UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN





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

PRAVI ODGOVOR PRI GRIPI IN PREHLADU

glavobol in zvišana telesna temperatura

bolečine v mišicah in sklepih



PARACETAMOL je učinkovit analgetik in antipiretik.

VITAMIN C krepi telesno odpornost.

Zrnca omogočajo preprosto pripravo toplega napitka.

Lekadol® plus C:

> učinkovit antipiretik in analgetik
> ne draži sluznice želodca ali dvanajstnika
> za lajšanje težav prehlada ali gripe ga lahko uporabljajo tudi bolniki, ki jemljejo antihipertenzive ali zdravila za uravnavanje vrednosti sladkorja v krvi.

Iz zrnc **Lekadol® plus C** pripravljen topli napitek je za bolnike z vnetim žrelom primernejši od tablet, saj zdravilo v obliki raztopine lažje zaužijejo.

LEKADOL® PLUS C

Sestava: 5 g zrnc (1 vrečka) za pripravo peroralne raztopine vsebuje 500 mg paracetamola in 300 mg askorbinske kisline. **Indikacije:** lajšanje težav pri gripi in prehladu: zvišana telesna temperatura, glavobol, bolečine v mišicah in sklepih, bolečine v grlu **Odmerjanje in način uporabe:** odrasli in otroci, starejši od 12 let: 5 g zrnc (vsebina ene vrečke) 4- do 6-krat na dan; Med posameznimi odmerki naj bo vsaj 4 do 6 ur presledka. **Kontraindikacije:** preobčutljivost za paracetamol, askorbinsko kislino in druge sestavine zdravila, motnje delovanja jeter (jetrna ciroza, akutni hepatitis, alkoholni hepatitis, alkoholizem), ledvična okvara, oksalatni ledvični kamni ali pomanjkanje encima glukoza-6-fosfat dehidrogenaza **Previdnostni ukrepi in opozorila:** Previdnost je potrebna pri bolnikih z motnjami delovanja jeter, z ledvičnimi okvarami, pri alkoholikih in ljudeh, ki vsak dan zaužijejo večje količine alkohola, pri bolnikih s pomanjkanjem encima glukoza-6-fosfat dehidrogenaza. Askorbinska kislina lahko moti posamezne laboratorijske teste, ki temeljijo na oksidaciji oz. redukciji. **Interakcije:** Pri alkoholikih in ljudeh, ki uživajo večje količine alkohola, hkratno jemanje paracetamola zveča nevarnost nastanka jetrne okvare. Dolgotrajno uživanje velikih odmerkov paracetamola lahko okrepi delovanje antikoagulacijskih zdravil (kumarinski in indandionski derivati). Interakcije se pojavijo tudi med sočasno uporabo paracetamola in fenotiazinskih zdravil, zdravil, ki inducirajo mikrosomne encime v jetrih (npr. barbiturati, fenitoin, karbamazepin, rifampicin, izoniazid), kloramfenikola, zidovudina. Askorbinska kislina ob hkratnem jemanju železovih preparatov zveča absorpcijo železa in s tem tudi njegovo toksičnost za tkiva. Veliki odmerki vitamina C zmanjšajo absorpcijo varfarina iz prebavil in tubulno reabsorpcijo nekaterih bazičnih zdravil, npr. amfetamina in tricikličnih antidepresivov. Med hkratnim jemanjem vitamina C in estrogenov se lahko zvečajo plazemske koncentracije estrogenov. **Neželeni učinki:** Pri uporabi priporočenih odmerkov so neželeni učinki zelo redki in blagi. V literaturi opisani neželeni učinki paracetamola so: preobčutljivostne reakcije (srbečica, kožni izpuščaji, angioedem, astmatski napad), redko krvne diskrazije, od odmerka zdravila odvisna hepatotoksičnost (pri jemanju večjih količin), nefrotoksičnost (pri daljšem jemanju zdravila). Pri peroralnem jemanju dnevnih odmerkov askorbinske kisline, večjih od 1 g, se lahko pojavi driska in blago zvečanje diureze. Neželeni učinki se pojavljajo predvsem med dolgotrajnim jemanjem večjih količin askorbinske kisline. Stranski učinki vitamina C so: navzeja, bruhanje, zgaga, trebušni krči, pordelost kože, glavobol in nespečnost, redkeje oksalurija in pojav oksalatnih ledvičnih kamnov. **Izdajanje zdravila:** brez recepta v lekarni **Imetnik dovoljenja za promet:** Lek farmacevtska družba d. d., Verovškova 57, Ljubljana, Slovenija **Datum priprave informacije:** oktober 2003

lek

Lek d. d., Verovškova 57, 1526 Ljubljana, www.lek.si
153403-SLO

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN

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

ODGOVORNA UREDNICA: mag. Brigita Skela Savič

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

LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes

PREVAJALEC: Primož Trobevšek

NAKLADA: 12800 izvodov

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

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

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

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

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:
Iz arhiva Fani Marolt.
Na Očesni kliniki v Ljubljani leta 1961.

Spletna stran ZBORNICE-ZVEZE:
www.zveza-dmszts.si Utrip (Online)

Elektronski naslovi:
zveza.med.sester@siol.net
tajnistvo@zveza-dmszts.si
narocnina@zveza-dmszts.si

ISSN 1581-3738

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 da-vek na dodano vrednost.

uvodnik
4 SREČNO 2004

delo zbornice - zveze
5 KRONIKA DOGODKOV V NOVEMBRU 2003
6 IZJAVILI SO - VI OCENITE

aktualno
7 PRIZNAVANJE POKLICNIH KVALIFIKACIJ SLOVENSKIM MEDICINSKIM SESTRAM IN BABICAM V EU – POLITIČNO IN EKONOMSKO NEPOMEMEMBNO VPRAŠANJE
8 PO DESETIH LETIH ŠE VEDNO AKTUALNO
13 AKTUALNA PISMA
15 ODMEVI

ICN
18 IZJAVA O STALIŠČIH MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH SESTER

strokovna srečanja - poročila
20 PPODRUŽNICA KAMNIK – LITIJA; DMSZT LJUBLJANA
21 SUPERVIZIJA IN RAZLIČNE RAVNI KOMUNIKACIJE V SOCIALNIH ZAVODIH
22 BOLNIK Z MULTIPLO SKLEROZO V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE
23 POROČILO Z JESENSKEGA SEMINARJA 2003 SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENTNI MEDICINI
25 PATRONAŽNE MEDICINSKE SESTRE V ILIRSKI BISTRICI
26 DUŠEVNO ZDRAVJE, BISTVO ZDRAVE OSEBNOSTI
28 HEMATO-ONKOLOGIJA, NOVOSTI V DIAGNOSTIKI, ZDRAVLJENJU IN ZDRAVSTVENI NEGI
36 40 LET SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA
38 POROČILO PEDIATRIČNE SEKCIJE Z NASLOVOM »VIRUSNE INFEKCIJE PRI OTROCIH«
41 BOLNIKU ZDRAVJE – MEDICINSKI SESTRI ZADOVOLJSTVO
42 VLOGA ZDRAVSTVENE VZGOJE V PROCESU ZDRAVLJENJA
44 STAROST IN RAK

29 izobraževanje
30 PLAN STROKOVNIH IZPOPOLNJEVANJ V LETU 2004

mi med seboj
46 JESEN V DRUŠTVU MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV PTUJ, ORMOŽ
47 V SPOMIN MARIJI MAGDALENI ISTENIČ
48 BREZ POZNAVANJA PRETEKLOSTI NE MOREMO SANJATI O PRIHODNOSTI

50 obvestila

s humorjem je lažje in lepše
51 »TOČNO OPOLNOČI«

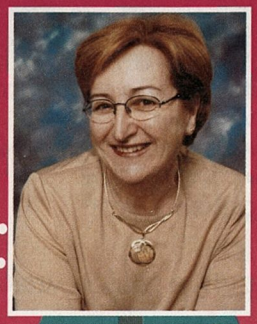
predlagajte povejte
52 TRENJA
53 IDEALNI NEGOVALNI TEAM ŽIVI
54 "NAJ SE SLIŠI ŠE DRUGA STRAN"
55 TARČA? – PA ME USTRELI!

medicinske sestre v prostem času
56 NA PRAGU DRUGEGA DESETLETJA VOKALNE SKUPINE CVET
57 VOKALNA SKUPINA CVET IN NJEN JUBILEJ V OČEH STROKOVNEGA KRITIKA PROF. MARJANA LEBIČA
58 GORENJKE V PREKMURJU
58 ETIKA MORALA
59 POTOVANJE NA PORTUGALSKO

navodila
61 NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

SREČNO 2004

VAM ŽELIJO ČLANI UPRAVNEGA ODBORA ZBORNICE - ZVEZE IN UREDNIŠKEGA ODBORA UTRIP



Bojana Filej
NAJ VAM OB NASTOPU NOVEGA LETA VOŠČIM VSE NAJBOLJŠE: DA BI VAM DNEVI IN TEDNI PRED NAMI OHRANJALI ZDRAVJE, VEDRINO OBRAZA TER ŽELJO IN POTREBO PO NAŠEM SODELOVANJU.

Petra Kersnič
NAJ BO SREČA V LETU 2004 NA VAŠI STRANI, SMEH PA REŠILNI PAS V REKI ŽIVLJENJA.





Brigita Skela Savič
VELIKO SREČE V KROGU NAJDRAŽJIH - SREČA DOMA POMAGA PRI PREMAGOVANJU OVIR NA DELOVNEM MESTU.

Veronika Pretnar Kunstek
MED DVEMA TRENUTKOMA SE ODPRO VRATA V NOV ČAS, A SREČA NI V ČASU, SREČA JE V NAS!





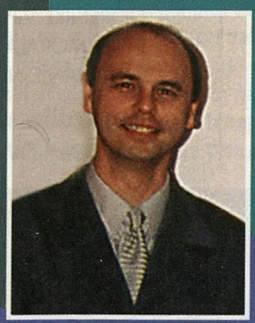
Darinka Klemenc
NAJ VAM BO PRIHAJAJOČE LETO PRIJAZNO!

Irena Keršič Ramšak
VERJAMEM, DA PRIHODNOST PRIPADA TISTIM, KI VERJAMEJO V LEPOTO SVOJIH SANJ. TUDI VAM ŽELIM, DA SE VAM URESNIČIJO VAŠE "MALE SANJE".





Danica Železnik
V NOVEM LETU VAM ŽELIM VELIKO SREČE IN ZDRAVJA, NAJ SE VAM IZPOLNIJO TUDI SKRITE ŽELJE.



Peter Požun
V PRIHAJAJOČEM LETU ŽIVLJENJA SI PRISLUHNIMO, NE LE Z UŠESI, TEMVEČ S SRCEM, DOMIŠLJIJO IN TIHO LJUBEZNIJO.

Petra Kersnič

KRONIKA DOGODKOV V NOVEMBRU 2003

November je mesec priprav na zaključek leta, najpogosteje hitenje realizacije tistega, kar je čez leto zastalo. Je tudi mesec, ko postavljamo načrte za naslednje leto, zato na zelenih straneh te številke najdete program naših strokovnih sekcij – da bo lažje planirati udeležbo. V januarski številki Vam bomo posredovali programe regijskih društev in Zbornice – Zveze.

Kaj smo delali in kje vse smo bili?

4. november

- Seja delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi.

5. november

- Uradne ure (15.–16. ure) predsednice Komisije za zasebno delo za kontakte in razgovore s člani.

6. november

- Seja Častnega razsodišča,

Udeležba na dnevu odprtih vrat Psihiatrične klinike v Ljubljani.

11. november

- Seja Upravnega odbora:

Dnevni red:

1. Pregled realizacije sklepov 35. seje UO z dne 26. 2. 03, 2. korespondenčne seje OU z dne 30.3.03, 36. seje UO z dne 16. 4. 03, 37. seje UO z dne 7. 5. 2003 in 38. UO seje z dne 4. 6. 2003.
2. Obravnava predloga in sprejem zapisnika 39. seje z dne 29. 7. 2003 in 40. seje z dne 1.10. 2003
3. Obravnava poročila o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze v prvem polletju 2003
4. Pregled prispelih dopolnil na besedilo stališč do Bele knjige

Pregled aktivnosti

a) Poročanje s sej ORD in KOOS-a

b) Kongres zdravstvene nege

Ocena

Poročilo o finančnem poslovanju

Preglednica odgovorov na vprašalnik vtisov

c) Projekt RUSZV

d) Informacijski sistem Zbornice – Zveze

f) Projekt »Naj medicinske sestre«

Vloge, soglasja

Kadrovske zadeve

Razno

Upravni odbor je na podlagi gradiva opravil razpravo o finančnem poslovanju v prvem polletju leta 2003.

Gradivo:

- Kratka obrazložitev računovodkinje o poslovnem uspehu po finančnih kazalcih
- Izkaz uspeha za prvo polletje 2003 po posameznih vrstah stroškov – priloga 1
- Izkaz uspeha za prvo polletje leta 2003 – primerjava uprava – sekcije – priloga 2
- Izkaz uspeha na dan 30. 6. 2003 po stroškovnih mestih – priloga 3
- Realizacija plana za prvo polletje 2003 – priloga 4

Sklep 371/42

Ocena Upravnega odbora o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze

Upravni odbor ocenjuje, da se ponovno, kot že pred leti, kaže porast odhodkov nad prihodki, kar narekuje poglobljeno analizo zmogljivosti financiranja Zbornice – Zveze. Upravni odbor ocenjuje, da so se aktivnosti Zbornice – Zveze v primerjavi s preteklimi leti močno povečale in glede na obstoječe možnosti ne bo mogoče širiti aktivnosti, temveč opraviti revizijo obstoječih aktivnosti in postaviti prioritetne naloge.

Upravni odbor bo po zaključnem računu za leto 2003 pripravil strateški načrt financiranja s posebnim poudarkom na porabi sredstev iz članarine.

Upravni odbor bo z oceno poslovanja in predlogi seznanil nadzorni odbor Zbornice – Zveze.

Sklep 373/42

Člani Upravnega odbora so po razpravi in pregledu prispelih dopolnil in predlogov (11) iz strokovne javnosti sklenili, da se o stališčih organizacije do Bele knjige obvesti:

- predsednika vlade in vse ministre,
- poslance in državne svetnike,
- strokovna združenja,
- vse medije.

16. november

- Udeležba na strokovnem srečanju babic v Ljubljani, udeležile so se ga predstavnice iz Avstrije, Nemčije, Češke, Švice, Nizozemske, Belgije, Hrvaške in Slovenije, ki sestavljajo odbor Centralnoevropske regije.

19. november

- Seja Nacionalne koordinacije, posvetovalnega telesa predsednice Zbornice – Zveze

Dnevni red:

1. Ocena dogodkov približevanja EU in položaja izvajalcev zdravstvene nege
2. Seznanitev s Stališči Zbornice – Zveze do zdravstvene reforme
3. Izmenjava medsebojnih informacij

Seje so se od vabljenih udeležili: Darja Cibic, Peter Požun, mag. Danica Železnik, Petra Kersnič, Daniela Morec, Jelka Černivec, Veronika Pretnar Kunstek, mag. Marija Zaletel, Irena Trobec, Tatjana Geč, Irena Buček Hajdarevič.

20. november

- 6. seja Nadzornega odbora

Dnevni red:

1. Pregled poslovanja Zbornice – Zveze v prvem polletju 2003
2. Vprašanja in odgovori

21. november

- Udeležba na proslavi 40-letnice Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto

25. november

- 10. seja Koordinacijskega odbora regijskih društev v Veličanah pri Ljutomeru

Dnevni red:

1. Pregled in sprejem zapisnika 10. seje ORD,
2. Poročila s sej Upravnega odbora Zbornice – Zveze,
3. Poročilo s seje Nacionalne koordinacije,
4. Projekt izbiranja »Naj medicinske sestre«,
5. Pobuda DMSZT Ljubljana glede spremembe Pogodbe o povezovanju v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije,
6. Aktualna dogajanja, ki zadevajo tudi nas (zastrupitev z gobami, Črni les, priprava zakonodaje za (ne)nasilje v družbi),

Razno.

24. november

- 43. seja Upravnega odbora

Seja je bila v celoti namenjena oblikovanju besedila pripomb za oblikovanje amandmajev na Predlog zakona o spremembah zakona o zdravstveni dejavnosti, pri čemer smo skladno z dogovorom na nacionalni koordinaciji združili besedilo in pripombe dveh krovnih organizacij na področju zdravstvene nege Zbornica – Zveza in Sindikat delavcev v zdravstveni negi.

26. november

- 7. seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego

- predstavitev predloga amandmajev na Predlog zakona o spremembah zakona o zdravstveni dejavnosti na Komisiji za družbene dejavnosti v Državnem svetu,

- sestanek na Ministrstvu za zdravje – poskus usklajevanja predlogov amadmajev.

27. november

- 27. seja Komisije za izobraževanje

28. november

- Učna delavnica Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi v Ljubljani

SPOMNIMO SE in planirajmo svoje zdravstvenovzgojne aktivnosti:

NOVEMBER

mesec preprečevanja odvisnosti
14. november – svetovni dan sladkornih bolnikov
15. november – dan brez cigarete
16. november – mednarodni dan strpnosti
20. november – svetovni dan otroka
25. november – mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami

DECEMBER

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

JANUAR

31. januar – dan brez cigarete

IZJAVILI SO – vi ocenite:

Dušan Keber, minister za zdravje

»Zdravstvena reforma bo, ko bo dejansko zaživela, prinesla v zdravniško blagajno 30 milijard tolarjev prihrankov letno. S prihranjenim denarjem pa je možno povečati kakovost zdravniških storitev in skrajšati čakalne dobe.«

ZIB; STA , 6.11.03

Ministrstvo za zdravje

»Dobro klinično prakso naj bi vzpodbujali z uvajanjem kliničnih smernic in kliničnih poti. Klinične smernice so sistematično oblikovana stališča, ki zdravniku in drugemu medicinskemu osebju v praksi pomagajo pri odločitvah o tem, kakšna zdravstvena oskrba je v posameznih primerih oziroma specifičnih kliničnih okoliščinah najprimernejša. Klinične poti pa so obrazec, ki opisuje običajni način obravnave bolnika v specifičnih okoliščinah in torej opredeljuje lokalno sprejeto multidisciplinarno prakso oskrbe določene skupine bolnikov.«

ZIB; STA, 15.11.03

»Janez Remškar predlaga spremembo sistema na področju sprejemanja v domove za starejše. V letu 1999 je bilo več kot 16 000 prošenj, rešena pa ni bila niti četrtina. Veliko bolj pravilno bi bilo, če bi starostnike, ki potrebujejo zdravstveno nego, ocenili že na nivoju lokalnega zdravstva. In sicer v smislu, koliko je nekdo prizadet in kakšno zdravstveno nego dobiva oziroma potrebuje, na osnovi tega pa bi se mu dodelila sredstva. Potem bi bil starostnikov problem in odločitev, ali bi šel v dom ali bi si oskrbo organiziral doma oziroma iskal neko tretjo možnost. Sedanji sistem je izrazito kriviČen do tistih, ki ne dobijo mesta v domu za starejše. V prihodnje bi bilo dobro iti v smeri dodatnega zavarovanja za dolgotrajno zdravstveno nego.«

ZIB; STA, 27.11.2003

» Potrpežljivost je zdravilo za vsako bolezen .«

Rimski rek

Peter Požun

PRIZNAVANJE POKLICNIH KVALIFIKACIJ SLOVENSKIM MEDICINSKIM SESTRAM IN BABICAM V EU – POLITIČNO IN EKONOMSKO NEPOMEMEMBNO VPRAŠANJE

Komisar za širitev Günter Verheugen je 5. novembra 2003 ob 15:30 v evropskem parlamentu predstavil več poročil, za države pristopnice poročila o njihovi pripravljenosti za vstop v EU.



Podobna poročila objavlja Komisija vsako leto po temeljitem spremljanju napredka držav, ki se pripravljajo za vstop v Evropsko unijo. Za deset držav, ki se bodo EU pridružile 1. maja naslednje leto, je bilo to zadnje poročilo pred članstvom. Poročila za države kandidatke in države pristopnice se nekoliko razlikujejo. Za Slovenijo in devet preostalih držav, ki od podpisa predpristopne pogodbe niso več države kandidatke, temveč države pristopnice, so bila letos pripravljena samo poročila o področjih, ki so se v lanskih rednih poročilih o napredovanju izkazala za problematična, in tista, ki so pol leta pred članstvom posebej pomembna za implementacijo zakonodaje EU.

V zaključku poročila Evropska komisija ugotavlja:

»Slovenija večinoma izpolnjuje zaveze in zahteve na področju pravic državljanov, prostega gibanja delavcev in koordinacije sistemov socialne varnosti. Treba je sprejeti še manjše prilagoditve zakonodaje.

*Zahteve v zvezi z **vzajemnim priznavanjem poklicnih kvalifikacij** so delno izpolnjene. **Resni pomisleki obstajajo** glede napredka **v zvezi z vzajemnim priznavanjem poklicnih kvalifikacij v sektorju zdravstvene nege** in glede direktiv splošnega sistema. Brez znatnega dodatnega prizadevanja pri prenosu direktiv splošnega sistema in glede sektorskih predpisov o priznavanju kvalifikacij zdravnikov, zobozdravnikov, medicinskih sester za splošno nego, babic, veterinarjev in farmacevtov Slovenija svoje zakonodaje do datuma pristopa ne bo uskladila s pravnim redom EU.*

*Da bi bila Slovenija pripravljena do datuma pristopa, mora takoj in odločno ukrepati, da bi rešila vprašanje iz tistega poglavja pravnega reda EU, ki povzroča **resno zaskrbljenost.** Gre za medsebojno priznavanje poklicnih kvalifikacij na področju prostega gibanja oseb, zlasti za uskladitev s splošnim sistemom priznavanja in s priznavanjem kvalifikacij za nekatere poklice v sektorju zdravstva.«*

Na predvečer svojega poročila je imel komisar Verheugen intervju za TV SLO, v katerem je dejal, da gre pri medicinskih sestrah in babicah za **<u>politično in ekonomsko malo pomembno vprašanje</u>**.

Ta njegova navedba me je vzpodbodla, da sem mu napisal pismo, ki ga objavlja tudi UTRIP.

O dogodkih, ki so sledili temu poročilu Evropske komisije, boste izvedeli več v naslednji številki.

Spoštovani gospod Gunter Verheugen,

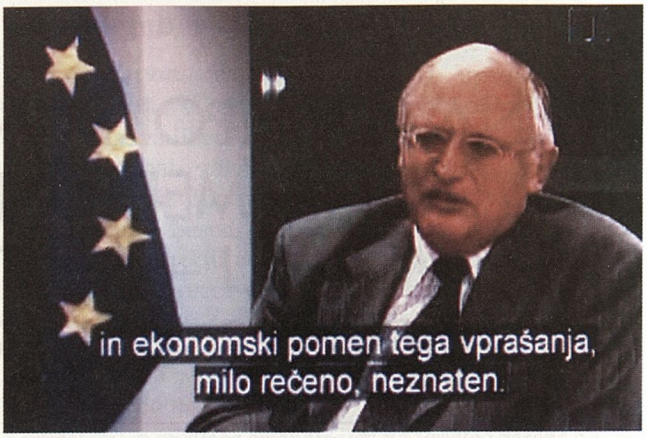
z zanimanjem smo prisluhnili Vašemu intervjuju za televizijo Slovenija v zvezi s poročilom o pripravljenosti držav pristopnic in kandidatk na vstop v EU. Prijetno je bilo slišati pozitivno oceno o pripravljenosti držav, saj je to priznanje za opravljeno delo.



