmejana in da ima za vsakega pacienta, ki se obrne nanjo s prošnjo ali vprašanjem, prijazno in vzpodbudno besedo. Posebno pa menijo, da se vsem medicinskim sestram namenja premalo pozornosti, zato naj bo tokrat izbrana njihova medicinska sestra kot predstavnica vseh medicinskih sester, ki jih naša družba za njihovo delo premalo ceni.

Ko smo sestro Marjano vprašali, čemu bi pripisala svojo priljubljenost med pacienti, nam je, tudi tokrat nasmejana, zgovorna in dobre volje odgovorila, da zato, ker ima rada svoj poklic in

ljudi. "Ljudi moraš imeti rad, ker delo medicinske sestre ne prenese hladnega, uradniškega odnosa do ljudi. Resnično pa se lahko vživimo šele v tisto, kar smo v življenju sami doživeli. Lani sem mesec dni kot pacientka preležala na ortopedski kliniki in iz bolniške postelje doživljala stvari, ki jih sicer vidim iz čisto drugega zornega kota. Danes sem pozorna na drobne stvari, na katere prej nisem niti pomislila."

"Sicer pa sem človek, ki ne zdrži prav dolgo med štirimi pisarniškimi stenami, čeprav delo nadzorne medicinske sestre, ki ga opravljam že od leta 89, zahteva tudi to," končuje svoje pripovedovanje sestra Marjana in pravi, da jo, odkar dela, vleče med ljudi, v žal prenatrpane čakalnice.

*Spoštovane članice, člani regijskih
društev medicinskih sester in
zdravstvenih tehnikov!*

*Pred nami je mesec praznovanj,
obdarovanj in izražanje želja. Na
pragu zadnjega leta tega tisočletja
Vam želim, da bi hodili po poteh,
ki vodijo k sreči, zdravju in
poklicnemu zadovoljstvu.*

*Milica Lahe,
predsednica Odbora regijskih društev*

ČESTITKA

V novembru 1998 sta na Pedagoški fakulteti in Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani diplomirali **JANA ŠMITEK** in **CVETKA GREGORC**. Cenjenima kolegicama iskreno čestitamo!

Sošolke in kolegice

Čestitki se pridružuje tudi Zbornica zdravstvene nege Slovenije!

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je preseglo število 4000

Irena PLANINŠEK



Irma Škofic Maurer

foto: Valerija Pogačar

“Pridobili smo 4.000 članico našega društva”, mi je navdušeno sporočila predsednica DMSZT Ljubljana Darinka Klemenc.

Štiritisoča članica našega društva je Irma Maurer. O njej sem vedela le to, da je štiritisoča članica in da dela kot srednja medicinska sestra v Domu starejših občanov Kolezija.

Tja sem se na pogovor odpravila po popoldanski službi. Saj veste, obe gospodinji, materi, ženi in medicinski sestri, ki drugače nimata časa. “Zelo sem presenečena, da je ravno

mene doletela ta številka, saj sem se vpisala v društvo skupaj z nekaterimi sodelavkami”, mi je takoj povedala.

Usoda?

Kolegica Irma se je takoj po maturi na Srednji medicinski šoli v Ljubljani zaposlila v Kliničnem centru. Tam je okusila vso lepoto in tudi težo dela z bolnimi otroki na Otroški kirurgiji. Ostala bi še danes, a se je morala zaradi moževega dela z družino preseliti v Zagreb. Tu je službovala štiri leta na oddelku za nedonošenčke.

“Tudi v domu za starejše občane Kolezija delam že 4 leta. S trinajstimi kolegicami skrbimo za zdravstveno nego dvestotih oskrbovancev. Smo mlad kolektiv in se dobro razumemo. Čeprav je delo naporno, ga rada opravljam, ker je pestro in zanimivo,” pripoveduje sestra Irma, medtem ko si ogledujem njihovo lepo in sodobno ambulanto, kjer se pogovarjavá. “Skušam slediti napredku, vendar zdravstvena nega starostnikov zahteva veliko specialnih znanj. Razvoj zdravstvene nege na vseh področjih zelo napreduje in mu težko sledimo, čeprav se tudi naše vodstvo trudi, da bi nam omogočilo čimveč vsestranskega izobraževanja,” zaključí Irma.

Vesela sem, da sem spoznala kolegico, ki vidi napredek zdravstvene nege v nenehnem skupnem delu in izobraževanju, ki vodi naš poklic v napredek.

Skupaj bomo uspeli, mar ne?!

Spoštovane kolegice in kolegi DMSZT Ljubljana

*Ob izteku starega leta in v pričakovanju novega želim vsem vse lepo,
hvala za nazaj in srečno unaprej.*

Predsednica DMSZT Ljubljana

Darinka Klemenc

MARTINOVANJE V PREKMURJU

Olga KOBLAR

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in Sindikat delavcev v zdravstveni negi so tisti, ki si upajo na martinovanje na petek, trinajstega. Bilo je lepo.

Dan je bil poln lepih doživetij in, kar je najvažnejše: dokazali smo, da se je vredno družiti, ne samo sami s seboj, ampak tudi s kolegicami in kolegi iz drugih regij.

DMSZT Pomurje nam je ponudilo roko v vsej prekmurski širini. Sprejem pri predsednici Milki Kavaš je bil prisrčen, koristen in zanimiv.

Poleg prekmurske pogostitve smo doživeli zanimiv ogled razstave medicinskih pripomočkov na temo: Razvoj zdravstva v Pomurju. Človeku zastane dih ob misli, kako sta medicina in zdravstvena nega napredovali v 50 letih.

Drugo doživetje je bil sprejem pri županu občine Beltinci, ki nam je na zanimiv način predstavil kulturnozgodovinski razvoj in značilnosti Prekmurja. Nenazadnje nam bo v spominu ostal tudi nastop njihovega pevskega zbora.

Dan je bil popestren s prijetnim vodenjem obeh podpredsednikov DMSZT Ljubljana Ireno Keršič in Petrom Požunom, ki sta nas usklajeno usmerjala od Radgonske kleti (ogleda pridelave in seveda pokušine), preko term Radenci (kopanje), mimo Lisičje grape (prijetno voden gozdni sprehod z ogledom rastlinstva in živalstva), do pravega martinovanja pri Aleksandru v Moravcih.

Tu je Martin spremenil mošt v vino, poskrbel za izdatno pojedino, prijetno glasbo, ki nas je razvedrila ter pevsko in plesno navdihnila, tako da smo se v Ljubljano vrnili, ko so zapeli prvi petelini.

Preživeli smo res bogat in nepozaben dan. Prihodnje leto se spet srečamo; če bo vse po sreči, bomo šli daleč in za dolgo časa.



Namen društvenega delovanja je tudi druženje. Predsednica DMSZT Pomurje Milka Kavaš - hvala Ti! foto: Olga Koblar

MIKA
MODA NA DELOVNEM MESTU

Mika d.o.o.

Kolodvorska 3, 4000 Kranj

tel.: 064/222-685, fax: 064/225-443

**Vesele božične praznike
in
srečno novo leto '99
vsem
medicinskim delavcem!**

Vsakodnevno življenje z ARKRAY-em

Merilec krvnega sladkorja

SUPER GLUCOCARD™ II

GT-1640



Merjenje stopnje krvnega sladkorja ni nič več nekaj posebnega. Postalo je tako normalno v našem vsakdanu, kot je umivanje obraza, ko se zjutraj zbudimo in večerja s člani naše družine.

Vaše podatke lahko shranite tako, kot če bi vodili dnevnik, saj si merilec vse rezultate zapomni namesto vas.

