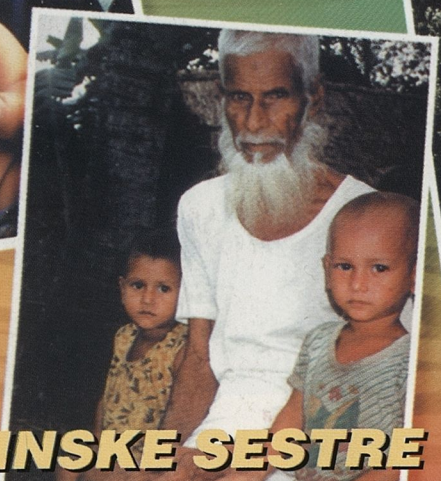
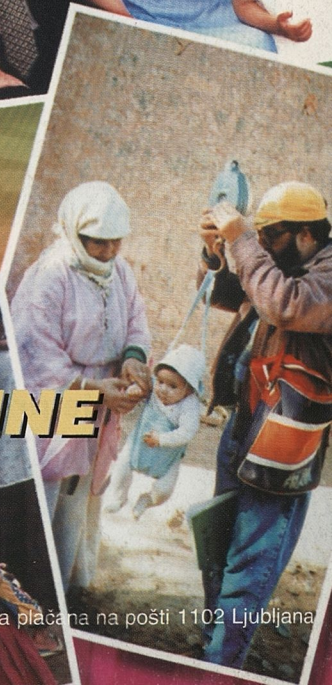
P2289 61

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

12. MAJ 2002





MEDICINSKE SESTRE SO VEDNO TU ZA VAS

SKRBIMO ZA DRUŽINE

Leto X, številka 5, maj 2002

Poštnina plačana na pošti 1102 Ljubljana

Humana

spet z vami.

Poiščite jo v lekarnah.

Humana je proizvod Humana Milchunion eG, Nemčija.

www.euroalba.com

STUDIO PET • PUBLICIS

Velikost je pomembna predvsem zaradi različnih oblik ran.

Zato smo pripravili različne oblike in dimenzije oblog **TenderWet 24**: 7,5 x 20 cm in 4 x 7 cm. Pakirane so skupaj z ustrezno količino raztopine **TenderWet Solution**, ki je po sestavi identična Ringerjevi izpiralni tekočini in se uporablja za aktivacijo oblog **TenderWet 24**. Kombinacija je še posebej primerna za splošno čiščenje in izpiranje ran, ki se počasi celijo (preležanine, gangrene, golenje razjede in inficirane rane).

Samo za zunanjo uporabo

HARTMANN

merit

Merit d.o.o., Uvoznik in ekskluzivni zastopnik medicinskih izdelkov Hartmann, Šmartinska 130, 1000 Ljubljana, Slovenija, telefon: (01) 548 37 10, faks: (01) 548 37 46

Esteem™

IZDELAN IZKLJUČNO PO NAVODILIH STOMISTOV

Kakšen je na dotik?

Z lahkoto boste odgovorili, ko ga preskusite.

NAROČAM BREZPLAČNI VZOREC PRIPOMOČKA ESTEEM

Ime: _____ *Priimek:* _____

Ulica in hišna številka: _____

Poštna številka in kraj: _____

Telefon: _____ *Podpis:* _____

Podjetje VALENCIA STOMA-MEDICAL d.o.o., se obvezuje, da bo s prejetimi podatki ravnalo v skladu z Zakonom o varovanju osebnih podatkov.

ConvaTec

Generalni zastopnik ConvaTeca za Slovenijo
VALENCIA Stoma-Medical d.o.o.
Župančičeva 10, Ljubljana
Tel./fax: 01 / 25-12-490

uvodnik

6 UVODNIK

delo zbornice – zveze

8 APRIL NA ZBORNICI – ZVEZI

11 »GIBANJE ZA ZDRAVJE«

13 PRAVILNIK O SESTAVI IN DELOVANJU RAZŠIRJENIH STROKOVNIH KOLEGIJEV

ICN

15 MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER ICN

aktualno

16 RAZMIŠLJANJE O STANJU NA PODROČJU LAJŠANJA BOLEČIN TUKAJ IN ZDAJ

predstavljamo vam

18 PREDSTAVLJAMO GLAVNO MEDICINSKO SESTRO SPLOŠNE BOLNIŠNICE MARIBOR, MARINO BRUMEN

izobraževanja

23 BULOZNE DERMATOZE IN ZDRAVSTVENA NEGA DERMATOLOŠKEGA BOLNIKA

24 ELEMENTI ZAHTEVNEJŠE STATISTIKE ZA RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI

25 X. DNEVI ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE

strokovna srečanja

21 SREČANJE PULMOLOŠKE SEKCIJE V DOBRNI

27 POROČILO S STROKOVNEGA SREČANJA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER – BABIC V MAJŠPERKU

28 KAKO MODRI SMO TISTI, KI NOSIMO TO BARVO? MODROST? DOMIŠLJAVO!

mi med seboj

30 DMSZT NOVO MESTO V ZDRAVILIŠČU DOLENJSKE TOPLICE

31 PRIJAZNA BESEDA SODELAVKI POMEMBNEJŠA KOT ZBIRANJE POHVAL PRED ŠEFOM

32 ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA V ENDOSKOPIJI

medicinske sestre v prostem času

33 OGLED OPERE LA BOHEME

s humorjem je lažje in lepše

34 »NEMOGOČ POGOVOR«

predlagajte, povejte

35 V SLUŽBI SO TUDI MEDICINSKE SESTRE

37 NASPROTUJEMO …

39 **ekskurzije, izleti in druga obvestila**

40 **obvestila**

42 **mednarodna srečanja**

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN

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

ODGOVORNA UREDNICA: Brigita Skela Savič

UREDNIŠKI ODBOR:
Brigita Skela Savič, Petra Kersnič,
Irena Keršič Ramšak, Veronika Pretnar Kunstek

LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes

PREVAJALEC: Primož Trobevšek

NAKLADA: 12500 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:
UTRIP, Ljubljana, Vidovdanska 9
telefon, telefaks: 01/ 2316-055,
tajništvo Zbornice - Zveze
telefon, telefaks: 01/ 4344-903, naročnine, računi
e-mail: zveza.med.sester@siol.net
žiro račun: 50101-678-48641

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:
ANONSA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,
tel.: 01/ 5461-800, 5408-202, faks: 5400-315
e-mail: anonsa@anonsa.si

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

TISK:
Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,
tel./faks: 01/ 2301-542,

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:
Jaka Bregar

Spletna stran: www.zveza-dmszts.si

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

UVODNIK

Letošnji mednarodni dan medicinskih sester praznujemo pod motom "Medicinske sestre so vedno tu za vas - skrbimo za družine". Definicij družine je mnogo, odvisno od stroke, ki jo oblikuje. Mednarodna klasifikacija prakse zdravstvene nege - ICNP npr. definira družino kot ...skupnost posameznikov, ki deluje kot socialna enota ali kolektiv in jo sestavljajo člani, ki jih povezuje krvno ali drugačno sorodstvo, čustvena ali pravna razmerja... Tudi skupina za terminologijo pri Zbornic-Zvezi, ki je skušala povzeti najustreznejšo definicijo za Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi, je pri tem imela kar nekaj težav in potrebna sta bila temeljita strokovna razprava in pregled številnih definicij. Vsekakor pa velja, da je družina osnovna celica družbe in obstaja v različnih družbenih, kulturnih, pravnih in političnih sistemih.

Struktura in funkcija družine se nenehno spreminjata in prilagajata zunanjemu okolju in trendom družbe. Nanjo vplivajo demografski, družbeni in ekonomski premiki - staranje prebivalstva, upadanje števila rojstev in števila družinskih članov, naraščajoč prepad med bogatimi in revnimi, boljša dostopnost izobrazbe za ženske, poznejše poroke, naraščajoče število ločitev in ponovnih porok, enostarševskih družin in družin s posvojenimi otroki, spreminjajoče se spolne vloge in brisanje meja med njimi, zaposelnost žensk, tehnološki napredek, ki olajšuje delo in omogoča več prostega časa. Zdaj poznamo različne tipe družin: tradicionalne nuklearne družine, razširjene družine ali družine z enim samim staršem, rejniške družine, družine z nebiološkimi starši in družine, ki združujejo zakonca, ki se ponovno poročita in živita skupaj z otroki iz prejšnjega in zdajšnega zakona. Poznamo tudi tip družine, v kateri partnerja živita skupaj, a nista uradno poročena, pa družine istospolnih partnerjev itd.

Kljub vsem spremembam ostaja družina pomembna družbena enota v vseh družbah. Velikokrat sem se kot pomočnica glavnega direktorja za zdravstveno nego v zdravstvenem domu srečala z medicinskimi sestrami iz bolnišnice, ki so se zatekle k meni z zaprosilom po zaposlitvi. Po temeljitem razgovoru z njimi sem ugotavljala, da imajo v družini težave zaradi svoje prezaposlenosti, saj so premalo z družino zaradi dela v turnusu, številnih dežurstev, da so otroci in možje prepogosto sami. Zato so se za nekaj let zaposlile v zdravstvenem domu, ko pa se jim je družina ponovno stabilizirala, so se vrnile v bolnišnico. Sedaj bi bilo malo težje nuditi takšno pomoč, zaradi restriktivne politike zaposlovanja, predvsem izvajalcev zdravstvene nege in varčevalnih ukrepov zdravstvenih zavodov. Zdaj me presenečajo vse pogostejše razprave o uvedbi nedeljskega dela prodajalk in zavzemanje celo škofovske konference za njihovo družinsko življenje. Kje pa so ostali poklici?

Medicinske sestre s svojim znanjem, veščinami in razumevanjem različnih oblik družine lahko promovirajo družinsko zdravje tako, da krepijo družinsko strukturo in funkcije in spodbujajo pozitivno družinsko dinamiko, v kateri se krepi tudi zdravje. V skrbi za družino morajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki upoštevati edinstveno naravo posamezne družine. V družinskem okolju je namreč največ priložnosti za zadovoljevanje zdravstvenih potreb tako družine kot celote, kot tudi njenih posameznih članov. To ugotavljata ne le Mednarodni svet medicinskih sester - ICN, temveč tudi Svetovna zdravstvena organizacija, ki je na Munchenski konferenci o zdravstveni negi leta 2000 v sprejeti deklaraciji naložila vsem državam članicam, da uvedejo v zdravstveni sistem koncept "family health nurse". Nekatere države take oblike zdravstvene dejavnosti še nimajo razvite, pri nas pa je dobro in že dolgo razvita patronažna dejavnost, ki je Svetovni zdravstveni organizaciji bila podlaga za oblikovanje koncepta družinske medicinske sestre.

Najpogosteje se srečujejo z družino prav patronažne medicinske sestre, ki družine, glede na nji-

hove potrebe in težave, razvrščajo v štiri kategorije. Kategorije namreč opredeljujejo čas, ki ga patronažna medicinska sestra potrebuje za zadovoljevanje potreb družine oziroma za razreševanje njihovih težav. Prav tako pa tudi patronažne medicinske sestre razvrščajo posameznega pacienta - člana družine v štiri kategorije. Prejšnji teden je namreč potekal v Ljubljani posvet glavnih medicinskih sester bolnišnic, zdravstvenih domov in socialno-varstvenih zavodov, ki sta ga organizirala Zbornica – Zveza in Sindikat zaposlenih v zdravstveni negi. Na posvetu smo se dogovorili, da v vseh zavodih začnemo razvrščati paciente v štiri kategorije, z namenom, da ugotovimo, kakšna je delovna obremenitev izvajalcev zdravstvene nege glede na zahtevnost pacientov, in izračunamo, koliko izvajalcev zdravstvene nege v slovenskem zdravstvu sploh potrebujemo.

Dejstvo je, da se pacienti zaradi krajše ležalne dobe v težjem zdravstvenem stanju vračajo v domače okolje in da je na domu potrebno izvajati zahtevnejše negovalne intervencije. To pa ni le večje breme za patronažne medicinske sestre, temveč tudi za družine, ki morajo poskrbeti za svojce. Zaradi zbolelega člana pogosto "zboli" celotna družina.

Vse pogosteje pa se srečujejo medicinske sestre z družino ali s posameznim članom družine tudi takrat, ko spremlja pacienta - najpogosteje otroka ali starejšega v zdravstveno službo. Družine želijo biti namreč aktivno vključene v proces odločanja o tem, kaj je za posamezno družino ali posameznika koristno. Ljudje se vse bolj zavedajo svojih pravic ne le kot zdravi ljudje, temveč tudi kot pacienti. Zato bodo medicinske sestre v prihodnje morale prevzeti novo vlogo pacientovega zagovornika, predvsem na način, da bodo seznanjale paciente ne le o njihovih pravicah, temveč, da jim bodo posredovale informacije, na podlagi katerih se bo pacient lažje odločal glede svojega zdravja. Da pa bi lahko medicinske sestre to prevzele, bo potrebno na novo definirati njihove kompetence in jih opredeliti v dokumentu Razmejitev zdravstvene nege. Navedeni dokument bomo morali v prihodnje posodobiti in pridobiti konsenz za opravljanje določenih intervencij v prvi vrsti zdravnikov, da ti v končnem sprejemanju dokumenta ne bodo nasprotovali.

Zaželeno bi tudi bilo, da bi imela vsaka družina svojo medicinsko sestro, na katero bi se lahko obrnila tako takrat, kadar so zdravi, kot v času bolezni. Iz istih razlogov pa bi bilo tudi prav, da bi vsak pacient v bolnišnici vedel, katera je njegova dodeljena medicinska sestra. Zato bi morali nujno spremeniti tudi sistem delitve dela v zdravstvenih zavodih. Preiti bi morali od zdaj pretežno funkcionalnega sistema v sistem primarne zdravstvene nege, kar pa ne pomeni zdravstveno nego v primarnem zdravstvenem varstvu ali patronažne zdravstvene nege, temveč je poudarek na izbrani, imenovani ali dodeljeni medicinski sestri, ki v celoti skrbi za pacienta, od sprejema do odpusta.

"Ne nazdanje bodo tudi poklici zdravstvene nege morali dobiti aktivnejšo vlogo pri obravnavi bolnika. Nihče drug ne pozna potreb in stisk bolnikov bolje od medicinskih sester, katerim bolniki prej in laže zaupajo, kot zdravnikom" (Trampuž A., Zdravstvo med srednjeveškim cehovstvom in tržno ekonomijo. Ljubljana: Delo: Sobotna priloga, 26.4.2002: 8)

Tisti, ki živite v kakršnikoli obliki družine, občasno prevrednotite že postavljene vrednote in na novo postavite prioritete. Le tako bo družina ostala zdrava in čvrsta.

Mag. Bojana Filej
Predsednica Zbornice – Zveze

Petra Kersnič

APRIL NA ZBORNICI – ZVEZI

Kaj smo delali in kje vse smo bili v mesecu aprilu:

2. april

V Mariboru so Mestni svetniki podelili šestletni mandat varuhinji bolnikovih pravic - **gospe Magdi Žezlina.** Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila svečanosti ob otvoritvi prostorov za delovanje urada v Mariboru.

3. april

- Sestanek delovne skupine za terminologijo v zdravstveni negi

Delovna skupina si je zastavila za cilj izid posodobljenega malega leksikona terminoloških izrazov v zdravstveni negi in babištvu v letu 2003 – ob 4. kongresu zdravstvene nege.

5. april

- Uradni list

V Uradnem listu št. 30/2002 je minister za zdravje izdal Pravilnik o sestavi in delovanju razširjenih strokovnih kolegijev, s katerim je določeno, da je **Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego najvišje avtonomno strokovno telo, ki je pri svojih odločitvah zavezano dosežkom znanosti, strokovno preverjenim metodam in razvoju stroke, upoštevaje javni zdravstveni interes.** Člane Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego imenujejo: štiri Klinični center, štiri Zbornica zdravstvene nege Slovenije in štiri Visoke zdravstvene šole – po dva iz Ljubljane in dva iz Maribora. **Pravilnik je v celoti objavljen na koncu rubrike.**

- Svetovni dan zdravja 7. april - GIBANJE ZA ZDRAVJE – moto 2002

Slovesnosti in strokovno srečanje ob letošnjem svetovnem dnevu zdravja so bile širom po Sloveniji – osrednja prireditev z okroglo mizo pa je potekala v Ljubljani v konferenčni dvorani TR3. Predstavniki Ministrstev za zdravje, delo, družino in socialne zadeve, šolstvo znanost in šport, promet in okolje in prostor so vsak s svojega vidika podali stanje o telesni aktivnosti v funkciji zdravja ter o vlogi in politikah ministrstev. Ob tej priložnosti je izšla tudi publikacija Zdravstvenega varstva št.1-2 letnik 41, v kateri so tudi prispevki s področja delovanja medicinskih sester. **Ob tem dogodku je minister za zdravje izdal posebno deklaracijo ob svetovnem dnevu zdravja, ki jo objavljamo na koncu rubrike.**

17. april

- Posvet v Državnem svetu: Zbornice v zdravstvu

V Državnem svetu je bil posvet na temo Zbornice v zdravstvu. V zadnjih devetih letih so bile ustanovljene tudi druge zbornice poleg z zakonom opredeljenih Zdravniške in Lekarniške zbornice. Zbornica zdravstvene nege, Zbornica fizioterapevtov, Zbornica laboratorijske medicine, Zbornica radioloških inženirjev, Zbornica delovnih terapevtov in Zbornica sanitarnih tehnikov in inženirjev so v vseh teh letih posamično ali pa v sklopu koordinacije naslavljale na Ministrstvo za zdravje pobude za dopolnitev Zakona o zdravstveni dejavnosti. Predstavniki zbornic so na posvetu predstavili namen in naloge posameznih zbornic in utemeljitve za dodelitev javnih pooblastil za izdajo licenc, strokovni nadzor s svetovanjem, načrtovanje in spremljanje dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja in vključevanje v oblikovanje zdravstvene politike.