Resno opozorilo glede prostega pretoka ljudi nas ni presenetilo. Že od leta 1997 opozarjamo pristojno ministrstvo za zdravje in vlado Republike Slovenije na vprašanje o naši poklicni skupini medicinskih sester. Zelo smo upali, da bo slovenska vlada to vprašanje pričela reševati po prejetem poročilu ekspertov EC januarja 2002. Ustrezno se je ukrepalo na področju izobraževanja, prav nič pa na področju legislacije strokovnega nadzora nad delom medicinskih sester in babic ter uvedbi registra »life register« izvajalcev zdravstvene nege in babištva. Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je pripravila strokovna predloga (pravilnika) in predlog zakona za ureditev teh dveh področij, vendar sta ostala na mizi ministra za zdravje. Tako dve bistveni področji urejanja prostega pretoka ljudi za področje medicinskih sester in babic nista urejeni, odgovornost za to pa je na pristojnem ministrstvu oz. vladi Republike Slovenije, ki ni hotela prisluhniti glasu strokovne javnosti.

V Vašem odgovoru novinarki na to vprašanje nas je prizadela dikcija, da gre v tem primeru za »the political and economical importance of this isuie is the prety much very limited«.

Spoštovani gospod komisar, morda gre, z gledišča EU, res za majhno vprašanje, za nas, 12 000 slovenskih



medicinskih sester in babic pa je to vprašanje temeljnih pravic, saj z vstopom v EU slovenske medicinske sestre, zdravstveni tehniki in babice postajamo državljani druge kategorije. Ne glede na to, ali bi izkoristili možnost prostega pretoka po sektorskih direktivah ali ne, nam sploh ni dana možnost izbire. S tem samo pritrjujete naši vladi, za katero je vprašanje 12 000 zdravstvenih delavcev minorno vprašanje.

Gospod komisar, ob koncu dovolite, da Vam v imenu teh 12 000 slovenskih medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in babic voščim ob našem vstopu v veliko evropsko družino.

Petra Kersnič

PO DESETIH LETIH ŠE VEDNO AKTUALNO!

Tokrat smo za dosego ciljev, ki so reči in piši stari že več kot enajst let, napeli vse sile, pritegnili vse, ki jih poznamo, naredili vse, kar zmoremo in vključili tudi tiste, ki to najbolje obvladajo in sklenili, da gremo do konca. Če je ta konec že ta zakon – to le upamo – vsekakor pa bomo na glas povedali, da nas tam, kjer jim predstavljamo strokovno bazo, ne priznavajo kot partnerje, nas ne vključujejo kot timske sodelavce – skratka, vedejo se, kot da nas ni. In nismo si izmislili nemogočega, nekaj, česar Evropa in svet ne poznata – radi bi to, kar je drugod že nekajletna praksa – radi bi to, kar bo zavarovalo državljane in jim omogočalo varno zdravstveno nego in varno zdravljenje - zahtevamo svoj register, zahtevamo svoj strokovni nadzor in želimo sodelovati, ko gre za zakonodajo v slovenskem zdravstvenem sistemu.

Oblikovali smo predlog amandmajev k Predlogu zakona o spremembah zakona o zdravstveni dejavnosti, ga predstavili Komisiji za družbene dejavnosti v Državnem svetu, kjer so svetniki po dveh urah razprave vse v celoti podprli, zavedajoč se, da država svoje interese uveljavlja na načine strankarske in koalicijske discipline. Zakon teče v skrajšanem postopku, zato je bilo potrebno najti poslance ali skupine, ki bodo te amandmaje vložile v sedmih dneh pred razpravo na matičnem Odboru za zdravstvo, družino in socialne zadeve. Planiramo tiskovno konferenco in čakamo 3. december, ko je razpisana ta seja – nato bo imel še zadnjo besedo Državni zbor. Pisali smo ministru, pisali smo predsedniku vlade, mnogi naši člani so navezali osebne stike s poslanci z namenom pojasnitve, kaj hočemo. V vednost Vam posredujemo nekaj gradiva.

Pa še to – v skladu s sklepom Upravnega odbora smo poslali številna pisma z našimi pripombami na "Belo knjigo" – o tem, da sta jih prejela in da jih bosta zastopala povsod, kjer bo to mogoče, sta nas obvestila minister za obrambo dr. Anton Grizold in državni svetnik mag. Adolf Zupan - nič.

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

SINDIKAT DELAVCEV V ZDRAVSTVENI NEGI SLOVENIJE

27. 11. 2003

PREDLOG AMANDMAJEV NA PREDLOG ZAKONA O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI (ZZDejG) – skrajšani postopek – EPA 1025 - III

AMANDMAJI K 4. ČLENU:

V prvem odstavku 52a. člena se doda nov drugi stavek, ki se glasi:

"Pri neenakomerni razporeditvi ter začasni prerazporeditvi delovnega časa se upošteva polni delovni čas kot povprečna delovna obveznost v obdobju, ki ne sme biti daljše od štirih mesecev."

OBRAZLOŽITEV:

Amandma določa časovno obdobje, ki se pri neenakomerni razporeditvi in začasni prerazporeditvi delovnega časa upošteva kot tisto obdobje, v katerem se upošteva polni delovni čas kot povprečna delovna obveznost.

V drugem odstavku 52b. člena se beseda "šestih" nadomesti z besedo "štirih".

OBRAZLOŽITEV:

Amandma se nanaša na določitev obdobja, v katerem se upošteva časovna omejitev tedenskega delovnega časa preko polnega delovnega časa kot povprečna omejitev v navedenem obdobju.

V tretjem odstavku 52b. člena se za besedo "primeru" doda beseda "pisnega".

OBRAZLOŽITEV:

Soglasje zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca mora biti v pisni obliki.

V tretjem odstavku 52b. člena se doda nov tretji stavek, ki se glasi:

"Iz soglasja mora biti razvidno tedensko število nadur, s katerim še soglaša zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec, ter rok veljavnosti soglasja."

OBRAZLOŽITEV:

Tedensko število nadur, s katerim še soglaša zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec, ter časovno obdobje, za katero velja soglasje, sta bistveni sestavini, ki morata biti razvidni iz soglasja, ki ga predvideva novi 52b. člen zakona. Navedeno se ureja s predlaganim amandmajem.

Zadnji stavek v četrtem odstavku 52b. člena se spremeni in se glasi:

"Evidenco mora na podlagi zahteve predložiti pristojnim nadzornim organom in reprezentativnim sindikatom."

OBRAZLOŽITEV:

Amandma je v skladu z določbo 207. člena Zakona o delovnih razmerjih, po kateri je delodajalec dolžan omogočiti sindikatu dostop do podatkov, ki so potrebni pri opravljanju sindikalne dejavnosti.

V tretjem odstavku 52c. člena se v prvem stavku za besedilom "dveh zaporednih delovnih dneh" črta beseda "pa", za besedilom "največ 16 ur" pa se črta pika in se doda besedilo, ki se glasi:

", preostali čas dežurstva pa pomeni delo preko polnega delovnega časa."

OBRAZLOŽITEV:

Amandma je pojasnjevalne narave in je v skladu z zakonsko definicijo polnega delovnega časa in dela preko polnega delovnega časa.

V tretjem odstavku 52c. člena se v drugem stavku za besedo "potrebno" doda beseda "pisno".

OBRAZLOŽITEV:

Soglasje zdravstvenega delavca in zdravstvenega sodelavca mora biti v pisni obliki.

V tretjem odstavku 52c. člena se doda nov zadnji stavek, ki se glasi:

"Iz soglasja mora biti razvidno trajanje nepretrganega dela, s katerim še soglaša zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec (največ 32 ur), ter rok veljavnosti soglasja."

OBRAZLOŽITEV:

Trajanje nepretrganega dela, s katerim še soglaša zdravstveni delavec in zdravstveni sodelavec, ter časovno obdobje, za katero velja soglasje, sta bistveni sestavini, ki morata biti razvidni iz soglasja, ki ga predvideva novi 52c. člen zakona. Navedeno se ureja s predlaganim amandmajem.

V 52c. členu se doda nov četrti odstavek, ki se glasi:

"Zdravstveni delavec s področja zdravstvene nege, ki dela neposredno z bolniki, mora biti zavarovan za odgovornost za škodo, ki bi lahko nastala pri njegovem delu. Zaposlenega zdravstvenega delavca zavaruje delodajalec. Zavarovalna vsota po posameznih specialnostih se določi s kolektivno pogodbo za dejavnost zdravstvene nege."

OBRAZLOŽITEV:

Enako kot je za zdravnike to urejeno v Zakonu o zdravniški službi (61. člen), je potrebno pravico do zavarovanja odgovornosti omogočiti tudi zdravstvenim delavcem s področja zdravstvene nege, ki delajo neposredno z bolniki in pri katerih zaradi narave in zahtevnosti njihovega dela obstaja večja možnost, da pride do strokovne napake in posledično do povzročitve škode bolniku.

AMANDMAJI K 5. ČLENU:

Prvi odstavek 53. člena se spremeni tako, da se glasi:

"Dežurstvo je posebna organizacijska oblika dela, ko mora biti zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec prisoten na delovnem mestu zaradi zagotavljanja nepretrganega zdravstvenega ali drugega varstva oziroma opravljanja storitev. Vse ure v dežurstvu se v celoti štejejo v delovni čas."

OBRAZLOŽITEV:

Delitev dežurstva na t. i. efektivo in neefektivo, kot je predvidena v predlogu Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti, nima podlage v veljavni delovno-pravni zakonodaji in se s predlaganim amandmajem zato ukinja. Prav tako ni drugih vsebinskih in ustavno sprejemljivih razlogov, zakaj je navedena delitev upravičena pri dežurstvu zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.

Zakon o delovnih razmerjih jasno določa, da je efektivni delovni čas vsak čas, ko delavec dela oziroma je na voljo delodajalcu za izpolnjevanje delovnih obveznosti.

Skladno s stališči Evropskega sodišča se čas, ko mora biti delavec fizično prisoten na delovnem mestu in na voljo delodajalcu, pa ne opravlja storitev, t. i. obvezna prisotnost oz. "neefektiva", šteje v delovni čas delavca (sodba v zadevi št. C-151/02 z dne 09. 09. 2003, v zvezi z direktivo 93/104/EC).

Na koncu prvega odstavka 53. člena se za piko doda besedilo, ki se glasi:

"Plačilo za dežurstvo se všteva v osnovo za pokojninsko in invalidsko zavarovanje."

OBRAZLOŽITEV:

Predlagana dopolnitev besedila je potrebna zaradi uskladitve s četrtim odstavkom 42. člena Zakona o zdravniški službi, ki določa, da se plačilo za dežurstvo všteva v osnovo za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

AMANDMAJI K 6. ČLENU

V 62. členu se za 1. odstavkom doda nov drugi odstavek, ki se glasi:

"Ministrstvo, pristojno za zdravje, najkasneje v roku treh mesecev od začetka veljavnosti tega zakona, podeli Zbornici zdravstvene nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju strokovnemu združenju) javno pooblastilo strokovnega nadzora s svetovanjem nad izvajanjem dela v zdravstveni negi in babištvu.

Strokovni nadzor s svetovanjem poteka v skladu s pravilnikom in letnim programom, ki ga sprejme strokovno združenje v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje.

Javno pooblastilo se financira iz sredstev proračuna Republike Slovenije."

OBRAZLOŽITEV

V vse pogostejše afere, nepravilnosti in napake, ki se dogajajo v zdravstvenih in socialno varstvenih zavodih, zahtevajo ustrezno ukrepanje. Zato je nujno, da se paciente zaščiti pred nestrokovnim izvajanjem zdravstvene nege, na drugi strani pa tudi izvajalce, kar je možno doseči le s strokovnim nadzorom. Ker lahko stroko nadzira le stroka sama, ki pozna vse standarde in usmeritve stroke, si strokovno združenje že vrsto let prizadeva pridobiti javno pooblastilo strokovnega nadzora. Strokovni nadzor s svetovanjem bo zagotovil enako kakovost izvajanja stroke zdravstvene nege v vseh zavodih ter od izvajalcev zdravstvene nege zahteval znanje in spretnosti ter upoštevanje vseh usmeritev sodobne zdravstvene nege. Kljub številnim zaprosilom Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, zdravstvenih in socialno varstvenih zavodov ter državljanov samih, lahko strokovno združenje opravi le strokovni obisk. Vsi predlogi za izboljšanje ali odpravo pomanjkljivosti, ki jih ob strokovnem obisku podamo, pa niso obvezujoči.

Tudi Evropska unija zahteva, da se vsem njenim državljanom zagotovi enako kakovostna raven zdravstvene obravnave, torej tudi zdravstvene nege. Istočasno pa moramo zaščititi tudi državljane Slovenije pred možno nekakovostno obravnavo tistih, ki bodo zaradi prostega pretoka ljudi prišli k nam in se bodo zaposlili v zdravstveni negi.

AMANDMA K 7. ČLENU

V 64. členu se za 1. odstavkom dodata nov drugi in tretji odstavek tako, da se glasi:

"Diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica sme samostojno opravljati delo v zdravstveni dejavnosti, če poleg pogojev, določenih z delovno pravnimi in drugimi predpisi izpolnjuje še pogoje, določene s tem zakonom: imeti mora ustrezno kvalifikacijo, biti vpisana v register medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov in imeti dovoljenje za samostojno opravljanje zdravstvene nege in babištva."

"Strokovno združenje podeli dovoljenje medicinski sestri in babici, ki izpolnjuje pogoje za samostojno opravljanje zdravstvene nege in babištva. Dovoljenje je javna listina, ki dokazuje strokovno usposobljenost medicinske sestre in babice za samostojno opravljanje zdravstvene nege in babištva. Dovoljenje se podeli za

določen čas – dobo sedmih let. Natančnejše pogoje za dodelitev, podaljševanje in odvzem dovoljenja za samostojno delo določi strokovno združenje v soglasju z ministrom za zdravje.

OBRAZLOŽITEV

Poklic medicinske sestre in babice je eden izmed petih poklicev v zdravstvu, ki jih urejajo posebne sektorske direktive EU z namenom zagotavljanja nadzora nad poklicnim obnašanjem, kar je v pristojnosti strokovnih organizacij in teles. Dovoljenje za samostojno opravljanje dejavnosti zdravstvene nege in babištva pomeni zagotovilo, da je posameznik ustrezno strokovno usposobljen, da se dodatno usposablja in izvaja zdravstveno nego in babištvo skladno z moralno etičnimi normami.

AMANDMA K 8. ČLENU

Za 3. odstavkom 73.a člena se doda nov odstavek, ki se glasi:

"Ministrstvo, pristojno za zdravje, najkasneje v roku treh mesecev od začetka veljavnosti tega zakona podeli strokovnemu združenju javno pooblastilo vodenja registra medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov in pooblastilo izdaje dovoljenja za samostojno delo medicinskim sestram in babicam, ki se zaposlijo v državi. Register obsega naslednje podatke:

- **priimek in ime, datum in kraj rojstva,**
- **naslov stalnega prebivališča (kraj, ulica, hišna številka),**
- **državljanstvo,**
- **kraj in datum diplom, naziv ustanove ter strokovni naziv in naslov, datum nostrifikacije diplome (za nečlane EU in države, s katerimi Slovenija nima sporazuma),**
- **datum in vrsta opravljene specializacije,**
- **datum in trajanje podeljenega dovoljenja za samostojno delo,**
- **datum in vrsta pridobljenih dodatnih znanj, kvalifikacij,**
- **datum in področje pridobljenih znanstvenih in pedagoških nazivov,**
- **članstvo v domačih in tujih strokovnih združenjih,**

izjava o uveljavljanju pravice do ugovora vesti in druge podatke, ki so potrebni za opravljanje nalog in javnih pooblastil.

Javno pooblastilo vodenja registra in izdaja dovoljenja za samostojno opravljanje dela se financira iz sredstev proračuna Republike Slovenije."

OBRAZLOŽITEV

V poročilu ekspertov Evropske unije, ki so obiskali Slovenijo v mesecu januraju 2002, so zapisane njihove ugotovitve (Expert Mobilisation – Sectoral Directives – Slovenia – Nurses, Expert Mobilisation – Sectoral Directives – Midwives – Slovenia, 15.5.2002). Med drugim tudi, da ni aktivnega registra medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, ki so zaposleni v naši državi.

Strokovno združenje ima že vzpostavljen register vseh članov – izvajalcev zdravstvene nege.

Register in vpis v register je v tujini ustaljena praksa, ki jo izvajajo strokovna združenja v Španiji, Irski in na Danskem. V Angliji vodi register posebna agencija; register imajo tudi na Nizozemskem in Portugalskem. Prav tako je dovoljenje za samostojno delo zakonsko opredeljeno na Poljskem, na Slovaškem, v Angliji, v Švici in na Hrvaškem.

Podobno je to urejeno v registru zdravnikov, ki ga vodi zdravniška zbornica (31. člen Zakona o zdravniški službi).

AMANDMAJI K 9. ČLENU

Na koncu 9. člena se za piko doda besedilo, ki se glasi:

"Na zahtevo reprezentativnega sindikata je delodajalec dolžan izkazati, ali so bili izpolnjeni pogoji za izjemno prekoračitev omejitve dela preko polnega delovnega časa iz tega člena (do največ 25 ur tedensko)."

OBRAZLOŽITEV:

Na podlagi amandmaja bo reprezentativnim sindikatom omogočeno, da preverijo, ali je posamezni delodajalec odredil izjemno prekoračitev nadurnega dela v skladu z zakonom, torej na podlagi predhodno objavljenega, a neuspešnega razpisa za prosta delovna mesta.

Na koncu 9. člena se za piko doda besedilo, ki se glasi:

"Ministrstvo, pristojno za zdravje, do roka iz prvega stavka tega člena z reprezentativnim sindikatom za dejavnost zdravstvene nege sklene dogovor o dolgoročnem programu zaposlovanja delavcev na področju zdravstvene nege."

OBRAZLOŽITEV:

Predlagani amandma predvideva sklenitev posebnega dogovora med ministrstvom, pristojnim za zdravje, in reprezentativnim sindikatom za področje zdravstvene nege o dolgoročnem programu zaposlovanja, s katerim bi se postopoma odpravljal izrazit primanjkljaj delavcev na navedenem področju.

AMANDMA K 11. ČLENU

Za 1. odstavkom se doda nov 2. odstavek, ki se glasi:

"Samostojno lahko delo v zdravstveni dejavnosti opravlja tudi višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik, ki je diplomo pridobil/a po prej veljavnih študijskih programih, ima končano pripravništvo,

opravljen strokovni izpit in tri leta opravljanja poklica v zadnjih petih letih in se ji /mu prizna enaka kvalifikacija kot tisti/ tistemu, ki konča študij skladno s 7. členom tega zakona."

OBRAZLOŽITEV:

Direktiva 77/452 EEC v četrtem členu določa, da lahko vsaka država članica prizna kot zadosten dokaz diplome, spričevala in druga dokazila o strokovni usposobljenosti medicinskih sester, ki so jih izdale države članice pred izvajanjem direktive 77/453 EEC, če ta dokazila spremlja potrdilo, da so ti državljani uspešno in zakonito opravljali dejavnost medicinskih sester vsaj tri leta v obdobju petih let pred izstavitvijo potrdila. V dejavnosti zdravstvene nege je prihajalo do številnih reform v izobraževanju, tako je izobraževanje za poklic višja medicinska sestra trajal šest semestrov, pet semestrov, štiri semestre in od leta 1991 ponovno pet semestrov. Po zaključenem študiju so višje medicinske sestre opravljale devetmesečno pripravništvo in strokovni izpit na Ministrstvu za zdravstvo, nato pa so se v zdravstvenih zavodih usposabljale za opravljanje dela na določenem delovnem mestu, na katerega so se zaposlile. Višješolski študijski program (pet semestrov) se je izvajal do leta 1996, ko je bil sprejet Zakon o visokem šolstvu, na podlagi katerega so se višje šole preoblikovale v visoke strokovne, in uvedel se je šestsemestrski študij zdravstvene nege. Po predhodnih študijskih programih je tako izobraževanje zaključilo 2874 višjih medicinskih sester. Višje medicinske sestre z opravljenim pripravništvom, strokovnim izpitom in tremi leti dela v poklicu so glede obsega izobraževanja in usposobljenosti primerljive s prihodnjimi diplomiranimi medicinskimi sestrami, zato delo v zdravstveni dejavnosti v skladu z 64. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti že sedaj opravljajo samostojno.

Doda se nov 15. člen in sedanji 15. člen postane 16. člen

Novi 15. člen se glasi:

"Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki se združujejo v strokovno združenje Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki ima naslednje naloge:

- **sprejema kodeks etike medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov in**
- **preverja njihovo ravnanje ter ukrepa v zvezi s kršenjem kodeksa,**
- **podeljuje, podaljšuje in odvzema dovoljenje za samostojno delo,**
- **izvaja strokovni nadzor s svetovanjem,**
- **načrtuje, spremlja in nadzoruje strokovno izpopolnjevanje svojih članov s preverjanjem usposobljenosti,**
- **sodeluje pri pripravi in oblikovanju strokovnih standardov,**
- **sodeluje pri pripravi zakonov, planskih dokumentov, kolektivnih pogodb in drugih predpisov,**
- **vodi register medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v Republiki Sloveniji,**
- **daje mnenja za opravljanje zasebne dejavnosti na področju zdravstvene nege**
- **in opravlja druge naloge v skladu z zakonom in statutom.**

Naloge iz 2., 3. in 7. točke prejšnjega odstavka tega člena opravlja strokovno združenje kot javna pooblastila."

OBRAZLOŽITEV

Strokovno združenje povezuje 12 577 članov, ki so zaposleni v javnih zavodih in pri zasebnih izvajalcih zdravstvene dejavnosti v osnovni zdravstveni dejavnosti, v specialistično ambulantni dejavnosti, v bolnišnicah, specialnih bolnišnicah, klinikah in inštitutih, zdraviliščih, splošnih in posebnih zavodih ter vzgojno izobraževalnih zavodih, torej gre za največjo skupino zdravstvenih delavcev v zdravstvu. Izvajalci zdravstvene nege so ob pacientu 24 ur in spremljajo njihovo zdravstveno stanje in izvajajo intervencije zdravstvene nege. Po podatkih iz drugih držav (Anglija) se za dejavnost zdravstvene nege namenja tudi do 60 % vseh sredstev, namenjenih za delovanje zdravstvenih zavodov. Zato je dejavnosti zdravstvene nege, tako zaradi številčnosti, obsežnosti in velikih finančnih stroškov, potrebno nameniti posebno pozornost. Ker je nacionalno strokovno združenje edino združenje izvajalcev zdravstvene nege, je potrebno njene naloge jasno opredeliti, saj bo dejavnost zdravstvene nege le tako dobila pravno podlago za vodenje registra in izvajanje strokovnega nadzora.



AKTUALNA PISMA

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

SINDIKAT DELAVCEV V ZDRAVSTVENI NEGI SLOVENIJE

Ljubljana, 26. 11. 2003

Spoštovani gospod minister prof. dr. Dušan Keber!

Sporočamo vam, da sta Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije pripravila amandmaje k Zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti.

Od kar ste zasedli ministrski položaj, ste seznanjeni s prizadevanji Zbornice – Zveze, da bi zakonsko uredila dejavnost zdravstvene nege. O tem smo vas seznanjali na skupnih sestankih in v številnih dopisih, ki smo vam jih pošiljali. Seznanjeni ste tudi z dejstvom, da kljub zagotovilom ministra za evropske zadeve dr. Janeza Potočnika, da bo vpis v evropski izobraževalni program za diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice že v študijskem letu 2003/2004, do tega ni prišlo, ker ste skupaj z ministrstvom za šolstvo, znanost in šport prestavljali spremembo zakonodaje zaradi zagotovitve dodatnih finančnih sredstev za izvedbo novega izobraževalnega programa, zaradi česar je gospod Verhhaugen državi izrekel opomin. Kljub temu, da ste prejeli poročilo ekspertov Evropske unije, v katerem jasno piše, da nimamo ustreznega registra zaposlenih, iz katerega bi bilo razvidno, da oseba ni bila kaznovana oziroma da ni kršila določil etičnega kodeksa in da ima pravico opravljanja poklicne dejavnosti, ste v zakonu predlagali register in določili podatke, ki jih boste zbirali, iz katerih pa to ni razvidno, saj ne veste, kje boste dobili podatke. Glede na to, da Zbornica – Zveza te podatke ima, ste nam v predhodnih razgovorih zagotavljali, da ne vidite težav, da nam dodelite javno pooblastilo vodenja registra, a tega v zakonu niste napisali.