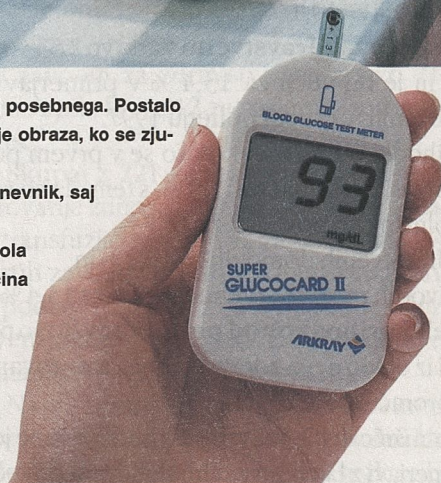
SUPER GLUCOCARD II vam pomaga tako, da kontrola krvnega sladkorja ne bo obremenjevala vašega načina življenja.

Zstopnik in distributer:

VPD d.o.o. Bled

Pot na Lisice 4, 4260 Bled

Tel.: 064/745-070, fax: 064/745-071



PODATKI O POSLOVANJU ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE V PRVEM POLLETJU 1998

Pregled pomembnejših podatkov o poslovanju zdravstvenih zavodov v prvem polletju leta 1998 je izdelan na osnovi polletnih obračunov poslovanja, ki jih je potrebno v skladu z zakonom o računovodstvu posredovati Agenciji za plačilni promet in ki jih sestavljajo obrazci **Bilanca uspeha, Razporeditev rezultatov, Trimesečno poročilo** in **Bilanca stanja**.

V informacijo so vključeni podatki vseh zdravstvenih zavodov in so prikazani ločeno za bolnišnice, zdravstvene domove, zavode za zdravstveno varstvo, Inštitut za varovanje zdravja, Zavod za transfuzijo krvi in skupnosti zavodov.

Prihodek, ki so ga zdravstveni zavodi dosegli v prvem polletju 1998, je skupaj znašal **80.126 mio SIT** in je bil v primerjavi z enakim obdobjem lani večji za 10,4 %.

Prihodek po posameznih dejavnostih je bil naslednji:

- v **bolnišnicah** 53.013 mio SIT in se je povečal za 10,9 %,
- v **zdravstvenih domovih** 21.920 mio SIT in je bil večji za 10,1 %,
- v **zavodih za zdravstveno varstvo** 2.533 mio SIT in je bil večji za 13,4 % v primerjavi z doseženim v prvem polletju 1997.

Prihodki od prispevkov so se v prvem polletju povečali skupaj za 11,9 %, s tem, da so se:

- v bolnišnicah povečali za 11,7 %,
- v zdravstvenih domovih za 12,2 % in
- v zavodih za zdravstveno varstvo za 13,4 %.

Delež prihodkov od prispevkov (to so prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in iz proračuna) je znašal:

- v bolnišnicah 87,3 % vseh prihodkov in se je v primerjavi z lanskim prvim polletjem povečal za 0,8 %,

- v zdravstvenih domovih 75,2 % in se je povečal za 1,9 %, kar je posledica primernejšega načina financiranja zdravstvenih domov,
- v zavodih za zdravstveno varstvo 18,3 % vseh prihodkov, kar je enako kot v prvem polletju 1997.

Poleg prihodkov iz prispevkov so zavodi ustvarili še **druge prihodke**, ki so bili doseženi v višini skupaj 16.665 mio SIT in so bili večji za 5,2 % in sicer:

- 6.733 mio SIT v bolnišnicah, kjer so bili večji za 5,2 % in
- 5.429 mio SIT v zdravstvenih domovih, kjer so bili večji za 4,2 %.

Ti prihodki so pridobljeni predvsem na osnovi plačil iz prostovoljnega zavarovanja za doplačila oziroma doplačil k zdravstvenim storitvam, plačil nadstandardnih storitev in storitev medicine dela, prihodkov od financiranja, ki so znašali 394 mio SIT in izrednih prihodkov, ki so bili doseženi v višini 1.023 mio SIT. V zavodih za zdravstveno varstvo drugi prihodki predstavljajo 87,2 % vseh prihodkov in so ustvarjeni z opravljanjem storitev za zdravstvene zavode in druge naročnike storitev, ki jih opravljajo zavodi.

Odhodki zdravstvenih zavodov so v prvem polletju 1998 skupaj znašali **79.813 mio SIT** in so bili od odhodkov v prvem polletju 1997 večji za 8,6 % in sicer:

- v bolnišnicah so odhodki znašali 53.485 mio SIT in so se povečali za 8,8 %,
- v zdravstvenih domovih 21.436 mio SIT in so bili večji za 8,4 %,
- v zavodih za zdravstveno varstvo pa so znašali 2.326 mio SIT in so se povečali za 10,2 %.

Materialni stroški brez amortizacije so v prvem polletju 1998 znašali skupaj 23.664 mio SIT in so se povečali za 9,9 % v primerjavi z enakim obdobjem 1997, po posameznih dejavnostih pa so bili materialni stroški naslednji:

- v bolnišnicah so materialni stroški znašali 18.344 mio SIT in so se povečali za 8,8 %,
- v zdravstvenih domovih so znašali 3.592 mio SIT in so bili večji za 15,3 %,
- v zavodih za zdravstveno varstvo pa so znašali 470 mio SIT in so bili večji za 7,1 %.

Rast cen na drobno je v prvem polletju 1998 v primerjavi z enakim obdobjem lani znašala 9,6 %, rast cen življenjskih potrebščin, ki je za leto 1998 osnova za valorizacijo materialnih stroškov, pa je bila 8,9 %.

Nematerialni stroški, ki so skupaj znašali 16.105 mio SIT, so bili večji za 8,3 %, ob tem, da so se davki in prispevki, ki so del nematerialnih stroškov, povečali kar za 12,2 %, ostali nematerialni stroški pa za 5,3 %. Po dejavnostih so bili nematerialni stroški naslednji:

- v bolnišnicah so znašali 9.634 mio SIT, kar je 8,9 % več,
- v zdravstvenih domovih 5.561 mio SIT in so bili večji za 8,0 %,
- v zavodih za zdravstveno varstvo 541 mio SIT in so bili večji le za 4,3 %, kljub visokemu povečanju davkov in prispevkov.

Amortizacija je bila obračunana v višini 3.826 mio SIT, kar je za 11,4 % več kot v prvem polletju 1997 in pomeni 4,8 % prihodka. Zdravstveni zavodi so zmanjšali amortizacijo v breme lastnega kapitala za 281 mio SIT.

V bolnišnicah je obračunana amortizacija znašala 2.572 mio SIT, kar je za 12,3 % več, njen delež v prihodku pa je znašal 4,9 %.

V zdravstvenih domovih je obračunana amortizacija znašala 977 mio SIT in je bila večja za 6,6 %, njen delež v prihodku pa je bil 4,5 %.

Materialni stroški, nematerialni stroški in amortizacija predstavljajo v prihodku bolnišnic 57,6 % (za enako obdobje lani 58,5 %), v prihodku zdravstvenih domov pa 46,2 %, kar je enako kot v lanskem prvem polletju.

Vkalkulirani bruto osebni dohodki so v zdravstvenih zavodih v prvem polletju 1998 znašali 34.811 mio SIT in so se povečali za 7,5 % v primerjavi z enakim obdobjem lani.

V bolnišnicah so bila sredstva za osebne dohodke vkalkulirana v višini 21.908 mio SIT, kar je 7,7 % več, v zdravstvenih domovih pa so bila

vkalkulirana v višini 11.051 mio SIT, kar je 6,5 % več kot v prvem polletju 1997.