Državni sekretar Ministrstva za zdravje, mag. Simon Vrhunec, je poudaril, da so na ministrstvu pripravljeni urediti in upoštevati predloge, vprašanje javnih pooblastil pa bo moral razrešiti krovni zakon o zbornicah. Kar nekaj replik je povzročila razlaga Boruta Stražišarja, ki je v svoji doktorski nalogi raziskal poklicne zbornice skoraj v petindvajsetih državah, hkrati pa je pojasnil nekatera neskladja, ki vladajo v razlagi statusa posameznih zbornic in njihove pravne veljave. Temeljna ugotovitev je zagotovo ta, da je ne tem področju veliko pravne nejasnosti. Zaključki posveta so bili, da na Ministrstvu za zdravje določijo kontaktno osebo, s katero se bosta nadaljevala, predvsem pa uskaljevala dialog in razprava o predlogih rešitev in pospešitev aktivnosti za ustrezno zakonodajo o zbornicah.

-

- 22. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

Pregled sklepov Upravnega odbora 18., 19. in 20. seje (sklepi od 183 do 220)
Obravnava predloga zapisnika 21. seje Upravnega odbora z dne 27.3.2002
Obravnava predloga Informacijskega sistema Zbornice – Zveze
Pregled aktivnosti
Načrt dela
Pobude, vloge

19. april

- 8. redna in volilna skupščina Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije v Ljubljani

Na drugi redni volilni skupščini je bila za naslednji štiriletni mandat ponovno izvoljena dosedanja predsednica Jelka Černivec.

24. april

- Skupna seja Upravnega odbora, Odbora regijskih društev in Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij

Udeležencem sestanka je predsednica Zbornice – Zveze v uvodu predstavila namen skupnih sestankov, za katere se je odločil Upravni odbor. Osnovni namen je v enotnem pretoku najaktualnejših informacij na eni strani in evidentiranje skupnih vprašanj na drugi strani, zato bosta letno sklicana dva taka sestanka – naslednji bo septembra. Predsednica je poudarila pomembne elemente sprejete Resolucije, ki zahtevajo tako od posameznikov - članov, kakor tudi od funkcionarjev visoko stopnjo strokovnega obnašanja in ravnanja. Povzela je aktivnosti vodstva in posebej poudarila sodelovanje naših predstavnikov v Projektu upravljanja sistema zdravstvenega varstva, ki poteka v sklopu Ministrstva za zdravje. Poleg tega naši predstavniki delujejo tudi v delovnih skupinah Ministrstva za zdravje z nalogami postaviti mreže na primarni in sekundarni ravni ter uveljaviti dokumentiranje in evidenco v zdravstvu.
Posebej je predstavila projekt Informacijskega sistema Zbornice – Zveze, v katerega želimo združiti vse podatke, ki jih Zbornica – Zveza potrebuje za register, za argumentirano nastopanje v javnosti in za potrebe mednarodnega sodelovanja in primerljivosti. Zato so bili vsi predstavniki regijskih društev in strokovnih sekcij naprošeni, da znotraj organa (ORD in KOSS) do 15. septembra uskladijo nabor potrebnih in želenih podatkov za njihove potrebe.

- 4. seja Odbora regijskih društev

Dnevni red:
- Pregled zapisnika 4. seje Odbora regijskih društev z dne 20.2.2002
- Poročilo o delu Upravnega odbora Zbornice – Zveze
- Aktivnosti ob mednarodnem dnevu medicinskih sester
- 75- letnica organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem
- Razno

- seja Komisije za priznanja

25. april

- Posvet in strokovno srečanje glavnih medicinskih sester zdravstvenih in socialnih zavodov z naslovom »Zdravstvena nega – pomen kategorizacije in kadri«

Zbornica – Zveza in Sindikat delavcev v zdravstveni negi sta organizirala posvet, ki je bil v prostorih Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
Namen posveta je bil predstavitev modelov razvrščanja pacientov v kategorije v osnovni in bolnišnični dejavnosti, kategorizacij pacientov in izračunavanje obremenitev v primarni zdravstveni dejavnosti in predstavitev metode za izračunavanje potrebnih kadrov.
Cilji posveta so bili: prenos metode razvrščanja pacientov v kategorije v vsakdanjo prakso zdravstvene nege, spremljanje delovne obremenitve izvajalcev zdravstvene nege ter ugotavljanje potreb po kadrih ter pridobitev podatkov o kadrovskih normativih in kadrovskih standardih glede na zahtevnost pacientov.
Zaključki posveta:
1. V Sloveniji se bo izvajala kategorizacija pacientov s štirimi kategorijami.
2. Za potrebe socialnovarstvenih zavodov bo formirana delovna skupina, ki bo pripravila značilnosti in kritične kazalce štirih kategorij v tej dejavnosti.
3. V zdravstvenih domovi bo na podlagi dopisa Ministrstva za zdravje in pridobljenih podatkov (število obiskov pacientov po dejavnostih v letu 2001, število kadrov viš.med.ses./dipl.m.s. in ZT) izračunana statistična ocena potrebnega kadra.
4. Pripraviti izobraževalne programe za enotno izvajanje kategorizacij in izračunavanje obremenitev izvajalcev zdravstvene nege.
5. Oceniti stanje v slovenskih bolnišnicah in analizirati vzroke, zakaj ponekod tega še ne izvajajo.

SPOMNIMO SE

APRIL

7. april - svetovni dan zdravja
22. april - dan Zemlje

MAJ

5. maj - svetovni dan medicinskih sester babic
8. maj - svetovni dan rdečega križa
12. maj - mednarodni dan medicinskih sester
15. maj - mednarodni dan družine
31. maj - svetovni dan brez tobaka

JUNIJ

4. junij - dan krvodajalcev
5. junij - svetovni dan ekologije
16. junij - mednarodni dan beguncev
26. junij - mednarodni dan proti zlorabi drog

V APRILU SO IZJAVILI – vi povezujte:

Magda Žezlina, varuhinja bolnikovih pravic
»Zdravniška stavka vse bolj posega v osnovne pravice bolnih. Fides se je odločil za stavko predvsem zato, da bi zvišal zdravniške plače, pri tem pa izsiljuje vlado prek hrbtov bolnih. Razmere za delo je potrebno izboljšati za vse zaposlene v javnem zdravstvu, tudi za medicinske sestre in tehnike.«

STA 3.4.2002

Dr. Marko Demšar, zasebni zdravnik
»K meni se bolniki vračajo, prihajajo na priporočila drugih, kar se ne bi dogajalo, če bi se o meni širil slab glas. Veste, medicinska sestra lahko v treh minutah pokvari tisto, kar zdravnik v treh urah doseže, in tega se celotna ekipa v zasebni ordinaciji zaveda.«

DNEVNIK, 4.4.2002

Kondrad Kuštrin, dr. med.,
predsednik Sindikata Fides
»Od sedaj naprej bomo pozivali naše zdravnike, naj pacientom nikoli ne rečejo ne. Zdravniki bodo paciente opozarjali na njihove pravice, za katere mnogokrat sploh ne vedo. Za vsakega si bodo vzeli več časa, pri tem pa ne bodo razmišljali o tem, koliko to stane in kako to obremenjuje zdravstveno blagajno.«

STA 18.4.2002

»BOLNIK UPA, DOKLER DIHA«
Cicero

»GIBANJE ZA ZDRAVJE«

DEKLARACIJA OB SVETOVNEM DNEVU ZDRAVJA – 2002

Zdravje je način življenja, razvojni vir in investicija

V okoliščinah preprečevanja nastanka zdaj prevladujočih, nenalezljivih, civilizacijskih bolezni ter globalnega premika od izključne skrbi za bolezni in bolne k večji skrbi in odgovornosti posameznika, družbene skupnosti in države za zdravje, je slednje postalo temeljna vrednota, sredstvo in cilj razvoja ter pomemben individualni in družbeno razvojni vir in investicija.

Kot temeljno sestavino kakovosti življenja in pomemben individualni in družbeno razvojni vir ga ljudje živimo, ohranjamo, negujemo, krepimo in povečujemo povsod tam, kjer jemo, pijemo, se oblačimo, stanujemo, delamo, kupujemo, trošimo, se ljubimo in preživljamo svoj prosti čas.

Neaktiven način življenja in njegovi učinki na zdravje ljudi

Vsakodnevne telesne aktivnosti opredeljujejo znanje, zavest in potrebe ter hotenja ljudi, socialne, ekonomske in politične okoliščine ter okoljski dejavniki. V okviru vse kompleksnejšega življenja, utemeljenega na proizvodnji vseh vrst tveganja, poteka preživljanje prostega časa na vse preveč pasiven in načelom ugodja zavezan način organizacije užitka. Precej je to preprosto potrošnja produktov v okviru potreb, ki jih ustvarjajo in ponujajo ekonomska propaganda, industrija zabave, množični mediji in sodobna tehnologija.

Produkt in sestavni del takšnega načina življenja je zaseden, telesno premalo aktiven način življenja. Premajhna telesna aktivnost pa je, skupaj z neustrezno prehrano, kajenjem in čezmernim pitjem alkohola, eden od poglavitnih dejavnikov tveganja za nastanek srčno-žilnih bolezni, sladkorne bolezni, posameznih oblik raka, bolezni kosti in mišic itd..

Pozitivni učinki telesnih aktivnosti na zdravje ljudi

Redne in zmerne telesne aktivnosti, pri katerih se zadihamo in oznojimo, imajo številne neposredne in posredne pozitivne učinke na zdravje ljudi:

- pomagajo vsestransko krepiti kosti in mišice ter razvijati, povečevati in vzdrževati psihofizične oziroma funkcionalne sposobnosti organizma;
- pomagajo zmanjševati nevarnost nastanka srčno-žilnih bolezni, sladkorne bolezni, posameznih vrst raka in nastanek osteoporoze (izgubo kostne mase);
- pomagajo zmanjševati stres, anksioznost in depresivnost;
- pomagajo povečevati samozaupanje, samospoštovanje in samozavest;
- pomagajo pri vzpostavljanju socialnih interakcij in prispevajo k socialni integraciji ljudi;
- pomagajo pri pospeševanju ekonomskega in socialnega razvoja posameznikov, družin, skupnosti in vsega naroda.

Med zdravju koristne oblike telesnih aktivnosti prištevamo:

- **transportne oblike gibanja,** kot na primer pot v šolo, službo, po nakupih in k prijateljem ter nazaj, s kolesom oziroma peš;
- **delovno rekreativne aktivnosti,** kot na primer vrtnarjenje, košnja s koso, sprehod s psom, kidanje snega, pomivanje avta in oken ter
- **športno rekreacijo,** kot na primer hoja, tek, tek na smučeh, hoja v hribe, plavanje, kolesarjenje, ples, nogomet in košarka s prijatelji, itd.

Potreba po takojšnji akciji

Na podlagi podatkov o kakovosti in načinu življenja Slovencev, o visoki polivalenci kroničnih nenalezljivih bolezni, na podlagi izkustveno preverjenih spoznanj o njihovi povezanosti z neaktivnim načinom življenja, na podlagi aktualnih demografskih trendov ter primerov dobre prakse nekaterih tujih držav, se je Ministrstvo za zdravje v sodelovanju s partnerji odločilo za izdelavo in implementacijo vseobsegajočega, celostnega državnega programa in strategije za spodbujanje telesnih aktivnosti v prid ohranjanja in krepitve zdravja.

Oblikovana je bila medsektorska, interdiscipli-

narno sestavljena projektna delovna skupina, ki je izdelala osnutek nacionalnega programa in strategije krepitve zdravja z gibanjem. Z vseobsegajočim državnim programom in strategijo želimo doseči:
zmanjšanje deleža telesno neaktivnih in povečanje obsega in intenzitete telesnih aktivnosti v vseh starostnih skupinah prebivalstva;
izboljšanje ponudbe, kakovosti in dostopnosti rekreativnih programov;
zagotoviti dobre kulturne, socialne, ekonomske, zakonske in prostorske razmere za telesne aktivnosti in aktiven način življenja.

Glavni partnerji

Na državni, regionalni in lokalni ravni vključujeta program in strategija naslednje partnerje: ministrstva (za delo, družino in socialne zadeve; za šolstvo, znanost in šport; za okolje in prostor ter za promet), lokalne oblasti, vrtce, šole, delovne organizacije, klube, športna društva in zveze, fitness centre, posamezne zavode in ustanove, razvojne agencije, raziskovalne institucije, nacionalne in lokalne medije, zavarovalnice in sponzorje ter nenazadnje posameznike in strokovnjake različnih disciplin.
Vsi ti partnerji sprejemajo naslednje, v praksi članic EU že tudi preizkušene in priporočene usmeritve:
- ljudje naj se v prostem času ukvarjajo s telesnimi aktivnostmi, ki jih imajo radi in v katerih uživajo, pri tem pa morajo imeti možnost izbora ljudi, ki se jim bodo med aktivnostjo pridružili;
- naloga države je, da zagotavlja razmere, v katerih bodo vsi prebivalci lahko uživali ugodnosti telesnih aktivnosti kot sestavine kakovosti vsakodnevnega življenja;
- največje možne učinka gibanja za zdravje lahko zagotovi le celostni in medsektorski pristop, ki povezuje vse relevantne strategije, programe in aktivnosti na lokalni, regionalni in vsedržavni ravni;
- vsedržavni program in strategija »Gibanje za zdravje« morata temeljiti na analizi potreb in razmer, biti premišljeno načrtovana, vpeljana, financirana in koordinirana ter imeti jasne in merljive cilje.
Ker gre pri gibanju za zdravje za mlado dejavnost, je treba biti pri tem delu kar najbolj aktiven, kreativen in inovativen ter imeti nenehno pred očmi vsaj dvoje dejstev, ki nam poleg vztrajnosti in zagnanosti narekujeta izjemno potrpežljivost in preudarnost:
- zasedeni ljudje so »eksperti« za neaktivne načine uživanja in bo zato preteklo veliko časa, preden bodo načrtovane aktivnosti pri njih sprožile želene učinke;
- s svojim početjem dejansko odpravljamo in popravljamo neželene oz. negativne stranske učinke družbenega razvoja, ki ga v okviru tržnih zakonitosti, bolj kot mi sami, racionalno kreirajo uporabne znanosti, industrija zabave, marketing, propaganda in mediji.

V Ljubljani, 5. aprila 2002

1269. Pravilnik o sestavi in delovanju Razširjenih strokovnih kolegijev

Na podlagi 74. člena zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 26/92, 13/93, 45/94, 37/95, 8/96, 59/99, 90/99, 59/99, 90/99, 98/99, 31/00, 36/00 in 45/01) izdaja minister za zdravje

PRAVILNIK
o sestavi in delovanju Razširjenih strokovnih kolegijev

I. SPLOŠNI DOLOČBI

1. člen

S tem pravilnikom se urejata sestava in delovanje Razširjenih strokovnih kolegijev (v nadaljnjem besedilu: RSK) medicinskih in nemedicinskih strok na področju zdravstvenega varstva.

2. člen

Posamezen RSK je najvišje in avtonomno strokovno telo določene stroke, ki je pri svojih odločitvah zavezano dosežkom znanosti, strokovno preverjenim metodam in razvoju stroke, upoštevaje javni zdravstveni interes.

II. SESTAVA

3. člen

RSK se ustanovijo za naslednja področja medicine in imajo naslednje število članov:

1.	RSK internističnih strok	12 članov
2.	RSK za infektologijo	6 članov
3.	RSK za kirurgijo	12 članov
4.	RSK za nevrologijo	6 članov
5.	RSK za pediatrijo	9 članov
6.	RSK za ginekologijo in porodništvo	9 članov
7.	RSK za ortopedijo	6 članov
8.	RSK za otorinolaringologijo	6 članov
9.	RSK za psihiatrijo	6 članov
10.	RSK za oftalmologijo	6 članov
11.	RSK za onkologijo	9 članov
12.	RSK za dermatovenerologijo	6 članov
13.	RSK za stomatologijo	9 članov
14.	RSK za anesteziologijo in reanimatologijo ter perioperativno intenzivno terapijo	6 članov
15.	RSK za radiologijo	6 članov
16.	RSK za splošno/družinsko medicino	9 članov
17.	RSK za javno zdravje	6 članov
18.	RSK za fizikalno medicino in rehabilitacijo	6 članov
19.	RSK za patologijo in sodno medicino	6 članov
20.	RSK za medicino dela, prometa in športa	6 članov
21.	RSK za laboratorijsko diagnostiko	9 članov
22.	RSK za mikrobiologijo in imunologijo	10 članov
23.	RSK za zdravstveno nego	12 članov
24.	RSK za klinično psihologijo	6 članov
25.	RSK za lekarniško farmacijo	9 članov
26.	RSK za transplantacijo	9 članov

Minister, pristojen za zdravje, na skupni predlog klinik oziroma kliničnih inštitutov, Zdravniške zbornice Slovenije in Slovenskega zdravniškega društva, ali na predlog katere od drugih institucij iz 6. člena tega pravilnika, ukine posamezni RSK ali ustanovi za posamezno medicinsko področje nov RSK.

4. člen

Sedež RSK je v Kliničnem centru, ki zagotavlja prostor in administrativno pomoč za njihovo delo.

Ne glede na prejšnji odstavek imajo sedež:

- RSK za splošno/družinsko medicino na sedežu Združenja zdravnikov družinske medicine Slovenskega zdravniškega društva,
- RSK za javno zdravje na Katedri za javno zdravje Medicinske fakultete,
- RSK za fizikalno medicino in rehabilitacijo na Inštitutu RS za rehabilitacijo,
- RSK za laboratorijsko diagnostiko na Kliničnem inštitutu za klinično kemijo in biokemijo Kliničnega centra,
- RSK za patologijo in sodno medicino na Inštitutu za patologijo Medicinske fakultete,
- RSK za mikrobiologijo in imunologijo na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete,
- RSK za klinično psihologijo na Inštitutu RS za rehabilitacijo,
- RSK za lekarniško farmacijo na sedežu Lekarniške zbornice Slovenije.

5. člen

RSK lahko za obravnavo posameznih vprašanj ustanovi delovne skupine ali povabi k sodelovanju druge strokovnjake.