Poleg tega predlagamo v amandmajih, da nam podelite javno pooblastilo strokovnega nadzora, saj je potrebno nadzirati tudi tiste, ki jim zakon dopušča samostojno opravljanje dejavnosti. Ne glede na to, da ste nam sicer že izkazali pripravljenost dodeliti strokovni nadzor, pa je bil sprožen ustavni spor, ste sedaj imeli priložnost, da to naredite posebej za največjo skupino zdravstvenih delavcev in za največjo dejavnost v zdravstvenem sistemu. Če bi bila volja, se nam morda ne bi dogajali "jeseniška, celjska bolnišnica, pa Črni les ….."

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije pa daje pripombe na delovni čas, saj je nemogoče zagotavljati 24-urno zdravstveno nego ob številu kadra, ki je na voljo, in ob dejstvu, da zdravstveni zavodi medicinskih sester ne zaposlujejo zaradi finančnih omejevanj in da je število medicinskih sester, kot je prikazano v Beli knjigi, zavajanje, saj ste seštevali dva poklica, ki nista primerljiva. Žal smo na zadnjem mestu po številu medicinskih sester med prikazanimi državami. Ker se zavedamo, da po naši oceni 30 % dodatnega kadra ni mogoče zagotoviti čez noč, je potrebno takoj začeti načrtovati povečan obseg izobraževanja diplomiranih medicinskih sester, v skladu z zmožnostmi visokih strokovnih šol. Z zakonom sicer želite legalizirati nepravilnosti v povezavi z delovnim časom, saj bi sicer morali zapreti kar nekaj zdravstvenih zavodov, ali pa omejiti dejavnosti, zato smo ob tem prehodu pripravljeni na povečan obseg dela, vendar pa je potrebno načrtovati tudi ustrezno zaposlovanje ter določiti kadrovske standarde za dejavnost zdravstvene nege na podlagi potreb pacientov. Opozarjamo vas, da je sodna praksa v nekaterih državah Evropske unije že dokazala, da ni možno, da bi bil neefektivni delovni čas plačan manj kot redno delo, če gre za prisotnost na delovnem mestu, zato je nedopustno, da to predlagate v zakonu. Sindikat se je z vami že večkrat dogovarjal tudi o ustreznih nazivih v dejavnosti zdravstvene nege, ki jih pa kljub temu ponovno niste predlagali.

Z namero, da bomo pripravili amandmaje, smo vas predhodno seznanili, mag. Simon Vrhunc pa nam je zagotovil, da nas ne boste pri tem ovirali. Upam, da boste vsaj tokrat izrečeno tudi upoštevali.

S spoštovanjem!

Priloga: Predlog amadmajev

Predsednica Sindikata
Jelka Černivec

Predsednica Zbornice – Zveze
Mag. Bojana Filej

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

SINDIKAT DELAVCEV V ZDRAVSTVENI NEGI SLOVENIJE

Ljubljana, 1. 12. 2003

Spoštovani gospod predsednik vlade, mag. Tone Rop!

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter Sindikat delavcev v zdravstveni negi zastopata najštevilčnejšo poklicno skupino v zdravstvu – 13 000 medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Število vsekakor ni zanemarljivo, niti z vidika števila poklicne skupine, niti z vidika državljanov – volivcev.

Seznaniti vsa želimo s problemi, ki jih v mnogih letih

nismo uspeli razrešiti, saj Ministrstvo za zdravje zanje nima posluha. V številnih dogovarjanjih prejemamo le obljube, ki se ne uresničijo, medtem pa družbo pretresajo afere, kot so Črni les, jeseniška bolnišnica, celjska bolnišnica....

Zbornica – Zveza si že enajsto leto prizadeva zakonsko urediti dejavnost zdravstvene nege, ki bi na eni strani zavarovala državljane pred nekakovostnim in nestrokovnim izvajanjem zdravstvene nege, na drugi strani pa tudi izvajalce same; njihove kompetence bi bile natančno zapisane, še zlasti sedaj, ko vstopamo v Evropsko unijo in bo možen prost pretok delovne sile. Prepričani smo, da vam ni vseeno, kdo in kako bo negoval naše državljane. Zato si Zbornica – Zveza dejavnost zdravstvene nege prizadeva urediti v skladu z direktivami, ki veljajo za medicinske sestre in babice, ter v skladu s priporočili, ki so jih lansko leto v poročilu zapisali strokovnjaki Evropske unije. Kljub številnim opozorilom, dopisom in razgovorom, je Slovenija od Evropske unije prejela še opomin, ki nam vsem skupaj verjetno ne more biti v ponos, saj je naša država edina od pristopnic, ki področja zdravstvene nege kot enega od dveh reguliranih poklicev v zdravstvu še ni uredila.

Seznanjeni ste, da je trenutno v obravnavi Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti, ki se v glavnem nanaša na medicinske sestre in babice. Kljub opominjanju nas k sodelovanju pri njegovem oblikovanju ni povabil nihče. Zato so, po našem mnenju, omenjene zakonske rešitve, milo rečeno, nestrokovne. Zato smo pripravili pripombe v obliki amandmajev, ki se nanašajo na javna pooblastila Zbornice – Zveze nad strokovnim nadzorom in vodenjem registra ter na delovni čas; 24-urno zdravstveno nego je nemogoče zagotavljati s številom zaposlenih, ki so na voljo, in ob dejstvu, da zdravstveni zavodi zaradi finančnih omejevanj ne zaposlujejo medicinskih sester.

V Sloveniji nimamo ustreznega registra zaposlenih v zdravstveni negi, iz katerega bi bilo razvidno, da oseba ni kršila določil etičnega kodeksa in da ima pravico opravljati poklicno dejavnost. Minister za zdravje, prof. dr. Dušan Keber, je v zakonu sicer predlagal register in tudi določil podatke, ki se bodo zbirali. Vendar opozarjamo, da bo predlagani register nepopoln, saj ministrstvo ne ve, kje bi zahtevane podatke dobilo. Ker Zbornica – Zveza te podatke ima, nam je minister v predhodnih razgovorih zagotavljal, da ne vidi ovir za dodelitev javnega pooblastila vodenja registra Zbornici – Zvezi. Sedaj tega v zakonu ni. V amandmajih predlagamo tudi, da se nam podeli javno pooblastilo strokovnega nadzora; nadzirati je potrebno tudi tiste, ki jim zakon dopušča samostojno opravljanje dejavnosti. Ker za strokovni nadzor sedaj ni pristojen nihče, smo med drugim priča aferam, kot je Črni les. Minister je že izkazal pripravljenost dodeliti nam strokovni nadzor s spremembo zakona, a je bil sprožen ustavni spor. Sporni členi že več kot leto dni čakajo na presojo Ustavnega sodišča. V tokratnih spremembah zakona ima minister zopet priložnost, da strokovno ustrezno uredi razmere največje skupine zdravstvenih delavcev in največje dejavnosti v zdravstvenem sistemu.

Na podlagi verodostojnih podatkov vam sporočamo, da smo po številu medicinskih sester med državami, katerih podatki so navedeni v Beli knjigi, na zadnjem mestu. V tem dokumentu gre za zavajanje, ker sta sešteta dva neprimerljiva poklica. Zavedamo se, da, po naši oceni, 30 % dodatnega kadra ni mogoče zagotoviti čez noč. Povečani obseg izobraževanja diplomiranih medicinskih sester v skladu z zmožnostmi visokih strokovnih šol je potrebno načrtovati takoj, da se nam ne dogodi enako, kot v drugih evropskih državah, kjer se že soočajo s katastrofalnim pomanjkanjem medicinskih sester. "Uvoz" medicinskih sester zaradi kulturnih, družbenih, jezikovnih in drugih ovir žal ni vedno sprejemljiv.

Minister z zakonom sicer želi legalizirati nepravilnosti v povezavi z delovnim časom, saj bi sicer morali zapreti ali omejiti dejavnosti kar nekaj zdravstvenih zavodov. Ob tem prehodu smo zato pripravljeni na povečan obseg dela. Kljub temu pa je potrebno zaposlovanje tudi ustrezno načrtovati in kadrovske standarde za dejavnost zdravstvene nege določiti na podlagi potreb pacientov. Opozarjamo, da je sodna praksa v nekaterih državah Evropske unije že dokazala, da v primeru prisotnosti na delovnem mestu neefiktivnega delovnega časa ni možno plačati manj kot redno delo. Tak predlog v zakonu je zato nedopusten.

Ministra za zdravje smo predhodno seznanili z namero, da bomo pripravili predloge amandmajev. Po seji Komisije za družbene dejavnosti Državnega sveta, kjer so bili predlogi dopolnil Predloga zakona prvič javno predstavljeni in tudi v celoti podprti, nas je državni sekretar, mag. Simon Vrhunec, še isti dan povabil na sestanek na Ministrstvo za zdravje. Navkljub triurnemu pogovoru in poskusom iskanja skupnih rešitev, se ta sestanek po mnenju ministrstva ni zgodil. Predstavnice medicinskih sester in babic pa smo medtem živele v prepričanju, da smo se uspeli dogovoriti o večini amandmajev.

Na vas se obračamo z željo, da nam pri tem pomagate in predstavnike ministrstva opozorite na nestrokovne zakonske rešitve. Verjetno si ne želite ponovnega opozorila Evropske unije, slabega funkcioniranja zdravstvene nege in posledično tudi zdravstvenega sistema v prihodnje, saj vam je kot predsedniku vlade zaupana tudi skrb za državljane.

S spoštovanjem!

Predsednica Sindikata
Jelka Černivec

Predsednica Zbornice – Zveze
Mag. Bojana Filej

ODMEVI

VEČER

V ŽARIŠČU

Slovenija brez ustreznega registra zaposlenih v zdravstveni negi

Ministrstvo gluho kljub desetletnim opozorilom?

Za strokovni nadzor v zdravstveni negi ni zdaj pristojen nihče

Predstavniki Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in sindikata delavcev v zdravstveni negi so na včerajšnji tiskovni konferenci predstavili amandmaje k zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti. Zbornica in sindikat opozarjata, da ministrstvo za zdravje neustrezno in slabo ureja register zaposlenih, javna pooblastila za strokovni nadzor, delovni čas in pomanjkanje medicinskih sester v slovenskih zdravstvenih zavodih in ustanovah.

Včeraj so poudarili, da si že enajsto leto prizadevajo za zakonsko ureditev zdravstvene nege po direktivah in priporočilih Evropske unije. Zaradi neurejenosti zdravstvene nege si je Slovenija pred nedavnim prislužila opomin EU, saj edina od pristopnic tega področja, kamor spadata dva od petih reguliranih poklicev v zdravstvu, še ni uredila. Na podlagi tega opozorila je ministrstvo za zdravje sicer pripravilo predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni negi, toda kot so opozorili včeraj, oni k sooblikovanju predloga niso bilo povabljeni. Zato so kot pripombe na pripravljene neustrezne zakonske rešitve pripravili 24 amandmajev k predlaganim sedmim členom zakona.

Slovenija, opozarjajo, nima ustreznega registra zaposlenih v zdravstveni negi, iz katerega bi bilo razvidno, da oseba ni kršila določil etičnega kodeksa in da ima pravico opravljati poklicno dejavnost. Ministru za zdravje, ki je sicer v zakonu predlagal register in tudi določil podatke, ki naj bi se zbirali, očitajo, da ni opredelil, kje bo ministrstvo te podatke pridobilo. Ker jih ima zbornica, ta v amandmajih predlaga, da se ji podeli javno pooblastilo vodenja registra in strokovnega nadzora. **Mag. Bojana Filej,** predsednica zbornice, poudarja, da je strokovni nadzor nad delom delavcev v zdravstveni negi izjemno pomemben. "Za strokovni nadzor zdaj ni pristojen nihče in v javnosti smo priča aferam, kot je Črni les, kjer je vpletena tudi zdravstvena nega. Ministrstvo za zdravje že dolga leta opozarjamo na nepravilnosti, dosegli smo nekatera zagotovila, navsezadnje uskladitev večine amandmajev, žal pa se ministrstvo dogovorjenega doslej nikoli ni držalo," pravi mag. Filejeva. Zato so na neusklajenost in problematiko včeraj opozorili tudi **Antona Ropa,** predsednika vlade.

Opozorili so tudi na zavajajoče podatke o številu medicinskih sester v beli knjigi. Prav zaradi tega naj bi bila Slovenija med prikazanimi podatki za EU po številu medicinskih sester v povprečju lestvice, če pa bi upoštevali resnične podatke, bi bila na zadnjem mestu. Po oceni sindikata kar 30 odstotkov dodatnega potrebnega kadra ni mogoče hitro zagotoviti, zato je za načrtovanje povečanega obsega izobraževanja diplomiranih medicinskih sester treba poskrbeti takoj. **Jelka Černivec,** diplomirana medicinska sestra, opozarja, da so potrebe bolnikov na prvem mestu in da je ob sedanjem številu zaposlenih in ob dejstvu, da zdravstveni zavodi zaradi finančnih omejevanj ne zaposlujejo medicinskih sester, nemogoče zagotavljati 24-urno zdravstveno nego.

Če amandmaji, ki sta jih pripravila zbornica in sindikat, ne bodo sprejeti, bodo zaposleni v zdravstveni negi prikrajšani in postavljeni v neenakopravni položaj v primerjavi s kolegi iz drugih držav EU, nepravilnosti in slabe razmere pa bodo še naprej kazile slovensko zdravstvo in onemogočale najboljšo možno oskrbo pacientov, so še poudarili včeraj.

Miša Vugrinec

Večer, 3. december 2003



DAN V NOVICAH SREDA, 3. DECEMBRA/GRUDNA 2003

Sestre izbrisanke

Medicinske sestre in medicinski tehniki že enajsto leto zaman čakajo na ustrezne rešitve: minister dr. Dušan Keber pa ne sliši njihovih prošenj? – Bo parlamentarni odbor za zdravstvo poslal predloge Sindikata delavcev v zdravstveni negi v dvorano državnega zbora vsaj kot svoja dopolnila? – Z delavci v zdravstveni negi kot z izbrisanci

LJUBLJANA, 2. DECEMBRA

Medicinskim sestram in medicinskim tehnikom, povezanim v Zbornici zdravstvene nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester in medicinskih tehnikov in Sindikatu delavcev v zdravstveni negi, bi lahko vsak čas prekipelo. Temeljni kamen spotike, ki jih je po večletnem čakanju na ureditev delovnopravnih razmer dokončno spravil ob živce, so, o tem so govorili tudi na današnji novinarski konferenci, zgolj zasilni in povsem neustrezni amandmaji k zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti, ki so jih pripravili strokovnjaki ministrstva za zdravje.

Enajsto brezupno leto

Zaposleni v zdravstveni negi se očitno strinjajo, predvsem pa so vse bolj in bolj razočarani: z rešitvami, ki jim jih vedno znova ponuja ministrstvo za zdravje, bi vlada menda rada zelo pomanjkljivo in neustrezno uredila zanje še kako pomembna vprašanja delovnega časa (še posebno vprašanje t. i. efektivnega delovnega časa), kroničnega pomanjkanja medicinskih sester in tehnikov v naših zdravstvenih zavodih in ustanovah pa registra zaposlenih ter javnih pooblastil njihove zbornične organizacije za strokovni nadzor.

Nekaj jim je nedvomno treba priznati: Zbornica zdravstvene nege Slovenije in Sindikat delavcev v zdravstveni negi si že enajsto leto zaman prizadevata za takšno zakonsko ureditev dejavnosti zdravstvene nege, da bi bila v skladu z direktivami in priporočili, ki nam jih konec koncev z direktivami in priporočili predpisuje Evropska unija.

Ne, sploh ni nepomembno: prav zaradi neurejenosti tega dela zdravstvenega področja si je naša država nedavno prislužila opozorilo EU, saj edina med državami pristopnicami še vedno ni ustrezno uredila področja dveh od petih reguliranih poklicev v zdravstvu.



Minister za zdravje dr. **Dušan Keber** je slovenskim medicinskim sestram vse prej kot dobrodušni brat? (Foto: Aleš Černivec)

In kaj je potem storilo ministrstvo za zdravje, ki naj bi prav zaradi opomina na vrat na nos moralo pripraviti besedilo predloga zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni negi? Ministrstvo k sodelovanju pri pripravi zakonskega predloga sploh ni povabilo Zbornice – Zveze in sindikata.

Tako da sta bila sama prisiljena pripraviti štiriindvajset dopolnil k predlaganim sedmim členom vladnega ZZDej-G ter s tem – naj se sliši še tako neverjetno: za pomoč pri njihovem vlaganju v parlamentarno proceduro sta nazadnje zaprosila celo štiri vladne poslanske skupine, poslance LDS, ZLSD, SLS in DeSUS – dolgoročno in predvsem zadovoljivo ter v skladu s potrebami pacientov poskušati opredeliti položaj svoje stroke.

Niti s podporo

A niti to ni pomagalo. Predlagatelj zakonske spremembe (ministrstvo za zdravje z ministrom dr. **Dušanom Kebrom**) je poslancem takoj dal vedeti, da bi bila zanj sprejemljiva največ tri dopolnila od štiriindvajsetih.

Poglejmo, v čem se (po mnenju Zbornice – Zveze in Sindikata delavcev v zdravstveni negi) skriva ena od največjih zagat: Slovenija še vedno nima niti ustreznega registra zaposlenih v zdravstveni negi, iz katerega bi, na primer, bilo razvidno, ali in kako je neka medicinska sestra doslej kršila določila etičnega kodeksa in ali ima pravico opravljati poklicno dejavnost. Zbornica – Zveza ima že zdaj te podatke in predlaga, da se ji podeli javno pooblastilo vodenja registra in strokovnega nadzora.

Strokovni nadzor nad delom zaposlenih v zdravstveni negi je, kot poudarja predsednica Zbornice – Zveze mag. **Bojana Filej**, izjemnega pomena. Toda ministrstvo se o tem ne strinja z zbornico.

To še ni vse: število medicinskih sester, navedeno v Beli knjigi, naj bi bilo več kot zavajajoče. Po teh podatkih naj bi Slovenija (po številu medicinskih sester) bila nekje na sredini evropske lestvice. »Če pa bi upoštevali resnične podatke,« opozarja predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi **Jelka Černivec**, »bi pristali na zadnjem mestu. Da je pri tem nastala napaka, je v pogovoru z nami priznal celo mag. Vrhunec (državni sekretar mag. **Simon Vrhunec**, op. J. V.).«

Niti to, žal, še ni vse. Zbornica in sindikat bi s svojimi dopolnili sicer zelo rada odpravila tudi nepravilnosti v delovnem času zaposlenih v zdravstveni negi, ki pa ga ministrstvo za zdravje, kot vse kaže, želi preprosto legalizirati: »Veliko medicinskih sester, celo na mojem oddelku, je že pred meseci opravilo po 160 in več delovnih ur. Te se prenašajo iz meseca v mesec in iz leta v leto, ministrstvo jim jih noče priznati kot nadure. Zaradi teh ur naj bi sicer imele pravico do prostih dni, a niti teh ne morejo dobiti. Ker nas je premalo.« Tudi izobraževanje in napredovanje medicinskih sester v strokovne nazive bi bilo treba precej drugače zakonsko opredeliti.

Kot kaže, pa je zelo zelo malo možnosti, da bi ministrstvo za zdravje popustilo pri kateri koli od naštetih zadev.

Prav jutri bo zasedal parlamentarni odbor za zdravstvo, delo, družino, socialno politiko in invalide. Zagotovo bo obravnaval tudi vladna dopolnila k zakonu o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti. Da ni mogoče napovedati, kakšna bo usoda velike večine dopolnil zbornice in sindikata, se je s piscem teh vrstic danes strinjal tudi predsednik odbora **Stanislav Brenčič** (SLS). Ne, sploh ni optimist, še vedno pa upa, da bo večini v delovnem telesu, ki ga vodi, uspelo na parlamentarno zasedanje poslati kar nekaj izmed teh dopolnil (ki jim je vlada že nasprotovala) vsaj kot – amandmaje odbora. Tistih dopolnil, ki zadevajo status in nadzorstvena pooblastila Zbornice, pa jutri ne bo zagovarjal niti Brenčič. Ker je zakonsko besedilo, ki naj bi ga državni zbor spreminjal po skrajšanem postopku v nekaterih delih, kot temu pravimo, zaprto in na nekatere njegove člene preprosto ni mogoče vlagati dopolnil. Po sizifovsko naj bi jih zagovarjal (v svojem imenu) le poslanec SNS **Sašo Peče**.

Kaj pravite, zakaj le Jelka Černivec pravi, da ima občutek, **kot da vlada zadnjih nekaj let** do medicinskih sester in medicinskih tehnikov kaže enak odnos kot do izbrisancev?

Jadran Vatovec

Slovenske novice, 3. december 2003

Medicinske sestre vse bolj nezadovoljne

Ker jih je premalo, so preveč obremenjene, jasne politike izobraževanja in zaposlovanja pa ni

Tadeja Lampret

LJUBLJANA – Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so nezadovoljni s svojim položajem, saj cela vrsta težav – od kadrovske podhranjenosti zdravstvene nege do neustrezne zakonodaje – niti po desetih letih še ni rešena. Zaradi neurejenosti zdravstvene nege si je Slovenija prislužila opomin iz Bruslja, zato so na ministrstvu za zdravje pripravili zakonske rešitve, ki pa se zdijo Zbornici zdravstvene nege in Sindikatu delavcev v zdravstveni negi »neustrezne in zasilne«.

Zato so pripravili svoje predloge, o katerih bodo danes razpravljali tudi poslanci v odboru za zdravstvo. **Jelka Černivec**, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi, je povedala, da jih je kar nekaj povezanih s problematiko delovnega časa; ker je 13.000 zaposlenih v zdravstveni negi premalo za zagotavljanje 24-urnega zdravstvenega varstva, prihaja do kršitev zakona o delovnih razmerjih ter do izčrpanosti zaposlenih. »Zato smo svoja dopolnila usmerili v zaščito medicinskih sester, da prekoračitve delovnega časa ne bi trajale v nedogled ter da bi začeli z zaposlovanjem urejati pomanjkanje medicinskih sester. Sami pristajamo na vse dodatne obremenitve, sicer bi lahko ogrozili sistem, vendar pogrešamo načrt zaposlovanja in povečan obseg izobraževanja diplomiranih medicinskih sester,« je razložila Jelka Černivec in dodala, da bi potrebovali od 30 do 40 odstotkov več ljudi za normalno delo. Bela knjiga (primerjave o številu medicinskih sester pri nas in v EU, ki za Slovenijo kažejo kar ugodno sliko, niso prave) predvideva povečanje števila medicinskih sester za tisoč do leta 2010. To ne bo dovolj, še posebno ne zaradi povečane vloge medicinske sestre in vse številnejših dolžnosti, ki jih ima. Sicer pa je Slovenija po številu medicinskih sester trdno na zadnjem mestu v primerjavi z državami članicami EU, zdravstveni zavodi pa jih zaradi finančnih omejitev ne zaposlujejo.

V zbornici zdravstvene nege tudi opozarjajo, da Slovenija še vedno nima registra zaposlenih v zdravstveni negi, iz katerega bi bilo razvidno, ali so medicinske sestre, tehniki in babice dovolj usposobljeni, kako se strokovno usposabljajo in ali so kršili etični kodeks. Vse te podatke imajo na voljo v zbornici, kljub temu pa na ministrstvu za zdravje ne predvidevajo, da bi zbornica lahko dobila pooblastila za vodenje takšnega registra, ki bi zaščitil bolnike. **Bojana Filej**, predsednica zbornice zdravstvene nege, opozarja, da prav tako »nimamo pooblastil za izvajanje strokovnega nadzora in tako ni nihče pristojen za strokovni nadzor v zdravstveni negi. Hkrati pa doživljamo afere, kakršna je Črni les, kjer je vpletena tudi zdravstvena nega,« pravi Filejeva. Če se na delo medicinske sestre pritoži varovanec iz doma upokojencev, je pot pritožbe takšna: najprej jo dobi ministrstvo za delo in jo odstopi ministrstvu za zdravje, ta pa naprej zdravniški zbornici. Šele potem jo dobijo v zbornici zdravstvene nege, ki lahko opravi le strokovni obisk (to ni nadzor) ter predlaga rešitve ali ukrepe, ki pa niso zavezujoči.