Povprečni mesečni bruto osebni dohodek na zaposlenega je znašal 204.107 SIT in je bil večji za 10,1 % in sicer je:

- v bolnišnicah znašal 196.563 SIT in je bil večji za 10 %,
- v zdravstvenih domovih 214.889 SIT in je bil večji za 10,6 %,
- v zavodih za zdravstveno varstvo 254.797 SIT in je bil večji za 10,3 %.

Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije je povprečna mesečna bruto plača na zaposlenega v Republiki Sloveniji za prvo polletje 1998 znašala 154.762 SIT in je bila večja za 10,2 %.

Povprečna plača v bolnišnicah presega povprečno plačo v R Sloveniji za 27 % (lani za 27,3 %), v zdravstvenih domovih pa za 38,8 % (lani za 38,6 %).

Za skupno porabo je bilo v zdravstvenih zavodih v povprečju na delavca obračunano 70.426 SIT, kar je 14,7 % več kot za enako obdobje lani, po posameznih zavodih pa je ta podatek zelo različen, odvisen predvsem od časa izplačila regresa za letni dopust, obsega odpravnin ob odhodu v pokoj in števila solidarnostnih pomoči.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur je bilo:

- v bolnišnicah 18.833, kar je 393 delavcev manj oziroma 2 % manj kot v prvem polletju 1997,
- v zdravstvenih domovih 8.704, kar je 327 zaposlenih manj oziroma 3,6 % manj kot v prvem polletju 1997 in
- v zavodih za zdravstveno varstvo 717 zaposlenih, kar je 12 zaposlenih oziroma 1,4 % več.

Skupaj z 221 zaposlenimi na Inštitutu za varovanje zdravja, 260 zaposlenimi na Zavodu za transfuzijo krvi in 102 zaposlenima v skupnostih zavodov je bilo v zdravstvenih zavodih na podlagi izračuna iz opravljenih delovnih ur v prvem polletju 1998 28.837 zaposlenih, kar je 2,4 % manj kot v enakem obdobju lani.

Na podlagi ugotovljenih prihodkov in odhodkov je **rezultat poslovanja v bolnišnicah** pokazal, da so odhodki sicer presegli prihodke in da je primanjkljaj oziroma **izgubo** za prvo pol-

letje 1998 izkazalo **10 od 26 bolnišnic** v višini **797 mio SIT**, vendar pa je takšna izguba skoraj polovico manjša kot v lanskem prvem polletju, ko je znašala 1.430 mio SIT in je pomenila 3 % prihodka, v letošnjem prvem polletju pa pomeni 1,5 % prihodka.

Izgubo je izkazalo tudi **5 zdravstvenih domov** v skupni višini **26 mio SIT**, kar pomeni četrtno lanske izgube.

V letošnjem letu ustvarjene **izgube v zdravstvenih zavodih** tako znašajo skupno **824 mio SIT**. **Izgubo** so izkazali naslednji zdravstveni zavodi:

Izguba v tisoč SIT	Ind I-VI 98/I-VI 97	% od prihodka	
Bolnišnice			
Izola	149.787	504,9	9,7
Sežana	21.036	214,2	11,6
Postojna	14.918	86,9	7,0
Jesenice	54.070	348,9	3,7
Kranj	6.289	22,7	2,0
Klinični center	453.028	53,8	2,5
Idrija	28.877	-	6,6
Murska Sobota	32.520	41,1	1,7
Nova Gorica	27.596	22,7	1,4
Novo mesto	9.239	-	0,4
Skupaj bolnišnice	797.360	55,8	1,5
Zdravstveni domovi			
Radeče	2.225	-	4,6
Žalec	779	-	0,2
Šmarje pri Jelšah	1.255	-	0,5
Železniški ZD Ljubljana	967	-	0,4
Velenje	20.868	116,0	3,7
Skupaj			
zdravstveni domovi:	26.094	24,4	0,1

Poleg tekoče izgube izkazujejo zdravstveni zavodi tudi nepokrito izgubo iz prejšnjih let in sicer:

- v bolnišnicah v višini 5.539 mio SIT,
- v zdravstvenih domovih 1.374 mio SIT,
- skupno 6.913 mio SIT.

Zdravstveni zavodi so izkazali tudi presežek prihodkov nad odhodki oziroma bruto dobiček v skupni višini 1.046 mio SIT, kar je 146 % več kot v enakem obdobju lani:

- bolnišnice so izkazale bruto dobiček v skupni višini 325 mio SIT, kar pomeni 0,6 % prihodka bolnišnic,
- zdravstveni domovi v višini 510 mio SIT, kar pomeni 2,3 % prihodka zdravstvenih domov,
- zavodi za zdravstveno varstvo so izkazali bruto dobiček v višini 208 mio SIT, kar je 8,2 % prihodka.

Vrednost materialnih naložb v zdravstvenih zavodih, razvidna je bilanca stanja na dan 30.6.1998, je bila ugotovljena v višini 174.025 mio SIT, kar je za 11,2 % več kot po stanju na dan 30.6.1997, popravki vrednosti pa znašajo 86.772 mio SIT in so večji za 13,1 %, tako da se delež popravkov vrednosti v bruto vrednosti materialnih naložb, ki kaže na iztrošenost sredstev, še naprej povečuje in znaša 49,9 % (v enakih obdobjih leta 1997 in 1996 je znašala 49,2 % in 48 %).

Materialne naložbe v bolnišnicah znašajo 126.870 mio SIT in so bile večje za 12,6 %, v zdravstvenih domovih 41.100 mio SIT in so bile večje za 9,2 %, v zavodih za zdravstveno varstvo pa 3.447 mio SIT in so bile večje za 11,7 %.

Neto vrednost zalog na dan 30.6.1998 je znašala 4.577 mio SIT in je bila enaka kot po stanju na dan 30.6.1997. V bolnišnicah je bila vrednost zalog 3.854 mio SIT, v zdravstvenih domovih pa 321 mio SIT.

Delež neto vrednosti zalog v poslovnih prihodkih je v bolnišnicah v povprečju znašal 8,7 % (v enakem obdobju lani 9,6 %).

V zdravstvenih domovih je povprečni delež vrednosti zalog v poslovnih prihodkih znašal 1,5 %.

Terjatve na dan 30.6.1998 so se v primerjavi s stanjem terjatev na dan 30.6.1997 (neto vrednost) povečale za 32,4 % in so znašale 10.118 mio SIT,

kratkoročne obveznosti so znašale 21.766 mio SIT in so bile večje za 16,8 %,

le za 2,2 % pa so se povečale obveznosti do dobaviteljev v primerjavi s stanjem na dan 30.6.1997. Obveznosti so skupaj znašale 8.901 mio SIT, od tega 7.210 mio SIT v bolnišnicah, kjer so bile enake kot po stanju na dan 30.6.1997.