6. člen

Člane posameznih RSK medicinskih strok imenujejo po proporcionalnem načelu (vsak tretjino članov) naslednje institucije:

- Klinike in/ali klinični inštituti,
- Zdravniška zbornica Slovenije,
- Slovensko zdravniško društvo.

Ne glede na prejšnji odstavek imenujejo člane RSK za transplantacije Klinični center tri člane, po dva člana pa Slovensko zdravniško društvo, Zdravniška zbornica Slovenije in Slovenijatransplant.

Člane RSK za laboratorijsko diagnostiko imenujejo Katedra za klinično biokemijo Fakultete za farmacijo, Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo v Kliničnem centru ter Slovensko združenje za klinično kemijo, vsak tretjino članov.

Člane RSK za mikrobiologijo in imunologijo imenujeta Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete in Sekcija za klinično mikrobiologijo in hospitalne infekcije Slovenskega zdravniškega društva, vsak polovico članov.

Člane RSK za zdravstveno nego imenujejo Klinični center in Zbornica zdravstvene nege, vsak tretjino članov, tretjino članov pa skupaj imenujeta Visoka šola za zdravstvo v Ljubljani in Visoka zdravstvena šola v Mariboru.

Člane RSK za klinično psihologijo imenujeta Katedra za psihiatrijo Medicinske fakultete in Zbornica kliničnih psihologov, vsaka polovico članov.

Člane RSK za lekarniško farmacijo imenujejo Fakulteta za farmacijo, Lekarniška zbornica Slovenije in Slovensko farmacevtsko društvo, vsak tretjino članov.

7. člen

Mandat članov posameznega RSK traja 6 let, posamezni člani so lahko večkrat imenovani.

8. člen

Vsak RSK ima predsedujočega in namestnika predsedujočega.

Predsedujočega in njegovega namestnika določijo člani RSK za mandat enega leta. Namestnik predsedujočega v naslednjem letu prevzame mesto predsedujočega.

Predsedujočega in njegovega namestnika določijo člani RSK najmanj 3 mesece pred potekom funkcije.

9. člen

Član posameznega RSK je lahko določen za predsedujočega oziroma njegovega namestnika v mandatnem obdobju RSK največ dvakrat.

10. člen

Če posameznemu članu preneha mandat zaradi odpovedi, razrešitve ali iz drugega razloga, je dolžna institucija, ki ga je imenovala, najkasneje v roku 90 dni od prenehanja mandata imenovati novega člana RSK. Novi član vstopi v mandat člana, ki mu je mandat prenehal, z vsemi njegovimi pravicami in obveznostmi.

III. NALOGE RSK

11. člen

Naloge posameznih RSK so:

- usklajevanje in dokončno oblikovanje strokovnih smernic za njihovo strokovno področje,
- spremljanje razvoja stroke ter zdravstvene politike in njenih ukrepov, ki se nanašajo na ožje strokovno področje RSK-ja,
- spremljanje kazalcev kakovosti s področja njihove dejavnosti in predlaganje sodobnih metod diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije,
- spremljanje normativov in standardov kadrovskih in materialnih virov,
- predlaganje novih metod diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije s področja njihove dejavnosti, ki temeljijo na z dokazi podprti medicini (EBM),
- pripravljanje strokovnih stališč, analiz in ocen stanj za upravne organe, Ministrstvo za zdravje, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in druge naročnike,
- sprejemanje stališč in ukrepov v primerih, ko prihaja do očitnega odstopanja od sodobnih strokovnih priporočil.

IV. NAČIN DELA RSK

12. člen

Predsedujoči posameznega RSK-ja sklicuje in vodi seje, podpisuje akte, sklepe, druge odločitve in dokumente, ki jih sprejema RSK, ter opravlja naloge, za katere ga RSK pooblasti.

13. člen

Namestnik predsedujočega nadomešča predsedujočega v vseh njegovih pravicah in dolžnostih, kadar je ta odsoten. Če je predsedujočemu predčasno potekel mandat, opravlja njegov namestnik njegove naloge do imenovanja novega predsednika.

Namestnik predsedujočega pomaga predsedujočemu pri pripravi sej in gradiv za obravnavo na sejah.

14. člen

Seje RSK sklicuje predsedujoči najmanj desetkrat na leto.

Seje RSK niso javne razen, če RSK sklene drugače.

15. člen

Posamezen RSK je sklepčen, če je na seji navzočih najmanj dve tretjini članov.

Vse odločitve navzoči člani sprejemajo soglasno.

16. člen

O sejah se vodi zapisnik, ki se pošlje v roku 8 dni vsem članom RSK, Ministrstvu za zdravje ter institucijam, ki imenujejo njegove člane.

Vsak RSK je dolžan posredovati institucijam iz prejšnjega odstavka letno poročilo o svojem delu, na zahtevo najmanj dveh institucij pa poročati o svojem delu tudi med letom.

V. ZAGOTAVLJANJE POGOJEV ZA DELO

17. člen

Predsedniki in člani RSK opravljajo delo po tem pravilniku v okviru svoje redne zaposlitve. Delodajalec je članom RSK dolžan omogočiti redno sodelovanje in delo pri opravljanju dolžnosti člana RSK ter mu povrniti potne in druge neposredne stroške za njegovo delo. Delo v RSK ni posebej honorirano.

Prostor in administrativno pomoč za delo RSK zagotovi ustanova, v kateri je njegov sedež.

VI. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

18. člen

RSK po tem pravilniku se oblikujejo najkasneje v roku 3 mesecev od uveljavitve tega pravilnika.

19. člen

Z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha veljati pravilnik o sestavi in delovanju razširjenih strokovnih kolegijev (Uradni list RS, št. 67/97, 54/98 in 78/00).

20. člen

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 0220-10/2002
Ljubljana, dne 29. marca 2002.

prof. dr. Dušan Keber, dr. med. l. r.
Minister
za zdravje

Popravek

V pravilniku o sestavi in delovanju Razširjenih strokovnih kolegijev, objavljenem v Uradnem listu RS, št. 30-1269/02 z dne 5. 4. 2002, se v drugem odstavku 4. člena doda besedilo, ki je izpadlo, tako da se za osmo alineo pika spremeni v vejico in doda naslednje besedilo:

"- RSK za psihiatrijo na Psihiatrični kliniki Ljubljana,
- RSK za onkologijo na Onkološkem inštitutu Ljubljana.".

prof. dr. Dušan Keber l. r.
Minister
za zdravje

Mednarodni svet medicinskih sester ICN

Moto 12. maja 2002 – Mednarodnega dneva medicinskih sester:

Medicinske sestre so vedno tu za vas – skrbimo za družine!

Stališče – izjava ICN/PR/02/01

ICN - Izjava za javnost o kloniranju ljudi

Medicinske sestre, zdravniki in farmacevti - združite se v obsodbi kloniranja ljudi

Ženeva, 7. januar 2002 - Svetovno združenje zdravstvenih poklicev (WHPA) je danes javno izrazila svoje nasprotovanje kloniranju človeških bitij. WHPA poziva h globalni prepovedi nadaljnjega eksperimentiranja v zvezi s kloniranjem ljudi. WHPA je spregovorila v imenu medicinskih sester, zdravnikov in farmacevtov vsega sveta in se odzvala na nedavno vest, da je neko ameriško podjetje prvič kloniralo človeški zarodek. WHPA je združenje Mednarodnega sveta medicinskih sester, Mednarodne farmacevtske federacije in Svetovne zdravniške zveze.

"Znanstvena in tehnična izvedljivost kloniranja ljudi je ena stvar, etična sprejemljivost takšnega početja pa povsem drugačna zadeva", je rekla Judith Oulton, glavna direktorica Mednarodnega sveta medicinskih sester. "Kloniranje ljudi posega v pravico posameznika do edinstvene genetske identitete in dostojanstva ter se mora zaradi tega prepovedati."

"Strokovnjake in raziskovalce v zdravstvu pozivamo, naj ne sodelujejo pri kloniranju človeških bitij«, je izjavil doktor Delon Huamn, izvršni sekretar Svetovne zdravniške zveze. "Uveljaviti je treba nadzor, ki bo zasnovan na znanstvenih, etičnih in pravnih argumentih v zvezi s kloniranjem ljudi."

"Velika večina držav nima nikakršne zakonodaje ali smernic, ki bi se nanašale na kloniranje ljudi", je pojasnil Ton Hoek, generalni sekretar Mednarodne farmacevtske federacije. "O tej zadevi moramo čimprej doseči globalni sporazum, drugače bomo priča širjenju poskusov s kloniranjem ljudi, ki ima lahko tragične posledice."

Svetovno združenje zdravstvenih poklicev je bilo ustanovljeno zaradi boljšega sodelovanja med glavnimi poklici v zdravstvu, ki bo omogočilo skupno delovanje pri podpiranju vlad, oblikovalcev politik in Svetovne zdravstvene organizacije, kar pripomore k boljšemu zagotavljanju ekonomičnega in kakovostnega zdravstvenega varstva po vsem svetu.

Mednarodna farmacevtska federacija (FIP) je svetovna federacija farmacevtskih (znanstvenih) zvez raznih držav, katere poslanstvo je zastopanje in služenje farmaciji in farmacevtskim znanostim po vsem svetu.

Svetovna zdravniška zveza (WMA) je globalna federacija državnih zdravniških združenj, ki zastopa na milijone zdravnikov po vsem svetu. WMA deluje v imenu zdravnikov in pacientov ter si prizadeva doseči najvišje možne standarde medicinske znanosti, izobraževanja, etike in zdravstvenega varstva za vse ljudi.

Mednarodni svet medicinskih sester je združenje 124 državnih združenj medicinskih sester, ki predstavlja milijone medicinskih sester z vsega sveta. Ker ga vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

Za dodatne informacije se obrnite na Lindo Carrier-Walker

Tel.: (+41 22) 908 0100
Faks: (+41 22) 908 0101
Elektronska pošta: carrwalk@icn.ch
spletna stran www.icn.ch.ch

Branka Červ

RAZMIŠLJANJE O STANJU NA PODROČJU LAJŠANJA BOLEČIN TUKAJ IN ZDAJ

»Vsakdo ima pravico do življenja brez bolečin.« (Iz Helsinške deklaracije o človekovih pravicah)

Bolečina je občečloveška izkušnja. Vsi smo se kalili ob bolj ali manj bolečih buškah in praskah. Huda nelajšana bolečina pa ni samo osebno trpljenje posameznika, ampak tudi vprašanje družbe. Ob njej je potrebno preveriti naš odnos do trpljenja nasploh, predvsem do trpljenja drugega, in naša ravnanja ob tem. Nenazadnje je potrebno preračunati stroške nelajšane bolečine. Ne samo zato, ker lahko huda bolečina doleti nas same. Predvsem zato, ker se nas dotika vsakokrat, ko doleti sočloveka.

Poleti leta 2001 se je pričelo Evropsko leto boja proti bolečini, ki se bo izteklo letošnje poletje. Od 8. – 13. oktobra 2001 je potekal osrednji teden tega leta – Evropski teden proti bolečini. Bolečina, posebno kronična, ima pomemben vpliv na slabšo kvaliteto življenja Evropejcev. Namen dejavnosti tega leta je informirati in senzibilizirati organe odločanja za tematiko bolečine in izboljšati znanje zdravstvenih delavcev o bolečini z namenom, da bi se zvišali standardi oskrbe v Evropi. V projekt je vključena tudi Slovenija.

Tudi na drugi strani Atlantika, v ZDA, potekajo različne dejavnosti, raziskovanja in razprave z namenom izboljšanja oskrbe bolnikov, ki trpijo hude bolečine. Kot enega glavnih vprašanj, na podlagi rešitve katerega bi lahko pričeli z izboljševanjem stanja na področju lajšanja bolečine, vidijo odkritje načina, kako uspešno spremeniti odnos in obnašanje zdravstvenih delavcev, bolnikov in svojcev, ki skrbijo zanje. Sprememba odnosa in obnašanja pa je dolgotrajen proces, za katerega potrebujemo čas in informacije (1).

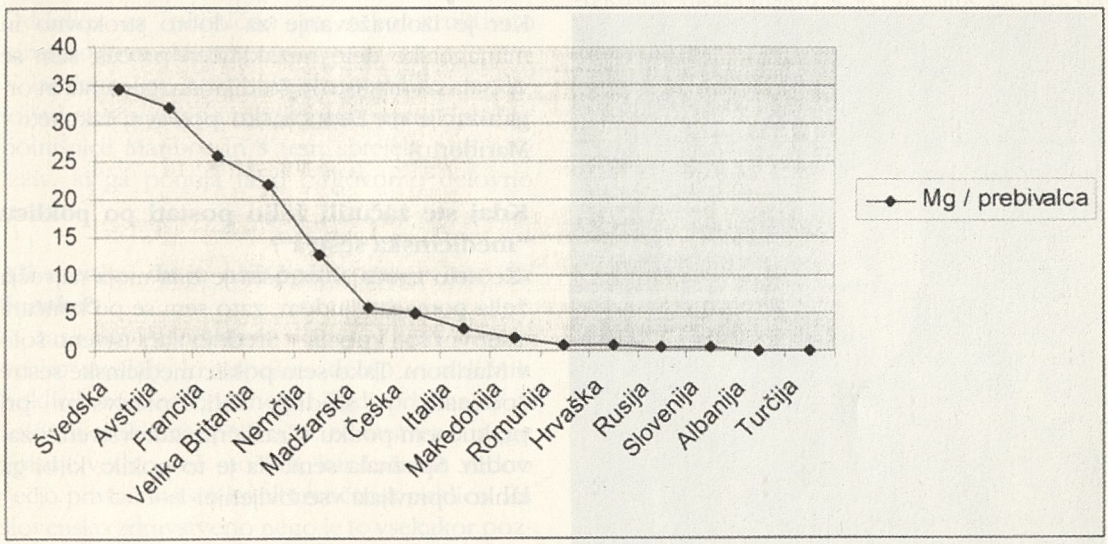
Ker je osnovni aspekt prakse zdravstvene nege prepoznavanje, ocena in lajšanje bolečine in je bolečina vsem dobro znan razlog, da posameznik išče pomoč zdravstvenih delavcev, se medicinske sestre sprašujejo, kako je mogoče, da bolečine ne znajo oceniti in lajšati, in kakšna je pri tem vloga izobraževalnega sistema. Že desetletje so poznane mnoge ovire, ki preprečujejo boljšo oskrbo bolnikov, ki trpijo bolečine. Veliko ovir je zaznati pri bolnikih samih. Glavni oviri za uspešno lajšanje bolečine, ki ju je zaznati med zdravstvenimi delavci, pa sta ne(zadostno) znanje in negativen odnos do bolečine (2).

Kako pa ja na tem področju pri nas? Na področju zdravstvene nege raziskav, ki bi podajale uvid v uspešnost našega spopadanja z bolečino, tako rekoč ni. Manjkajo nam podatki o uspešnosti različnih načinov lajšanja bolečine, o zadovoljstvu bolnikov z rezultati napora zdravstvenih delavcev, o našem odnosu do bolečine... Podatki, ki so nam na voljo, nikakor ne govorijo v prid tega, da bi si lahko oddahnili od vprašanja, ki ga kot takega prepoznava ves svet. Strokovnjaki s področja paliativne (blažilne) oskrbe, ki daje lajšanju bolečine velik poudarek, poskušajo različne zdravstvene sisteme primerjati na podlagi posrednih kazalcev tega, kako dobro je v neki državi poskrbljeno za težko bolne in umirajoče, ki pogosto trpijo bolečine. Nekateri teh posrednih kazalcev so: delež ur, namenjenih paliativnim temam v rednem programu izobraževanja zdravstvenih delavcev, uveljavljenost in priznanost podiplomske specializacije s področja paliativne oskrbe, tako za medicinske sestre kot za zdravnike, število postelj na paliativnih oddelkih in v hospicih in še posebej poraba morfina za lajšanje hudih bolečin. Kot vemo, je paliativna oskrba v našem izobraževalnem sistemu neznanka. Slovensko društvo hospic skrbi za spremljanje

umirajočih na domu, nimamo pa še hospica – hiše, ki bi zagotavljal umirajočim postelje, niti paliativnega oddelka v nobeni bolnišnici. Podatki o porabi morfina, ki jih je leta 2000 objavila Študijska skupina za bolečino in politiko v okviru sodelovanja Univerze v Wisconsinu in kolaborativnega centra SZO, pa nas postavljajo na sam rep Evrope (Slika 1). Res je, da ti podatki veljajo za leto 1997 (novejših podatkov, primernih za objavo, nam omenjena študijska skupina še ne more posredovati) in upati je, da se je stanje na tem področju izboljšalo.

delavcih, kot pri bolnikih in v javnosti nasploh. Potreben nam je dober načrt, kako se lotiti vprašanja, ki bi ga sooblikovali strokovnjaki različnih strok. In ker je tako, potrebujemo tudi čas, potrpljenje, vztrajnost in pripravljenost za sodelovanje. Kolegice in kolegi, ki bi kakorkoli želeli prispevati k izboljšanju stanja na področju lajšanja bolečin, vabljeni k sodelovanju.

Telefonska številka Zavoda za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana je: 01 42 56 450.



Slika 1: Poraba morfina v mg na prebivalca za leto 1997. Povzeto po: Pain&Policy Studies Group, University of Wisconsing / WHO Collaborating Center, 2000 (3).

Medicinske sestre bi lahko dejale, da se jih poraba morfina ne tiče in da je to predvsem vprašanje zdravnikov, ki morfine predpisujejo, vendar bi se pri tem izneverile svoji vlogi opazovalke, spremljevalke, zaupnice, negovalke in zagovornice bolnikov.