Dnevnik, 3. december 2003

Medicinske sestre opozarjajo

Niti opomin EU ni pomagal

***Ljubljana* – Dejstvo, da v več kot desetih letih intenzivnih prizadevanj najštevilčnejši skupini v zdravstvu, v kateri je 13 tisoč medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, v dialogu s predstavniki ministrstva za zdravje ni uspelo poskrbeti za zakonsko ureditev področja zdravstvene nege, zbuja skrb. Pa ne le zaradi alarmantnih številk o pomanjkanju tega kadra, ampak tudi zavoljo nedavno izrečenega opomina EU.**

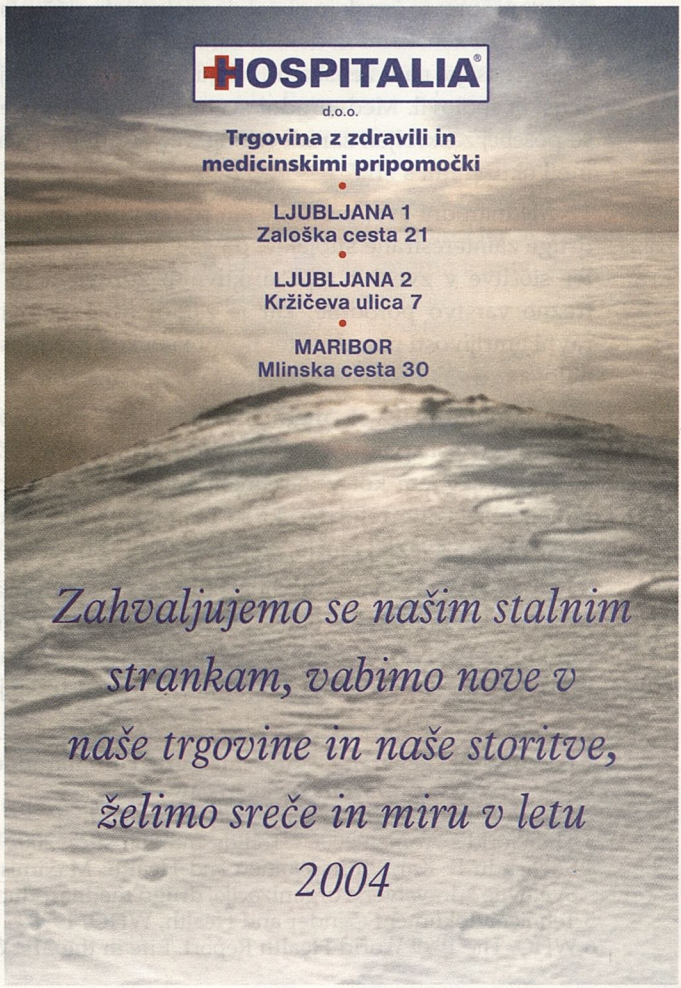
Ta je Slovenijo ravno zaradi neurejenosti tega področja uvrstila na rep držav pristopnic kot edino, ki tega še ni storila. Danes bo sicer matični parlamentarni odbor obravnaval vladni predlog, ki naj bi popravil stare grehe. A strokovna združenja, ki zastopajo zdravstveno nego, opozarjajo na nestrokovnost predlaganih rešitev.

Predsednica zbornice zdravstvene nege - zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov mag. **Bojana Filej** in predsednica sindikata delavcev v zdravstveni negi **Jelka Černivec** sta zato v ponedeljek na nevzdržne razmere opozorili tudi predsednika vlade, saj ga želita seznaniti s problemi, za katere ministrstvo za zdravje nima posluha. »V številnih dogovarjanjih prejemamo le obljube, ki se ne uresničijo, medtem pa družbo pretresajo afere, kot so Črni les, jeseniška bolnišnica, celjska bolnišnica ...«

tem bi zavarovali državljane pred nekakovostno in nestrokovno zdravstveno nego, zaščiteni pa bi bili tudi izvajalci. K pripravi predlogov predstavniki stroke niso bili povabljeni, rešitve, ki so jih pripravili na ministrstvu za zdravje, pa ocenjujejo kot »milo rečeno nestrokovne«.

Poglejmo samo primer registra zaposlenih. Minister za zdravje v predlogu zakona predlaga register in tudi določi podatke, ki naj bi se zbirali, ni pa jasno, kje bo ministrstvo te podatke pridobilo. Filejeva pravi, da zbornica te podatke ima, zato so predlagali, da bi dobila pooblastilo za vodenje registra pa tudi za opravljanje strokovnega nadzora – nadzirati je treba vse tiste, ki dejavnost opravljajo samostojno. »Za strokovni nadzor na področju zdravstvene nege zdaj ni pristojen nihče. Ministrstvo za zdravje že dolga leta opozarjamo na nepravilnosti, dosegli smo tudi že nekatera zagotovila, vendar se

Delo, 3. december 2003



IZJAVA O STALIŠČIH MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH SESTER

Zdravje žensk

Ženske imajo pravico do zdravja in blaginje. Vendar pa revščina, neenakopravni odnosi med moškimi in ženskami, nezadosten dostop do zdravstvenega varstva, pomanjkljiva izobrazba in vrsta socialnih, ekonomskih ter kulturnih dejavnikov negativno vplivajo na zdravje milijonov žensk po vsem svetu.

Mednarodni svet medicinskih sester odobrava dnevni red zdravstva, ki je bil priprávljen na posebni seji generalne skupščine Združenih narodov + 5[1] v Pekingu ter na forumu[2] + 5 Mednarodne konference o prebivalstvu in razvoju (ICPD); Mednarodni svet medicinskih sester meni, da bo ta dnevni red pomembno prispeval k temeljni pravici žensk do zdravja.

Mednarodni svet medicinskih sester podpira varovanje pravic žensk in obžaluje spolno izkoriščanje ter trgovanje z ženskami in dekleti zaradi prostitucije ter vse oblike nasilja nad ženskami, vključno z iznakaženjem ženskih spolovil. Mednarodni svet medicinskih sester je še posebej zaskrbljen zaradi čedalje večjega deleža žensk med okuženimi s HIV.

Mednarodni svet medicinskih sester poziva vlade in druge zainteresirane subjekte, da zagotovijo informacije ter storitve v zvezi z reproduktivnim zdravjem in ustrezno varstvo porodnic, kar je zaradi nesprejemljivih ravni umrljivosti porodnic ter novorojenčkov prednostna naloga.

Mednarodni svet medicinskih sester promovira enakopravnost spolov, izobraževanje in omogočanje žensk tako v javnem kot v zasebnem življenju ter podpira temeljne socialne reforme, ki so namenjene preseganju neenakosti v zvezi z močjo, statusom in vlogami.

Mednarodni svet medicinskih sester odobrava pristop, ki zagotavlja enakopravnost spolov v vseh vidikih zdravstva, vključno z epidemiološkimi študijami, raziskovanjem, sprejemanjem odločitev, načrtovanjem storitev in zagotavljanjem nege, pri čemer se je treba zavedati dejstva, da je večina vzrokov trpljenja žensk zakoreninjena v socialnih, vedenjskih in kulturnih sistemih[4].

Mednarodni svet medicinskih sester močno podpira uvajanje storitev, ki so dostopne, dovzetne za potrebe žensk v vseh obdobjih življenjskega cikla in zagotavljajo celoten razpon integriranega zdravstvenega varstva ter zdravstvene vzgoje.

Mednarodni svet medicinskih sester verjame, da so medicinske sestre kot zdravstvene stokovnjakinje z znanjem in veščinami (v poklicu prevladujejo ženske) najboljše zagovornice in izvajalke zdravstvenega varstva za ženske. Medicinske sestre lahko neposredno prispevajo in morajo prispevati k zdravstveni politiki, načrtovanju storitev, razvoju prakse in raziskovanju zdravja žensk.

Ozadje

Zdravje žensk obsega telesno, duševno in socialno blaginjo skozi celotno življenje; zdravje žensk neposredno vpliva na zdravje otrok in družin.

Ženske, še posebej samohranilke, prenašajo nesorazmerno breme revščine. Sedemdeset odstotkov revnih ljudi je ženskega spola[5].

Globalno prebivalstvo, ki je staro nad petinšestdeset let, narašča za 750 000 na mesec. Do leta 2025 bo na svetu več kot 800 milijonov starejših ljudi. Dve tretjini teh bo v deželah v razvoju, večina starejših oseb pa bo žensk[6].

Pravico žensk do zdravja in blaginje je treba zaščititi skozi celotno obdobje življenja in še posebej med občutljivo fazo otroštva ter deklištva, ko so pravice do izobraževanja, zdravja in družbene podpore še posebej pomembne. V plodnih letih ženske potrebujejo dostop do zdravstva in nadzor nad svojimi pravicami v zvezi z reproduktivnim zdravjem.

1 **Posebna seja generalne skupščine Združenih narodov + 5 v Pekingu** http://www.un.org/womenwatch/daw.
2 **Forum ICPD + 5** http://www.unfpa.org/icpd.
3 The World's Women 2000 – Trends and Statistics. 2002 UN.
4 Snehendu B. Kar, Ph in Women and Health: Maximising Women's Capacities and Leadership. Zapisnik iz Centra Kobe Svetovne zdravstvene organizacije, drugo mednarodno srečanje, Canberra, Avstralija, 4.–6. april 2001 WHO.
5 Tehnični dokument Gender and Health, WHO, 1998.
6 WHO. The 1999 World Health Report. Life in the 21st Century. A Vision for All.

Pomanjkljiv dostop do storitev, nizek družbenoekonomski status in družbene vrednote, ki tolerirajo nasilje, spolne zlorabe ter druge kršitve pravic žensk, še naprej prispevajo k širitvi epidemije HIV/AIDS. V deželah, kjer je okužba s HIV močno razširjena, so mlade ženske izpostavljene večjemu tveganju, da se okužijo s HIV, kot pa mladi moški[9].

Medicinske sestre lahko precej prispevajo h krepitvi zmožnosti žensk, da uveljavijo večji nadzor nad svojimi življenji in razmerami za življenje.

Medicinske sestre potrebujejo formalno izobraževanje in usposabljanje v zvezi s specifičnostjo glede na spol ter veščine, s katerimi bodo lahko ocenile, spremljale in ovrednotile politike ter programe z vidika spola, vključno z, na primer, epidemiološkimi študijami, sprejemanjem odločitev in načrtovanjem storitev.

Sprejeto 1996, popravljeno 2002

Sorodne izjave o stališčih:

- Odprava iznakaženja spolovil pri ženskah
- Zmerjanje in nasilje nad osebjem v zdravstveni negi
- Distribucija in uporaba nadomestkov za materino mleko
- Zdravstvena nega in razvoj

Publikacije Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Zadeve zdravstvene nege, Mednarodni svet medicinskih sester o zdravju žensk: Korak naprej: Od Univerzalne deklaracije o človekovih pravicah do priznanja zdravstvenih pravic žensk
- Zadeve zdravstvene nege, Osteoporoza: Tihi tat
- Zadeve zdravstvene nege, Mednarodni svet medicinskih sester o deklicah
- Zadeve zdravstvene nege, Nasilje: Svetovna epidemija
- Zadeve zdravstvene nege, Mednarodni svet medicinskih sester o revščini in zdravju: Prekinitev povezave
- Zadeve zdravstvene nege, Vključevanje vidika spolov v zdravstvene storitve
- Skrb za družine
- Pripomočki za boj proti nasilju

Bolezni srca so glavni krivec za umiranje žensk

Ženeva, 29. september – Zaradi nedavnega zanimanja za vpliv srčnih bolezni na ženske je postalo jasno, da te bolezni, za katere se je nekoč mislilo, da prevladujejo pri moških, predstavljajo v bistvu enako grožnjo za ženske. Večina žensk se še posebej boji grožnje zaradi raka dojk in drugih oblik raka, vendar pa bolezni srca predstavljajo veliko večjo grožnjo njihovemu zdravju. Tveganje se pri ženskah povečuje, ko se bližajo menopavzi in se še naprej povečuje s staranjem – možno je, da zaradi izgube naravnega hormona estrogena. Bistvena je preventiva – uživanje zdrave hrane, dovolj gibanja in opuščanje kajenja.

Bolezni srca in kap, skupaj jih imenujemo bolezni srca in ožilja, se da v veliki meri preprečiti in zdraviti, vendar pa ostajajo glavni vzrok umiranja odraslih ljudi po vsem svetu. Na svetu je mortaliteta zaradi kardiovaskularnih težav 31 % na leto (bolezni srca in kap), v državah z nizkimi prihodki pa celo 78 %.

Vendar pa tako ženske kot moški lahko zmanjšajo možnost nastanka kardiovaskularnih bolezni ali celo smrti, če zmanjšajo dejavnike tveganja. Bolezni srca so lahko dedne, vendar pogosteje nastopajo kot posledica življenjskega sloga. Največja tragedija, ki se skriva za vsemi statistikami, je dejstvo, da se večino srčnih bolezni da preprečiti, še posebej pri mlajših ženskah. Če se takoj oklenemo zdravih navad – predvsem če poskrbimo za uravnoteženo prehrano, vzdržujemo ustrezno telesno maso, telovadimo in ne kadimo – se lahko zaščitimo pred srčnimi boleznimi za vse življenje.

Kajenje lahko potroji možnosti za srčni infarkt. Pri tistih, ki opustijo kajenje, se to tveganje prepolovi v dveh letih; po desetih letih so možnosti skoraj takšne, kot pri tistih, ki niso nikoli kadili. Prenašanje odvečne teže, še posebej v pasu, lahko poveča tveganje v zvezi s srčnim infarktom ali kapjo. Debelost lahko povzroči tudi sladkorno bolezen, ki je eden glavnih dejavnikov tveganja. Če jemo veliko zelenjave in polnozrnate hrane ter si vzamemo vsaj trideset minut na dan za zmerno telesno vadbo, učinkovito preprečujemo srčne bolezni.

Mednarodni svet medicinskih sester je federacija 125 zbornic zdravstvene nege posameznih držav, ki predstavlja milijone medicinskih sester z vsega sveta. Ker ga od leta 1899 vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

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.chV torek, 17.6.2003, smo se članice Ljubljanskega društva medicinskih sester in

7 Tehnični dokument Gender and Health, WHO, 1998.
8 WHO. The 1999 World Health Report. Life in the 21st Century. A Vision for All.
9 The World's Women 2000 – Trends and Statistics 2002 UN.

Sandra Krajšič

PODRUŽNICA KAMNIK – LITIJA; DMSZT LJUBLJANA

Podružnica Kamnik – Litija vključuje članice DMSZT Ljubljana, zaposlene v ZD, ZUIM, DSO Kamnik, DSO Tisje ter ZD Litija in članice, zaposlene v ambulantah zasebnih zdravnikov na področju Kamnika in Litija. Namen podružnice je povezovanje članic, skrbeti za aktualne probleme zdravstvenih delavcev, ki delamo na področju zdravstvene nege. Članice društva se srečamo dva- do trikrat letno.



zdravstvenih tehnikov – podružnica Kamnik – Litija srečale na Veliki Štangi, na kmečkem turizmu Na hribčku. V prelepi naravi litijske občine nam je kolegica iz ZD Litija, Ivica Korinšek, vms, predstavila predavanje na temo »STRES«. Povedala nam je, da je stres telesna, fizična, duševna in kemična reakcija na okoliščine, ki povzročajo zmedenost, nejevoljnost in vzburjenost. Deli se na evstres (koristen) in distres (škodljiv). Predstavila nam je potek stresa ® alarmna reakcija (boj ali beg), stadij odpora (odpor – obramba – močna čustva – močna reakcija), jeza – glavobol, frustracija – bolečina v mišicah, zamere – prebavne težave, nezaupanje - - RR, depresija – lakota in izčrpanost (celo smrt).

Naučila nas je soočati se s stresom in prikazala 3 primere. Stres lahko delimo na 2 vrsti:

1. NARAVNI – KORISTNI STRES; podoživljanje prijetnega stresa je najboljša obramba proti škodljivemu stresu.

2. UMETNI – ŠKODLJIVI STRES; vzrok preobremenjenost.

Naučila nas je spreminjati zahteve in povečati sposobnosti za obvladovanje (s sproščanjem, z zdravim življenjskim slogom,...).

Zaključila je z mislijo F. Oetingerja s prošnjo za sproščenost; »GOSPOD, NAKLONI MI SPROŠČENOST, DA SPREJMEM, ČESAR NE MOREM SPREMENITI, POGUM, DA SPREMENIM, KAR ZMOREM, IN MODROST, DA SPREVIDIM RAZLIKO.«

Večer smo zaključile s sprostitvijo in dosegle svoj namen.

28. novembra pa smo imele družabni večer z izobraževanjem v Termah Snovik, kjer je ga. Rozika Špilak pripravila predavanje z naslovom »S sprostitvijo do zdravja«.

Dragica Čas

SUPERVIZIJA IN RAZLIČNE RAVNI KOMUNIKACIJE V SOCIALNIH ZAVODIH

V Termah Zreče je 21. in 22. oktobra 2003 potekalo že 14. srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih. Osrednji temi srečanja sta bili supervizija in različne ravni komunikacije v socialnih zavodih. Po uvodnih pozdravih ge. Dragice Čas v imenu organizacijskega odbora, predsednice sekcije MS in ZT v socialnih zavodih gospe Ljiljane Leskovic in podpredsednice Zbornice – Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij gospe Danice Železnik nas je pozdravil tudi župan občine Zreče gospod Jože Košir. S koroško pesmijo so nas v kulturnem programu razveselili OKTET IGM in Milan Kamnik s hčerko Mojco ter nam ogreli hladen jesenski dan in s svojo pesmijo navdušili vse udeležence seminarja. Po kulturnem programu je gospa Dragica Čas predstavila Koroški dom starostnikov, ki ima 272 stanovalcev in je v idiličnem podeželskem okolju.

Prvi dan srečanja je bil skoraj v celoti posvečen superviziji. Gospod Peter Praper je pripravil odlično uvodno predavanje o superviziji, gospa Danica Železnik pa nas je seznanila s supervizijo v zdravstveni negi in z najpogostejšimi konfliktnimi okoliščinami v zdravstveni negi. Z zanimanjem smo poslušali njeno predavanje, kajti medicinske sestre se pri svojem delu s starostniki srečujemo s številnimi stresnimi okoliščinami. O nemoči in žalosti, ki se v nas kopičita, pogosto ne znamo in ne želimo spregovoriti ali pa nimamo možnosti, da bi se s kom pogovorili. Sprašujemo se, ali smo v določenih okoliščinah ravnali pravilno ali pa bi bile lahko naše reakcije drugačne. Iz obeh predavanj smo dobili mnogo novega znanja. Direktor zavoda Hrastovec Trate gospod Josip Lukač nam je predstavil program supervizije v njihovem zavodu, gospa Marina Klasinc pa nam je predstavila svojo diplomsko nalogo in supervizijo v timu zdravstvene nege. Popoldne je bilo na programu 5 delavnic. Delavnici z naslovom supervizijska izkušnja sta vodila gospod Peter Praper in gospa Ema Ščavničar. Gospa Danica Železnik nam je s primeri predstavila konfliktne okoliščine v zdravstveni negi, gospa Vera Štebe pa je imela delavnico z zanimivim naslovom Meje mojega jaza so meje moje komunikacije. Zadnja delavnica se je dotaknila občutljive in pomembne teme – komunikacije s težko bolnim in umirajočim starostnikom. Vodila jo je gospa Nada Wolf.

Naporen, vendar zelo zanimiv dan smo nadaljevali ob večerji in plesu z ansamblom Albatros ter ob sproščenem pogovoru in druženju.

Drugi dan srečanja je bil na začetku posvečen komunikaciji. Komunikacijo med zaposlenimi in stanovalci socialnih zavodov nam je predstavil gospod Bojan Pucelj, komunikacijo med zaposlenimi in svojci pa nam je predstavila ga. Vida Miloševič Arnold. Pri delu s starejšimi je pomembna tako besedna, kot tudi nebesedna komunikacija. Prijazen pogled, topel stisk roke, nasmeh in pogovor – to bo morda starostniku pomenilo največ, kar mu lahko damo. O možganski kapi, ki je pri starostnikih precej pogosta, nam je veliko povedal dr. Franc Kotnik, specialist nevrologije iz bolnišnice Slovenj Gradec, njegovo predavanje pa je dopolnila predstavitev celostne obravnave starostnika po možganski kapi gospe Mete Stravnik. Negovalne diagnoze pri starostniku z demenco nam je predstavil gospod Tomaž Teran iz doma Danice Vogrinec Maribor. Seminar smo zaključili s predstavitvijo medicinskih rokavic, ki jo je opravila gospa Dragica Bencig.



Na seminarjih sekcije MS in ZT v socialnih zavodih se srečujemo medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki delamo v domovih za starejše. Seminarji so priložnost za pridobivanje dragocenega znanja in izmenjavo izkušenj in mnenj. Poleg zdravstvene nege je potrebno za uspešno delo s starejšimi poznati še druga strokovna področja, potrebno je stalno strokovno izpopolnjevanje. Za uspešno delo moramo najprej poznati in spoštovati sebe, da bomo lahko razumeli tudi druge. Medicinske sestre, ki delamo v domovih za starejše, se bomo še naprej trudile, da bomo nudile našim stanovalcem varnost in smisel v življenju.

Na koncu bi se rada zahvalila vsem, ki so mi kakorkoli pomagali pri izvedbi seminarja, še posebej kolegicam iz Koroškega doma starostnikov, gospe Marjani Kamnik in gospe Jožici Pečnik ter članom organizacijskega odbora. In hvala tudi vam, drage kolegice, ki ste z veliko udeležbo in aktivnim sodelovanjem pripomogle k uspešni izvedbi seminarja. Želim vam še veliko delovnih uspehov, pozitivnih misli in srčnosti in naj vam prihajajoče novo leto prinese vse, kar je staro pozabilo. In naj vas ob delu in drugod spremlja nasmeh, ki bo prinesel še več sonca v življenja naših varovancev.

Bojana Zobavnik, Maja Medveščck Smrekar

POROČILO Z DRUGEGA STROKOVNEGA SREČANJA NEVROLOŠKE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

BOLNIK Z MULTIPLO SKLEROZO V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo se že drugič v letošnjem letu zbrali na strokovnem seminarju. Tema tokratnega srečanja je bila bolnik z multiplo sklerozo v procesu zdravstvene nege. Srečanje je potekalo 17. oktobra 2003 v Mariboru v hotelu Piramida. Pozdravne besede nam je namenila predsednica sekcije Helena Tušar in nas popeljala v predavanja z zelo zanimivo predstavitvijo bolnikov z multiplo sklerozo.



Slika1. Udeleženci strokovnega srečanja

Asis. mag. Saša Šega-Jazbec nam je predstavila potek bolezni in zdravljenje bolnikov z multiplo sklerozo. Obravnavo bolnika z multiplo sklerozo po procesni metodi dela nam je predstavila Tadeja Lovrenčič. V predstavljeni študiji primera je poudarila tri temeljne življenjske aktivnosti, ki so bile pri izbranem bolniku, glede na negovalne probleme, najbolj aktualne. Anita Pirečnik-Noč nam je govorila o postopku intermitentne samokateterizacije in merjenju zastojnega urina pri bolnikih z motnjami mokrenja.

S stranskimi učinki imunomodulatorne terapije nas je seznanila Majda Repar in nam predstavila delovanje interferona in njegov vpliv na potek bolezni. Svoje izkušnje o poučevanju samoinjiciranja imunomodulatorne terapije nam je predstavila Neža Pirih. Obe sta poudarili profesionalni pristop k bolniku. Z bolnikom mora medicinska sestra vzpostaviti iskren, topel in zaupen odnos. Kolegica Barbara Sitar iz splošne bolnišnice Šempeter je na kratko predstavila oddelek, na katerem dela, in nas seznanila z njihovimi izkušnjami pri zdravljenju z Betaferonom.