DOBER DAN, AMERIKA

Jana ŠMITEK

SNPJ izdaja tudi svoj časopis Prosveta, v katerem je bilo v daljšem članku na naslovni strani objavljeno, da je Philly lodge, kot bolj domače poimenujejo 284. ložo SNPJ, v svoji sredi gostila skupino slovenskih medicinskih sester, ali če na kratko povzamem njihove besede, "skupino pametnih, zanesenjaških Slovencek, ki so se prišle učiti ameriškega načina zdravstvene nege ...". Drugi članek je predstavil zdravstvo, zdravstveno nego, prizadevanja na področju izobraževanja in publikacije s področja zdravstvene nege v Sloveniji. To nam je prineslo novo vzpodbudo in priznanje (vsaj v ameriških očeh), da smo bile na neki smiselni poti. "Bile" - ker kasneje naših delovnih okolij ni nič kaj dosti zanimalo, kaj bi se utegnili dogajati na področju zdravstvene nege onstran luže. Kot da smo tako globoko zaljubljeni v idealnost našega obstoječega sistema zdravstvene nege, da smo slepi in gluhi za vse dobre onstran našega "plota". Pa ne bi smelo biti tako. Če se bolj podrobno pogledimo na primer v klinično prakso zdravstvene nege v tujini, lahko kaj hitro ugotovimo, da na posameznih področjih zaostajamo tudi več desetletij. Enako je pri izobraževanju - naš fakultetni program, ki je "zmogel" dve generaciji, je bilo treba kot "sovražnika ljudstva" hitro ukiniti, da smo se lahko vrnili v dobri stari objem z Jugoslavijo, Albanijo, Bolgarijo in morda tudi s Tibetom in Saharo in še kom, ki v svoji sredini ne potrebuje znanja. Lepo vas prosim, kaj pa nam bodo teorije in filozofije ...?? Mi rabimo sestre za delo!! Ampak, raje se vrnimo v Ameriko.

Med sproščenim pogovorom v avli Holliday Inna si je gospa Zlatka zaželela slovenske pesmi in čeprav nismo bile uglasene kot oktet, nam je kar dobro uspelo. Še nekaj nepovabljenih poslušalcev se je priključilo v domnevi, da gre za nekakšno organizirano prireditev. Če bi se načrtno pripravljale, bi lahko sredi Amerike imele koncert, saj slovenska pesem vedno "vžge". Ko je bil pogovor na višku (v ameriško-slovensko-hrvaški besedni mešanici, ki je dajala pogovoru



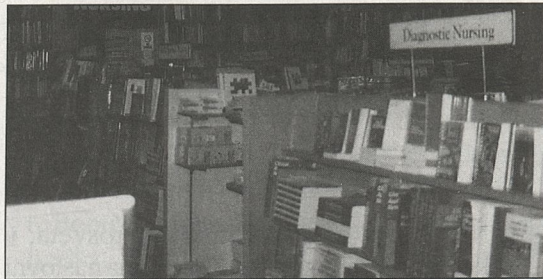
poseben, za nas celo zabaven, vendar zelo pozitiven vtis), smo se kar težko ločile. Toliko stvari je zanimalo njiju in nas, da smo srečanje nadaljevale naslednji dan, najprej na domu Mrakovih v Philadelphiji in nato na domu Pajkurichevih v Delranu v sosednji državi New Jersey.

Angelo Mrak in Frank Pajkurich sta bila rojena na Hrvaškem (imata tudi sorodnike v Sloveniji) in sta prišla v Ameriko s trebuhom za kruhom v mladih fantovskih letih. Delala sta in se v prostem času tudi družila in na slovenskih srečanjih srečala sestre Mrak. Narodnostna zavednost je bila v tistih časih med izseljenci in njihovimi potomci še zelo velika - med slovensko in hrvaško skupnostjo v daljni Ameriki ni bilo večjih ovir. Gospa Aurelia pravi, da si je na srečanjih takoj "rezervirala" manjšega, Franka, in gospe Gloriji je ostal večji, Angelo. Od tod tudi jezikovna mešanica - sestre sta se slovenščine naučili od svojih staršev in hrvaščine od svojih mož, kar pa je bilo v povsem ameriškem okolju težko ohraniti. Znanje ob ameriško govorečih otrocih kasneje blede in zato je bilo njuno (njihovo) prizadevanje, da v pogovoru uporabljajo slovenščino in hrvaščino, toliko bolj pohvale vredno. Bolj smo se pogovarjali, bolje so tekale domače besede.

Pri Mrakovih so nam pripravili slasten prigrizek in gospod Angelo je zaigral na harmoniko; pri Pajkurichevih nas je nato pozdravila velika torta z napisom - Dobrodošle v Ameriki. Po telefonu nas je pozdravil tudi predsednik SNPJ, gospod Joseph Evanish in nam zaželel dobrodošlico. Prijaznost in pozornost, ki je nismo pričakovale! Preživele smo zares prijetno popoldne. Čas je neizogibno mineval in zvečer ob slovesu je bilo vsem kar malo žal, da se razhajamo. Nam, ki

smo bile le na obisku, še ne tako zelo, Mrakovi in Pajkurichevi pa, kot da so prebudili delček domovine, ki jo nosijo globoko v srcu in so jo z našim odhodom spet izgubili. Tudi solze je bilo opaziti v njihovih očeh. Biti izseljenec je zelo obremenjujoče; potem si, kot je dejal Louis Adamič, razpet med dvema domovinama in v vsaki pustiš del svojega srca.

Zjutraj se odpravim proti knjigarni. Dobra stran tokratnega potovanja je hotel na 42. ulici, ki predstavlja dobro izhodišče za vse smeri. Po 42. ulici vozi avtobus in s prestopno karto lahko nadaljujem vožnjo po katerikoli aveniji navzdol ali navzgor. Jaz se najprej odločim za sprehod; kaj bi se vozila, če je Empire State Building čisto blizu! Potem se izkaže, da je bližina stavbe zaradi svoje višine bolj navidezna kot v resnici in pešačenje do Pete avenije in precej ulic navzdol vzame kar dosti časa. Navsezadnje le pridem do knjigarne Barnes & Noble, ki je tokrat moj cilj. Če obiščete to knjigarno in morda še knjigarno newyorške univerze, oddelek za zdravstvene vede, vam verjetno ne bo treba nikamor drugam. Več knjig za področje zdravstvene nege si človek že težko predstavlja. Neprecenljivo bogastvo znanja za vsa področja se skriva na policah do stropa in, ne da bi vedela, kdaj, se ob pregle-



dovanju knjig dan prevesi v pozno popoldne. Potem na hitro kupim kakšnih 15 kilogramov knjig (prtljaga se meri samo še v kilogramih) in zahvaljujoč javnemu prevozu tako otežena kar spodobno zdržim do hotela. Na misel mi pride, kako sva z Bogdano na prvem obisku kupovali knjige - malo v New Yorku, malo v Philadelphiji in nazadnje je bilo treba kupiti nov kovček. Tokrat ga imam kar s seboj, z mano je priletel v večjem kovčku in je ravno pravi za knjige. Ko je poln, je konec nakupov, ker več tudi letalo ne prenese.

Ostanek dneva je ravno še dovolj dolg za obisk Empire State Buildinga, ki sem ga ob prvem obisku zaradi nepredvidenega izginotja ostalih izpustila iz programa. Stavba je bila zgrajena že leta 1931 in s 102 nadstropjema je polnih 40 let kot najvišja kraljevala New Yorku. Kasneje sta jo "prerasli" stolpnici World Trade Centra s 110 nadstropji. Vreme je tokrat čudovito in nič ne žalujem za septembrom 1996, ko je bil Manhattan zavit v meglo in dež in kolegice z vrha stavbe niso videle skoraj nikamor. Ob lepem vremenu je pogled veličasten, kamor ti seže oko - na sever preko Centralnega parka, na vzhod proti Brooklynu, na zahod preko Hudsonove reke do New Jersey in na jug do obeh najvišjih zgradb, ki kot dva obeliska odsevata v zahajajočem soncu. Pogled seže celo do Kipa svobode, ki ob tem času sameva sredi newyorškega zaliva. V bližini pa edinstven, kaskadno oblikovan vrh Chryslerjeve stolpnice žari v zadnjih sončnih žarkih, kot da je ves iz srebra.