Očitno je, da so, podobno kot drugje, tudi pri nas potrebne spremembe. Nujno potrebujemo znanje o učinkovitem lajšanju bolečin in potrebno bo najti načine, da se obstoječe znanje poveča in izboljša. Potrebna so še druga znanja in spretnosti, npr. o komuniciranju, raziskovalnih metodah ... Potrebne so raziskave, da se lahko kompetentno lotimo trdega oreha spremembe odnosa do bolečine in ravnanja v zvezi z njo, tako pri zdravstvenih

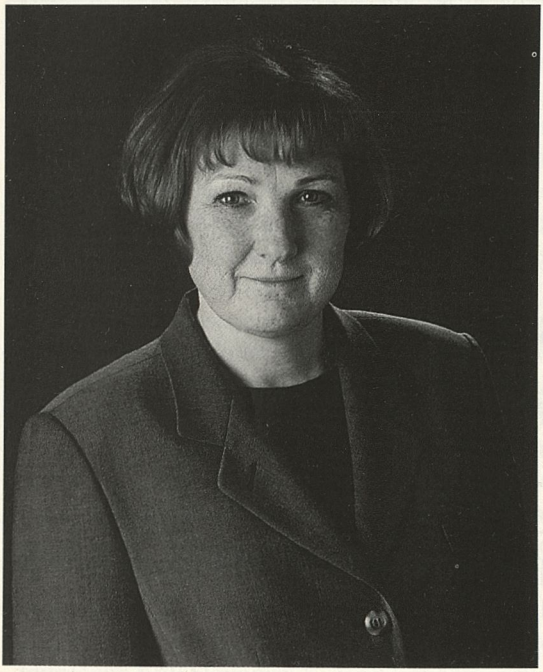
Reference:

1. *Miaskowski C. Two double – edged swards. Pain Management Nursing, 2000; 2: http://www.painmanagementnursing.org/.*
2. *Miaskowski C. Specialty-focused commentaries and pain management. Pain Management Nursing, 2001; 1: http://www.painmanagementnursing.org/.*
3. *Joranson D.E (Pain & Policy Studies Group, WHO Collaborating Center for Policy and Communications. University of Wisconsin-Madison). Drug Availability and Regulation. A Report for Schweitzer Regional Conference on Hospice and Palliative Care, Bled 14. – 16. June, 2000.*

Petra Kersnič

Predstavljamo glavno medicinsko sestro Splošne bolnišnice Maribor, Marino Brumen

Rodila se je v Mariboru. Po končani osnovni šoli, ki jo je obiskovala v Limbušu pri Mariboru, je nadaljevala šolanje na Srednji zdravstveni šoli v Mariboru in nato nadaljevala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Številna strokovna izpopolnjevanja v tujini in spoznavanje organiziranosti zdravstvene nege v klinični praksi zahodno evropskih držav so jo motivirala za študij ekonomije, ki ga je zaključila na Ekonomsko poslovni fakulteti v Mariboru.



O sebi je povedala:

"Poklicno pot sem začela na področju kirurške zdravstvene nege na Kardiokirurški kliniki v Amsterdamu in nadaljevala v Splošni bolnišnici Maribor na Oddelku za plastično in rekonstruktivno kirurgijo in opekline, kjer sem leta 1978 sprejela delovno mesto glavne medicinske sestre oddelka in nato v lanskem letu delovno mesto glavne medicinske sestre Splošne bolnišnice Maribor.

Od ustanovitve Visoke zdravstvene šole v Mariboru se ukvarjam tudi s pedagoško dejavnostjo, kjer si prizadevam za povezovanje sodobne teorije zdravstvene nege s sodobno klinično prakso zdravstvene nege.

Ker je izobraževanje za dobro strokovno in managersko delo nezaključen proces, sem se vpisala na magistrski študij managementa in organizacije na Ekonomsko poslovni fakulteti v Mariboru.«

Kdaj ste začutili željo postati po poklicu "medicinska sestra"?

»Že zelo zgodaj v otroštu je bila moja največja želja pomagati ljudem, zato sem se po končani osnovni šoli vpisala v Srednjo zdravstveno šolo v Mariboru. Tako sem poklic medicinske sestre spoznala v srednji šoli, predvsem pri praktičnem pouku v različnih zdravstvenih zavodih. Spoznala sem, da je to poklic, ki bi ga lahko opravljala vse življenje.«

Ali ste imeli kdaj v mislih katerega od drugih poklicev?

»Ko sem se vpisala v Srednjo zdravstveno šolo, sem razmišljala tudi o drugih poklicih, največ o tem, da bi poskusila s študijem medicine. Moja odločitev, da se po končani srednji šoli za nekaj časa zaposlim v tujini in splet življenjskih okoliščin sta me nato pripeljala do mojega sedanjega poklica. In nikoli mi ni bilo žal.«

Opišite svojo poklicno pot do danes!

»Moja prva zaposlitev je bila na Kardiokirurškem oddelku v Univerzitetni kliniki Wilhelmina v Amsterdamu, kjer sem spoznala delo medicinskih sester, ki strokovno in odgovorno opravljajo svoje delo, so cenjene kot enakopravne sodelavke v negovalnem in zdravstvenem timu, v širši družbeni skupnosti in za svoje delo tudi dobro nagrajene.

Po vrnitvi v Slovenijo sem se zaposlila v Splošni

bolnišnici Maribor na Oddelku za plastično in rekonstruktivno kirurgijo in opekline, kjer sem opravljala različne delovne naloge medicinske sestre v negovalni enoti, v operacijskih sobah in v enoti intenzivne terapije.
Leta 1978 sem postala glavna medicinska sestra Oddelka za plastično in rekonstruktivno kirurgijo in opekline. V mariborski bolnišnici se je takrat še izvajala tradicionalna zdravstvena nega. Ko so se nekaj let kasneje v slovenskem prostoru v zdravstveni negi začeli uveljavljati prvi sodobni vsebinski in metodološki pristopi, smo z uvajanjem sprememb začeli tudi na Oddelku za plastično in rekonstruktivno kirurgijo in opekline.
V lanskem letu sem sprejela povabilo na delovno mesto glavne medicinske sestre Splošne bolnišnice Maribor in s tem sprejela tudi nov izziv, ki ga ponuja tako odgovorno delovno mesto.«

Ali menite, da je naš poklic rezerviran za ženske?

»V različnih bolnišnicah v Evropi sem srečala veliko moških, ki uspešno delajo v različnih poklicih zdravstvene nege. Tudi pri nas se v šole za poklicna področja zdravstvene nege vpisuje vedno več moških, kar kaže na vedno večjo privlačnost in konkurenčnost poklica. Za slovensko zdravstveno nego je to vsekakor pozitivno.«

Kako ocenjujete položaj zdravstvene nege v Sloveniji glede na dežele, ki ste jih obiskali?

»Zdravstvena nega je v zahodnih državah samostojna, avtonomna stroka v sistemu zdravstvenega varstva. V posameznih inštitucijah deluje kot samostojna služba z lastnimi finančnimi in kadrovskimi viri ter z lastnim, čim bolj učinkovitim poslovanjem v okviru teh virov. Ima vzpostavljen učinkovit sistem managementa, vodijo jo ustrezno izobražene medicinske sestre – managerji.
Slovenska zdravstvena nega hitro sledi sodobnim svetovnim trendom v prepoznavanju sodobnih teoretičnih znanj, počasneje pa se ta znanja prenašajo v samo klinično prakso, kjer bo v prihodnosti potrebno predvsem več učinkovitosti pri prenosu teorije v klinično prakso.«

Kaj po vašem mnenju pacienti pri našem delu najbolj cenijo?

»Raziskave, ki so jih delali v tujini, so pokazale, da bolniki najbolj cenijo dober odnos izvajalcev zdravstvene nege, upoštevanje njihove avtonomije v procesu negovanja, pravičnost, dostopnost, prijaznost in ljubeznivost. To potrjujejo tudi naše izkušnje v klinični praksi.«

Kakšno prihodnost napovedujete zdravstveni negi in medicinskim sestram v Sloveniji?

»Izkušnje medicinskih sester iz tujine kažejo, da imajo zdravstvena nega in medicinske sestre takšen položaj, kot so si ga zagotovili z lastnim angažiranjem.
Politika zdravstvene nege, ki izhaja iz politike zdravstvenega varstva bo v Sloveniji, povezana s spremembami in reformami, kakor to velja za zdravstveno dejavnost v celoti in se kaže kot odraz svetovnih trendov in trendov posameznih držav. Spremembe se bodo še posebej nanašale na zdravstveno nego, ker bo morala za izvajanje temeljnih nalog v prihodnosti delovati na drugačen način. Delovati bo morala kot strokovna disciplina, kot stroka in kot organizacijski sistem v posameznih zdravstvenih zavodih.
Politika usmeritve zdravstvene nege je njeno delovanje za doseganje varne, strokovne in racionalne dejavnosti, ki dviguje kakovost obravnave varovancev in aktivno prispeva k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalcev na vseh ravneh zdravstvenega varstva. Doseganje kakovostne zdravstvene nege mora postati temeljni cilj na vseh področjih delovanja zdravstvene nege.«

Katere so lastnosti, ki jih pričakujete od drugih?

»Dobro sodelovanje, odgovornost in zavzetost za lastno delo, kreativnost, inovativnost, iskanje novih poti in možnosti, veliko pozitivne motivacije in dobre volje...«

Kaj drugim najbolj zamerite?

» Nikomur nikoli ničesar ne zamerim. Vse nastale težave je potrebno reševati s pozitivnim pristopom iskanja najboljše rešitve za vse udeležence.«

Kaj vam pomeni prosti čas in kako ga izrabite?
»Večji del prostega časa namenim magistrskemu študiju, ostanek pa najraje preživim v naravi in v prijetnem druženju s prijatelji.«

Če bi imeli na izbiro sanjsko potovanje, kam in v kateri kraj na svetu bi si želeli?
»Odločila bi se za Avstralijo.«

Katera je Vaša zadnja knjiga, ki ste jo prebrali?
»Za branje mi običajno zmanjka časa, tako da sem zadnjo knjigo – Nebesa ne poznajo izbrancev (E. M. Remarque) prebrala na dopustu.«

In Vaše skrite želje?
» Na poklicnem področju si želim, da bi skupaj z vsemi zaposlenim v Službi zdravstvene nege dosegli zastavljene cilje in izpolnili pričakovanja naših bolnikov.
Osebno si želim zdravje in srečo za svojo družino, zase in za prijatelje. »

»Pojav managementa zna biti ključni dogodek našega časa. Nikoli prej ni kak dogodek ali pojav obsegal vsega sveta, prekoračil meje ras in nezaupanja, jezika in tradicij in vse to v življenjski dobi ene same generacije,« je zapisal Peter Drucker iz ZDA.

Managementu kot eni od pomembnih funkcij v organizaciji se medicinske sestre ne moremo izogibati, še manj pa se mu odreči - nasprotno, s stalnim strokovnim izpopolnjevanjem moramo medicinske sestre postavljati trdne temelje naše organiziranosti, saj z njegovo pomočjo usmerjamo vire, ustvarjalno rešujemo težave, ustvarjamo produktivne medsebojne odnose, usklajujemo številne naloge in korak za korakom dosegamo zastavljene cilje.

Marini Brumen želimo veliko uresničljivih ciljev na poti izgrajevanja in razvoja zdravstvene nege v splošni bolnišnici Maribor in tudi zunaj nje.

ELEKTRIČNI ASPIRATOR »VACUMED«

Na podlagi večletnih izkušenj z aspiratorji na plinski pogon je podjetje Medicop d.o.o. iz Murske Sobote razvilo tudi aspirator na električni pogon z nazivom »VACUMED«.

VACUMED je namenjen za vse primere aspiracije, uporaba pa zelo enostavna. Na tastaturi je gumb za regulacijo vakuuma od 0 do -0,9 bara, dosežen vakuum pa se odčitava na manometru. Funkcionalnost aparata se lahko prilagodi potrebam uporabnika, saj je možno izbirati med številnimi kombinacijami sestavnih elementov.

Vakuumska črpalka ima lahko moči 34, 39 ali 76 l/min. Aparat se lahko prenaša ročno, z dodanim vozičkom pa je tudi mobilen. Na voziček je nameščena tudi tirnica za namestitev aspiracijskih posod ali druge opreme. Na voljo so aspiracijske posode iz polisulfona za večkratno uporabo kapacitete 2000 ml in 4000 ml ali pa tudi aspiracijske vrečke za enkratno uporabo s kapaciteto 1800 ml. Kolesa vozička so opremljena tudi z zavornim vzvodom, tako da je VACUMED med uporabo lahko stabilno nameščen. Aspiracijski posodi sta običajno dve, povezani pa sta preko preklopnika, ki omogoča nadaljevanje aspiracije, ko je ena posoda polna. Na voljo je tudi ti. varnostna posoda, ki onemogoča pretok aspirirane tekočine do vakuumske črpalke. Vklop in izklop vakuuma je poleg ročnega stikala lahko vzporeden tudi z nožnim stikalom.

VACUMED ustreza zahtevam standarda ISO 10079-1:1999 in zahtevam direktive o medicinski opremi MDD 93/42. Tudi design je zelo dovršen in ergonomičen.

Marta Bančov

SREČANJE PULMOLOŠKE SEKCIJE V DOBRNI

Na zadnja leta čedalje bolj aktualno temo alergij in astme smo v pulmološki sekciji pripravili letošnji dvodnevni seminar. Zbrali smo se 19. aprila 2002 v prijetnem okolju najstarejšega termalnega zdravilišča v Sloveniji, v Dobrni.

Epidemiološke raziskave kažejo povečanje števila bolezni dihal in alergij.Ugotavljamo, da smo naravo resno onesnažili in da je del krivde za naraščanje teh bolezni tudi v tem. Vendar sodoben človek preživi večino časa v zaprtih prostorih. Kaže, da je treba tudi tu iskati vzroke za te bolezni. Naši bivalni prostori so dobro izolirani, topli, precej vlažni, pohištvo polno lakov, loščil, voskov, sintetičnih polimerov. Vlaga omogoča razrast plesni, bakterij in pršic. In tu je pomembna vloga medicinske sestre – da bolnika seznani z dejavniki tveganja in z njihovim odpravljanjem ali zmanjševanjem. Alergijske bolezni bi lahko popolnoma ozdravili, če bi iz bolnikovega okolja odstranili vse alergene, na katere je občutljiv. Na žalost pa to v praksi največkrat ni mogoče. Zato bolnika poučimo, kako naj vsaj zmanjša število alergenov.

Za nastanek alergij je zelo pomembno, v kakšnem okolju živi dojenček. Priporočamo dojenje vsaj prve mesece, stanovanje brez lončnic, domačih živali, da o kajenju sploh ne govorimo. Inštitut za varovanje zdravja RS pa pripravlja raziskavo: Poskus identifikacije dejavnikov tveganja v vrtcih in šolah. Že sedaj velja pravilo: za izboljšanje notranje klime je potrebno večkratno zračenje prostorov in v kurilni sezoni temperatura zraka pod 22 °C.

Kolegica Branka nam je popestrila predavanje z domiselno pripravljenimi posterji na temo Sezonski dejavniki tveganja (cvetenje drevja, trav, plevelov). Vsak dispanzer bi bil vesel njenega zdravstvenovzgojnega gradiva.

Ponovno smo spregovorili o vprašanju alergije na naravni lateks. Zaradi povečane pogostosti bolezni, ki se prenašajo s krvjo in telesnimi iz-

ločki, se je povečala tudi uporaba rokavic iz lateksa in posledično število alergij na beljakovine lateksa. Prav nič nedolžne vloge za nastanek alergije nima puder v rokavicah. Znana je celo navzkrižna reakcija za nekatere vrste sadja in lateksa.

In še nekaj, kar verjetno vemo že vsi! Po uporabi rokavic s pudrom roke dobro umijemo z milom in jih osušimo ter razkužimo. Ko snamemo rokavice brez pudra, roke le razkužimo.

Spregovorili smo tudi o alergiji na hrano in o neugodnih reakcijah nanjo.

Že dolgo je znano, da v zahodni civilizaciji uživamo prevelike količine hrane in iz tega izvirajo številne bolezni. Vendar je pravih alergij na hrano približno 6–8 % pri otrocih in 2 % pri odraslih. Pri otrocih se ta alergija najpogosteje kaže s prizadetostjo kože in prebavil (urtikarija, atopični dermatitis, enterokolitis). Ena najbolj znanih alergij je celiakija.

Bolnišnica Golnik je pred leti začela izobraževati medicinske sestre za zdravstvenovzgojno delo z astmatiki. V nekaterih bolnišnicah in dispanzerjih že imajo ŠOLO O ASTMI. Bolnika je treba poučiti, da je astma kronična bolezen, ki se lahko uspešno obvladuje, če bolnik sam dobro pozna svojo bolezen, pravočasno opazi poslabšanje, zna pravilno in pravočasno uporabiti inhalacijsko terapijo. Dobro vodena astma omogoča normalno življenje, kar je zelo pomembno tudi za otroke, da se lahko družijo z vrstniki, ukvarjajo s športom, gredo na počitnice... Tu poleg otrok poučujemo tudi starše.

Opažamo, da naši otroci kljub enakemu številu simptomov prej poiščejo zdravniško pomoč – verjetno tudi zaradi lažje dostopnosti (brezplačne zdravstvene usluge).

Na Pediatrični kliniki v Ljubljani organizirajo Šolo za zdravljenje astme pri otrocih za medicinske sestre. Le medicinska sestra, ki dobro pozna vsa navodila za zdravljenje in obvladovanje astme, bo uspešno opravljala zdravstveno vzgojo.

Pri nas Ministrstvo za zdravstvo na žalost ni podprlo še nobenega od teh programov.

Po končanem seminarju smo na sestanku Izvršilnega odbora sekcije sprejeli sklep, da seznanimo s kadrovskimi in finančnimi težavami ustanovitelja Šole o astmi bolnišnico Golnik in našo zbornico. Ugotavljamo, da znižujejo kadrovske normative za medicinske sestre, ki naj bi bile izvajalke zdravstvene vzgoje. Marsikje sestre na lastno pobudo vodijo to šolo, kar pa ne bo šlo v nedogled in sprašujemo se tudi, »Zakaj?« Naj bo končno naše delo in prizadevanje cenjeno in plačano.

Poleg strokovnega dela smo našli čas tudi za druženje, izmenjavo mnenj in zabavo. Polni načrtov za jesen in prihodnje leto smo se poslovili.