Z oblikovanjem registra bolnikov z multiplo sklerozo, ki se še pripravlja, nas je seznanil Franci Benko.

Obravnava bolnika z multiplo sklerozo zahteva timski pristop. Tako smo k sodelovanju pritegnili še ostale sodelavce. Delovno terapevtsko obravnavo utrujenosti pri osebah z multiplo boleznijo je s svojega stališča predstavila mag. Jelka Janša. Ksenija Narberger nam je predstavila fizioterapijo pri osebah, zbolelih za multiplo sklerozo. Prof. Branka Prosnik je predstavila vlogo in pomen kliničnega logopeda ter specifični pristop pri obravnavi bolnika z multiplo sklerozo.

O kakovosti življenja bolnikov z multiplo sklerozo je govorila Olga Žunković. Pravi, da kakovost življenja vključuje poleg materialnih tudi nematerialne in kvalitativne vidike življenja.

Sledila je razprava in odgovori na zastavljena vprašanja.

Po zaključnem pozdravu in zahvali Helene Tušar, predsednice sekcije, smo se okrepčali v restavraciji hotela Piramida in kasneje nadaljevali z ogledom znamenitosti Maribora.

Dan je bil poln in zanimiv in naj končam z mislijo P. Brosma: »Zame ti ni treba biti popoln – imej rad ljudi takšne, kot so, drugačnih namreč ni.«



Slika 2. Skupinska slika dela udeležencev pred najstarejšo trto v Mariboru

Majda Cotič-Anderle

POROČILO Z JESENSKEGA SEMINARJA 2003 SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENTNI MEDICINI

23. in 24. oktobra 2003 je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgentni medicini pripravila dvodnevni seminar z naslovom Urgentna zdravstvena nega, usmerjena k bolniku. Seminar je potekal na Dolenjskem, v prijaznem okolju Čateških toplic.



Častni gostje na strokovnem srečanju

Tematika je zbudila zanimanje, saj so udeleženci iz vseh krajev Slovenije napolnili dvorano do zadnjega (dodatnega) sedeža. Zbralo se nas je kar 180. Prišli so tudi častni gostje.

V uvodnem delu smo opravili nekaj prijetnih formalnosti. Častna člana sekcije sta postala ga. Petra Kersnič, generalna sekretarka Zbornice zdravstvene nege Slovenije, in g. Andrej Bručan, spec. akad. st., dr. med., predsednik Združenja za urgentno medicino Slovenije zaradi strokovne in moralne podpore našemu delu. Sledila je zahvala ge. Slavici Klančar in ge. Melaniji Plančak. Ga. Klančar, kot predsednica, in ga. Plančak, kot podpredsednica, sta vse od ustanovitve vodili to sekcijo, jo uveljavili v slovenskem prostoru in tudi v tujini. Na lastno željo sta prenehali biti v tej vlogi, še vedno pa sta z veliko energije, življenjskimi izkušnjami in modrostjo pripravljeni sodelovati in pomagati pri nadaljnjem delu sekcije. Zlasti jima bomo za to hvaležni pri delovanju v tujini, kjer sta sekciji pridobili širok krog simpatizerjev in njima naklonjenih prijateljev. Na sestanku izvršilnega odbora, v Kopru 19. 9. 2003, sta bili predčasno razrešeni, čeprav se sprva kar niso hotele dvigniti roke v potrditev te točke. Imenovano je bilo tudi novo vodstvo.

Sledila so strokovna predavanja. Na samem začetku je zanimanje poslušalcev vzbudil dr. Bručan s predstavitvijo 24-urne bolnišnice na Internistični prvi pomoči v Ljubljani. Sledili sta dobri predavanji o elektrokonverziji in urgentni zunanji elektrostimulaciji srca. V zanimivih predavanjih s področja kirurgije so bile podane smernice za oskrbo in zdravljenje težkih poškodovancev, uporaba kožnih lepil, priprava poškodovanca na transport in oskrba zlomov v urgentni ambulanti. Vsekakor so bila



Nova in bivša predsednica sekcije. Draga Štromajer in Slavica Klančar

vredna pozornosti tudi predavanja kolegic o navodilih bolniku ob odpustu iz ambulante nujne medicinske pomoči in proste teme.

Strokovnemu delu je sledilo neformalno srečanje na večerji. Večer je bil popestren s prijetno glasbo in plesom.

Zjutraj smo ponovno začeli s predavanji. Teme prvega predavanja, ki ga je imela ga. Petra Kersnič, so bile zakonske dolžnosti in pravice bolnikov, sledila je analiza o najpogostejših vzrokih nezadovoljstva bolnikov. V zadnjem predavanju pa je bilo na strokoven in sistematičen način predstavljeno, kaj naj razumemo kot zdravstveno nego, usmerjeno h kritično bolnemu. V želji to poudariti, je bil tak tudi naslov tega seminarja.

Ob seminarju je izšel zbornik predavanj, v katerem so bile zajete vse teme tega seminarja in tudi seminarja mavčarjev o poškodbah in imobilizaciji hrbtenice, ki je bil 4. 4. 2003 v dvorani Krke v Ljubljani.

Še preden smo se se razšli na različne konce Slovenije, smo odšli na ogled zanimivosti teh krajev – repnice. V deževnem in hladnem vremenu smo se odpeljali med Bizeljske griče. Obiskali smo kmetijo s kmečkim turizmom in ugotovili, kaj je to repnica – votlina v mivki, namenjena shranjevanju poljščin in vina (ki smo ga tudi poizkušali).

Na koncu ugotavljamo, da je bila udeležba na seminarju zelo dobra, zanimanje poslušalcev pa veliko, kar se je pokazalo tudi v živahnih diskusijah. Ocena seminarja na podlagi ankete je bila v povprečju ocenjena kot zelo dobra. Ti rezultati so nam spodbuda za nadaljnje delo, saj je očitno, da je zanimanje za teme s področja urgentne zdravstvene nege veliko.



Častna člana sekcije Petra Kersnič, prof.zdr.vzg. in spec.ak.st. Andrej Bručan



Zahvala dosedanji predsednici sekcije Slavici Klančar in podpredsednici Melaniji Plančak

Brložnik Magda

PATRONAŽNE MEDICINSKE SESTRE V ILIRSKI BISTRICI



V Četrtek, 13. novembra, smo imele patronažne sestre strokovno srečanje z nosilno temo »Obravnava okužb v patronažnem varstvu«. Srečanje se je odvijalo na južnem delu naše domovine, v gostišču Danilo v Ilirski Bistrici, ob cesti, ki pelje naprej proti Hrvaški. Prijazno so nas prejele naše gostiteljice, patronažne sestre iz tamkajšnjega zdravstvenega doma. Družinski ansambel Volk Folk, ki igra ljudsko glasbo tega področja, nas je popeljal v naše druženje. Srečanje sta pozdravila gospod župan, ki me je prijazno poučil, da je njihov kraj na Primorskem, in seveda izrazil zadovoljstvo, da gostujemo pri njih, podobno sporočilo nam je prenesel tudi direktor ZD, s svojo prisotnostjo pa je priznanje kolektivu patronažnega varstva izkazal tudi strokovni vodja ZD. Gospa Virginia Benigar nam je predstavila, kje in kako delajo naše kolegice iz Ilirske Bistrice. Kaj je dobra medicinska zaščitna rokavica in kako jih pravilno uporabljamo, nam je s svojim predavanjem predstavila gospa Dragica Bencik. Gospa Vesna Jurkošek pa nam je podrobno predstavila, kako s pravilno uporabo razkužil preprečujemo okužbe. Kratko so nam svoje izdelke prestavili predavatelji iz podjetja AMS, IRIS in Milupe. V odmoru, ki je sledil, smo si privoščili kosilo in malo tudi pretegnili noge ter si ogledali razstavne prostore, kjer so predstavniki podjetij razstavljali svoj asortiman. Po odmoru smo nadaljevali s predavanjem prof. Strleta o klinični sliki sindroma akutnega oteženega dihanja. Prim. Bufonova nam je predstavila tveganje in ukrepe za omejitev prenosa SARS v osnovni zdravstveni dejavnosti. Ukrepe preprečevanja in obvladovanja okužb in izvajanje izolacijskih doktrin v zdravstvenih ustanovah nam je predstavila gospa Mojca Dolinšek. Vsi trije predavatelji so nam kot priznani strokovnjaki v razpravi tudi odgovarjali na vprašanja, ki nas spremljajo pri našem vsakodnevnem delu. Dejstvo je, da je pravilna uporaba zaščitnih sredstev in ustrezna uporaba razkužil sestavni del našega dela tako v ustanovah, kot tudi na domu naših varovancev. Kako je z delovno obleko patronažnih sester, težave z njo in stališče strokovne sekcije je predstavila gospa Magda Brložnik, ki je v nadaljevanju predstavila tudi uporabo zaščitnih sredstev na bolnikovem domu. Gospa Ana Špat je predstavila komplet delovne obleke za teren, narejen v podjetju Nitka, patronažna sestra Andreja Krajnc iz Maribora je s pravo profesionalnostjo komplet tudi predstavila, pridružila pa se ji je še patronažna sestra Katja Blatnik iz Celja.

V imenu strokovne sekcije smo se zahvalile kolegicam iz Ilirske Bistrice, ki so nas prijazno sprejele in poskrbele, da smo od njih odšle s prijetnimi spomini. Za vsako od nas so pripravile ročno izdelano vrtnico iz povoščenega papirja, ki jih tu še vedno izdelujejo domačinke, in tako nas bodo spominjale nanje in na njihov kraj. Z dobrimi občutki, da je bilo srečanje strokovno uspešno in da smo se imeli lepo, smo se razšli z »Na svidenje spomladi v Radljah ob Dravi«.

Jasmina Komel

DUŠEVNO ZDRAVJE, BISTVO ZDRAVE OSEBNOSTI

društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov NOVA GORICA

Živimo v času vrveža, hitrega razvoja, potrošniških vrednot in komolčarstva. V vsem tem se znajde individualni posameznik, ki išče svoj osebni kotiček v družbi. Če hoče preživeti, mora s pospešenim korakom slediti družbi, v kateri živi. Posledice tega že občutimo. Ljudje se med seboj odtujujemo, saj nam zmanjkuje časa in energije za osebnostno rast in svoje najbližje. Vse več časa posvečamo denarju, uspehu in materialnim dobrinam, premalo pa našim odnosom, čustvom, ljubezni, miru in potrebam, ki nas osrečujejo. Ljudje se tega zadnje čase vse bolj zavedamo in se večkrat vprašamo: »Ali res živim tako, kot si želim živeti? Mar je to vse?«



Sabina Vihtelič in Andreja Sedej Kodela

»Morda so sanje stkane iz obilice trdega dela. In če uberemo bližnjice, lahko izgubimo sled in pozabimo, zakaj smo začeli sanjati, nato pa nazadnje odkrijemo, da nam sanje sploh več ne pripadajo. Morda bo čas poskrbel, da bomo uresničili svojo usodo, če bomo sledili modrosti srca. Ne pozabite: ko začutite, da je življenje pretrdo z vami in se želite vdati, se spomnite, kdo ste. Spomnite se svojih sanj.« (S. Bambaren)

Veliko ljudi zaradi pritiska civilizacije vse bolj razmišlja o smislu življenja, se poglablja vase, v svoje dobro počutje in s tem skuša skrbeti za svoje duševno zdravje ter zdravje svojih bližnjih. Strokovni seminar, ki je potekal 8. novembra v Kulturnem domu v Novi Gorici, je bil več kot zgovoren dokaz tega, saj je bila dvorana polno zasedena.

Zjutraj so nas namesto toplega pozdrava sonca nekoliko predramile hladne dežne kaplje. Po nagovoru in pozdravu predsednice Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, ki je s čutnim in toplim uvodom pričela seminar, se je sivina jutra v trenutku pretopila v ugodje in čarobnost, ki sta zajela celotno dvorano.

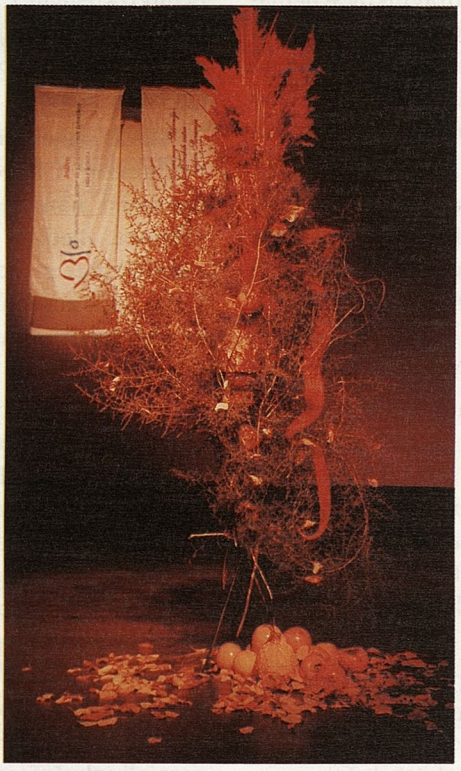
Vse strokovne teme so bile zelo zanimive, zajele pa so skrb za duševno zdravje od spočetja do smrti.

V prvem sklopu predavanj so nam predavateljice na zanimiv in zelo prijeten način predstavile, kje se začne skrb za duševno zdravje.

Pogoj za rojstvo zdravega otroka, ki naj zraste v zrelo in duševno zdravo osebnost, je načrtovana in zaželena nosečnost. Partner, družina in zdravstveno osebje nudijo

nosečnici psihično oporo, spoštovanje in svetovanje ter pripravo na porod, kar prispeva k temu, da se nosečnost konča z rojstvom zdravega, ljubljenega otroka. Zdravstveni delavci se trudimo, da bi bil porod najlepša in nepozabna izkušnja matere in očeta ter prijeten vstop novorojenčka v naš prostor.

Z rojstvom otroka dobi partnerski odnos še drugo relacijo. Sedaj nista samo mož in žena, temveč tudi starša, ki morata ustvariti prostor, v katerem otroci zadovoljujejo svoje osnovne potrebe, ter nuditi razmere, da bodo lahko razvili svojo lastno osebnost. Za izgradnjo osebnosti so pomembni odnosi med partnerjema in posameznimi člani družine. Zakaj ima družina tako pomembno mesto pri oblikovanju identitete posameznika? Predvsem zato, ker zagotavlja vsakemu posamezniku največjo varnost, sprejetost in na podlagi tega možnost iskanja lastne vrednosti. Šele takrat, kadar se čutimo popolnoma varni, se začne v nas graditi zaupanje, ki odpira poti tudi navzven.



V današnjem času je težava to, da ima družina manjšo družbeno vrednost v primerjavi s podjetništvom, kariero, statusom, kar ruši duševno zdravje. Posledice so opazne, saj smo vsak dan priča poročilom o nasilnih dejanjih, o smrtnih primerih med uživalci drog, o porastu uživanja alkohola in samomorih.

Drugi sklop predavanj nam je približal razvojne značilnosti mladostnika ter skušal pokazati, kako se spopadati s težavami tega obdobja, kako usmeriti mladostnika na pravo pot. Adolescenca je obdobje duševnega razvoja in osebnostnega zorenja, v katerem se sočasno dogaja več sprememb. V tem obdobju se lahko pojavijo vse vrste duševnih motenj, depresivnega razpoloženja, brezupa ... Vse to lahko vodi v avtoagresivno vedenje, poskuse samomora, bolezni odvisnosti ... Podrobneje smo se seznanili z eno od pogostejših motenj obdobja adolescence, to je z motnjami hranjenja in njihovim zdravljenjem.

Po premoru, v katerem smo si vneto izmenjevali vtise in na novo porojene občutke, je sledil sklop predavanj, ki je zajemal duševno zdravje v zrelem življenjskem obdobju. Duševno zdravje v odraslosti temelji na zdravih medosebnih odnosih, soočanju z življenjskimi nalogami in usklajenem sprejemanju vlog. Vse to vodi v nadaljevanje osebnostnega razvoja v smislu integracije jaza s poudarkom na življenju za druge. Vsekakor nam predstavlja vse to veliko breme, mnogokrat pozabimo poskrbeti zase, kar se kaže na razne načine, največkrat kot sindrom izgorevanja. Slednji je zelo pogost ravno pri medicinskih sestrah. Primer, ki nam ga je predstavila predavateljica, nas je prisilil k razmišljanju – ali gorimo z močnim plamenom ali komaj tlimo?!

V zadnjem delu seminarja smo se seznanili z najpogostejšimi oblikami demenc ter vlogo zdravstvene nege pri obravnavi dementnih bolnikov. Z napredovanjem bolezni zmorejo bolniki vse manj dnevnih aktivnosti ter potrebujejo pomoč. Tukaj ima poleg svojcev pomembno vlogo zdravstvena nega. Kljub bolezni, ki napreduje, bolnikom in svojcem veliko pomenita samostojnost in neodvisnost.

Predstavljena je bila tudi raziskava, kako zdravstveni delavci doživljajo smisel življenja, ki je bila v okviru diplomske naloge izvedena v Splošni bolnišnici dr. F. Derganca Nova Gorica. V raziskavo je bila vključena skupina zdravstvenih delavcev in skupina posameznikov, ki ni zaposlena v zdravstvu. Razlike med skupinama se niso pokazale, najverjetneje zato, ker ima vsakdo možnost pomagati drugim. Rezultati so pokazali, da samo delo ne vpliva na doživljanje smisla življenja.

Na koncu smo podrobneje spoznali združenje ŠENT ter druge službe skupnostne skrbi za ljudi s težavami v duševnem razvoju. V Sloveniji je bila skrb za ljudi s težavami v duševnem zdravju omejena v glavnem na bolnišnice. V zadnjih nekaj letih se vzpostavljanje skupnostne skrbi kaže kot nujno potrebno.

V slogu, s katerim se je strokovni seminar začel, se je tudi zaključil – čutno in polno. Besede predsednice društva so nas po vseh, med dnevom zbranih čustvih, nežno pobožale. Dvorano smo zapustili drugačni – vsaj za nekaj časa!

Na poti domov sem se spomnila besed, ki sem jih pred dnevi slišala na ulici: »Poglej, otroci potrebujejo ljubezen, nežnost, varnost in mamino roko, ki se sprehodi po razkuštrani glavi in razgretih licih. In so srečni! Kaj vse pa potrebujemo za trenutke sreče, ko odrastemo!«

Sama pri sebi sem razmišljala. V sodobnem svetu vse preveč iščemo srečo v stvareh, ki nas obdajajo, in vse premalo tam, kjer dejansko obstaja – v sebi. In zakaj smo vse bolj slepi, potrti in izgoreli? Mnogokrat zato, ker vedno znova želimo spremeniti svet, imeti veliko srce za vse, pri čemer pa pozabljamo na dejstvo, da ga moramo imeti v prvi vrsti ZASE!

»So stvari, ki bodo vselej močnejše od časa in daljave. Globlje od jezikov in navad. Kot je slediti svojim sanjam in se spoznavati. Ter deliti z drugimi čarobnost, ko jo odkrijemo...« (S. Bambaren)

Alenka Dobrovoljc

HEMATO-ONKOLOGIJA, NOVOSTI V DIAGNOSTIKI, ZDRAVLJENJU IN ZDRAVSTVENI NEGI

V mesecu oktobru je v metropoli slovenske Štajerske, v mestu Mariboru potekalo 18. strokovno srečanje Hematološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Na tem srečanju smo se predvsem želeli seznaniti z novostmi pri zdravljenju in zdravstveni negi hematoloških bolnikov.

Sočasno je potekalo tudi srečanje zdravnikov – hematologov in laboratorijskih tehnikov. Po skupni otvoritvi, na kateri so bili predstavljeni farmacevtski pripravki, ki se uporabljajo pri zdravljenju hematoloških bolezni, smo se ločili vsak v svojo predavalnico, kjer je potekal strokovni del srečanja.

Najprej smo si ogledali Oddelek za hematologijo in hematološko onkologijo v SB v Mariboru. Medicinski sestri iz tega oddelka sta nam zelo nazorno predstavili oddelek, na katerem se zdravijo hematološki bolniki. Oddelek je zelo lepo urejen, kljub temu, da jim za nekatere stvari zmanjkuje prostora.

Po ogledu smo najprej prisluhnili predavanju dr. Pretnarja, ki nam je predstavil nove načine zdravljenja malignih krvnih bolezni. Mag. Tadej Pajič nam je predstavil molekularno genetične in citogenetične preiskave v hematologiji. Predstavnici farmacevtske družbe Hoffmann – La Roche sta nam predstavili zdravilo Neo Recormon za zdravljenje anemij in Mabthero za zdravljenje ne-Hodgkinovega limfoma.

Sledil je odmor in gostiteljice so nas povabile k prigrizku, pijači in nepogrešljivi kavi. Po zanimivih predavanjih smo dan zaključili z učno delavnico, na kateri smo lahko praktično preizkusili ravnanje z injekcijskim peresom Reco Pen in Roferon Pen.

Prvi dan strokovnega srečanja je bil tako zaključen. Večer se je nadaljeval v prijetnem druženju ob dobri hrani in pijači. Gostitelji so poskrbeli tudi za sprostitev, saj nas je po večerji zabavala igralka Mojca Partljič z monokomedijo Čistilka Marija, ob kateri smo se do solz nasmejali. Sproščeni smo legli k počitku, nekateri pa so si zabave poiskali še v mestu.

Naslednji dan smo polni elana nadaljevali s predavanji. Najprej nam je Irena Škoda predstavila pripravo in uporabo zdravil Mabthera, Celcept in Foscavir. Milena Drnovšek iz bolnišnice Novo Mesto nam je povedala, kako uspešni so pri preprečevanju slabosti in bruhanja pri zdravljenju s citostatiki z uporabo preparata Kytril. Sledilo je predavanje Dragice Šepetevec iz Celja o praktičnih izkušnjah z zdravilom Aredia, ki ima močan učinek na mineralizacijo kosti in skupaj z ustaljenimi zdravili za zdravljenje novotvorb upočasni napredovanje zasevkov v kosteh.

Zdravljenje kronične mieloične levkemije z novim preparatom Glivec in zdravstveno nego bolnikov s to boleznijo nam je predstavila Metka Ražman iz SB Maribor. Sledilo je predavanje Alenke Dobrovoljc o zdravljenju z zdraviloma Octagam in Cymevene. Zdravila s posebnim postopkom predpisovanja pa nam je predstavila Branka Založnik iz Hematološke ambulante v Ljubljani.

Po krajšem odmoru, v katerem smo si lahko privoščile tople rogljičke, kavo in sok, bi skladno s programom moralo slediti predavanje kolegice Vlaste Slabe, ki pa se žal strokovnega srečanja ni mogla udeležiti. Za konec sta sledili še dve predavanji in sicer prvo o faktorju VII – Novo Seven, ki ga je pripravila Marinka Purkart iz Hemato onkološkega oddelka Pediatrične klinike na Vrazovem trgu. Uporabo peroralnega zdravila Fludara v bolnišnici Šempeter je predstavila Stanka Rovtar. Tam ugotavljajo prednosti v primerjavi z intravensko aplikacijo zdravila. Sledila je okrogla miza, kjer smo si izmenjali izkušnje, mnenja in težave pri zdravstveni negi ob zdravljenju bolnikov z obravnavanimi zdravili.

Za konec so sledile še volitve v IO sekcije, na katerem smo izvolili novo predsednico sekcije. Nova predsednica je postala Alenka Dobrovoljc, ki je nadomestila Marjano Božjak. Ta je sekcijo uspešno vodila zadnjih osem let. Sledil je še kratek sestanek IO sekcije, na katerem smo se dogovorili za teme drugega hematološkega kongresa, ki bo 26. in 27. marca prihodnje leto v Portorožu. Določili smo tudi temo jesenskega srečanja, ki naj bi bilo v mesecu oktobru prihodnjega leta.