Na vrhu počakam, da se s sončnim zahodom poslovim dan. Neskončna preproga luči, ki se utrinjajo druga za drugo, naznanja vzklikanje novega, nočnega velenja. Občutek in pogled sta nepozabna. Nešteto luči, nešteto življenj; najmanj za štiri Slovenije jih združuje ta ogromni panj. Da, to je res Amerika.

Aurelia Pajkurich in Gloria Mrak



ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI

6. STROKOVNO SREČANJE

DERMATOLOŠKA ONKOLOGIJA IN FIZIKALNE METODE ZDRAVLJENJA V DERMATOLOGIJI

16. DECEMBER 1998 - KLINIČNI CENTER LJUBLJANA, Predavalnica 1

- 09.00 - 10.00 REGISTRACIJA UDELEŽENCEV
10.00 ODPRTJE SREČANJA in POZDRAVNI NAGOVOR
Predsednica sekcije
ZGODOVINA DERMATOONKOLOGIJE NA DERMATOLOŠKI KLINIKI
Metka Pucelj, vms, Dermatološka klinika
PREDSTAVITEV IN DEJAVNOST DERMATOONKOLOŠKEGA ODDELKA NA DERMATOVENEROLOŠKI KLINIKI
Alenka Tomšič, vms, Dermatološka klinika
RAK KOŽE – epidemiologija, diagnostika in vrste malignih procesov kože
Asist. mag. Igor Bartenjev, dr.med., Dermatološka klinika
SODOBNO ZDRAVLJENJE RAKA KOŽE S FIZIKALNIMI METODAMI
Milena Kristan, dr. med., Dermatološka klinika
IONIZIRAJOČI ŽARKI PRI ZDRAVLJENJU KOŽNEGA RAKA
Stanka Koželj, radioinž., Dermatološka klinika
ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA S TUMORJEM KOŽE
Vera Smukavec, vms, Dermatološka klinika
12.00 ODMOR
12.45 PIGMENTNA ZNAMENJA IN ZGODNJE ODKRIVANJE MALIGNEGA MELANOMA
Asist. mag. Igor Bartenjev, dr.med., Dermatološka klinika
HISTOLOŠKO – KLINIČNA KORELACIJA PIGMENTNIH ZNAMENJ
Borut Žgavec, dr.med., Dermatološka klinika
VLOGA MEDICINSKE SESTRE V DERMATOKIRURŠKI AMBULANTI
Martina Zupančič, vms, Dermatološka klinika
UPORABA LASERJA V DERMATOLOGIJI
Asist. mag. Igor Bartenjev, dr.med., Dermatološka klinika
Razpravljanje in zaključek srečanja
15.00 OGLED DERMATOONKOLOŠKEGA ODDELKA
PRAKTIČNI PRIKAZ DIAGNOSTIČNIH IN TERAPEVTSKIH METOD

Obvestila:

Kotizacija za člane 7.000 SIT, za nečlane 14.000 SIT. Kotizacijo lahko nakažete na ŽR ZDMSZTS.

Številka računa : 50101-678-48641, sklic na št.: 00-12227, s pripisom "za Dermatološko sekcijo. Lahko jo poravnate ob registraciji.

S seboj prinesite člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.

Dodatna pojasnila: Ivanka Pupis Škapin, Dermatološka klinika, tel/faks.: 312 559.

PRISRČNO VABLJENI !

Predsednica sekcije

Ivanka Pupis Škapin

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV ZA PODROČJE NEFROLOGIJE, DIALIZE
IN TRANSPLANTACIJE LEDVIC, Ljubljana, Vidovdanska 9, VABI na

DVODNEVNI SEMINAR,

ki bo 18. in 19. decembra 1998 na Bledu v hotelu GOLF.

Ob tej priložnosti bomo tudi praznovali deset let delovanja sekcije in petnajst let zdravljenja s CAPD.

PROGRAM:

Petek, 18.12.1998

- 11.00 Registracija udeležencev
- 12.00 Predstavitev 10 letnega delovanja sekcije - **Mirjana Čalić**, vms
Predstavitev aktivnosti slovenskih sester v EDTNA/ERCA - **Liljana Gaber**, vms
Predstavitev 15-letnega zdravljenja bolnikov s CAPD v Sloveniji - prim. **Andrej Guček**, dr. med.
Kulturni program
- 14.00 Odmor
- 15.00 Profesionalni odnosi na delovnem mestu v nadomestnem zdravljenju ledvične odpovedi
- prof. pedagog. **Vera Štebe**, vms
- 15.30 Etika pri dializnem zdravljenju - doc. dr. **Rafael Ponikvar**, dr. med. - specialist nefrolog
- 15.50 Profesionalni odnosi na delovnem mestu - pogledi medicinske sestre - **Liljana Gaber**, vms
- 16.10 Profesionalni odnosi na delovnem mestu - pogledi medicinske sestre - **Jožica Majcen**, vms
Po predstavitvah diskusija.
- 20.00 Slavnostna večerja

Sobota, 19.12.1998

- 08.00 IO sekcije
- 09.00 Adekvatnost, predpisovanje PD, Staph. aureus v nosu - prim. **Andrej Guček**, Klinični oddelek za nefrologijo, Ljubljana
- 09.45 Razgovor in vprašanja na gornje teme
- 10.00 Izvedba funkcijskih preiskav na PD - **B. Savicki - Ponikvar**, sms, Klinični oddelek za nefrologijo, Ljubljana
- 10.20 Razgovor in vprašanja
- 10.30 Prikaz programa Adequest, Baxter corp. - **D. Mlinšek**, vms
- 10.50 Razgovor in vprašanja
- 11.00 Odmor
- 11.15 Ambulantno vodenje bolnikov na CAPD
- **B. Lipičar**, vms, **N. Makovec**, vms, Center za dializo, Splošna bolnica Šempeter pri Novi Gorici
- 11.35 Toaleta iztopišča katetra - naše izkušnje - **S. Strmčnik**, vms, Nefrološki oddelek, Splošna bolnišnica Celje
- 11.55 Otroci na PD - **A. Hostnik**, sms, **K. Košuta**, sms, Klinični oddelek za nefrologijo, Pediatrična klinika, Ljubljana
- 12.15 Obravnava sumljivih iztopišč peritonealnega katetra v našem centru
- **M. Parapot**, vms, **P. Kosmina**, dr. med., Center za dializo, Splošna bolnišnica Novo mesto
- 12.35 Predstavitev primera komplikacije peritonealnega katetra
- **T. Panjan**, sms, **D. Cesar**, sms, Center za dializo, Splošna bolnišnica Novo mesto

Udeležba na seminarju šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija za člane ZZNS znaša 14.000 SIT, za nečlane 28.000 SIT. Vplačate jo lahko na žiro račun ZDMSZT: 50101-678-48641, sklic na številko 00 12220 s pripisom "za nefrološko sekcijo", ali pred pričetkom seminarja.