Zbornica zdravstvene nege - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI

VABI NA 9. STROKOVNO SREČANJE –

BULOZNE DERMATOZE
in zdravstvena nega dermatološkega bolnika

Petek, 17. 05. 2002, Hotel KRKA, NOVO MESTO

PROGRAM:

8.00 – 9.00 Registracija udeležencev

9.00 - 9.15 Otvoritev strokovnega srečanja s kulturnim programom

9.15 - 9.30 Predstavitev in strokovni prispevek generalnega sponzorja KRKE d.d. Novo mesto

9.30 - 9.45 **Predstavitev dermatovenerološkega oddelka Splošne bolnišnice Novo mesto,** Marija Pugelj, viš.med.ses., SB Novo mesto.

9.45 – 10.00 **Vloga medicinske sestre pri obravnavi bolnika v dermatovenerološki ambulanti Splošne bolnišnice Novo mesto**, Janja Šurla, SMS., SB Novo mesto

10.00 - 10.30 **Diagnostika in zdravljenje najpogostejših buloznih dermatoz (pemphigus vulgaris, bulozni pemfigoid, dermatitis herpetiformis Duhring)** Valerija Balkovec, dr. med., spec.dermatolog, SB Novo mesto

10.30 – 11.00 **Histopatološko-klinična korelacija buloznih dermatoz** asist. Borut Žgavec, dr. med., Dermatovenerološka klinika Ljubljana

11.00 - 11.20 **Zdravstvena nega bolnika z bulozno dermatozo** Nataša Čermelj, dipl. m. s., Dermatovenerološka klinika Ljubljana

11.20 - 11.40 O d m o r

11.40 - 12.00 **Postopki preprečevanja nastanka okužbe pri bolniku z bulozno dermatozo** Martina Zupančič, viš.med.ses., Dermatovenerološka klinika Ljubljana

12.00 – 12.30 **Celovito obvladovanje kakovosti ni več vprašanje, ampak pogoj** Slavica Krošelj Naumov, prof. zdr. vzg., SB Novo mesto

12.30 R a z p r a v a i n z a k l j u č e k

13.00 - 14.30 Skupno kosilo v Hotelu Krka

14.30 Ogled splošne bolnišnice Novo mesto

16.00 Sestanek članic izvršnega odbora sekcije

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.

Informacije: Ivanka Pupis Škapin, Dermatovenerološka klinika, Telefon: 01/522-41-43
e-mail: Ivanka.pupis@kclj.si
Kotizacija z DDV znaša za člane 14. 000 SIT in nečlane 28. 000 SIT
Kotizacijo lahko poravnate na ŽR 500101-678-48641, sklic na številko: 00-122-27, s pripisom »Za dermatovenerološko sekcijo«.
Prijavnico iz Utripa z natančnimi podatki pošljite najkasneje do 15.5.2002 na naslov:
Ivanka Pupis Škapin, Dermatovenerološka klinika, Zaloška 2, 1525 Ljubljana.
Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.
Organizacijski odbor: Marija Pugelj, Ivanka Pupis Škapin, Janja Šurla, Nataša Čermelj

Predsednica sekcije: Ivanka Pupis Škapin

društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
v sodelovanju z
Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani
prireja delavnico s področja raziskovalnega dela v zdravstveni negi z naslovom

Elementi zahtevnejše statistike za raziskovanje v zdravstveni negi

Namenjena je medicinskim sestram z nekaj predznanja iz raziskovalne dejavnosti in jih to področje dela veseli. Izobraževanje bo potekalo pod strokovnim vodstvom **doc. dr. Valentine Hlebec** in v sodelovanju z doc. dr. Majdo Pahor na **Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani** v oblike petih delavnic po dve šolski uri in sicer:

6. junij 2002 ob 17.00 uri, 12. junij 2002 ob 17.00 uri, 19. junij 2002 ob 17.00 uri; **za ostali dve srečanji se bomo dogovorili kasneje.**

Kotizacija z DDV za udeležbo članov regijskih društev na vseh delavnicah znaša 15.000 SIT, na posamezni pa 4.000 SIT in jo lahko nakažete na račun DMSZT Ljubljana, SKB banka d.d. Ljubljana št. 03137 – 1001056329 s pripisom *za raziskovalno delavnico*.

Prijave pošljite na e-naslov DMSZT Ljubljana **do vključno 30. maja**. Najdete nas na spletnih straneh: www.drustvo-med-sester-lj.si ali na tel. številki 041 754 695 med 7. in 8. uro zjutraj.

Število slušateljev je omejeno na 25.

Vljudno vabljeni.

predsednica društva
Darinka Klemenc

DRUŠTVO ZA ORALNO ZDRAVJE SLOVENIJE prireja

X. DNEVE ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE

v Hotelu Lev, Vošnjakova 1, Ljubljana - **14. in 15. junij 2002**

Generalni pokrovitelj: **VIKTORIJA POTOČNIK,** županja mestne občine Ljubljana
Generalni sponzor: **PIAVE SPAZZOLIFICIO S.p.A., B-BTRADE d.o.o.**
Častni pokrovitelj: **MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE REPUBLIKE SLOVENIJE**

PROGRAM:

PETEK, 14. junij 2002 - dopoldan

8.00-9.00 Prihod in prijava udeležencev

9.00-10.00 kulturni program
- D. Homan: deset let delovanja društva,
- Pozdravni nagovori,
- Podelitev priznanj in zahval,
- Razglasitev rezultatov natečajev,
- podelitev diplom in nagrad učencem in mentorjem.

10.00-10.45 **Cilji in strategija SZO za nadaljnje izboljšanje oralnega zdravja v 21. stoletju** (predavanje bo sproti prevajano), Prof. P. Eric Petersen, vodja oralnega zdravja SZO-Ženeva:

10.45-11.00 Razprava

Odmor za kosilo

Program bo povezovala: Mojca Blažej-Cirej

PETEK, 14. junija - popoldan, Moderator: J. Reberc

14.45 Kulturni program

TEMA: Zobozdravstvena vzgoja in preventiva otrok s posebnimi potrebami in starejših prebivalcev,

15.00-15.15 **Kako obravnavamo otroke z motnjami v razvoju,** A. Kotar

15.20-15.35 **Zobozdravstvena vzgoja in preventiva v zobozdravstvu psihofizično motenih oseb** N. Košir

15.35-15.45 **Pomembnost zobozdravstvene preventive pri razvojno motenih pacientih,** A. Rant

15.50-16.00 **Nekateri vidiki zobozdravstvene preventive pri razvojno motenih pacientih** D. Kraljič, A. Dagarin

16.05-16.15 **Zobozdravstvena vzgoja odraslih s sladkorno boleznijo tip 2,** M. Mori-Lukančič

16.15-16.30 **Vloga pediatra pri ohranjanju zdravega mlečnega zobovja**, K. Jelenc

16.35-17.00 **Zobozdravstvena vzgoja v Zdravstvenem domu Ljubljana – z roko v roki do zdravih zob,** D. Ostanek, M. Miklič, M. Kroflič, A. Černi, M. Šmit

17.00-17.10 **Ovrednotenje preventivnega programa v Zdravstvenem domu Ptuj,** A. Krabonja

17.10. Razprava

20.00 Skupno srečanje v hotelu Lev

SOBOTA,15. junija - dopoldan, Moderator: J. Ladžić

9.00-12.00 **Okrogla miza na temo: Poenotenje izobraževanja in organizacije dela medicinskih sester v zobozdravstveni preventivi**

Število in izobrazba medicinskih sester v zobozdravstveni preventivi R Slovenije v letu 2002, V. Vrbič

Izobraževanje medicinskih sester skozi čas, S. Štajer
Izobraževanje za področje zdravstvene nege, P. Kersnič
Razmišljam o svojem poklicu, Z. Debenak
Razprava
Šolanje in naloge ustnih higienikov v Sloveniji, U. Skalerič
Specializacija iz zobozdravstva za zdravstvene tehnike, M.Gliha
Razprava

13.00 Zaključek srečanja

Okrogle mize se bodo udeležili tudi: S. Pejovnik – državni sekretar za visoko šolstvo pri Ministrstvu za šolstvo, znanost in šport R Slovenije; **D. Cibic** – svetovalka ministra na Ministrstvu za zdravje R Slovenije

F. Čeh – vodja predmetne skupine za zdravstveno vzgojo pri Zavodu R Slovenije za šolstvo

M. Toth – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

13.00 **Zaključek srečanja.**

SPLOŠNE INFORMACIJE

KOTIZACIJO: 35.000 sit nakažite na žiro račun društva številka 50700-678-80737 pri APP ***(agenciji za plačilni promet)*** *Celje, s pripisom 10. dnevi. Sklic na štev.: 00 14 156-02.* **Davčna številka:78111536**
Kotizacija na dan seminarja 40.000 SIT

V kotizacijo je všteto med drugim skupno srečanje, zbornik...
Za sodelujoče je vstop prost.
Kotizacije v primeru neudeležbe **NE** vračamo!
Namestitev udeležencev je možna v hotelu Lev. **Rezervacija** Hotel Lev, Vošnjakova 1
Tel. 01-433 2155 –Za X. DNEVE ORALNEGA ZDRAVJA
Cena 16.500 sit na osebo v dvoposteljni sobi velja za rezervacije do **10.5.2002** (po tem datumu 24.000)

Dokazilo - potrdilo o vplačani kotizaciji in prijavnico pošljite na naslov: Društvo za oralno zdravje Slovenije, Klanjškova 7, 3000 Celje

DODATNE INFORMACIJE: Melita TROP, Zdravstveni dom Ptuj, tel.: 031-695-131
Danica OSTANEK, Zdravstveni dom Ljubljana, tel. 041-382-108

Častni organizacijski odbor:
Prof. dr. Dušan Keber, minister za zdravje;
Lucija Čok, ministrica za šolstvo, znanost in šport R Slovenije
Viktorija Potočnik, županja mestne občine Ljubljana
Jožica Mavčec-Zakotnik, dr. med., Državna sekretarka ministrstva za zdravje R Slovenije
Franc Košir, dipl. jur., Generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje R Slovenije
Šubic Zdenka, dr. med. spec., Strokovni vodja Zdravstvenega doma Ljubljana
Ksenija Jelenc, dr. med., Predstojnica Zdravstvenega doma Ljubljana-Bežigrad
Prim. Janez Vrbošek, dr. stom., Predsednik Stomatološke sekcije in podpredsednik SZD

Organizacijski odbor:
Danica Ostanek – predsednica, **Danica Homan, Melita Trop, Marija Dolenc, Jasna Mrmolja-Trbovc, Majda Šmit, Marija Miklič, Ana Dagarin, Vito Vrbič, Jožica Reberc, Jožica Ladžić, Zvonka Debenak**

Anita Prelec

POROČILO S STROKOVNEGA SREČANJA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER – BABIC V MAJŠPERKU

Obetal se je lep dan v osrčju Slovenskih Goric – v Majšperku. Organizacijo enodnevnega strokovnega srečanja so prevzele kolegice iz Splošne bolnice Ptuj. Olga Kranjc, viš. med. ses., Glavna sestra splošne bolnišnice Ptuj nam je orisala zgodovinski razvoj njihove bolnice. Njeni začetki segajo v daljnje leto 1315, prvi znani napotki o zdravstveni negi pa so bili objavljeni leta1878. Ginekološko-porodniški oddelek z 949 porodi v letu 2001 spada med srednje večje porodnišnice. Zanimivo je, da število porodov na tem oddelku ne pada. Sem prihajajo nosečnice iz okoliških področij Lenarta, Rogaške Slatine, Slovenske Bistrice, s postavitvijo meje pa so izgubili del porodnic iz sosednjega Zagorja. Kljub majhnosti pa se radi pohvalijo – in to upravičeno, kot smo videli – s sodobnim trendom porodništva in seveda tudi zresničitvam zahtev porodnic. Skoraj 150 prisotnih babic in medicinskih sester sta pozdravili še predstavnica DMSZT gospa Verica Turk in predsednica hrvaške babiške zveze gospa Erika Špirić, ki je govor zaključila s povabilom na 26. simpozij hrvaške babiške zveze v Dubrovniku meseca maja.

Uvodno predavanje Ingrid Gole, viš.med.ses., je potekalo o zdravstveni negi novorojenčka. Porodnišnica Ptuj nosi naziv Novorojenčku prijazna porodnišnica, sledijo pa tudi novejšim postopkom v zdravstveni negi (handling). So tudi ena izmed redkih slovenskih porodnišnic, kjer opravijo ultrazvok kolkov pri novorojenčku že v porodnišnici.

Lidija Zemljarič, viš.med.ses., spec. por. zdravstvene nege, nam je veliko povedala o porodni bolečini in njenem lajšanju. Porodna bolečina je stara kot človeštvo, ocena bolečinskega praga pa je zelo subjektivna. Nekateri avtorji celo trdijo, da je porodna bolečina sad moderne dobe in sodobnega načina življenja. Porod je kot reka, ne da se je ustaviti in ni je mogoče vrniti na izhodiščno točko. Metode za lajšanje porodne bolečine so različne: farmakološke (zdravila, ki se dajejo lokalno, epiduralni blok) in nefarmakološke (lega, hoja, masaža, toplotna stimulacija, TENS, joga, hipnoza, glasba, dihalne vaje, akupunktura, akupresura). Nekaj teh metod je na voljo tudi na porodniško-ginekološkem oddelku Splošne bolnice Ptuj.

Osnovne vidike pravnega varstva zdravstvenih delavcev nam je podala gospa Dragica Papež, univ. dipl. pravnica, na katero se je vsul plaz vprašanj in dilem iz našega vsakdanjega dela. Povedala je, da je največja težava neurejena zakonodaja na področju zdravstvene nege. S svojimi strokovnimi odgovori in nasveti je pomagala razrešiti marsikatero nejasnost.

Na osmem mestu po pojavnosti raka pri ženskah je rak jajčnikov – zelo zanimivo predavanje, pomembno tudi za vse kolegice, ki se vsak dan srečujemo z žensko populacijo, nam je predstavil Sašo Đukanovič, dr. med., spec. porodništva in ginekologije. Po podatku iz leta 1998 incidenca tega raka narašča – 17/100000 – faktorji tveganja pa so: starost nad 50 let, ženske, ki niso nikoli rodile in seveda vse tiste, ki imajo rak jajčnikov v družinski anamnezi (genetski faktor). Ženske, ki so (ali še) uporabljale oralno kontracepcijo, za to obliko raka ne zbolijo. V zgodnji fazi raka jajčnikov ni značilnih znakov, ne poznamo tudi zanesljive presejalne metode, zato 70 % bolnic odkrijejo šele v 3. in 4. stadiju.

15 % vse populacije ima težave s stresno inkontinenco, 80–90 % te populacije predstavljajo ženske, nam je povedal mag. Vladimir Jolić, dr. med., spec. porodništva in ginekologije. Obstaja več oblik inkontinence, 50 % pa predstavlja prav stresna urinska inkontinenca. Več težav imajo ženske po prvem porodu (približno 12 %). Pomemben delež pri preprečevanju teh težav imajo vaje po Keglu. Pri tem zavzemajo babice in medicinske sestre s svojo zdravstvenovzgojno obliko dela velik delež.

Dan se je nagibal že v kasno popoldne, ko so nas z avtobusom prepeljali na biser slovenskih cerkva – Ptujsko goro. S starimi slovenskimi plesi smo končali prelep dan v osrčju slovenskih goric.

Ksenija Pirš, Petra Kamenšek

KAKO MODRI SMO TISTI, KI NOSIMO TO BARVO? MODROST? DOMIŠLJAVO!

SREČANJA MODRIH V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MARIBOR

Jutro, kot vsa jutra, nič drugačen utrip mimoidočih na bolnišničnem dvorišču, pogreznjenih v mislih na nov delovni dan. Tu in tam uzrem še zaspan obraz, ki se prebuja ob hladnih jutranjih sapah. Slišati je topot korakov, ki v hitro ponavljajočem se ritmu stopajo, in pomislim, koliko korakov, koliko ljudi...

Mnogo.

V razmišljanju dvignem pogled in naključno prisluhnem pogovoru sodelavcev, ki hitijo pred mano:

"Torek je, kako hitro mine čas. In mesec je mimo, kot bi trenil."

Nadaljuje drugi: *"Modri torek. Misliš, da bo obiskan?"*

Pridružim se z besedo: *"Kdo bi vedel, kaj mislijo vsi ti ljudje, kakšne misli, katere ideje, ne čigave, koliko znanja in koliko prizadevanj... Koliko dela?"*

Mnogo.

"In vsi stopamo proti istemu vhodu. Zakaj se torej ne bi obiskali tam, kjer se lahko srečamo?"

Jutro, kot vsa jutra, nič drugačen utrip mimoidočih, vendar so misli, če jim lahko prisluhneš, drugačne. Danes je nov dan in "torkove misli" bodo govorile ob srečanju ljudi, ki prihajajo in prinašajo toliko idej in toliko znanja, veliko prizadevanj in dela.

Da, zamisel o rednih strokovnih srečanjih izvajalcev zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Maribor je zaživela. Ideja se je udejanjila, da bi pomagala udejanjati toliko drugih.

Zdaj že tradicionalna srečanja vsak prvi torek v mesecu so namenjena izmenjavi strokovnih znanj, izkušenj ob prenosu strokovnih znanj v prakso zdravstvene nege, izboljšavam ter reševanju aktualnih vprašanj, ki se pojavljajo v praksi.

Namenjena so podpori ustvarjalnosti, ki jo moramo neprestano razvijati, če želimo delati tako, da bomo profesionalni. Ne le zase, "biti profesionalen", temveč tudi za bolnika in sodelavce. Delamo tako, da smo ustvarjalni. Neprestano, pa tega ne privabimo v svojo zavest.

Ustvarjanje je namreč tako stalen proces, kot je življenje samo. Neprestano razvijanje. Strinjanje nima s tem nič opraviti, spodbujajo ga težnje in potrebe ljudi. Kako preprosto se vrti ta svet...

In naključje, če bi ga lahko tako imenovali, včasih pomemben dejavnik pri nastajanju idej, je srečanje ljudi, ki verjamejo v izvir ustvarjalnega potenciala vsakega posameznika in podpora Sveta za zdravstveno nego zavoda. Oblikoval je organizacijski odbor, ki razvija prepričanje, da je razen notranje motivacije posameznika potrebno motivacijsko vzdušje delovnega okolja izvajalcev zdravstvene nege v zavodu.