Na koncu bi se rada zahvalila kolegicam v organizacijskem odboru za pomoč pri izvedbi strokovnega srečanja, kolegicam iz SB Maribor za prijetno bivanje v njihovem mestu ter kolegici Darji Ovijač, ki vedno poskrbi za brezhibno računalniško podporo naših srečanj.

V okviru projekta Kakovost komuniciranja v zdravstveni negi
Vas vljudno vabimo na seminar z naslovom

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

BONTON NA DELOVNEM MESTU

Enodnevni seminar s področja komunikacije bo potekal v četrtek, 22. januarja 2004 v veliki predavalnici **Zavarovalnice Maribor, Cankarjeva ulica 3, Maribor.**
Seminar bo vodila priznana komunikologinja gospa Nadja Flajs, prof.
Registracija udeležencev bo potekala med 8.00 in 9.00 uro. Pričetek seminarja bo ob 9.00 uri.

Predstavili Vam bomo naslednje teme s področja komunikacije:
- osnovna pravila, ki postavljajo okvire za sprejemljivo obnašanje vseh, ki so vključeni v zdravstveno nego;
- spreminjanje bontona (pravila nekoč in zdaj);
- osebna, službena in družbena merila.

Pravila obnašanja v stiku s sodelavci v skupini in v stiku s pacienti
- prioritete;
- vrstni red pomembnosti;
- sprejemanje, pozdravljanje, predstavljanje, rokovanje;
- posedanje za mizo, informiranje, dajanje navodil;
- prekinitve in nujni posegi v dogajanje (telefonski klici, urgentni pozivi);
- gibanje v utesnjenih prostorih v prisotnosti več ljudi;
- diskretnost in zaupnost;
- dotikanje telesa (vpadanje v intimno cono drugih ljudi);
- vodenje ljudi po prostoru (hodniki, avle, iz ene zgradbe v drugo, … itd.);
- vstopanje in izstopanje (vrata, dvigalo, vozilo);
- poslovne pogostitve, poslovna darila;
- poslavljanje in vzdrževanje stikov.

Pravila v vljudnostni korespondenci
- uradna pošta z osebno noto;
- voščila in čestitke;
- priporočila, zavrnitve;
- zahvale in pritožbe, prošnje in opravičila;
- izrekanje sožalja;
- pisno sporočanje z elektronsko pošto.

Medkulturalne razlike so lahko ovira za uspešno komunikacijo
- poznavanje splošnih kulturnih posebnosti ljudi, s katerimi smo v stiku, in njihovega okolja;
- prilagajanje drugačnim navadam in ljudem – spoštovanje različnosti;
- ponos in pogum – koliko in kdaj ga pokažemo?;
- pomembnejše kulturalne razlike v Evropi (vključevanje v EU).

V tem sklopu se bomo osredotočili na vedenjsko kulturo poklica in posameznikov, ki ga opravljajo. Poseben poudarek bomo dali tudi spremembam, ki jih prinaša vključevanje v evropsko skupnost, ki bo zagotovo prineslo močnejši pretok ljudi in njihovih navad tudi v naše okolje. Na tak način bomo dali udeležencem možnost, da se hitreje privadijo na spremembe in jih sprejmejo kot obliko osebne rasti.
Za dodatne informacije obiščite spletno stran: http://www.dmszt-maribor-drustvo.si

Kotizacija seminarja: 3.000,00 tolarjev (za člane Društva Maribor);
4.000,00 tolarjev (za ostale člane Zbornice – Zveze);
6.000,00 tolarjev (za nečlane Zbornice – Zveze).

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor na številko 04515-0000111670 (Nova KBM d.d.) Kotizacija vključuje: predavanje, zbornik, pogostitev med odmori in potrdilo o udeležbi. Udeležba na strokovnem seminarju se upošteva pri napredovanju.
Prijavite se s prijavnico, objavljeno v Utripu, ali preko ELEKTRONSKE prijavnice, ki je objavljena na spletni strani Društva. Prijave sprejemamo do 15. januarja 2004 oz. do zasedbe prostih mest. Število prijav je omejeno, zato vam priporočamo, da se prijavite čimprej.

Prijavnico pošljite gospe Majdi Medved na naslov: Zdravstveni dom Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor.
Faks: 02 228 6 585, E-pošta: majda.medved@zd-mb.si

Pridite, prijetno bo v naši družbi!

Predsednica Društva
Mag. Milica Lahe

PLAN STROKOVNIH IZPOPOLNJEVANJ V LETU 2004

STROKOVNE SEKCIJE

1. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

Tema: Preventivno delo medicinske sestre, zdravstvenega tehnika v medicini dela, prometa in športa

Kraj in čas: Novo mesto, 15.oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije: Ana Lavrih, Ministrstvo za notranje zadeve, GPU – Policija – služba za varnost in zdravje pri delu – tel.01 300 14 50.

2. PSIHIATRIČNA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: Problematika obravnave forenzičnih pacientov v psihiatričnih bolnišnicah

Kraj in čas: Ljubljana, 15. april 2004

2. Tema: Zdravstvena nega smo ljudje

Kraj in čas: Preddvor, 16.–18. september 2004

3. Tema: Negovalne diagnoze v psihiatrični zdravstveni negi

Kraj in čas: Bled, 14.–15. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Vesna Čuk, Psihiatrična bolnišnica Idrija, tel. 05 373 44 35.

3. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

1. Tema: Poenotenje negovalnih intervencij v kabinetih zdravstvene nege – učna delavnica

Kraj in čas: Maribor, 31. januar 2004

2. Tema: Ergonomija v zdravstveni negi

Kraj in čas: Maribor, 24.–29. september 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Darinka Babič, Srednja zdravstvena šola Juga Polaka Maribor, tel. 02 300 04 21 .

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

Tema: Zagotavljanje kontinuitete zdravstvene nege

Kraj in čas: Terme Čatež, 29.–29. maj 2004

Informacije: Predsednica sekcije Irena Buček Hajdarevič, Klinični center Ljubljana, Klinični oddelke za anesteziologijo, intenzivno terapijo operativnih strok, telefon: 031/ 210 635.

5. SEKCIJA PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER

1. Tema: Nasilje v družini – prepoznavanje in ukrepanje

Kraj in čas: Radlje ob Dravi, 25. maj 2004

2. Tema:Obravnava rizičnih skupin prebivalstva v patronažnem varstvu (duševni bolniki, alkoholiki, brezdomci, osiromašeni ...) – sodelovanje in povezovanje vseh, ki sodelujejo v obravnavi

Kraj in čas: Koper, 11.–2. november 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Magda Brložnik, Zdravstveni dom Celje, tel. 03 543 43 01.

6. SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER

1. Tema: Perioperativna zdravstvena nega

Kraj in čas: Jezersko, 21.–22. maj 2004

2. Tema: Perioperativna zdravstvena nega

Kraj in čas srečanja: Novo mesto, 15. oktober 2004

Informacije: predsednica sekcije Manica Rebernik Milič, Bolnišnica Maribor, ginekologija, tel. 02 321 10 00.

7. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC

1. Tema: Nenasilje v babištvu

Kraj in čas: Kranj, 2. april 2004

2. Tema: Zdravstveno varstvo žensk in otrok

Kraj in čas: Nova Gorica, 8. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Gordana Njenjić, KC, Ginekološka klinika Ljubljana, tel. 01 522 60 48.

8. PULMOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

Tema: Novosti v zdravstveni negi pri obravnavi pulmološkega bolnika

Kraj in čas: Ljubljana, 21.–22. maj 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Marija Špelič, KC, SPS Interna klinika, Center za pljučne bolezni in alergijo, Zaloška 7, Ljubljana, tel. 01 522 50 50.

9. PEDIATRIČNA SEKCIJA

1. Tema: Sodobni vidiki zdravstvene nege in zdravljenja otrok s hematološkimi obolenji in transplantacija

Kraj in čas: Moravske toplice, 18. in 19. marec 2004

2. Tema: 14. Srečanje pediatrov in medicinskih sester v Mariboru

Kraj in čas: Maribor 16.–17. april 2004

3. Tema: »Prehrana otroka«

Kraj in čas: Terme Čatež 7.–8. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Valentina Vajovič, ZD Novo mesto, tel. 07 39168 06 ali 041 752 964; Jožica Mikec, SB Novo mesto tel. 07 3916 311.

10 SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SPLOŠNE MEDICINE

1. Tema: Ortopedski bolnik v osnovnem zdravstvenem varstvu

Kraj in čas: Ptuj – Ptujske toplice, 26. februar 2004

2. Tema: Potovalna medicina, multipla skleroza, navzea, glavobol, anksioznost, depresija – sodelovanje s Katedro za družinsko medicino MF

Kraj in čas: Ljubljana, 28.–29. maj 2004

3. Tema: Komunikacija in bonton na delovnem mestu

Kraj in čas: 11. november 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Božena Istenič, ZD Tolmin, Prešernova 6, Tolmin, tel. 05 388 11 20 ali 041 518 324.

11. OFTALMOLOŠKA SEKCIJA

1. Tema: Zdravstvena nega očesnega pacienta pri različnih operativnih tehnikah

Kraj in čas: Ljubljana, 16. april 2004

2. Strokovna ekskurzija – ogled klinično bolnišničnega centra Rebro

Kraj in čas: Zagreb, 15. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Đurđa Sima, KC, Očesna klinika, Ljubljana, telefon 01 522 17 91.

12. SEKCIJA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

Tema:

Predstavitev kirurškega oddelka SB Izola

Operacija ščitnice in zdravstvena nega bolnika pred operacijo in po operaciji

Celostna obravnava bolnika s torakalno drenažo

Laparaskopska operacija kolona ter zdravstvena nega bolnika po operaciji

Vloga anestezijske medicinske sestre pri pripravi bolnika na operacijo

Supervizija – izkušnje pri delu z medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehniki v SB Izola

Videnje vloge medicinske sestre v današnjem času

Kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege bolnikov ter dokumentiranje le te v SB Izola

Kraj in čas: Izola, 23.–24. september 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Irma Rijavec, SB Nova Gorica, tel. 05 330 16 10 ali 05 330 16 11.

13. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V REHABILITACIJI IN ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI

Tema: Novosti v dejavnosti zdravstvene nege v zdraviliški in rehabilitacijski dejavnosti

Kraj in čas: oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Jelka Voda, Terme Ptuj, tel. 02 782 7211.

14. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ONKOLOGIJI

Tema: Preventiva

Kraj in čas: 30. september in 1. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije: Marija Mira Logonder, Onkološki inštitut Ljubljana, tel.01 587 95 20, MB 041 920 091

15. SEKCIJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO STOM

1. Tema: Celostna obravnava stomistov – socialni, duhovni aspekt, varovanje podatkov, pravica do zasebnosti

Kraj in čas: Laško, 17. in 18. marec 2003

2. Tema: Oskrba akutne in kronične rane

Strokovno srečanje skupaj z DORS – društvom za oskrbo ran Slovenije

Kraj in čas: Bovec-Tolmin, november 2004

3. Tema: Tradicionalno srečanje enterostomalnih terapevtk Slovenije

Kraj in čas: Ljubljana, december 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Dragica Tomc Šalamun, KC – Bolnica Petra Držaja – 01 522 55 39, MB 041 616 763.

16. ENDOKRINOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: 2. Slovenski edokrinološki kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov z mednarodno udeležbo

Kraj in čas:. 21.–23.maj 2004

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

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

1. Tema: Prehransko svetovanje, priprava bolnikov na nadomestno zdravljenje, zdravstvena vzgoja in edukacija bolnikov na dializi, priprava bolnikov na transplantacijo ter edukacija bolnikov po transplantaciji

Kraj in čas: marec 2004

2. Tema: Hemodializa in peritonealna dializa – zdravstvena nega katetrov za dializo pri katetrski sepsi, zdravstvena nega AV fistule po konstrukciji, navodila za bolnike po konstrukciji AV fistule, hepatitis C, hepatitis B, cepljenje proti hepatitisu B, dializa pri akutni odpovedi ledvic

Kraj in čas: maj 2004

3. Tema: Obravnava anemij pri nadomestnem zdravljenju, obravnava AV fistul, zvišan krvni

tlak in nadomestno zdravljenje

Kraj in čas: oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Mirjana Čalić, KC Ljubljana, tel. 01 231 88 71.

18. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENDOSKOPIJI

1. Tema: Novosti na področju zdravstvene nege pacientov v endoskopiji in 15. obletnica delovanja sekcije

Kraj in čas: Terme Čatež, 25. in 26. marec 2004

2. Tema: 1. slovenski gastroenterološki kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov z

mednarodno udeležbo

Kraj in čas: Bled, 21.–22. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Stanka Popovič, KC, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo 01 522 26 77 ali 522 35 20.

19. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV REŠEVALCEV

1. Tema: Tehnično reševanje z višine in globine – dvodnevni seminar z omejenim številom udeležencev

Kraj in čas: april 2004

2.Tema: Obravnava urgentnega nevrološkega bolnika v predbolnišničnem okolju

Kraj in čas: 19. november 2004

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

20. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU

1. Tema: Dejavniki tveganja v zdravstveni negi v zobozdravstvu

Kraj in čas: Brdo pri Kranju, 26. marec 2004

2. Tema: Dnevi oralnega zdravja

Kraj in čas: oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Stanislava Štajer, Zobna poliklinika Kranj, tel. 04 208 20 00, MB 031 775 337.

21. SEKCIJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE

Januar: Ogled Visoke zdravstvene šole v Mariboru

Marec: Strokovno srečanje sekcije študentov zdravstvene nege

April: Zdravstveni tim, Učne delavnice na temo Hospic, Volitve

Maj: Potopisno predavanje študentov z odprave sekcije za tropsko medicino

Junij: Udeležba na ENSG (European nursing students group) – letni sestanek na Norveškem

Oktober: Pridobivanje novih članov sekcije študentov

November: Učne delavnice ob dnevu boja proti kajenju

December: Učne delavnice na temo ob dnevu boja proti aidsu

Informacije: predsednik sekcije Damjan Remškar, MB 041 754 691

22. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V STERILIZACIJI

Tema: 10. obletnica delovanja sekcije

Kraj in čas: 3.–4. junij 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Andreja Žagar, Onkološki inštitut – centralna sterilizacija Zaloška 2, Ljubljana, tel. 01 / 587 79 524.

23. HEMATOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: 2. kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hemato-onkologiji

Kraj in čas: Portorož, 23. in 24. april 2004

2. Tema: Bolečina pri bolniku s hemato-onkološkimi boleznimi

Kraj in čas: 22.–23. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Alenka Dobrovoljc, KC Ljubljana, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za hematologijo, tel. 01 522 47 46.

24. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENTNI MEDICINI

1. Tema: Sodelovanje na 11. mednarodnem simpoziju urgentne medicine Slovenije

Kraj in čas: Portorož, 9.–12. junij 2004

2. Tema: Aktivno sodelovanje v programsko organizacijskem delu 1. svetovnega kongresa zdravstvene nege življenjsko ogroženega bolnika

Kraj in čas: Velika Britanija, University of Cambdridge, 13.–15. september 2004

3. Tema: Postopki urgentne zdravstvene nege v ginekologiji, kirurgiji in internistiki, Izobraževanje in naša pričakovanja – okrogla miza, reanimacija, imobilizacija – učne delavnice.

Kraj in čas: Terme Čatež, 21.–22. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Draga Štromajer, KC, Ljubljana, tel. 01 522 43 55.

25. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI

1. Tema: Kronične rane in dermatološki bolnik

Kraj in čas: Maribor, 20. marec 2004

2. Tema: Kozmetična dermatologija

Kraj in čas: Ljubljana, 5. junij 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Ivanka Pupis Škapin, KC, Dermatološka klinika, tel. 01 522 41 43.

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

1. Tema: Kakovost življenja z arterijsko hipertenzijo

Kraj in čas: Ljubljana, 23. april 2004

2. Tema: Združujemo znanje, izmenjujemo izkušnje – zdravstvena nega bolnikov z infekcijskimi boleznimi

Kraj in čas: 25.–26. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije: Erna Kos-Grabnar, KC, Interna klinika, tel. 01 522 28 92.

27. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNIH ZAVODIH

1. Tema: Sodobni pristopi obravnave dementnih oseb v socialnih zavodih

Kraj in čas: Bled, 13.–14. april 2004

2. Tema: Zdravstvena nega sladkornega bolnika v socialnih zavodih

Kraj in čas: 19.–20. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije mag. Liljana Leskovic, DU Tabor Ljubljana, 01 234 7 317.

28. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI

1. Tema: Novosti pri zdravljenju in zdravstveni negi bolnika z akutnim miokardnim infarktom

Kraj in čas: Radenci, 4.–5. junij 2004

2. Tema: Medicinska sestra in bolnik s srčnim popuščanjem

Kraj in čas: Velenje 12.–13. 11. 2004

Informacije: predsednica sekcije Lidija Marinč, KC Ljubljana, Klinični oddelek za kardiologijo, tel. 040 555 060.

29. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

1. Tema: Stres v managementu

Kraj in čas: Terme Čatež, 1.–2. april 2004

2. Tema: Aktualnosti v managementu

Kraj in čas: Ljubljana, 7. oktober 2004

Informacije: predsednik strokovne sekcije Peter Požun, Klinični center Ljubljana, tel.01 522 21 77.

30. NEVROLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: Celostna obravnava bolnika s Parkinsonovo boleznijo

Kraj in čas: Ljubljana, 23. april 2004

2. Tema: Zdravstvena nega bolnika z epilepsijo

Kraj in čas: 15. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Helena Tušar, KC, SPS Nevrološka klinika, tel. 01/ 522 31 64.

Elektronski naslovi oziroma kontakti s funkcionarji sekcij so na spletnih straneh Zbornice – Zveze – www. zveza-dmszts.si

OBVESTILO O SPREMEMBI!

Spoštovane kolegice/gi!

Obveščamo Vas, da bo

2. SLOVENSKI KONGRES MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V HEMATO-ONKOLOGIJI z MEDNARODNO UDELEŽBO

v Portorožu, Grand Hotel Emona
23. in 24. aprila 2004

in ne 26. in 27. 3. 2003,

kot je bilo načrtovano

Organizator
Hematološka sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ZZNS – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

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

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

nakazilo izvedeno dne _____

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

Datum prijave _____ Žig Podpis odgovorne osebe: _____

odreži in odpošlji

Ana Nuša Lavrih

40 LET SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

10. oktobra 2003 je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa praznovala lepo obletnico – 40-letnico delovanja. Skoraj 100 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov se je udeležilo jubilejnega seminarja, ki je bil v prostorih Zavoda za zdravstveno varstvo v Ljubljani, na Zaloški 29.



Udeleženci seminarja

Flavtistka Anja Burnik in citrarka Tanja Zajc Zupan sta s čudovitimi zvoki svojih glasbil ustvarili prijazno praznično vzdušje in zelo navdušili vse prisotne.

Nanizala bom misli iz uvodnega govora, v katerem je bilo predstavljeno delovanje sekcije v štirih desetletjih.

Že leta 1963 so medicinske sestre v medicini dela, prometa in športa začutile, da za svoje delo potrebujejo dodatna znanja, ker se njihovo delo razlikuje od dela v bolnišnicah ali v drugih ambulantah. Predvsem se je tega zavedala gospa Maruša ŠOLAR, ki je tega leta ustanovila Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa.

Lahko rečem, da so bila strokovna srečanja organizirana po vsej Sloveniji in da smo se dotaknili zelo različnih tem in področij, ki so jih narekovale potrebe za večjo kakovost zelo specifičnega dela v medicini dela.

Strokovna srečanja so bila dvodnevna, včasih enodnevna, udeležba je bila različna, gibala se je med 50 in 60 udeleženci.

V 70-tih letih so si medicinske sestre v okviru strokovnih srečanj ogledale mnoge tovarne in spoznavale procese dela, da so lažje razumele svoje varovance-delavce.

Ohranjen je zapis o ogledu tovarne Peko Tržič in predstavitev čevljarske industrije, delo tekstilnih delavcev v Metki Celje, DO Muri, Tekstilni tovarni Prebold.

Sledili so ogledi Iskre telekomunikacij Kranj, Tovarne aluminija Krško, DO Litostroj, Železarne Jesenice, Pivovarne Union, Mesne industrije Murska Sobota, Tosame Domžale, Inštituta SRS za hmeljarstvo.

Obravnavane so bile teme – problematika delavcev v gradbeništvu, zdravstveno varstvo športnikov, izbrane teme s področja hipertenzije, opeklin, revmatičnih bolezni, zaposlovanja tuje delovne sile v industriji.

Inštitut za medicino dela, prometa in športa, ki je bil ustanovljen leta 1971 kot osrednja strokovna inštitucija na področju medicine dela, je postal nosilec podiplom-

skih izobraževanj za srednje in višje medicinske sestre v medicini dela in mnogo sester v sekciji se je odločilo za to izobraževanje.

Sekcija je takrat uresničevala zahteven delovni program – od strokovnega izpopolnjevanja, oblikovanja in uresničevanja enotnega načrtovanja in metodologije dela, do pridobivanja novih članic in spodbujanja za njihovo aktivno udeležbo na strokovnih srečanjih.

V 80-letih so začeli ukinjati mnoge obratne ambulante in to je prineslo vrzel tudi v našo sekcijo. Vendar so strokovna srečanja kljub temu tekla in iz arhiva povzemam oglede mnogih delovnih organizacij.

Leta 1987 so se naši sekciji priključile medicinske sestre avdiometristke, ki z nami še zdaj dobro sodelujejo.

Novo desetletje in leto 1990 smo uspešno začeli z ogledom DO Termo, poslušali o merskih analizah delovnih mest ter si ogledali rudnik urana Žirovski vrh. V istem letu je sledil ogled DO Javor in predstavitev problematike v lesni industriji ter ogled Postojnske jame.

V letu 1991 in 1992 se je kriza v medicini dela kot posledici sprememb v gospodarstvu odražala tudi v Sekciji, vendar nam je uspelo prebroditi to obdobje in v naslednjih letih se je nadaljevalo bogato strokovno življenje.

Iz arhiva povzemam, da smo v Cerknem govorili o poklicni rehabilitaciji ter poslušali teme s področja avdiometrije ter se seznanili z zgodovino čipkarstva na Idrijskem.

Sledila so strokovna izpopolnjevanja o poklicni astmi, testiranju kardiorespiratornega aparata, poklicnem raku, ekološki obremenitvi in zdravstvenem stanju prebivalcev občine Velenje, profesionalni vlogi medicinske sestre, vlogi medicinske sestre v zdravstvenem varstvu delavcev, stresu in okužbi delavcev na delovnem mestu, rehabilitaciji po poškodbah ter učne delavnice testiranj vidnih funkcij.

V tem obdobju smo si ogledali še TE Šoštanj in tovarno PIK Maribor.

Morda je vse to izzvenelo kot naštevanje krajev in ogledov tovarn, vendar smo se tako spoznavali z delovnimi mesti, obremenitvami in škodljivostmi, da smo lahko bili pri svojem delu še bolj samostojni.

V letu 2000 smo se v Radencih seznanjali z novo zakonsko ureditvijo s področja varnosti in zdravja pri delu, ogledali pa tudi nekaj prelepih znamenitosti v okoliških krajih.

Sledilo je strokovno izpopolnjevanje o komunikaciji v procesu zdravstvene nege z učnimi delavnicami in ogled policijskega Vadbeno oskrbnega centra Gotenica. Kar lepo število medicinskih sester se je lani udeležilo dni športne medicine v Celju, saj predvidenega seminarja sekcije leta 2002 ni bilo.

Takšna je bila prehojena pot. Velike zasluge za plodno delo in velika prizadevanja za čim bolj usposobljene medicinske sestre in zdravstvene tehnike v medicini dela imajo in so imele bivše predsednice sekcije s člani Izvršilnega odbora.

Žal vseh ni več med nami in z velikim spoštovanjem in hvaležnostjo se spominjamo pokojnih predsednic – Marije Mehle, Marije Šemrov in Anice Osovnikar.