Dodatna obvestila:

- Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.
 - Rezervacijo prenočišča najkasneje do vključno 11.12.1998 dopoldne sprejemajo v hotelu Golf, telefon: 064 748 19 23. Ob rezervaciji povejte, da se boste udeležili Dializnega seminarja.
 - Cena prenočišča v dvoposteljni sobi in zajtrk je 5.700 SIT, 9.000 za eno osebo.
- Organizacijski odbor srečanja: Mirjana Čalić, Stojana Vrhovec

Vljudno vabljeni

Predsednica sekcije Mirjana Čalić

Vabimo Vas, da se udeležite seminarja iz ciklusa
OSEBNOST IN ZDRAVJE

Seminar šteje z odobritvijo Zbornice zdravstvene nege
za strokovno izobraževanje

OSEBNOST IN ZDRAVJE I

SREDA, 20. januarja 1999

Teme na seminarju

1. 09.00 - 10.55

Prof. dr. Janek Musek: Osebnostni temelji zdravja

- Človek kot osebnostno bitje
 - Psihološki pojem osebnosti
 - Temelji osebnostnega delovanja: dednost, okolje in samodejavnost
 - Oblikovanje osebnosti in osebnostna rast
 - Osebnostne podlage zdravja
- 10.55 - 11.15 odmor

2. 11.15 - 13.30

Doc. dr. Zdenka Zalokar Divjak: Življenje je vedno smiselno
- Psihična in duhovna stabilnost kot pogoj za odpornost proti boleznim

- Osebna odločitev za ljubezen, srečo, sanje, bolečino
 - Vsak trenutek življenja nam nudi številne možnosti
 - Nihče si ne želi delati velikih napak
 - Nevarnosti prozaičnega življenja
- 13.30 - 15.00 odmor za kosilo

3. 15.00 - 16.55

Prof. dr. Maks Tušak: Prepoznavanje človekovega izraza
- Sporazumevanje in komunikacija

I. seminar **OSEBNOST IN ZDRAVJE** bo 20.1.1999 v hotelu Transturist v Škofji Loki. Organizator seminarja je EDUCY d.o.o., Rožna dolina C XV/14, 1000 Ljubljana. Kotizacijo, ki znaša 12.780,00 SIT, lahko nakažete na ŽR: 50105-603-42791. Vse informacije: Marijan Musek, tel. 061 1234 446, 1234 447 ali 0609 620 721.

Vabimo Vas, da se udeležite seminarja

ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE I

Z odobritvijo Zbornice zdravstvene nege šteje seminar
za strokovno izobraževanje

SREDA, 13. januar 1999

1. 09.00 - 10.55 Prof. dr. Janek Musek:

Telesna, psihosocialna in duhovna razsežnost osebnosti

1. Pregledna predstavitev tem:

- Predstave o naravi človeka in osebnosti
- Teorije osebnosti

- Tridimenzionalno pojmovanje osebnosti
- Nagoni in potrebe
- Socialni motivi
- Cilji, ideali in vrednote
- Jaz in samopodoba
- Osebnostna rast in življenjski smisel

2. Predstave o naravi človeka

10.55 - 11.15 odmor

2. 11.15 - 13.30 Doc. dr. Zdenka Zalokar Divjak:

Logoterapija in smisel življenja

- Kaj je logoterapija (terapija za smisel življenja)
- Osebnost posameznika z vidika logoterapije
- Odgovornost posameznika kot najvišja oblika svobode
- Kako uresničevati življenjske naloge
- Skrb za osebnostno rast

13.30 - 15.00 odmor za kosilo

3. 15.00 - 16.55 Prof. dr. Maks Tušak:

Psihosomatske bolezni današnjega časa

- Anksioznost in stres
- Razumevanje stresa
- Efekti stresa
- Identifikacija vzrokov stresa

ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE I bo 13.1.1999 v hotelu Transturist v Škofji Loki. Organizator seminarja je EDUCY d.o.o., Rožna dolina C XV/14, 1000 Ljubljana.

Kotizacijo, ki znaša 12.780,00 SIT, lahko nakažete na ŽR: 50105-603-42791. Vse informacije: Marijan Musek, tel. 061 1234 446, 1234 447 ali 0609 620 721.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

- SEKCIJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE

PRVO OBVESTILO!

V mesecu FEBRUARJU bomo organizirali dve ponovitvi

SUPERVIZIJSKE DELAVNICE,

ki smo jo že organizirali v septembru v Adergasu.

Prva bo 8. in 9. februarja v Škofji Loki,

druga ponovitev pa bo 23. in 24. februarja v Celju
oziroma v njegovi okolici.

Tako kot prvo bo tudi ti dve delavnici vodila Darja Thaler, predavateljica na Visoki šoli za zdravstvo.

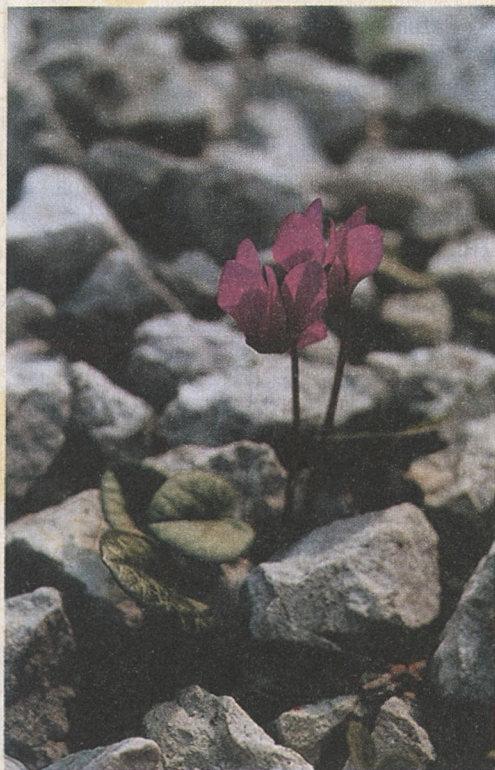
Delavnica je namenjena vsem zaposlenim v zdravstveni negi, ki želijo poglobljati spoznavanje lastnega funkcioniranja, odzivanja, komuniciranja ...

Nadaljne informacije bodo objavljene v naslednji številki Utripa, lahko pa pokličete na tel.: 064 422 007 ob sredah od 19.30 do 20.00 (Mateja).



STOMA
CENTER
SANA

CELJE MARIBOR
ŽALEC KRŠKO



*Vsako jutro imamo možnost
izbrati srečo ali nesrečo.
Zakaj ne bi izbrali sreče?*

*Spoštovane kolegice
in kolegi,
v letu 1999
Vam želimo veliko
sreče in potrpljenja
pri Vašem
zahtevnem delu.*

*Vaše kolegice
iz Stoma centra Sana*

FOURTH EUROPEAN CONFERENCE FOR NURSE DIRECTORS

CALL FOR PAPERS
CONTACT

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät, Abt. Pflegewissenschaft
Mrs. Manuela Friede
Magdeburger Straße 27
D-06097 Halle (Saale)
Tel.: 0345-557 4466; Fax: 0345-557 4471
Internet: <http://medizin.uni-halle.de/pflegewissen>
Email: pflegewissenschaft@medizin.uni-halle.de

Fourth European Conference for Nurse Directors Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



46th Annual AORN Congress
March 28-April 1, 1999
San Francisco, California

BRIDGING THE CENTURIES

Pre-Congress
Saturday, March 27
Exhibits
Tuesday, March 30
Wednesday, March 31
Thursday, April 1



Association of Operating
Room Nurses Inc.

46th Annual AORN Congress March 28-April 1, 1999 San Francisco, California

Celebrate nursing's past
27 June to 1 July 1999
London

ICN CENTENNIAL CONFERENCE

Celebrate
nursing's
past



27 JUNE
TO 1 JULY
1999
LONDON

The International Council
of Nurses celebrates its
centennial in London on
27th June to 1st July 1999.
Join an international audience
of nurses and other health
care professionals celebrating
ICN's past and contemplating
nursing's future.