Cilj projekta je predvsem večji pretok strokovnih informacij med izvajalci zdravstvene nege, pretok znanja, ki se zaradi posebnosti različnih področij zdravstvene nege razlikuje, boljša prepoznavnost posameznega področja zdravstven nege, kontinuirana, strokovna, kakovostna zdravstvena nega ter vzpodbujanje in predstavitev raziskovalnih projektov zdravstvene nege v zavodu.

Do zdaj se je zvrstilo pet strokovnih srečanj izvajalcev zdravstvene nege. Udeležba je vzpodbudna, zanimanje za predstavitev dela, ki ga opravljamo, se veča.

Uspešno je bilo predstavljenih veliko pomembnih novosti na področju strokovnega dela v

zdravstveni negi. Med temi so pričele z uspešno predstavitvijo ustanovljene delovne skupine, ki razvijajo različna strokovna področja. Delovna skupina, ki preučuje in oblikuje negovalne diagnoze je tako predstavila že nekaj svojega dela. Med delovnimi mapami zdravstvene nege, ki so nedavno neločljivo povezale različna področja, je bila predstavljena tista, ki nosi naslov "Standardi in protokoli zdravstvene nege". V prihodnje nameravamo poskrbeti za predstavitev ostalih delovnih skupin in njihovega dela.

Naše strokovno srečanje privablja vse več tistih, ki želijo aktivno predstaviti svoje delo. Razvija se tesnejše poznavanje in sodelovanje med posameznimi področji zdravstvene nege.

V imenu organizacijskega odbora in Službe zdravstvene nege Splošne bolnišnice Maribor iskrena zahvala vsem, ki so se odločili za tako pomembno sodelovanje pri razvijanju kakovostne zdravstvene nege v zavodu in so s svojim posredovanjem dela, ki ga opravljajo, obogatili sodelavce s svojo mislijo, idejo...

Kaj lahko storite?

Zdravstvena nega potrebuje vaše znanje, nikar ga ne hranite zase. Storili ste že veliko, ves čas si prizadevate, ste ustvarjalni in potrpežljivi. Pri svojem delu ste ustvarjalci idej. Vidite tisto, kar vidi vsak, vendar vsak od vas pomisli, na kar ne pomisli nihče drug. Imejte pogum udejanjati svoje zamisli.

Dovolite povabilo na prihodnja srečanja. Namenjena so vašim mislim in energiji, ki jo tako vztrajno namenjate zato, da delate dobro.

In spet bo jutro, kot vsa jutra, nič drugačen utrip mimoidočih, vendar bodo misli, če jim bo prisluhnilo več ljudi, drugačne.

"Ker vsi stopamo proti istemu vhodu. Zakaj se torej ne bi obiskali tam, kjer se lahko srečamo?" In ta prostor se spreminja, kot se spreminja vse drugo, le z znanjem, zamislijo in idejami, ki jih udejanjamo, smo lahko sopotniki s tistimi, ki so se odločili, da ne obstanejo."

Marjeta Berkopec

DMSZT Novo mesto v Zdravilišču Dolenjske Toplice

Za spomladansko srečanje smo v DMSZT Novo mesto izbrali Zdravilišče Dolenjske Toplice, eno najstarejših in najbolj znanih zdravilišč v Sloveniji. Zdravilna moč topliške termalne vode je znana in preizkušena že stoletja. Voda termalnih vrelcev v Dolenjskih Toplicah je izoakratoterma, rahlo mineralizirana in ima temperaturo človeškega telesa, kar je najprimernejše za zdravljenje revmatskih bolezni in za rehabilitacijo po operativnih posegih ter poškodbah. Vse uspešnejši pa so tudi pri zdravljenju osteoporoze. Zanimivo predavanje o osteoporozi nam je pripravil Danilo Radoševič, dr. med., spec. internist in vodja zdravstvene službe v Zdravilišču Dolenjske Toplice. Edini pravi način preprečevanja in zdravljenja osteoporoze je njeno pravočasno odkrivanje. V zdravilišču merijo kostno gostoto s posebnim aparatom – denzitometrom, ki omogoča zgodnje odkrivanje te bolezni. Da je preiskava neboleča in nenevarna, smo se lahko prepričali med ogledom zdravilišča, ko so nekaterim kolegicam kostno gostoto tudi izmerili. Nastanku osteoporoze smo bolj izpostavljene ženske, saj je pri ženskah izgubljanje kostne mase občutno hitrejše, še izrazitejše pa postane po menopavzi. In kaj lahko storimo, da bi preprečili osteoporozo? Pomembna je uravnotežena prehrana, ki vsebuje dovolj kalcija, in pa redna telesna dejavnost, kar je pomembno tudi takrat, ko se je bolezen že razvila. Ni nujno, da hodite v fitnes, dovolj je že trikrat tedensko pol ure hitre hoje, je dejal dr. Radoševič. Kot dober gostitelj nas ni hotel spravljati v zadrego, zato ni vprašal, koliko nas je, ki to naredimo za svoje zdravje. Po predavanju so nas prijazni gostitelji peljali na ogled zdravilišča. Ogledali smo si tudi razstavo slik iz suhega cvetja višje medicinske sestre Danice Jazbec, tudi zaposlene v Zdravilišču Dolenjske Toplice. »Pri svojem delu se srečujem s človeškimi stiskami, tudi življenje mi ob bolnem otroku z njimi ne prizanaša. Da ne bi izgorela, sem začela z ustvarjanjem slik iz suhega cvetja, najprej ob pomoči botre Cvetke, zdaj jih izdelujem sama,« je o sebi zapisala Danica Jazbec. Razstavljene slike govorijo same zase, jezik onkraj besed.

Marjeta Berkopec

PRIJAZNA BESEDA SODELAVKI POMEMBNEJŠA KOT ZBIRANJE POHVAL PRED ŠEFOM

Živimo v času, v katerem šteje samo uspeh, celo svoje otroke vzgajamo v duhu,da morajo uspeti za vsako ceno. Ob zahtevah, ki jih pred nas postavlja okolje in tistih, ki si jih postavljamo sami, smo pogosto razočarani in nesrečni. Kljub urejenemu in navidez srečnemu življenju nam nekaj manjka,zdi se nam, da se nam sreča ves čas izmika.

Ljudje, ki delamo z ljudmi, smo nenehno čustveno okupirani, saj se poleg svojih srečujemo še s tujimi človeškimi stiskami. Kam lahko človek odlaga svoje poklicne stiske in kje naj se osebnostno polni? Kako oblikovati in živeti smiselno življenje v ravnotežju med telesnimi aktivnostmi in mentalnim delom? Kako uskladiti delo za dom in družino in poklicno udejstvovanje?

V DMSZT Novo mesto smo se teh vprašanj dotaknili s ciklusom predavanj o logoterapiji doc. dr. Zdenke Zalokar Divjak, dipl. univ. psih.. Enkrat mesečno se srečujemo v skupini za izobraževanje in osebno rast pod njenim vodstvom. Čeprav je število članov omejeno nas je na vsakem srečanju več, ki čutimo potrebo po tovrstni obliki izobraževanja in osebne rasti. Poleg logoterapije skušamo kultivirati svojo duševnost tudi s pomočjo biblioterapije. »Nikar ne čakajmo, da nam življenje nekaj podari, sami moramo ustvariti življenje«, je zapisal L. N. Tolstoj.

Čeprav ni dobro, da nam je poklic življenjska vsebina, predstavlja poklic pomembno in dragoceno vsebino življenja. Na delovnem mestu preživimo veliko svojega časa. Na druge ljudi lahko vplivamo samo s svojim ravnanjem in početjem. Vem, da ni človeka, ki bi bil vedno prijazen in dober. Vsi imamo slabe dneve, gotovo pa ni dobro ohranjati negativna čustva ali celo obtičati v njih. V knjigi E. Lukas sem našla tale nasvet: »Prijazna beseda sodelavki, ki ustvarja stik, je lahko pomembnejša kot zbiranje pohval pred šefom, kar pospešuje razlikovanje od drugih«.

Stanka Popovič, Lučka Kočevar, Avguština Rajič

ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA V ENDOSKOPIJI

14. in 15. marca 2002 je potekal 14. strokovni seminar sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji v Zdravilišču Laško.

Seminarja se je udeležilo okoli 120 slušateljev in slušateljic. Med njimi so bile štiri kolegice s Hrvatske, iz Kliničnega centra Rebro, Oddelek za interventno gastroenterologijo in endoskopijo.

Seminar smo otvorili s kulturno točko Kristine in Benjamine Šuster. Prisotne so pozdravili: predsednica sekcije Stanka Popovič, vodja Zdravstva v Zdravilišču Laško Silvester Krelj in glavna medicinska sestra Splošne bolnišnice Celje Duška Drev ter vodja organizacijskega odbora v Celju Tatjana Melanšek, ki so vsem želeli prijetno bivanje in uspešno delo. Direktor SB Celje Samo Fakin je predaval o kakovostnih spremembah v SB Celje. Gospa Marta Jug je predstavila organizacijo 24-urne urgentne gastroenterološke službe v SB Celje ter sprejem bolnika, ki krvavi iz prebavil, na oddelek.Dejan Urlep nas je seznanil z novimi tehnikami v endoskopski diagnostiki in terapiji.

Po kratkem odmoru nas je Vida Purnat seznanila z vlogo MS v pulmološki ambulanti. Sledilo je predavanje o standardih. Predavateljica je bila tako prepričljiva, da nas je navdušila za to delo. Pri njej lahko dobite Priročnik za pisanje in ocenjevanje negovalnih standardov. Miljana Bolarič je z velikim navdušenjem govorila o začetkih endoskopije na otroškem oddelku SB Celje.

V času kosila so odšli nekateri na ogled Pivovarne Laško.

Popoldanska predavanja je pričela Milena Osole s temo: Ehosonografija analnega kanala in rektuma. Boris Ojstršek in Zlatko Žumer sta prvi z videokaseto in drugi s predavanjem opisala delo zdravstvenega tehnika v Endoskopskem kabinetu kirurškega oddelka SB Celje. Da sedenje ob poslušanju predavanj ne bi bilo preveč naporno, smo po predavanju Majde Anžin Pravilno dvigovanje in prenašanje bolnikov tudi telovadili. Marija Petrinec Primožič je predstavila svoje diplomsko delo: Poznavanje kodeksa etike MS in ZT Slovenije .

Po končanih predavanjih so nas obiskali Vrtičkarji iz Dramelj, otroci, stari od 4 do 6 let, v spremstvu vzgojiteljice in staršev. S svojo prisrčnostjo so nas prepričali, da je ohranjanje narodovega kulturnega blaga veliko poslanstvo. Vse navzoče so obdarili s šopkom pomladnega cvetja.

Skupno druženje se je nadaljevalo pri slavnostni večerji ob zvokih glasbe, ki nas je vzpodbudila, da smo se preizkusili še v plesu.

Predavanje Čiščenje, dezinfekcija in sterilizacija rigidnih inštrumentov Lučke Kočevar je na koncu popestrila še videokaseta firme Olympus. Direktor Olympus Slovenija. Tone Lovšin, univ. dipl. oec. je predstavil endoskopsko sobo v celoti, kot jo vidijo pri firmi Olympus. Janez Zavrl nas je popeljal v svet najmodernejših endoskopskih aparatov in endoskopskih pripomočkov. Strokovni del srečanja je zaključila Albina Kokot, ki se je po diplomi izobraževala o umetnosti komuniciranja. Ko bi le lahko vse njene napotke vedno uporabili!

Seminar je bil organizacijsko in strokovno odlično izveden.

Albina Kokot

Ogled opere La Boheme

V društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje smo v okviru osmega marca, dneva žena, organizirali ogled operne predstave v operni hiši Maribor. Puccinijeva opera La Boheme, s katero je postal slaven in bogat, pa nam takrat ni bila namenjena. Zaradi bolezni v ansamblu je namreč tik pred zdajci predstava odpadla. Tako si jo je bilo ponovno moč ogledati šele konec meseca, tokrat v okviru materinskega dne.

Kljub vsem zapletom in nenehnim proslavljanjem "ženskih" praznikov se nas je le nabralo za en avtobus. Tako kot že dolga leta vse poslušalce je tudi nas predstava zelo navdušila. Gre za temperamentno, zelo spevno opero s prekrasnimi arijami.

Delo je skoraj brez uvodne uverture. V prvem dejanje Puccini z nekaj učinkovitimi potezami prikaže dogajanje in okolje v podstrešni sobici. Temperamentna ritmična tema oriše lahkomiselnost boemov. Dejanje se konča v strastnih arijah, ki se združita v ognjevit ljubezenski duet.

Drugo dejanje Puccini preplavi z ljudskim rajanjem. Naturalistično glasbeno slikanje, vesele, razposajene teme. Zbor, orkester in solisti.

Tretje dejanje je mojstrovina "kontrapunkta" in drugih nasprotij. V četrtem dejanju pa se nežno vračajo ljubezenske teme. Nato se pojavi težka, žalostna melodija. Mimi, glavna igralka, sluti svoj konec. Sveča ugasne in je preprosto konec.

Ker se je izkazalo, da je med kolegicami veliko zanimanja tudi za taka druženja, smo se odločili, da bomo v prihodnje za naše člane organizirali še več obiskov kulturnih prireditev.

»NEMOGOČ POGOVOR«

»Dragi Leo, s teboj se je nemogoče pogovarjati, saj samo ponavljaš, kar jaz rečem!«

MARTINČKI

»Ali veš, kako so nastali martinčki?«
»Krokodile so dali v rejo Gorenjcem, pa so nastali martinčki!«

MORSKA

»Ali ste res prepričani, da v tem morju ni krokodilov?« sprašuje Maja Johna, čuvaja plaže, na Maledivih.
» Ne, gospodična, nobenega ne boste srečali. Vse sproti pospravijo morski psi!«

SAME SKRBI

»Jože, zakaj pa si vsak dan bolj plešast?« ga zaskrbljeno sprašuje Janez.
»Ah, od samih skrbi!«
»Kakšne skrbi pa imaš?«
»Samo to mislim, da mi ne bi izpadli lasje!« se potoži Jože.

SMEŠNO VPRAŠANJE

»Gospod Koren, zakaj se želite ločiti?« sprašuje sodnik.
»Smešno vprašanje, gospod sodnik, saj še tega ne vem, zakaj sem se poročil!«

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Ženske solze so molčeči govorniki.
Beaumont – Tletcher

Uspeh šale je v ušesu tistega, ki jo posluša, na pa na jeziku tistega, ki jo pove.
Shakespeare

V ljubezni je toliko bolečine, kot je v morju školjk.
Ovid

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Vasiljka Kokalj

V službi so tudi medicinske sestre

Ko prebiramo novice o ponovni zdravniški stavki, se medicinske sestre lahko vprašamo, kaj bi bilo, če bi stavkalo več kot 12.000 medicinskih sester, zaposlenih v zdravstvenih zavodih, bodisi na primarni, sekundarni ali terciarni ravni.

Ne samo, da bi bilo delo z varovanci, torej z bolniki popolnoma ohromljeno, temveč bi bilo tudi delo zdravnikov oteženo, saj v zdravstvenem timu sodelujemo vsi zdravstveni delavci v dobro bolnega človeka po vseh moralno etičnih normah. Strinjam se, da zdravniki ne morejo delati na etični pogon ob slabih plačah (**ravno tako** pa **tudi medicinske sestre ne**), vendar se je plačni sistem za zdravnike že močno izboljšal, kar je povsem prav, pozablja pa se na medicinske sestre, zato menim, da se nam godi krivica.

Delokrog medicinskih sester je zdravstvena nega, ki je dinamična stroka in jo vodi lastni kodeks etike, osnovan na skrbi za drugega in ravno skrb za drugega je osnovno jedro stroke.

Naloga zdravstvene nege je torej skrb za zdravje celotne populacije, skrb za ohranjanje, krepitev in povrnitev zdravja, saj je stroka nastala kot odziv na potrebe družbe in združuje ideale, povezane s človekovim zdravjem skozi vsa njegova življenjska obdobja, torej od rojstva do smrti.

Medicinske sestre usmerjamo svoje moči in znanje v promocijo, vzdrževanje in vračanje zdravja, v preprečevanje bolezni, izogibanje trpljenju in nenazadnje za zagotavljanje mirne smrti, kadar življenja ni več moč ohraniti.

Vsakega varovanca medicinske sestre spoštujemo kot biopsihosocialno bitje, kajti stroka podpira holistični, torej celostni princip delovanja. Ker je zdravstvena nega nastala kot odziv na potrebe družbe, in kolikor višja je stopnja razvoja družbe, toliko večja je stopnja razvoja stroke, zato bi bilo že enkrat prav, da družba začne vrednotiti tudi zdravstveno nego kot stroko in nagraditi tudi znanje medicinskih sester, saj stroka vedno bolj dosega **proces profesionalizacije**, ki se kaže v naslednjih točkah:

1.) **Opravljanje dela določenega profila polni delovni čas** – medicinske sestre opravljamo svoje delo kontinuirano 24 ur na dan – vse dni v letu.

2.) **Izobraževanje vse do fakultete** – izobraževanje medicinskih sester je na stopnji visokošolskega in univerzitetnega programa (dipl.med.ses. in profesor zdravstvene vzgoje).

3.) **Profesionalna združenja** – medicinske sestre imamo svoja profesionalna združenja – Zbornico zdravstvene nege Slovenije in Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

4.) **Pravna zaščita monopola** – predlog Zakona o zdravstveni negi je v parlamentarni obdelavi, vendar je še v procesu branja.

5.) **Razvit moralno etični kodeks** – na podlagi 87. člena zakona o zdravstveni dejavnosti je Zbornica zdravstvene nege Slovenije sprejela 25.3.1994 Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

6.) **Suvereno samostojno področje delovanja** – medicinske sestre pri svojem delu uporabljamo dokumentacijo zdravstvene nege, svoje delo načrtujemo, pri delu si pomagamo z negovalnimi diagnozami, samostojno znanstveno raziskovalno delujemo, samostojno izvajamo zdravstveno vzgojo ter svoje delo kvalitetno opravljamo s pomočjo strokovnih standardov.