Med nami zdaj prav prisrčno pozdravljam ustanoviteljico sekcije gospo Marušo Šolar in vse predsednice, ki ste nadaljevale njeno delo: gospa Majda Gorše, gospa Vera Črepinšek, gospa Malči Pavčič Lisac, gospa Marija Jarc, gospa Marjanca Škofic, gospa Nada Modic Harl in gospa Stanka Košir.

Vsem še enkrat iskrena hvala za vse napore in prizadevanja, da se je sekcija v vseh letih, kljub kriznim obdobjem, obdržala in ste mnogim generacijam medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov pomagale, da so svoje delo opravljali samostojno in kakovostno tudi zaradi pripadnosti sekciji.

V prispevku Medicinske sestre in zdravstveni tehniki v medicini dela, prometa in športa je glavna medicinska sestra Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa, Nevenka Šestan, na podlagi ankete prikazala stanje zaposlenih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela in potrebe po dodatnem – podiplomskem izobraževanju. V diskusiji se je tudi izkazalo, da je nujno, da se izpelje podiplomsko izobraževanje na Visoki šoli za zdravstvo, da bo tako tudi priznano kot specializacija.

Predstojnica kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa, as. dr. Metoda Dodič Fikfak, dr. med., je spregovorila o promociji zdravja na delovnem mestu in poudarila bistvene cilje, kot so: zdravo in varno delovno okolje, ohranjanje delovne sposobnosti, zmanjšanje prezgodnjega upokojevanja, odsotnosti z dela zaradi bolezni, preprečevanje poškodb pri delu, poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom, okoljem, življenjskim stilom ali socialnimi determinantami.

O zdravstveni oceni delovnega mesta sta spregovorili prim. mag. Tatjana Marija Gazvoda, dr. med., svetnica, in Vanda Erpe, medicinska sestra.

Ivan Horvat, višji medicinski tehnik, je predstavil svojo diplomsko nalogo Okvirna analiza vinogradniškega delavca, Irma Renar, višja socialna delavka pa nalogo z naslovom Skupina za samopomoč in zdravstveno socialno delo.

Z velikim navdušenjem je bil sprejet projekt Promocija zdravja v vasi Martjanci, ki so ga v igri predstavili člani Turističnega društva te vasi, Jože Trajber, višji medicinski tehnik pa nas je seznanil s potekom projekta.

Na volilnem občnem zboru smo imeli volitve za novo predsednico sekcije in za naslednje mandatno obdobje je bila izvoljena dosedanja predsednica Ana Nuša Lavrih.

Anica Vogel

POROČILO PEDIATRIČNE SEKCIJE Z NASLOVOM »VIRUSNE INFEKCIJE PRI OTROCIH«

Prim. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med., spec. infektolog, je lepo predstavila sars (Severe Acute Respiratory Sindrom), ki se je razširil na 29 držav (813 umrlih in 8437 zbolelih). Povzročitelj bolezni je koronavirus, prenos pa je kontakten, kapljičen, aerogen. Klinični potek je podoben poteku atipične pljučnice. Smrtnost je približno 11-odstotna. Specifičnega zdravila za zdaj ni. Sars je povzročil preplah po vsem svetu zaradi hitrega širjenja in velike umrljivosti.



Pozdravni govor predsednice Pediatrične sekcije Valentine Vajovič

Da se prepreči širjenje sarsa, je zelo pomembna redna izmenjava informacij in obveščanje v slovenskem prostoru in preko ustreznih institucij z ostalim svetom,.

BIOTERORIZEM predstavlja vsak nameren izpust patogenih mikroorganizmov ali njihovih produktov v okolico (teroristični napadi, antraks po pošti, vojna v Iraku). Namen BT je prizadeti veliko število ljudi in povzročiti veliko škodo. Po vojaški doktrini mora biti biološko orožje zanesljivo, toksično, proizvodnja mora biti poceni, imeti dolg rok uporabe, možna tvorba aerosolov in omogočati nadzorovano uporabo. Bistvo borbe proti sarsu in BT je sposobnost hitre razpoznave bolezni nenadnega izvora, skrb za hitro diagnostiko, hitro zdravljenje in nadzor, preprečevanje bolezni ter zaščita izpostavljenega prebivalstva. Pomembno vlogo ima ustrezno in hitro informiranje zdravstvenih ustanov, javnosti, medijev.

Posebno pozornost je potrebno nameniti otrokom, jim zagotoviti zaščito, zdravstveno nego, zdravljenje in preventivne ukrepe.

Dušan Novak, prof. biol. spec., nam je predstavil virusno diagnostiko, odvzeme in transport kužnin. Predstavil nam je zgradbo virusov in razmnoževanje. Virusna okužba je posledica vdora virusov v organizem in njihovo razmnoževanje v celicah, na katero vpliva še obrambni mehanizem gostitelja.

Pri odvzemu kužnin za izolacijo virusov nam priporoča, da kužnino odvzamemo nekaj dni po pojavu bolezenskih znakov. Ob negotovosti glede odvzema kužnine in prenosa nam priporoča, da se prej dogovorimo z ustreznim laboratorijskim delavcem. Priporoča nam, da kužnine pošiljamo v transportnih gojiščih, če jih nimamo, pa v fiziološki raztopini. Za vse vzorce velja, da jih čimprej odpošljemo v mikrobiološki laboratorij v hladilni torbi. Če to ni mogoče, jih hranimo pri 2–8 °C, pri daljšem shranjevanju pa jih zamrznemo pri –70 °C. Pri pošiljanju vzorce dobro zapremo, ovijemo v vpojni material in vstavimo v transportno embalažo, na ovojnini pa označimo »pozor, lomljivo«. Seveda nam priporoča kot najboljši in najhitrejši transport z dostavo v nekaj urah (od vrat do vrat).

Prim. mag. Karl Turk, dr. med. spec. epidemiolog, nas je seznanil z epidemiološkim stanjem črevesnih in respiratornih nalezljivih bolezni v Sloveniji, ki predstavljajo vodilni skupini glede morbiditete in mortalitete. Pojavljajo se sporadično in v obliki epidemij. Delež zbolevanja za respiratornimi nalezljivimi boleznimi in črevesnimi nalezljivimi boleznimi znaša glede na vse nalezljive bolezni 80–90 %. Najpogostejši povzročitelji respiratornih nalezljivih bolezni so virusi. Pot prenosa povzročiteljev je direktno z izločki zbolelih, kapljična pot, indirektno pa preko kontaminiranih predmetov. Črevesne nalezljive bolezni povzročajo številne bakterije, virusi, paraziti in glive. Pot prenosa je lahko direktna ob stiku z izvorom, indirektna pa preko hrane, vode in kontaminiranih predmetov. V Sloveniji opredeljujeta ukrepanje v zvezi z nalezljivimi boleznimi Zakon o nalezljivih boleznih in Pravilnik o prijavi nalezljivih bolezni, ki določa, katere bolezni se prijavljajo. Seznanil nas je s statističnimi podatki o prijavi bolezni. Zaradi učinkovitega programa cepljenja predšolskih in šolskih otrok je epidemiološki položaj respiratornih nalezljivih bolezni ugoden. Za preprečevanje in obvladovanje je nujen stalen nadzor in obveščanje o pojavu ter izdelani ukrepi za hitro delovanje ob pojavu določene nalezljive bolezni.

Prim. Aleksander Brunčko, dr. med., nas je seznanil s klinično sliko in zdravljenjem respiratornih virusnih okužb pri otrocih ter s cepljenjem. Predstavil nam je nekaj pomembnejših kliničnih slik virusnih okužb na dihalih pri otrocih, značilnosti in zdravljenje. Zdravljenje virusnih okužb je največkrat simptomatsko, ob težki klinični sliki pa z antivirusnimi zdravili. Cepljenje ali vakcinacija – aktivna in pasivna – je še vedno dobra v boju proti virusnim okužbam.

Irena Špes, viš.med.ses., nam je predstavila zdravstveno nego otroka z respiratorno virusno okužbo in vrstami izolacij. Respiratorne virusne okužbe so za nedonošenčke in majhne otroke najnevarnejše zaradi slabega imunskega odziva. Naloge ZN: otroku nudimo optimalno mikroklimo, temperatura 20–22 °C, relativna vlaga 60–70 % (vlažilci, mokra tkanina na radiator, prezračevanje), otroku zvišamo vzglavje (razbremenimo dihala), skrbimo za čiste dihalne poti in dobro oksigenacijo. Po naročilu zdravnika delamo inhalacije, pomembna je dobra hidracija bolnika. Temperaturo znižujemo z mlačnimi kopelmi, obkladki in antipiretiki. Bolniku nudimo uravnoteženo prehrano in mu s tem dvigujemo naravno odpornost (bazalni metabolizem se poveča za 30–40 %). Doječe matere spodbujamo k dojenju. Precej časa je potrebno nameniti zdravstvenovzgojnemu delu s starši.

Izolacijski ukrepi postajajo za preprečevanja širjenja bolnišničnih okužb vse bolj pomembni. BO se prenašajo kontaktno, aerogeno in kapljično. Predstavila nam je standardni previdnostni ukrep ali standardno izolacijo in previdnostne ukrepe, ki temeljijo na načinu prenosa okužb. Nastanek in širjenje okužb med bolniki, zaposlenimi in obiskovalci bomo uspešno preprečili z upoštevanjem strokovnih navodil. Smiselno se mi zdi, da se obiskovalce pisno seznani z zloženko: **Izolacija bolnikov** in zloženko **Higiena rok**, saj so starši ob bolnem otroku bolj dovzetni za navodila medicinske sestre.

Silva Dodlek, viš.med.ses., nam je predstavila preventivne ukrepe pri virozah, ki jih izvaja pri šolarjih. Aktivnosti, s katerimi deluje na zmanjšanje možnosti okužb šolskih otrok, so: cepljenje, izvajanje higienskih pregledov šol in šolskih kuhinj, sodelovanje na zdravstvenih letovanjih šolskih otrok in zdravstvenovzgojna predavanja za otroke in starše. Seveda pri tem ne smemo pozabiti na imunski sistem, ki ga krepimo z načeli zdrave prehrane, gibanjem na svežem zraku, počitkom in izogibanjem stresu.

Darja Žužej – Urlep, dr. med., nam je predstavila zdravljenje črevesnih virusnih bolezni pri otrocih. Akutna driska je odvajanje tekoče stolice v količini, večji od 10 ml/kg na dan. Moten je transport vode in elektrolitov oz. motena absorpcija in sekrecija elektrolitov v tankem in debelem črevesu. Pri zdravljenju driske se globalno priporoča oralna rehidracijska solucija (ORS) in je na prvem mestu od 9 stebrov zdravljenja driske. **Devet stebrov zdravljenja akutne driske:** I. Uporaba ORS za rehidracijo, II. Hipotonična solucija (Na 60 mmol/L, glukoza 74–111 mmol/L), III. Hitra oralna rehidracija, 3–4 ure, IV. Hitra realimentacija z normalno hrano, V. Uporaba specialnih formul ni upravičena, VI. Uporaba razredčene formule ni upravičena, VII. Nadaljevanje dojenja, VIII. Dodajanje ORS za nadaljevanje hidracije, IX. Brez nepotrebnih zdravil.

Sodobno zdravljenje akutne driske temelji na fizioloških in ne na farmakoloških načelih in ima dva osnovna cilja:

- rehidracija in vzdrževanje primerne hidracije in elektrolitskega ravnovesja;

- primerna prehrana, kar pomeni preprečevanje podaljšanega obdobja driske in stradanja.



Razširjeni odbor Pediatrične sekcije

Pri blagi dehidraciji dajemo ORS 50 ml/kg v 4 urah, pri zmerni dehidraciji (5–9 %) damo ORS 100 ml/kg v 4 urah, pri težji obliki dehidracije (> 10 %) pa pride v poštev i/v terapija 20–40 ml/kg, dodatno pa nadomeščamo tekočinsko izgubo še 10 ml/kg za vsako tekoče blato.

Priporočila o prehrani med akutno drisko poudarjajo pomen nadaljevanja dojenja in zgodnje uvajanje normalne hrane, ki naj bo starosti otroka primerna. V prehrani priporočajo probiotike, to so preparati, ki vsebujejo mlečno-kislinske bakterije. Raziskave so dokazale učinkovitost probiotikov pri preprečevanju in zdravljenju akutne driske otrok in odraslih. Največji efekt imajo pri virusnih driskah (rotavirusi), kjer dokazano vplivajo na skrajšanje dolžine trajanja driske.

Marija Terbuc, dipl. med. ses., nam je predstavila posebnosti ZN pri virusnih črevesnih okužbah. Predstavila nam je cilje ZN pri virusnih črevesnih okužbah, načrtovanje in izvajanje ZN, poudarila je pomen negovalne dokumentacije, kar omogoča dober vpogled dela ZN.

Aktivnosti, s katerimi preprečujemo prenos okužbe, so: otroka naučimo umivanja rok in razkuževanja, pozorni smo pri ravnanju s plenicami, previjanje z rokavicami za enkratno uporabo, menjava zaščit za previjalno mizo, čiščenje in razkuževanje otrokove okolice in igrač, umivanje nočnih posod v blatexu, kohortna izolacija, poučevanje staršev o higienskem režimu in vključevanje staršev v zdravstveno nego, čiščenje in uporaba razkužil po navodilih higienske službe, po odpustu otroka temeljito čiščenje posteljne enote in predmetov, ki so bili v stiku. Le z natančnim in doslednim upoštevanjem vseh higienskih ukrepov se izognemo prenosu in širjenju infekta med bolniki in zdravstvenimi delavci.

Breda Koban, viš. med. ses., univ. dipl. org., nam je predstavila vlogo MS pri obvladovanju bolnišničnih okužb v Splošni bolnišnici Maribor. Prikazala nam je delo komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb in vlogo MS. Poudarila je, da z dodatnimi znanji s področja obvladovanja bolnišničnih okužb lahko veliko prispevamo pri preprečevanju in odkrivanju pojava bolnišničnih okužb, izvajanju ukrepov za preprečevanje njihovega širjenja tako na področju zdravstvenovzgojnega dela z bolniki in njihovimi svojci, kot tudi na področju strokovnega izpopolnjevanja zaposlenih. Z razvojem medicinskih strok se spreminja doktrina obvladovanja bolnišničnih okužb in s tem potreba po stalnem izobraževanju.

Nada Pleskonjič, viš.med.ses., nam je predstavila umivanje in razkuževanje rok, saj prav nepravilna higiena rok predstavlja veliko tveganje za prenos okužb. **Prednosti razkuževanja pred umivanjem rok:** razkuževanje odstrani 100–1000-krat več bakterij kot umivanje, manj škoduje koži, ker ne odstrani zaščitne maščobe na koži, potrebujemo manj časa (30 sek.), bakterije kemično uničimo (z umivanjem le mehansko odstranimo), doseže se boljše sodelovanje zdravstvenih delavcev.

In za konec dneva nam je Rozika Špilak, viš.med.ses., spec. psih. zdr. neg., predstavila obvladovanje stresa. Zanimivo je bilo njeno razmišljanje o doživljanju stresnih okoliščin MS na delovnem mestu, doma in v družbi. Poudarila je pomembnost prepoznavanja in obvladovanja stresa ter ohranjati ravnovesje med življenjskimi obremenitvami in vzdržljivostjo. Na koncu smo skupaj naredile dihalne tehnike za mišično-progresivno relaksacijo in se tako po napornem dnevu sprostile.

Po samem zaključku srečanja smo imele sestanek članice razširjenega odbora Pediatrične sekcije. Obravnavale smo program za prihodnje leto in aktualno problematiko.

Hilda Maze

BOLNIKU ZDRAVJE – MEDICINSKI SESTRI ZADOVOLJSTVO

To je bil moto letošnjega 4. strokovnega srečanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki je potekalo 22. oktobra v Modri dvorani Celjskega sejma v organizaciji Službe za zdravstveno nego in Referata za izobraževanje Splošne bolnišnice Celje ter DMSZT Celje. Glede na zaporedno številko menim, da bi si srečanje že zaslužilo ime tradicionalno. Udeležilo se ga je 57 udeležencev iz 17 zdravstvenih zavodov celjske regije in 153 udeleženk in udeležencev iz Splošne bolnišnice Celje. Skupna vsota presega število 200, kar kaže na pomen takšnih srečanj.

V goste smo povabili gospo Vero Grbec, glavno in odgovorno urednico strokovne revije Obzornik zdravstvene nege. Tema njenega predavanja je osvetlila sistem zdravstvenega varstva in vlogo medicinske sestre v njem. Poudarila je, da zdravstvena nega zaseda dragoceno mesto na stičišču med znanostjo in tehnologijo ter človekovo bolečino in upanjem.

Akutni sindrom oteženega dihanja – SARS je predstavila gospa Alenka Petrovec Koščak. Sars je prva nova infekcijska bolezen tega stoletja, zato je še kako pomembna predstavitev ukrepov pri hospitaliziranem bolniku, ki ima verjetno to bolezen. Posebnosti zdravstvene nege bolnika, okuženega z virusom HIV, je predstavila gospa Saša Sedovšek. Večina odkritih bolnikov je sicer takoj napotena na Kliniko za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljano za nadaljnjo obravnavo. Lahko pa se zgodi, da katerega srečamo na svojem delovnem mestu, bodisi da so mu pravkar potrdili, da je okužen z virusom HIV, bodisi je to že znano, pa je naključno udeležen v prometni nezgodi in napoten v bolnišnico zaradi poškodb. Vsako tako izobraževanje zmanjša strah pred okužbo na delovnem mestu. Gospa Sonja Ramšak je slikovito, in to v pravem pomenu besede, prikazala operativne posege na področju žilne kirurgije. Žilne bolezni so veliko medicinsko, socialno in ekonomsko vprašanje. Namen predavanja je bil predstaviti možnost kakovostne zdravstvene nege in tako omiliti ali povsem odpraviti te težave.

Naslednji sklop predavanj se je nanašal na zdravstveno nego bolnika na ravni primarnega zdravstvenega varstva. Gospa Vladimira Tomšič je predstavila stisko bolnika v čakalnici zdravstvenega doma. Nanjo se je navezalo predavanje gospoda Sreča Črepa, ki je predstavil rezultate ankete, s katero so želeli ugotoviti zadovoljstvo z načinom vabljenja v ordinacijo oziroma kaj bolnik /varovanec hoče biti: individuum ali številka. Sledila je predstavitev rezultatov raziskave o komunikaciji v Domu upokojencev Celje, ki jo je predstavila gospa Karmen Wirth. Stari ljudje so del nas samih, del naše kulture. Njihovo dobro počutje je odvisno predvsem od ohranjanja stikov ter komunikacije v neposrednem okolju. Tu ima zdravstvena nega popolnoma odprte možnosti za vzpostavitev takšnih medsebojnih odnosov, da bo starostnik brez strahu in zadržkov sporočal svoje potrebe, želje in pričakovanja. Še kako postaja aktualno poznavanje izvajanja dekolonizacije za odstranitev MRSA s telesa bolnika na domu. Vlogo medicinske sestre in zdravstvene nege pri obravnavi bolnika je predstavila gospa Darja Ratajc. Dekolonizacija na domu ima številne prednosti za bolnika, kot tudi za bolnišnico (krajša ležalna doba, čimprejšnja vrnitev v domače okolje, ekonomski vidik, ipd.).

Osteoporozo in dejavnike tveganja, ki lahko pripomorejo k njenemu nastanku ali pa omilijo oziroma celo preprečijo njen nastanek, je prikazala gospa Bernarda Hostnik. Da bolezni celiakije ni mogoče pozdraviti in da so z njo povezane specifične omejitve pri prehranjevanju, je bila tema predavanja gospe Bernarde Žagar. Da pa bi ljudje spoznali pomen redne telesne aktivnosti, ki je obenem najcenejša naložba v zdravje, nas je na koncu srečanja spomnil gospod Srečo Črep. Minutka telovadbe je takoj poskrbela za sproščeno vzdušje pred koncem srečanja.

Predavanja so bila pripravljena in izvedena na zelo visoki ravni, zato vsem predavateljicam in predavatelju izrekam zahvalo in priznanje. To pa ni samo moje mnenje, kar so pokazali rezultati ankete med udeleženci srečanja. Všeč jim je bil izbor tem ter prav tako kratka in jedrnata predstavitev le-teh ter seveda humorni vložki za popestritev.

Edina težava letošnjega strokovnega srečanja je bil denar. Srečanje poteka brez kotizacije, zato je bilo potrebno vsak tolar dvakrat obrniti. V organizacijskem odboru smo se odločili, da zmanjšamo naklado zbornikov, kar pomeni, da ga vsak posameznik ni dobil, ampak so bili razdeljeni po eden na oddelke in prav tako eden za vsak zavod. Seveda pa nas takšna malenkost, kot je denar, ne bo odvrnila od priprave prav takšnega ali še boljšega srečanja prihodnje leto. Vseživljenjsko učenje je trend v svetu in temu je treba slediti. Takšna strokovna srečanja pa so priložnost za izmenjavo in pridobivanje novih znanj.

Vesna Čuk, Dragica Križanec

VLOGA ZDRAVSTVENE VZGOJE V PROCESU ZDRAVLJENJA

V Psihiatrični bolnišnici Pohorski dvor v Mariboru je bil organiziran v sodelovanju s Psihiatrično sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije enodnevni strokovni seminar, katerega osrednja tema je bila Vloga zdravstvene vzgoje v procesu zdravljenja. Seminar, ki je po pozdravnih besedah predsednice sekcije, glavne medicinske sestre bolnišnice in predstojnice oddelka, potekal v prijetnem vzdušju, je bil namenjen vsem zdravstvenim delavcem, ki se zavedajo, kako pomemben dejavnik je zdravstvena vzgoja pri oblikovanju človekovega odnosa do sebe, načina življenja, odnosa do zdravja in bolezni ter okolja. Strokovni program je pripravila Marija Gorše Muhič, vodenje seminarja pa je prevzela Dragica Križanec. Seminar je uspešno povezal teorijo in prakso in k sodelovanju privabil številne strokovnjake iz različnih strokovnih področij in delovnih okolij.



Organizacijski odbor

Doc. dr. Andrej Marušič, zdravnik in psiholog, ki je navdušil poslušalce, je predstavil prvo temo strokovnega srečanja in spregovoril o pomenu psihiatričnega tima v skupnostni psihiatriji. Predstavil je izkušnje pri delu v tujini in drugačne poglede na medsebojne odnose, ki se jih pričakuje pri sodobnem psihiatričnem zdravljenju. Poudaril je potrebo po kontinuiranem spremljanju duševnih bolnikov, ki se vedno znova vračajo v bolnišnico. Rehabilitacija mora potekati v znanem okolju, kar pomeni, da jih iz izolacije v bolnišnici popeljemo v domače okolje, v realen svet, v katerem ve, kaj početi, in ne obratno. Človek naj bi se v domače okolje vračal postopoma, po korakih ob podpori skupine, ki hitro zazna težave in ustrezno ukrepa. Predavatelj ugotavlja, da je temeljna značilnost dobrega zdravljenja, da črno-beli svet bolniku spremeni v lepe sive nianse, ki pa je današnja psihiatrija in način dela še ne zagotavlja.

Dr. Silvestra Hojer, zaposlena na Visoki šoli za zdravstvo kot vodja katedre za zdravstveno vzgojo, je v svojem prispevku obravnavala zdravstveno vzgojo kot metodo dela v psihiatrični zdravstveni negi in predstavila naloge medicinske sestre v zdravstveni vzgoji. To je kompleksna dejavnost s katero želimo doseči, da bi bolnik oblikoval svoja stališča, spremenil svoje obnašanje v korist zdravju in sprejel vrednoto zdravja kot svojo vrednoto, ki bo motivacija za zdravo obnašanje. Za to je pomembno stalno informiranje, učenje, vzgajanje in svetovanje v kombinaciji s praktičnim učenjem, kar so stalne



Delo v skupinah

naloge izvajalcev zdravstvene nege. Učenje bolnikov oz. pacientov mora potekati znotraj celotnega tima, ki še poveča zaupanje bolnikov v uspešnost zdravljenja.