PROGRAMME

Saturday 26 June
1.00pm Meeting of the ICN Council of Nations
Representative from 10 countries

Sunday 27 June
1.00pm Meeting of the ICN Council of Nations
Representative from 10 countries
1.30pm International Conference (10th meeting)
and formal minutes of subjects including:
Nursing, Nursing Ethics, Nursing Research,
Nursing for Change and Nursing Education

Monday 28 June
1.00pm Opening Ceremony at Royal Albert Hall
A spectacular welcome to London - including
a special address by ICN President
Kerrie Buchanan and a presentation from
London to ICN

Monday 28 June
1.00pm Meeting of the ICN Council of Nations
Representative from 10 countries
1.30pm International Conference (10th meeting)
and formal minutes of subjects including:
Nursing, Nursing Ethics, Nursing Research,
Nursing for Change and Nursing Education

Tuesday 29 June
1.00pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Education
1.30pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Research
1.30pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Practice
1.30pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Education

Wednesday 30 June
1.00pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Education
1.30pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Research
1.30pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Practice
1.30pm Presentation of the ICN Centennial
Award for Nursing Education

Thursday 1 July
11.00am Act of worship at Westminster Abbey
in celebration of the centennial of ICN
Nursing Education

**Speakers in the main sessions are being invited and
all details will be available in the summer of 1998.
Speakers will be invited to deliver keynote
presentations at the centennial conference, followed
by presentations by ICN Council 1998. All programme
for nursing education is being developed.**

Positive challenges for a new millenium: HIV & sexual health issues 27 February 1999

London Voluntary Resource Centre, London

A date for your diaries.

The RCN Conference on HIV and Sexual Health Issues
will be held on Saturday 27 February 1999 at
The London Voluntary Resource Centre in London.

The Scientific Committee is considering a number of excellent abstracts
submitted for presentation. Further details including the programme and
booking forms will be available in mid November and will be sent to you.

Positive challenges for a new millenium: HIV & sexual health issues 27 February 1999

London Voluntary Resource Centre, London

10th EANAC Conference in association with
Nurses Association of Malta and The RCN HIV
Nursing Society
Universal perspectives
Are we prepared for the future?
Friday 29 - Sunday 31 October 1999

10th EANAC Conference in association with
Nurses Association of Malta and The RCN HIV Nursing Society

Call for papers/first announcement

Universal perspectives

ARE WE PREPARED FOR THE FUTURE?



Friday 29 - Sunday 31 October 1999

San Giorgio Corinthia Hotel, St George's Bay, St Julians, Malta

Podrobne informacije so na voljo na sedežu Zbornice

BALINTONOVA MEDNARODNA NAGRADA ZA STROKOVNJAKE NA PODROČJU JAVNEGA ZDRAVSTVA

Vsako leto se podeljuje Balintonova nagrada, da bi spodbudili in uveljavili zdravstveno oskrbo, ki bi temeljila na ustreznem terapevtskem odnosu med zdravstvenim strokovnjakom in varovancem. Ta pristop naj bi sledil modelu Askona Svetovne zdravstvene organizacije, katerega začetnik je Michael Balint, po katerem se nagrada tudi imenuje.

Nagrada se podeljuje strokovnjakom na področju javnega zdravstva – medicinskim sestram, babicam, zdravstvenim tehnikom in terapevtom. Za nagrado se s svojimi prispevki ne morejo potegovati zdravniki in psihoterapevti.

Nagrado v višini 8.000 Sfr. podeljuje Fundacija za psihosomatsko in socialno medicino v Askoni ter švicarski Rdeči križ.

Prispevki naj bodo napisani v obliki poročila v obsegu največ dvajsetih strani (30 vrstic na stran, 60 znakov v vrstici). Vključevati morajo:

1. Opis profesionalnega odnosa med avtorjem in bolnikom/varovancem, opis bolnikovega stanja ter avtorjevo terapevtsko oceno in videnje okoliščin.
2. Analizo avtorjevega ravnanja v tem odnosu, ravnanje bolnika ter njun medsebojni odnos. Analiza mora vključevati podrobnosti čustvenega doživljanja, namere – cilje, ter rezultate.
3. Opis izkušenj, novih spoznanj ter zaključke.

Zadnji termin za oddajo prispevkov je 28. februar 1999, zato pošljite svoje predloge na sedež ZZNS do 15.02.1999.

Balintonovo nagrado bodo podelili 26. junija 1999 v Centru Monte Verita v Askoni v času Mednarodnega srečanja v Askoni, ki bo potekal pod pokroviteljstvom Sveta Evrope.

Na odločitev sodnikov – ocenjevalcev priporočba ni omogoča.

NADZOR PAKETOV

Nadzor paketov je eden od petih členov 3M-ove verige popolne zanesljivosti in zagotavljanja kakovosti sterilizacijskega procesa. V tem primeru nadziramo pogoje v postopku sterilizacije, ki jim je izpostavljen material v posameznem paketu, zavitem v tekstilne komprese, na mreži za instrumente, v kontejnerju ali vrečkah papir/folja. Za nadzor paketov uporabljamo kemične indikatorje v vsakem paketu, kar omogoča končnemu uporabniku jasno, nedvoumno in takojšnjo kontrolo penetracije sterilanta skozi ovojnino paketa v postopku sterilizacije.

Nadzor paketov je dopolnilno nadzoru polnitve (šarže), kjer s pomočjo bioloških / kemičnih indikatorjev spremljamo postopek v sterilizacijski komori.

Kaj se dogaja znotraj paketa?

V postopku sterilizacije mora biti vsebina vsakega paketa izpostavljena določenim kritičnim pogojem:

- parna sterilizacija: nasičena para, čas in temperatura,
- sterilizacija z EO: koncentracija plina, relativna vlaga, čas in temperatura.

Zakaj moramo nadzirati vsak paket posebej?

Čeprav smo s pomočjo bioloških indikatorjev dokazali primerne pogoje v sterilizacijski komori, lahko "lokalni" pogoji (v posameznem paketu) ne zagotavljajo uspešnega procesa. Razlog za nezadostne pogoje je lahko človeška napaka ali pa nepravilno delovanje opreme:

- zračni žep ali zaostali zrak v paketu zaradi slabe tesnitve podtlaknega sistema, zraka v napeljavni ali slabe kakovosti pare, ki se dovaja v komoro,
- tesno zložen ali prevelik paket,
- nepravilna razporeditev paketov ali preveč natrpana komora,
- paketi so zaviti v ovojnino, ki ne prepušča sterilanta,
- EO: nezadostno vlaženje pred in med postopkom,
- neprimerno izbran cikel glede na zahteve materiala.

Vsaka od naštetih napak lahko ogrozi uspešen prenos sterilizacijskih parametrov iz sterilizacijske komore v vsak posamezni paket, oz. do materiala v paketu. Zato je nadzor paketov nujno potreben!

Uporaba kemičnih indikatorjev za nadzor paketov.

Tako kot biološki indikatorji predstavljajo najboljši možen način nadzora sterilizacijskih parametrov pri nadzoru polnitve, tako so kemični indikatorji nepogrešljivi pri nadzoru paketov. Lastnosti kakovostnih kemičnih indikatorjev so:

- zaznati "lokalne" napake, ki potencialno ogrožajo uspešnost sterilizacije,
- zaznati večino ali vse kritične parametre, potrebne za uspešno sterilizacijo,
- informirati o kvaliteti sterilanta,
- imajo diagnostično vrednost.