Zdravstvena nega je v Sloveniji vedno pomembnejša tudi kot praktična družboslovna veda, saj ima tudi svojo lastno filozofijo in vedno bolj se pozna razlika med poklicem, ki označuje vrsto dela, za katerega se je nekdo izobrazil, usposobil in ga pod določenimi pogoji tudi opravlja, in stroko, ki je ožje strokovno področje delovanja in ima v družbeni delitvi dela tudi poseben priviligiran položaj.

Javnost mora biti seznanjena o zdravstveni negi kot stroki in vse večji profesionalizaciji, kajti ni dovolj, da je medicinska sestra samo prijazna in ustrežljiva, temveč mora imeti tudi veliko znanja, da lahko svoje delo kvalitetno opravlja. Medicinske sestre za svoje znanje potrebujemo kontinuirano izobraževanje in, če imamo znanje, ki si ga pridobimo tudi na visoki in univerzitetni ravni, je potrebno urediti in popraviti količnike oziroma spoštovati kolektivno pogodbo, tako kot v drugih strokah, npr. v šolstvu.

Za kvalitetno opravljeno delo medicinskih sester je potrebno znanje, izkušnje, stališča in pričakovanja. Pričakovanja, da bo stroka zdravstvene nege in status medicinskih sester v prihodnje bolje sprejet in boljše ovrednoten plačni sistem, pa je vodilo, da medicinskim sestram ne bi bilo v prihodnje potrebno ohromiti slovenskega zdravstva s stavko, saj verjamemo, da nas slovenska družba ravno tako potrebuje, kot potrebuje zdravnike, verjamemo pa tudi, da se bo Sindikat zdravstvene nege v prihodnje podobno zavzemal za dvig statusa in priznanje znanja in odgovornosti svojih članic, kot se zavzema Sindikat zdravnikov in zobozdravnikov.

NA VISOKI ŠOLI ZA ZDRAVSTVO
V LJUBLJANI
JE DIPLOMIRALA NAŠA KOLEGICA,
ga. Darinka NOVINŠEK.
ISKRENE ČESTITKE!
Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov VELENJE

SPOŠTOVANE BABICE !
IZVRŠILNI ODBOR SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER – BABIC VAM OB 5. MAJU, MEDNARODNEM DNEVU BABIC, ISKRENO ČESTITA IN VAM ŽELI ŠE MNOGO DELOVNIH USPEHOV.

Irena Planinšek

Nasprotujemo ...

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi nasprotuje, da smo medicinske sestre v medijih žaljivo predstavljene. V času zdravniške stavke so se v časopisih pojavila sporočila, v katerih smo v odnosu do zdravniške stavke omenjene tudi medicinske sestre.

V tem sestavku objavljamo tudi dva komentarja.

Prvi se nanaša na nespodobno karikaturo Marka Kočevarja »Zdravniška nedoslednost«, zato smo avtorjem napisali ...
»V ponedeljek, dne **18. marca 2002** ste v časopisu **Delo** objavili svoj članek z naslovom "Zdravniki začenjajo stavko", ki ga je spremljala karikatura "Zdravniška nedoslednost" avtorja Marka Kočevarja.
Medicinske sestre smo tako v Sloveniji kot tudi v večini drugih držav največja poklicna skupina v zdravstvu. Kot nosilke dejavnosti zdravstvene nege nas poleg visoko strokovnega znanja pri delu vodijo tudi etična načela (človeško dostojanstvo, enakost, solidarnost in strokovna etika), opredeljena v Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
Človeško dostojanstvo in enakost bolnikom in varovancem zagotavljamo s celostno obravnavo in z upoštevanjem varovančevih psihičnih, fizičnih in socialnih potreb.
Medicinske sestre smo na področju zdravstvene nege z raziskavo v letu 1999 že ugotovile, da se medicinske sestre na svojih delovnih mestih srečujejo z različnimi oblikami nasilja. Na podlagi raziskave Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji smo v zdravstveni negi pričeli z raznimi aktivnostmi. Oblikovali smo Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi in pri Sindikatu delavcev v zdravstveni negi imenovali ombudsmana za področje zdravstvene nege.
Zgoraj navedena karikatura je sprožila val ogorčenja med medicinskimi sestrami, saj je skrajno neokusna in za naš poklic žaljiva. Taka objava namreč širšo družbo zavaja s svojim sporočilom, češ da je spolno nadlegovanje medicinskih sester dopustno in primerno.
Take in podobne šale imamo za hujšo obliko nasilja, ki ogroža osebno dostojanstvo in integriteto medicinskih sester in so v posmeh našemu humanemu poklicu.«
Komentar je pripravila Članica Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi gospa Veronika Pretnar Kunstek.

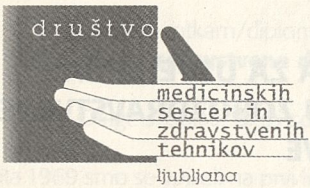
Naše nasprotovanje smo izrazili tudi ob naslednjem pisanju...
V **Gorenjskem glasu** je v petek, **22. marca 2002**, na strani za razvedrilo v GLOSI gospa Darinka Sedej objavila sestavek z naslovom **MUČENICE**. Med drugim piše: ».. Kaj veš, morda je Fides razjezil prav nakup pregrešno dragega vladnega letala ali pa je bil morda nakup le kaplja čez rob. Bolniki z rakom se še naprej zdravijo v navadnih konjušnicah, ki imajo bivalni standard kot v afriški državi. Dohtarija fehta in fehta za kakšno sodobno aparaturo, a je ne dobi. Njihove plače so v določenih primerih za slovenske razmere res visoke, vendar... Delajo noč in dan, vse vikende... Tako kot povsod drugod so kajpak tudi med njimi razlike, se pravi, lenuhi. A nasploh se mi zdi, da res preveč delajo. Kar kaže tudi podatek, da bi morali uvoziti kar 500 zdravnikov s Hrvaške.
Zdravstvo je kadrovsko sesuto. Zato tudi nezadovoljstvo bolnikov in zato tudi dolge vrste v čakalnicah. Čeprav bi se o tem, čakalnicah, dalo tudi marsikaj reči. Ali ste kdaj, ko ste čakali, da se odprejo vrata ordinacije, pomislili, kaj zaboga delajo te *zdravstvene sestre*, ki ven in ven letajo gor in dol po hodniku? Stokrat gre pred tabo pri stranskih vratih ven in stokrat pride noter. Kam odhaja, kaj dela? Hodi kadit? Lulat? Na malico? Po nakupih? Klepetat? To mi

bo vedno največja uganka!
Da ne govorim o tem, da nikoli v svojem življenju v zdravstvenem domu nisem naletela na sestro, ki bi ordinirala z energijo, nasmehom na ustnicah, ki bi izžarevala prijaznost. Verjetno je kje kaka bela vrana, a je ne poznam. Vse gleda kot hudič »iz kruglice«, vse je tako arogantno, naveličano, vidno sesuto. Ne daj, da bi vašo gnado od zdravstvene sestre v zdravstvenem domu kaj vprašal! Ubije te z očmi, kaj šele z besedami. Kot da bi jo mučili in tepli in ta mučenica se mora zdaj ukvarjati še s tabo. Pravo olajšanje nastopi takrat, ko prideš k zdravniku, ki je vsak za silo prijazen. Čakalnica v zdravstvenem domu je zame zgled mučeništva - v vsakem pogledu.«
Kot predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske in tudi članica Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi Monika Ažman je v istem časopisu objavila odprto pismo na predstavljeni članek.
»Glede na to, da je pretekli teden v deželo prišla pomlad in da bo vse zadehtelo, bi pričakovali, da bo v zraku nekaj lepega in da bo dobra klima s pozitivnim mišljenjem napolnila slednjega izmed nas. A žal, ni bilo tako. Prve dni pomladi je zapihal močan, mrzel veter. Na žalost izpod peresa gospe Darinke Sedej, ki je pod rubriko razvedrilo uvrstila gloso z naslovom »Mučenice«. Kot predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske (DMZST Gorenjske) sem sebi in svojim kolegicam, 890 aktivnim in upokojenim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom ter še ostalim 12.000 članom, ki predstavljajo našo stanovski zvezo - Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, dolžna napisati nekaj vzpodbudnih besed in treznih misli.

Prav zato je glosa, v kateri gospa Sedejeva razpravlja o nakupu vladnega letala, o bananah, Fidesu in nazadnje o »zdravstvenih sestrah« (strokovno pravilno: medicinskih sestrah) res razvedrilo zanjo, nikakor pa ne za ostale.
Na razpravo o »mučenicah« (najbrž medicinskih sestrah), ki si jo je gospa Sedejeva dovolila uporabiti v svoji »glosi«, nima smisla odgovarjati – je namreč na ravni gostilniške debate in prav zato nevredna odgovora. Želim si le, da bi moje kolegice in kolege pred ustvarjanjem glos obiskala v katerikoli zdravstveni organizaciji, nas spremljala pri našem delu in skupaj z nami poiskala odgovore na vprašanja, ki jo težijo. Prepričana sem, da bi v poklicu, ki počasi prerašča v stroko, našla več belih vran, kot si je to dovolila namigovati v svojem pisanju.
Medicinske sestre in zdravstveni tehniki bomo, skupaj s svojimi stanovskimi kolegi širom sveta, naslednji mesec praznovali svoj praznik – 12. maj, Mednarodni dan medicinskih sester. Letos bo potekal pod motom »Medicinske sestre smo vedno tu za vas – skrbimo za družine«.

Ob tem prazniku se bomo gorenjske medicinske sestre in zdravstveni tehniki zbrali 9. maja v prostorih Zavarovalnice Triglav v Kranju na strokovnem srečanju. Stroki in širši javnosti bomo predstavili našo dejavnost in skrb za slehernega državljana od rojstva do smrti. Ob tej priložnosti vljudno vabim na srečanje vse, ki bi naše delo radi bolje spoznali, tudi predstavnike medijev, ki s svojim poročanjem vplivajo na oblikovanje javnega mnenja.
Vse kolegice in kolege pozivam, da dostojno in spoštljivo zastopamo stroko, da spoštujemo načela Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in s tem vsem, ki morda dvomijo v naše delo, dokažemo, da smo vredni poslanstva, ki nam pripada – skrb za slehernega državljana.
Na koncu želim vsem bralcem toplo in vedro pomlad, medicinskim sestram pa kar najlepši praznik!«
Pripravljamo tudi naše pisno nasprotovanje k žaljivi karikaturi razgovora med dvema ministroma na račun medicinskih sester.
Dejstva iz preteklosti so vplivala na podobo, ki jo ima medicinska sestra v očeh javnosti. Ta se večkrat prikazujejo negativno, podrejeno in manj pomembno v odnosu do zdravnikov. V svetu so bistveni **kvalitativni preskok v razvoju podobe poklica naredile medicinske sestre same...**(Urbančič, 1996).

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi se je odločila, da mediji nimajo pravice izrabljati poklicne skupine medicinskih sester za kakršnakoli sporočila. Takim sporočilom bomo nasprotovali. Se strinjate z nami, kolegice in kolegi?



Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki potrebujemo gibalno vadbo za psihofizično obnovo; s tem preprečujemo zelo pogost sindrom izgorevanja v naši poklicni skupini, zato

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vabi na

spomladansko strokovno srečanje

5. junija 2002 na Vremščico.

Naslov srečanja: **Z nadzorovano vadbo dosežemo boljše rezultate**
Zbrali se bomo v **sredo, 5. junija 2002 ob 7. uri na Kongresnem trgu v Ljubljani.**
Z avtobusom se bomo zapeljali do Senožeč na Krasu.
Sledilo bo strokovno predavanje:

Ustrezna gibalna vadba in načini spremljanja gibalnih aktivnosti.
Predaval bo gospod Boris Sima, športni pedagog.

Vsi udeleženci bodo dobili pisno gradivo s priporočili za pravilno gibalno aktivnost.
Pred vzponom na Vremščico bomo vsakemu določili primeren srčni utrip.
Po zmogljivostih bomo sestavili skupine in vodeno odšli na Vremščico.
Vzpon bo kratek in nezahteven. Na vrhu bomo opravili kratko analizo.
Vsa okrepčila bodo ustrezala načelom zdrave prehrane.
Poleg omenjenih aktivnosti si bomo ogledali nekatere krajevne znamenitosti (med drugim spominsko sobo igralke Ite Rine v Divači).
Prispevek udeleženca je 2000,00 SIT (vključen avtobusni prevoz, vsa prehrana, razen pijače ob kosilu). Pohod bo ob vsakem vremenu.
Povratek avtobusov proti Ljubljani je predviden ob 19.00 uri. Naredimo nekaj zase!
Prijave in prispevke sprejema ga. Irma Kiprijanovič, 27. in 29. maja 2002 od 15.00 do 17.00 ure (Poliklinika, Njegoševa 4, klet hodnik C ali na elektronski naslov: irma.kiprijanovic@kclj.si.)
V tem primeru je možnost nakazila prispevka na račun SKB banke d.d. Ljubljana št.: 03137-1001056329.

vodja projekta:
Đurđa Sima, dipl. m. s.

predsednica društva:
Darinka Klemenc, dipl. m. s.

EDUCY d.o.o., Ljubljana
Vljudno vas vabimo na strokovni seminar

MEDSEBOJNI ODNOSI, KONFLIKTI IN REŠEVANJE KONFLIKTOV
19. junij 2002

Hotel AUSTROTEL, Miklošičeva 9, Ljubljana

PROGRAM:

8.00 – 9.00 registracija udeležencev

9.00 – 10.30 prof. dr. Janek Musek
- **Medsebojni odnosi, dobro počutje in zdravje**

10.30 – 11.00 odmor

11.00 – 12.30 prof. dr. Janek Musek
- **Konflikti v medsebojnih odnosih**
- **Način reševanja konfliktov in konfliktnih situacij**

12.30 – 14.00 odmor

14.00 – 15.30 prof. dr. Maks Tušak
- **Načela učinkovitega reševanja konfliktov**
- **Medosebne in socialne spretnosti**

15.30 – 15.45 odmor
15.45 – 17.15 prof. dr. Maks Tušak
- **Učinkovito vodenje**

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.

KOTIZACIJA za udeležbo na seminarju znaša 17.880,00 SIT, v ceni je vštet DDV. V kotizacijo je vključena udeležba na seminarju, pisno gradivo in osvežitev s kavo in pijačo v prvem odmoru. Kotizacijo lahko poravnate po prejemu računa na TRR: 24200 – 9004180614.

PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali telefonu:
EDUCY d.o.o.,
Rožna dolina c. XV/14, 1000 Ljubljana
Tel.: 01 423 44 46, faks: 01 423 44 47
Prosimo, da nam svojo prijavo sporočite.

Vljudno vabljeni!

Društvo za oralno zdravje Slovenije razpisuje

PRIZNANJA ZA USPEHE NA PODROČJU ZOBOZDRAVSTVENE PREVENTIVE
za leto 2002

1. Priznanja se podeljujejo: članom Društva za oralno zdravje Slovenije, učiteljem, šolam, vzgojnovarstvenim ustanovam, strokovnim oddelkom in drugim za:
- izredne dosežke na področju zobozdravstvene preventive,
- za dolgoletno nesebično in uspešno delo na področju zobozdravstvene preventive,
- za uspehe pri doseganju ciljev društva,
- za aktivno uvajanje preventivnega programa v prakso in doseganje ciljev,
- za uspešno zobozdravstveno vzgojno delo.

2. Predlog za podelitev priznanja lahko predložijo zobozdravstvene organizacije, oddelki,
- vse zbornice, strokovna združenja in društva,
- strokovni sveti,
- razširjeni strokovni kolegij Univerzitetne stomatološke klinike v Ljubljani.

3. Pisni predlog mora vsebovati: kratek življenjepis, naslov kandidata, kako dolgo že dela v zobozdravstveni preventivi, kratko utemeljitev, zakaj ga predlagajo za priznanje.

4. Predlagatelji pošljejo predloge za priznanja na naslov: Društvo za oralno zdravje Slovenije, Klanjškova 7, 3000 Celje z oznako 'Razpis za priznanja' najkasneje do 15. maja 2002.

5. Priznanja bodo častno podeljena na 10. dnevih oralnega zdravja Slovenije v Ljubljani – hotel Lev.

Povabilo

diplomantkam/diplomantu
Višje šole za zdravstvene delavce 1972

Drage sošolke, dragi sošolec!

Leta 1969 smo se vpisali na prvi list naše študijske knjige združevanja v študijskih letih 69/72. Mnogi smo začeli skupno bivanje na Veselovi 2, na Poljanski 26 a smo sedeli v šolskih klopeh in vadili v kabinetih, na Zaloški 2 odkrivali skrivnosti dela z bolniki in vsak po svoje doživljali stik z mlado, razvijajočo se stroko zdravstvene nege.

VABIMO Vas, da se v petek, 31. maja udeležite srečanja,
ki bo v dvorani KRKE na Dunajski 65
s pričetkom ob 17. uri.

Prisrčno vabljeni!

Vlasta Guštin, Petra Kersnič, Ljuba Steblovnik

Univerza v Mariboru
Visoka zdravstvena šola
Maribor, Žitna 15, tel. 02 3004700

OBVESTILO

Obveščamo Vas, da je Svet za visoko šolstvo Republike Slovenije na svoji 22. seji dne 15.3.2002 podal pozitivno mnenje k specialističnemu podiplomskemu programu iz zdravstvene nege pod naslovom Perioperativna zdravstvena nega.

Program bomo pričeli predvidoma izvajati v mesecu septembru 2002, namenjen pa je izobraževanju diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov, ki želijo opravljati ali že opravljajo delo na intenzivnih enotah, pri anesteziji in v operacijskih sobah.
Razpis bo objavljen tudi v Utripu.

Prodekanica za izobraževanje
Viš. predav. mag. Danica Železnik, prof. zdr. vzg.

NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

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

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

Uredništvo

Anita Prelec

HVALA, DUNAJ – BRISBANE, PRIHAJAMO!

Vsako tretje leto se srečamo babice z vsega sveta na svojem kongresu, letos je potekal med 14. in 18. aprilom v Vienna Centru na Dunaju. Moto kongresa je bil BABICE IN ŽENSKE – SKUPAJ ZA DRUŽINE SVETA. Udeležilo se ga je preko 2200 babic, med kongresom pa se je zvrstilo več kot 800 prispevkov v obliki predavanj ali plakatov. Slovenska zasedba je bila, kljub visoki kotizaciji, sestavljena iz dvajsetih babic, predstavnic vseh slovenskih porodnišnic. Za marsikatero je bil ta kongres sploh prva možnost prisostvovati mednarodnemu srečanju, zato so se (po prvotni sramežljivosti) napletla mnoga znanstva. Naenkrat smo ugotovile, da tudi jezik ni več delal težav.

Blagoslovitev kongresa je potekala v katedrali sv. Štefana s plesom petih različnih verstev. Otvoritveni ceremonial v kongresni dvorani je bil res veličasten. Slovenske narodne noše so navdušile marsikaterega fotografa. Slavnostna govornica je bila dr. Margot Klestil, predsednikova soproga, ki je tudi uradno odprla kongres. Ženski filharmonični orkester, sestavljen iz 22 glasbenic z vseh štirih celin, je tej priložnosti na čast odigral prekrasno glasbo. Zabaval nas je tudi NO PROBLEMS ORKESTER, sestavljen iz otrok z Downovim sindromom. V času kongresa so v Ljudskem muzeju odprli razstavo na temo POROD. Oglejte si ga, ne bo vam žal!

Predavanja in učne delavnice so potekali v 17 različnih predavalnicah, uradni jeziki kongresa pa so bili: nemški, angleški, francoski in španski. Strokovne teme so se dotikale vseh področij porodništva in babištva: izobraževanje babic po svetu, kompetence babic, nosečnost in vodenje poroda skozi vse faze, porodni položaji, porod v vodi, homeopatija in druge alternativne metode lajšanja porodne bolečine, spremljevalci med porodom in njihovi vplivi, carski rez in druge oblike porodniških operacij, maternalna in perinatalna umrljivost po svetu, nasilje nad ženskami in pubertetnicami, človekove pravice in ženske, tradicionalno in moderno babištvo, babice moškega spola (pri nas t. i. babičarji), homoseksualke in materinstvo,... in še mnogo, mnogo zanimivih tem.

Na kongresu smo sodelovale tudi z lastnimi predavanji: o izobraževanju babic v Sloveniji je spregovorila Martina Goličnik, prof. zdr. vzgoje, predstavila pa je tudi prispevek (na žalost) odsotne Mihaele Skoberne, viš.med.ses., spec. super., o superviziji. O naraščajočih socialnih razlikah in njihovem vplivu na perinatalno varstvo v Sloveniji v letih 1990-2000 sva spregovorili s kolegico Gordano Njenjić. Na razstavnem prostoru centralnoevropskega dela ICM smo sodelovale s svojim poročilom in turistično promocijo Slovenije.

V popoldanskem času smo si ogledali še znamenitosti Dunaja, dvorec Schoenbrun in dunajski Klinični center oziroma porodniški oddelek, ki s svojimi 3600 porodi na leto nudi zelo dobre razmere tudi za samostojno delo babic.

Ob prihodu domov smo si obljubile da nas na 27. kongres leta 2005 v daljni Brisbane odide čim več.

Tina Oblak

EORNA v Maastrichtu 2002

Maastricht šteje približno 120.000 prebivalcev. Leži ob rekah Meuse in Jeker v podnožju hriba St. Peter Mountain. Ima konservatorij in hotelirsko šolo. Sam center mesta je posebno atraktiven zaradi množice zgodovinskih stavb – 1590 po številu. Nekatere od njih so pod spomeniškim varstvom. Ob sprehajanju skozi to pravljično mesto je občutiti srčno skrb meščanov tako za nove kot starejše renovirane stavbe. Zaradi neprecenljive zgodovinske vrednosti je bil celoten center Maastrichta označen za zaščiteno območje.

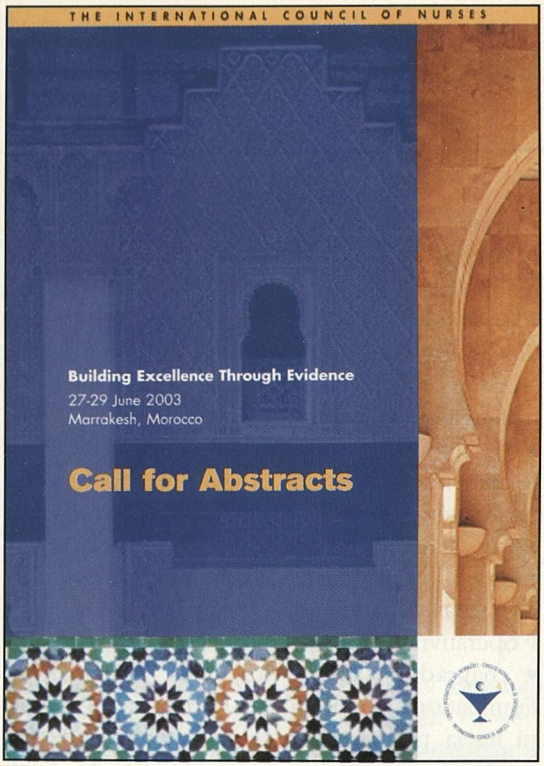
Predstavniki države gostiteljice Nizozemske so nas popeljali na ogled Jezuitske jame, ki leži na obrobju mesta, tik ob meji z Belgijo. V letih 1704–1880 so tam kopali lapor, ki so ga na veliko uporabljali kot gradbeni material za stavbe v centru Maastrichta. V današnjem času je v teh prostorih podzemni muzej. Med leti 1860 do 1960 je bila jama last jezuitskih duhovnikov. Ob sredah v popoldanskem času so po napornem celotedenskem študiju jezuitski učenjaki skupaj s študenti teologije z vsega sveta tukaj preživljali svoj prosti čas in ustvarjali umetnine. Tako smo na stenah dolgih podzemnih hodnikov (skupaj merijo kar 40 km) videli številne, z ogljem in barvami ustvarjene risbe, reliefne podobe in kipe znanih osebnosti. Ko se nam je, očaranim nad lepoto vseh umetnin, zdelo, da smo videli že vse, nas je prevzel še posnetek znamenite jame Alhambre, narejen vključno z ribnikom in vodometom. Kot zanimivost naj povemo, da je jamo ob sredah v popoldanskem času 17 jezuitskih duhovnikov ustvarjalo kar cela tri leta.

V severnemu delu mesta, Randwycku, leži novo ekonomsko središče z velikim konferenčnim centrom. Po dvodnevnem delovnem sestanku smo predstavniki držav članic zaključili:

- Kriistina Junttila, Finska je ponovno izvoljena za predsednico EORNA;
- prošnja Cipra za polvredno članstvo bo obravnavana na jesenskem srečanju v Dubrovniku 2002;
- jeseni 2002 bo izšla prva številka elektronskega časopisa EORNA, ki bo objavljen na njenih spletnih straneh http://www.eorna.org;
- projektno delo ene izmed delovnih skupin »Reviewing and Enchancing Operating Room Nursing Across Europe« je zaključeno in pripravljeno za objavo;
- v pripravi so priporočila EORNA »EORNA Recomended Practice« za izvajanje operacijske zdravstvene nege – anketa med predstavniki držav članic je pokazala veliko zanimanje za pripravo priporočil za dokumentiranje operacijske zdravstvene nege in za nameščanje bolnika v operativni položaj;
- nagradno tekmovanje za »Klinidrape Foundation« je zaključeno (Slovenija ponovno ni imela prijavljenih), zmagovalna naloga bo razglašena na 3. kongresu EORNA na Kreti 2003.

Sekcija operacijskih medicinskih sester ponovno poziva operacijske medicinske sestre k izdelavi strokovnih prispevkov in s tem k aktivni udeležbi na 3. kongresu EORNA. Kot je že bilo objavljeno, so pričakovani abstrakti s področja klinične prakse, izobraževanja, raziskovanja, managementa ali drugih tem, ki se nanašajo na operacijsko zdravstveno nego. Zadnji rok za oddajo abstraktov na slovenski ravni je 31. maj 2002.

Kontaktna oseba:
Tina Oblak, Klinični center, SPS Kirurška klinika, Operacijski blok, Zaloška c. 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 543 14 23, faks: 01 543 13 03, e-mail: tina.oblak@siol.net

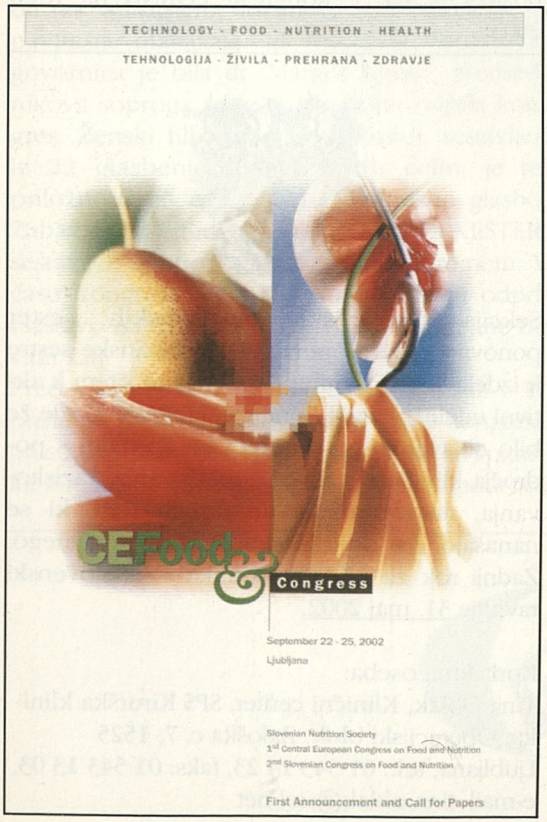


THE INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES

Building Excellence Through Evidence
27-29 June 2003
Marrakesh, Morocco
Call for Abstracts
http://www.icn.ch/maroc/2003conf.htm

ACENDIO
ASSOCIATION FOR COMMON EUROPEAN NURSING DIAGNOSES, INTERVENTIONS AND OUTCOMES

4th European Conference of ACENDIO
20-22 March 2003, Paris, France
'Making nursing visible'
Showing and communicating the use of classifications and the results of nursing data collection, an issue for nursing practice



CEFood & Congress

September 22-25, 2002
Ljubljana
Slovenian Nutrition Society
1st Central European Congress on Food and Nutrition
2nd Slovenian Congress on Food and Nutrition
First Announcement and Call for Papers

Novi Kongresni center Hoteli Morje

› Dvorana Cristofano Columbus

AV studio

Prava stvar za delo in sprostitev

Vabljeni v novi večnamenski Kongresni center Hoteli Morje s sedmimi dvoranami s skupno površino 1600 m^2, ki lahko hkrati sprejme do 1000 gostov.

Poleg udobne namestitve in prijetnega delovnega okolja so ob centru na voljo edinstvene možnosti za sprostitev v bazenih z ogrevano morsko vodo, centru za tradicionalno tajsko masažo in lepotnem centru.

Hoteli Morje, Obala 33, 6320 Portorož
Telefon: 05 692 31 50, 05 692 00 00, *Faks:* 05 692 31 80
e-mail: congress1@hoteli-morje.si, www.hoteli-morje.si

HOTELI MORJE
PORTOROŽ · PORTOROSE

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje)

Poštna številka in kraj

Ulica in hišna številka

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka

Telefon Kontaktna oseba:

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju dne

z naslovom

Organizator

Prijava udeležank/cev:

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

IME IN PRIIMEK	DELOVNO MESTO	Št. članske izkaznice	

Kotizacijo z DDV v višini tolarjev je poravnana:

❑ Na žiro račun ZDMSZTS št.. 50101-678-48641 sklic na številko 00 120 + SM (št. sekcije) nakazilo izvedeno dne

❑ Z gotovino na dan seminarja ❑ S čekom na dan seminarja

Datum prijave Žig Podpis odgovorne osebe:

odreži in odpošlji

PAN

Tudi za simulante!

Družina samolepilnih obližev z vpojno blazinico Vivastrips je primerna za oskrbo manjših ran. Obliži so sterilizirani, ker se ne sprimejo, omogočajo hitrejše celjenje, odlikuje pa jih tudi izredna prožnost, mehkoba in prilagodljivost.

TOSAMA
ISO 9001 GMP

Tosama d.d.
VIR, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale, Slovenija
telefon: (01) 72 90 100, (01) 72 90 240, telefaks: (01) 72 10 244
e-mail: info@tosama.si www.tosama.si

PREIZKUŠENO MED SLOVENSKIMI ZDRAVNIKI

LETIZEN®

tablete
peroralna raztopina

cetirizin

Indikacije. Zdravilo je namenjeno za preprečevanje in zdravljenje (ublažitev simptomov) sezonskega in celoletnega alergijskega rinitisa, kronične urtikarije, atopijskega dermatitisa in drugih alergijskih bolezni. **Odmerjanje in uporaba.** *Tablete.* Odrasli in otroci, starejši od 12 let: 1 tableta na dan. Otroci, od 6 do 12 let, z več kot 30 kg: dvakrat po $^1/_2$ tablete; z manj kot 30 kg: $^1/_2$ tablete na dan. *Peroralna raztopina.* Odrasli in otroci, starejši od 12 let: 2 brizgi (10 ml). Otroci, od 6 do 12 let, z več kot 30 kg: dvakrat po 1 brizgo (5 ml); z manj kot 30 kg: 1 brizgo. Otroci od 2 do 6 let: enkrat 1 brizgo ali dvakrat pol brizge (2,5 ml) na dan. **Kontraindikacije.** Preobčutljivost za sestavine zdravila in za hidroksizin. **Previdnostni ukrepi in opozorila.** Zdravilo dajemo previdno in v zmanjšanem dnevnem odmerku bolnikom z okvarjenim ledvičnim delovanjem, bolnikom na hemodializi in bolnikom z okvarjenim jetrnim delovanjem. **Nosečnost in dojenje.** Zdravila ne dajemo v prvih treh mesecih nosečnosti. V poznejših mesecih nosečnosti ga predpišemo le, če je to nujno potrebno. Zdravilo se izloča v materino mleko, zato med zdravljenjem odsvetujemo dojenje. **Interakcije.** Med sočasnim jemanjem cetirizina in teofilina (zlasti odmerkov, večjih od 400 mg) lahko zaradi zmanjšanja očistka pride do povečanja serumske koncentracije in relativnega predoziranja cetirizina. **Stranski učinki.** V kliničnih preizkusih, nadzorovanih s placebom, je bila pogostost prekinitev zdravljenja s cetirizinom zaradi stranskih učinkov podobna kot pri zdravljenju s placebom. Najpogostejši stranski učinki zdravila so zaspanost, utrujenost, omotica, suha usta in glavobol. Redkeje se pojavijo šibkost, slabost, bruhanje, bolečine v trebuhu, driska, zaprtje in povečan tek. **Način izdajanja.** Samo na zdravniški recept. **Oprema.** Zloženka z 20 filmsko obloženimi tabletami po 10 mg cetirizina, 120 ml peroralne raztopine 1 mg/1 ml. 10 filmsko obloženih tablet Letizen S po 10 mg, brez recepta.

LETIZEN® S

tablete

cetirizin

na voljo v lekarni brez recepta

Livostin®

kapljice za oko
pršilo za nos

levokabastin

Indikacije. Simptomi alergijskega konjunktivitisa (klasični in spomladanski konjunktivitis) ali alergijskega rinitisa. **Odmerjanje in način uporabe.** Kapljice za oko in pršilo za nos Livostin so v obliki mikrosuspenzije, zato moramo plastenko pred vsako uporabo pretresti. *Kapljice za oko.* Običajni odmerek za odrasle in otroke je ena kapljica v vsako oko dvakrat na dan. Dnevni odmerek lahko povečamo na eno kapljico v vsako oko trikrat do štirikrat na dan. *Pršilo za nos.* Običajni odmerek za odrasle in otroke sta dva vpiha v vsako nosnico dvakrat na dan. Dnevni odmerek lahko povečamo na dva vpiha v vsako nosnico trikrat do štirikrat na dan. Z zdravljenjem nadaljujemo, dokler je lajšanje simptomov potrebno. **Kontraindikacije.** Preobčutljivost za sestavine zdravila. **Previdnostni ukrepi in opozorila.** Kot pri vseh oftalmoloških preparatih, ki vsebujejo benzalkonijev klorid, tudi med zdravljenjem s kapljicami za oko Livostin bolnikom odsvetujemo nositi mehke (hidrofilne) kontaktne leče. Ker se levokabastin izloča skozi ledvice, moramo biti previdni, kadar pršilo za nos Livostin predpisujemo bolnikom z ledvično okvaro. **Nosečnost in dojenje.** Ustreznih podatkov o uporabi kapljic za oko in pršila za nos Livostin med nosečnostjo ni. Nosečnice naj ga uporabljajo le, kadar morebitna korist za mater opravičuje morebitno tveganje za plod. Koncentracije levokabastina v mleku doječih mater so bile po uporabi kapljic za oko neizmerljive, po uporabi pršila za nos pa majhne, zato je uporaba zdravila med dojenjem varna. **Stranski učinki.** Občasno so takoj po uporabi kapljic opazili manjše lokalno draženje oči in takoj po uporabi pršila manjše lokalno draženje (zbadanje in pekoč občutek v nosu) prehodne narave. Alergijske reakcije so zelo redke. **Način izdajanja.** Samo na zdravniški recept. **Oprema.** *Kapljice za oko,* plastenka s 4 ml sterilne mikrosuspenzije (0,5 mg/ml). *Pršilo za nos,* plastenka z 10 ml mikrosuspenzije (0,5 mg/ml).

Datum priprave besedila: april 2002

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

KRKA

Krka, d. d., Novo mesto
Šmarješka cesta 6
8501 Novo mesto
www.krka.si