Kemične indikatorje delimo v dve kategoriji:

- multi-parameterski indikatorji, ki reagirajo na vsaj dva definirana pogoja ali parametra,
- integratorji reagirajo na vse kritične pogoje in zato spadajo v najvišji kakovostni razred. Reakcija posnema obnašanje bioloških indikatorjev, vendar pa integratorji niso njihova zamenjava!

in tri oblike:

- "potujoči" integratorji so najboljši kemični indikatorji, ki delujejo na podlagi fizikalnih in kemičnih reakcij, ki so pogojene z vsemi parametri, potrebnimi za sterilizacijo. Pri odčitavanju ni dvomov, saj indikator, ki je spremenil barvo, potrjuje po posebnem traku in doseže območje, ki je označeno nesprejemljivo ali nevarno, kar pomeni, da sterilizacija ni bila uspešna. V primeru, ko indikator doseže varno ali sprejemljivo območje, sklepamo, da je bila sterilizacija uspešna (★★★★);

- sekvenčni multi-parameter kemični indikatorji reagirajo na čas / temperaturo in iz njih lahko razberemo tudi kvaliteto sterilanta. Polja z indikatorjem se obarvajo v zaporedju (★★★);

- trakci, ki spremenijo barvo, so najbolj poznani in razširjeni kemični indikatorji. Na papirnatem traku se nahaja nanos kemične substance, ki reagira in spremeni barvo pri določenih pogojih, ki ustrezajo določenemu sterilizacijskemu procesu (★★ in ★).

3M-ovi izdelki za nadzor paketov:

★★★★INTEGRATORJI

- 3M™ Comply™ (Thermalog™) parni kemični integrator
- 3M™ Comply™ (SteriGage™) parni kemični integrator
- 3M™ Comply™ (Thermalog™) EO kemični integrator
- 3M™ Comply™ (SteriGage™) EO kemični integrator

(Tudi na podaljških za večje pakete!)

★★★SEKVENČNI KEMIČNI INDIKATORJI

- 3M™ Comply™ (Steam-Clox™) parni multi-parameterski kemični indikator 121°C

- 3M™ Comply™ (Steam-Clox™) parni multi-parameterski kemični indikator 134°C

★★IN ★ KEMIČNI INDIKATORJI – TRAKCI

- 3M™ Comply™ parni kemični indikator – trakee
- 3M™ Comply™ EO kemični indikator – trakee
- 3M™ Comply™ kemični indikator za suho sterilizacijo – trakee
- 3M™ Comply™ LTSF (formaldehid) kemični indikator – trakee

Matjaž PREŠEREN
višji strokovni svetovalec

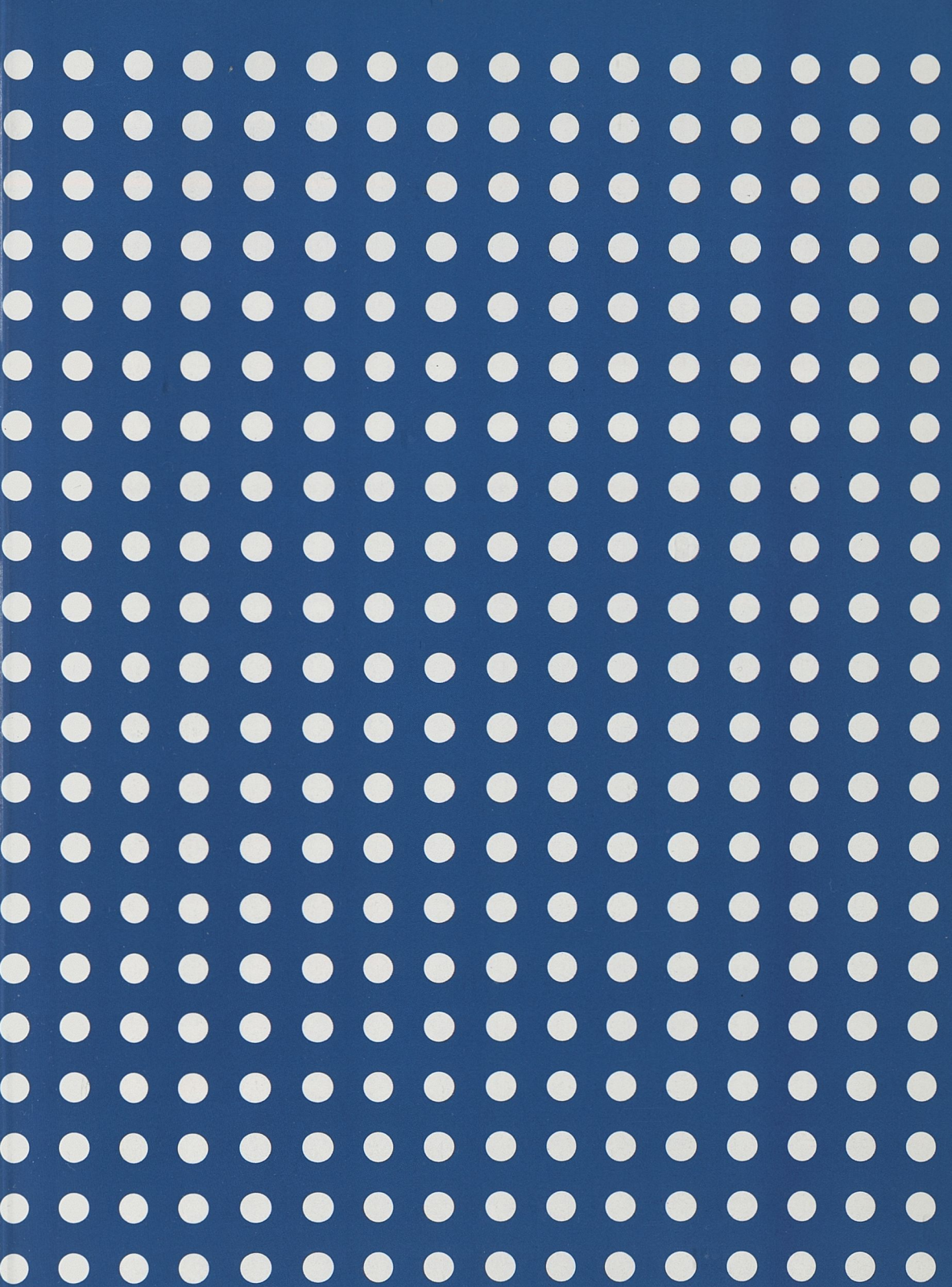
Podružnica v Ljubljani, Trg republike 3, 1000 Ljubljana
Tel.: 12-56-414, Faks: 12-57-286

3M, Comply, Thermalog, SteriGage in Steam-Clox so zaščitene blagovne znamke družbe 3M.



3M

3M (East) AG



Vesel Božič in srečno Novo leto!

✚ TOSAMA

Lekadol[®]

paracetamol

Univerzitetna knjižnica Maribor

S



P 2289/6, 1998



199803746, 12

COBISS

UČINKOVIT pri:

- glavobolu
- pooperativnih bolečin
- zniževanju vročine.

VAREN za:

- bolnike z ulkusno boleznijo, ker ne povzroča prebavnih stranskih učinkov.
- astmatike, ker zelo redko povzroči bronhospazem.
- otroke, ker ne povzroča Reyevega sindroma.
- lajšanje pooperativnih bolečin, ker ne vpliva na hemostazo.

PRIMEREN

- tudi za dojenčke in male otroke.



AVANTA

Proti bolečinam, toda brez želodčnih težav!

Natančnejše podatke o zdravilu dobite pri proizvajalcu.



050696-SLO