Nataša Ilič, višja medicinska sestra in profesorica zdravstvene vzgoje, zaposlena na dnevnem oddelku rehabilitacijske enote Psihiatrične klinike Ljubljana, je predstavila vpliv zdravstvene vzgoje na kakovost življenja psihiatričnih bolnikov.

Poudarila je, da zahteve po strokovni usposobljenosti zdravstvenih delavcev na področju duševnega zdravja postajajo vse obsežnejše, poklic medicinske sestre pa zahteva večjo kompetentnost in fleksibilnost in številne nove vloge. Zdravstvena vzgoja v duševnem zdravju je nepogrešljiv dejavnik za ohranjanje kakovosti življenja in dela bolnikov, velika pa je potreba tudi po preventivnem delovanju v konkretnih okoljih in okoliščinah, ki so iz ekonomskih razlogov spregledane.

Nedeljka Luznar, višja medicinska sestra in profesorica zdravstvene vzgoje, je zaposlena pri CINDI Slovenije, dela v številnih društvih in se intenzivno ukvarja s promocijo zdravja in preprečevanjem kroničnih nalezljivih bolezni. Predstavila nam je zdravstvenovzgojni program za zdrav življenjski slog, ki bi moral biti tudi obvezni element zdravljenja in zdravstvene nege, da bi bolniki imeli možnost vključevanja v socialne skupine po končanem zdravljenju.

Klavdija Čuček-Trifkovič, profesorica zdravstvene vzgoje, predavateljica na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, je predstavila zadnjo temo strokovnega srečanja in spregovorila o zdravstvenovzgojnem delu s študenti z vidika potreb psihiatrične zdravstvene nege. Študenti se vključujejo v delo oddelčnega tima in neposredno ob bolniku spoznavajo značilnosti bolezni in zdravstvene nege. Poudarila je pomen ustrezne učne baze za izvedbo klinične prakse.

Po zaključenih predavanjih smo po odmoru v popoldanskem delu nadaljevali z delom po skupinah, ki so jih vodile nekatere predavateljice. Diskusije so bile bogate in delo se je zavleklo v pozno popoldne. Udeleženci so, kot vedno, z redkimi izjemami, zelo pozitivno ocenili kakovost izvedbe predavanj in organizacijo strokovnega srečanja, za kar gre zahvala celotnemu organizacijskemu odboru, posebej Veri Eršid in ostalim zaposlenim Psihiatrične bolnišnice na Pohorskem dvoru.

Strokovno srečanje nas je spodbudilo k razmišljanju, kako se zdaj in v prihodnosti vidimo pri svojem delu kot zdravstveni vzgojitelji.

Torej, naj se nam v prihodnosti ne zgodi to, kar je v uvodnih besedah povedala ena izmed predavateljic: »**Kadar je drugega dela preveč in kadrov premalo, zdravstvene vzgoje ne dela nihče, kadar pa zmanjka drugega dela, hočejo zdravstveno vzgojo izvajati vsi.**«

Peter Koren

30. strokovni seminar sekcije medicinskih sester v onkologiji

STAROST IN RAK

Rak je skupno ime za več kot 200 malignih bolezni, ki so po svetu, in tudi v Sloveniji, različno pogoste. Značilno zanje je, da se ogroženost z rakom veča s starostjo. Od 8627 ljudi, ki so za njim zboleli v Sloveniji leta 2000, je bilo manj kot 1 % otrok, mlajših od 14 let, manj kot 3 % bolnikov je bilo starih 15 do 34 let, 13 % starih 35 do 49 let, 29 % starih 50 do 64 let, 55 % pa je bilo starih 65 let ali več (Primic Žakelj, Zadnik, 2003).

Letošnji, že 30. strokovni seminar sekcije medicinskih sester v onkologiji je potekal 9. in 10. oktobra 2003 na Rogli v hotelu Planja. Rogla nas je pričakala odeta v sonce, toda močan veter in mraz sta nas hitro napotila v mirno zavetje hotela.

Po uvodnih besedah predsednice sekcije medicinskih sester v onkologiji Mire Logonder nas je v imenu onkološkega inštituta pozdravila mag. Brigita Skela Savič, pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege.

Sledila je posebna zahvala Marini Velepič za dolgoletno uspešno delo v sekciji medicinskih sester v onkologiji in v evropski sekciji medicinskih sester v onkologiji – EONS (The European Oncology Nursing Society), kjer je bila vrsto let članica posvetovalnega organa.

Da smo se lažje vživeli v temo prvega dne – Starost in rak, je poskrbela Albina Bobnar, ki je s pomočjo sodobne tehnike poskrbela za svojevrsten kulturno-estetski užitek. S sliko, besedo, glasbo in poezijo nam je predstavila lepoto življenja v starosti.

Prvi sklop predavanj je otvorila prof. dr. Maja Primic Žakelj s predavanjem o težavah starajočega se prebivalstva v svetu in pri nas, o rakih v tem obdobju ter o preventivi in zgodnjem odkrivanju. Potrdila je aktualnost teme našega seminarja, saj je starih prebivalcev vedno več, rak pa je pretežno bolezen starejših ljudi.

Mag. Danica Železnik nam je spregovorila o značilnostih starostnika in o njihovem vplivu na izvajanje zdravstvene nege. V prvem sklopu predavanj smo slišali še Katarino Lokar, ki je predstavila težave, ki se pojavijo ob hospitalizaciji starostnika, in Albino Bobnar, ki je orisala, s kakšnimi težavami se spopadajo starostniki, ki so zboleli za rakom.

V drugem sklopu predavanj smo poslušali mag. Bojano Pajk, ki je predstavila zdravljenje raka v starosti. Zdravljenje je zelo zahtevno, predvsem zaradi spremljajočih kroničnih bolezni in zmanjšane funkcijske sposobnosti starostnikovega organizma. Zato je zelo pomembna odločitev o načinu zdravljenja, na katero vpliva predvsem vrsta in razširjenost rakave bolezni. Ob tem pa je potrebno preceniti, ali bo zdravljenje izboljšalo bolnikovo preživetje in kako bo zdravljenje vplivalo na kvaliteto življenja bolnika.

Helena Drolc in mag. Nada Kozjek-Rotovnik sta predstavili posebnosti v prehrani starostnika in prehrambeno podporo starostniku z rakom. Ta je zelo pomembna, saj primerna prehranjenost omogoča zdravljenje in bistveno prispeva k dobremu izidu zdravljenja in kvaliteti življenja.

Tretji sklop predavanj je obravnaval zdravstveno nego starostnika z rakom, ki prejema različne načine zdravljenja. Gordana Marinček je predstavila zdravstveno nego starostnika, ki se obseva, Gordana Lokajner zdravstveno nego starostnika, ki prejema sistemsko terapijo, in Nataša Knafelc zdravstveno nego starostnika z operativnim zdravljenjem. Zdravstvena nega bolnika z rakom zahteva od medicinske sestre celovit in individualen pristop. Velik pomen ima zdravstvenovzgojno delo pri pripravi na različne načine zdravljenja in preprečevanja neželenih sopojavov ob tem. Pri obravnavi starostnika z rakom moramo oceniti njegove sposobnosti samooskrbe in vse spremljajoče bolezni, ki zelo vplivajo na načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege. Ob tem ne smemo pozabiti na zelo zahtevno psihično podporo bolniku in svojcem v času zdravljenja.

Pri zdravstveni negi starostnika z rakom se pojavlja veliko etičnih dilem, o katerih nam je spregovorila Marina Velepič. Ena najpomembnejših je pristranskost zaradi ostarelosti, ki je posledica negativnega odnosa sodobne družbe do starosti, predvsem zaradi ekonomskih predvidevanj o visokih stroških zdravljenja.

Na koncu prvega dne seminarja smo organizirali okroglo mizo z naslovom: »Celostna obravnava starostnika z rakom – ali jo v Sloveniji imamo?«. Na okrogli mizi so sodelovali predstavniki različnih zdravstvenih in socialnih zavodov, karitasa in predstavnik svojcev bolnikov. Žal se vabilu niso odzvali predstavniki Ministrstva za zdravje, Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Po burni razpravi smo prišli do zaključka, da v Sloveniji nimamo celostne obravnave starostnikov. Največjo oviro predstavlja pomanjkanje finančnih in kadrovskih virov. Vprašanje celostne obravnave starostnikov v Sloveniji je sistemsko. Skrbi nas, ker v novi zdravstveni reformi ni načrtovana strategija oskrbe starostnikov.

Po dolgem in napornem dnevu smo se želeli malo razgibati, zato smo se odpravili na pohod z baklami do koče na Jurgovem. Tam smo najprej zadovoljili osnovnim življenjskim potrebam po hrani in pijači, kasneje pa tudi nekaterim višjim potrebam.

Drugi dan seminarja je nosil naslov: »Izboljšajmo svoje delo in si ga olajšajmo«. Še pred zajtrkom smo se zbrali v telovadnici, kjer smo pod vodstvom fizioterapevtke Edite Rotner opravili jutranjo telovadbo. Po zajtrku smo prisluhnili kratkim predstavitvam sponzorjev, ki so bile zelo zanimive in poučne.

Delo smo nadaljevali v učnih delavnicah. Veliko zanimanja je bilo za učno delavnico Komunikacija, ki jo je vodila Urška Lunder. Žal je bilo število udeležencev omejeno. Učne delavnice o tehnikah sproščanja in sproščanje z aparatom Brain Stym je vodila Zvonka Sevšek. Zelo zanimiva je bila tudi učna delavnica: Pravilni položaji pri delu z bolniki in varovanci. Edita Rotner nas je teoretično in praktično naučila, kako izvajati fizično zelo obremenjujoče postopke zdravstvene nege in pri tem ohraniti svoje zdravje. Zdravstvena nega starostnika z rakom se pogosto poslužuje črpalk za podkožno ali spinalno aplikacijo zdravil ter venskih valvul. Zato je bila zelo obiskana tudi učna delavnica, ki se je ukvarjala z naštetimi načini aplikacije zdravil. V njej so sodelovale: Marjana Bernot, Mira Logonder, Metka Zajc, Daniela Trajkoska in Tjaša Salokar Pečan.

Prav za konec smo prisluhnili še Tjaši Pečnik, ki je spregovorila o izgorevanju pri medicinskih sestrah, in psihologinji Jožici Gamse, ki je predstavila negativne vplive, s katerimi se srečujemo pri delu s starostniki in bolniki z rakom.

Kljub zelo natrpanemu programu je ostalo še veliko nedorečenih tem in odprtih vprašanj. Zato vas že sedaj vabimo, da se udeležite 31. strokovnega seminarja sekcije medicinskih sester v onkologiji prihodnje leto.

ZAUPAJTE SLOVENSKI KAKOVOSTI



Novak M d.o.o.
Brezovce 7
1236 Trzin
Tel: 01 562 1263
internet: www.novak-m.si
e-mail: info@ novak-m.si

NOVAK M

izdelujemo opremo za bolnice, ambulante in kozmetične salone
- pregledne in terapevtske mize
- vozičke za aparate
- bolniške in servirne vozičke
- okrogle stole
- paravane, stojala za infuzijo in stopnice

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov PTUJ - ORMOŽ

Vesna Krof

JESEN V DRUŠTVU MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV PTUJ, ORMOŽ

Čas zelo hitro beži. Dober mesec je okrog, odkar smo imeli zadnjo sejo predsedstva.

Načrtovali smo delo za naslednje leto. Kaj si želimo vedeti in kaj skupaj doživeti. Dne 7. 11. 2003 smo imeli izobraževanje na temo Zdravstvena nega starostnika in stres. Tokratni naš gostitelj je bil Dom upokojencev PTUJ. Poleg predavanj, ki sta jih pripravili kolegici Dragica in Sergeja iz te ustanove, je sledil še ogled doma.



Predavanje Društva MSZT Ptuj-Ormož dne 7. 11. 03, Ptuj - DOm upokojencev. Predavateljica Milena Srpak, univ.dipl.psih.

Naj povem, da se je izobraževanja udeležilo preko 120 kolegic. Razdelile smo se v več manjših skupin in si ogledale zgradbo doma. Presenetili so nas prostori, ki so obnovljeni. Izstopajo čudovite poslikave sten z motivi naših vinogradov in pokrajine. Riše jih stanovalec doma. Imajo več manjših kotičkov, ki predstavljajo dnevne prostore. V teh prostorih se zadržujejo stanovalci čez dan. Tam igrajo različne družabne igre. V enem od teh prostorov imajo tudi kletko in zajčka. Name je naredil poseben vtis steklen zimski vrt s pletenimi garniturami. Na mizah je bilo polno steklenic s posušenimi zdravilnimi zelišči. Zaželela sem si v tem prostoru oddahniti in popiti kavico, če bi kdaj tam stanovala.

Med ogledom smo srečali tudi mačko, ki se je prosto sprehajala. Izvedeli smo, da imajo domske mačke, za katere stanovalci sami skrbijo. Med ogledom smo spoznale nekaj stanovalcev, z njimi pokramljale in se poslovile.

Naš skupni vtis je bil, da je lepo poskrbljeno za stanovalce doma. Da so zadovoljni z namestitvijo.

V svojem osebnem imenu in v imenu vseh kolegic, bi se rada zahvalila vsem kolegicam, ki so nas vodile, in gospe direktor.

Takšnih srečanj si želimo še več tudi v bodprihodnje. Niso samo strokovno izobraževanje, pomenijo tudi prijetno druženje ob koncu tedna.

Pred nami so novoletni prazniki in zaključek leta, ki ga imamo vsako leto na Kidričevem.

Moje misli so že pri 12.12. 2003...

V spomin MARIJI MAGDALENI ISTENIČ



Komaj smo začeli delati načrte za jesensko obdobje, smo obnemeli ob žalostni novici, da Mariče ni več med nami. Odšla je sredi dela, sredi načrtov, sredi let. Bila je naša dolgoletna sodelavka in glavna medicinska sestra na Kliničnem oddelku za nevrologijo na SPS Pediatrična klinika.

Že v mladosti je spoznavala delo medicinske sestre med bolnimi otroki, po končanem študiju na Višji šoli za zdravstvene delavce pa je delo v zdravstvu nadaljevala. Optimizem, življenjsko energijo in solidarnost do bolnikov in njihovih svojcev je pri delu vedno postavljala na prvo mesto. Mi, sodelavci, pa smo vedno lahko računali na njeno nesebično sodelovanje pri organizaciji dela in na njeno dobro voljo. Vedno je bila prijazna, prijetna, pripravljena deliti nasvete v pogovorih, ki so se odlikovali po realnih življenjskih nazorih. Za mnoge medicinske sestre in zdravstvene tehnike je bila vzor medicinske sestre, ki je bila človeška in strokovna v odnosu do bolnih otrok, njihovih svojcev in sodelavcev. Zato smo jo imeli vsi resnično radi. Izstopala je s primerno mero hudomušnosti in humorja, a tudi odločnosti in resnosti pri vodenju tima zdravstvene nege ji ni manjkalo. Svoje delo je imela rada in nešteto dežurstev, ki jih je opravila, jo je še dodatno plemenitilo in bogatilo.

Danes se na vsakem koraku v bolnišnici spominjamo dni, ki smo jih preživeli skupaj. Pogrešamo jo! Žalujemo za pridno in prijetno sodelavko, ki je odšla hitro in mnogo prezgodaj. Ostala je praznina, ki nas vsakodnevno spomni na nemoč, ko doleti posameznika huda bolezen in je bitka z njo pretežka in neuspešna.

Vsi, ki smo jo poznali in delali z njo, jo bomo za vselej ohranili v spominu!

Sodelavke in sodelavci SPS Pediatrična klinika



Marjeta Berkopec

BREZ POZNAVANJA PRETEKLOSTI NE MOREMO SANJATI O PRIHODNOSTI

društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto

Člani DMSZT Novo mesto, ki združuje medicinske sestre in zdravstvene tehnike Dolenjske, Bele krajine in Posavja, se zavedamo, da brez preteklosti ne bi bilo sedanjosti, pa tudi prihodnosti ne. 40 let organiziranega delovanja našega Društva je pomembna in spoštljiva obletnica. S posebnim spoštovanjem do medicinskih sester, ki so postavile temelje novomeškemu sesterskemu združenju, smo se že zgodaj spomladi lotili priprav za praznovanje te obletnice.



Zdravstvena nega na Dolenjskem ima dosti več kot štirideset let. Njeni začetki segajo v petdeseta leta prejšnega stoletja, ko je v novomeško bolnišnico prišla medicinska sestra Marija Tomšič in kot glavna sestra kirurškega oddelka vzgojila nekaj generacij sodelavk, najprej bolničark in nato medicinskih sester. S svojim bogatim znanjem, izkušnjami, ugledom in smislom za sodelovanje je utirala pot razvoju stroke in postavila temelje društvenemu delovanju v dolenjsko-belokranjskem prostoru. Bila je prva predsednica novomeškega pododbora Društva medicinskih sester Slovenije, priznana strokovnjakinja, voditeljica in učiteljica. Njenemu zgledu je sledilo veliko medicinskih sester in 26. junija 1963 je bilo v Novem mestu ustanovljeno samostojno Društvo medicinskih sester, prostovoljna stanovska organizacija, ki združuje tiste, ki so pomembna vez med bolnikom in zdravnikom, širši krog ljudi pa jih pozna tudi po zdravstvenovzgojnem in prosvetnem delu.

Zgodovino, delovanje in aktivnosti Društva, ki zdaj šteje nekaj manj kot 800 članov, smo predstavili v zborniku, ki je izšel ob jubileju. Da smo medicinske sestre v dolenjskem prostoru prepoznavne, dokazujejo številne čestitke in lepe želje, ki so ob jubileju prispele na naslov Društva. Zdravstvena nega je tudi umetnost, to so dokazale kolegice, ki so objavile svoje pesmi in umetniške slike in tako polepšale zbornik. Promocija zdravstvene nege je ena izmed nalog Društva. Na tiskovni konferenci, ki so se je udeležili predvsem lokalni



mediji, smo predstavili delovanje in problematiko medicinskih sester in Društva.

Slike na razstavi v avli Kulturnega centra Janez Trdina pripovedujejo, kaj vse počnemo, kako se izobražujemo, kje vse smo bili: na predavanjih, simpozijih in kongresih, (da bi se čim več naučili in pokazali drugim, kaj znamo mi) in na izletih ter pohodih, ker se radi družimo in veselimo. Na ogled so postavljene tudi orumenele listine iz zaprašenega arhiva, še iz časov, ko so se pozdravljali Smrt fašizmu – Svoboda narodu!

Slavnostna akademija v Kulturnem centru Janez Trdina je zaokrožila jubilej novomeškega Društva. Slovesnemu razpoloženju so veliko mero žlahtnosti umetniškega poustvarjanja dodali glasbeni gostje, člani Pihalnega orkestra Krka iz Novega mesta pod umetniškim vodstvom Mira Sajeta. Uradnemu delu je sledilo prijetno druženje ob bogato obloženi mizi.

Malo je tistih, ki vedo, koliko ur dela in neprespanih noči je treba žrtvovati za izvedbo takšnega projekta. Čigava ramena so v naši ekipi nosila največje breme, se ve. In čeprav me boš jutri klicala na zagovor, bom vseeno napisala: »Kapo dol pred tabo, Zdenka.«

ČESTITKA

Na Visoki šoli za zdravstvo
v Ljubljani
je diplomirala naša kolegica

MAJDA TAVČAR

Iskrene čestitke!

Sodelavci OZG Kranj

ČESTITKA

Na Visoki šoli za zdravstvo sta diplomirali patronažni medicinski sestri, naši kolegici iz Zdravstvenega doma Lendava

DORIS GAL in
ERIKA HORVAT GABER.

Iskreno jima čestita
Zasebna patronažna sestra Brigita Mataič
in sodelavke iz Patronažne službe Lendava

Vera Rihar
Rožna dolina c. XIX/2
1111 Ljubljana

**Po operaciji kolka bi rabila pomoč upokojene medicinske sestre ali negovalke.
Kličite na telefon 01/ 428-11-35.**

Vera Rihar



PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA
Služba zdravstvene nege – Pedagoška dejavnost

vas vabi in pričakuje na 1. strokovnem seminarju
z naslovom

ČLOVEK S PSIHOZO V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE,

ki bo v četrtek 8. 1. 2004 v predavalnici Psihiatrične klinike

Program seminarja

8:00	Prijava udeležencev
8:45	Pozdrav udeležencem seminarja Ladi Škerbinek, direktorica ZN
9:00–9:45	Kaj je in kaj ni psihoza? doc. dr. Marga Kocmur
9:50–10:35	Razumevanje bolnika s psihozo, doc dr. Janez Mlakar
10:35–11:00	Odmor za kavo in čaj
11:00–11:45	Zdravstvena nega bolnika s psihozo, Snežana Horvat, dms.
11: 45–12:30	Primer iz prakse, Nataša Majcan, dms.
12:30–13:15	Zdravstvenovzgojno delo z bolnikom, Nataša Stevanovič, prof. zdr. vzg.
13:20	Delo v skupinah: Snežana Horvat, Nataša Stevanovič, Barbara Anžur, Marija Gorše Muhič

Organizacijski odbor: Ladi Škerbinek, Marija Gorše Muhič, Radojka Kobentar, Stanka Komazec, Ana Stopar Stritar in Slavica Roljič.

Prijave za seminar sprejema
ga. Irena Žmavc na tel. 01/ 5872 473
ali e-naslov: irena.zmavc@psihklinika.si
Kotizacija znaša 10.000 SIT in jo poravnate po izstavitvi računa Psihiatrične klinike.

"TOČNO OPOLNOČI"



"Dragi Feliks, srečno novo leto 2004. Rada Te imam in Ti naslednje leto prostovoljno prepuščam gospodinjski proračun, polovico dela v kuhinj, roditeljske sestanke za Marka, Jerneja in Živo ter sobotne nakupe s tvojo mamo!"

SREČA

"Prosim, dajte mi za tri dni najlepšo sobo s pogledom na morje zame in za mojo ženo!" ureja sprejem Jože v recepciji hotela.

"Gospa, imate pa res srečo. Kadar pride s tajnico, vzame sobo s pogledom na hrib in le za nekaj ur!" se pohvali z informacijami mladi receptor hotela.

STAVA

"Jože, si res stavil, da deset dni podnevi ne boš jedel in ponoči ne boš spal?"

" Res!."

"In kako je stava uspela?"

"Odlično, zmagal sem. Podnevi sem spal, ponoči pa jedel!"

SILVESTROVANJE

"Poglej Marija, ali ne bi letos silvestrovala doma?"

"Janez, si pa res sebičnež. In kaj bom od tega silvestrovanja imela jaz?"

ZA DOLAR

"Draga Beti, jaz bom šel kar v Brazilijo. Poglej, kaj piše! Tam da žena možu za vsako ljubezen deset dolarjev."

"Prav Martin, kar s teboj pojdem. Pa me res zanima, kako boš preživel vse leto z dvajsetimi dolarji."

SOČUTJE

Janez je po nesreči sprejet v bolnišnico in leži na travmatološkem oddelku ves povit in v mavcu.

Na obisk pride Marija in ga potolaži: "Veš, Janez, sem mislila, da je slabše. Videti si še kar dobro. Ko bi ti videl naš avto – ti si bistveno na boljšem."

ŽELJA

"Jože, jaz si tako želim biti miška," pravi Andrej, ko se proti jutru vračata iz veselice domov.

"Lepa reč, zakaj pa miška?"

"Ah, zato, ker se bi me moja Katica bala, saj se najbolj na tem svetu boji mišk!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Življenje je zadnja navada, ki bi jo hoteli izgubiti, ker je prva, ki smo jo pridobili.
Alexandre Dumas st.

Lenoba je najkrajša pot do sramote.
Poljski pregovor

Ljubezen se rodi, živi in umre v očeh.
William Shakespeare

Humor ni nikakršen dar duha, temveč srca.
Ludwig Borne

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Darinka Klemenc

TRENJA

Spoštovani gospod Tomaž Perovič, odgovorni urednik, in spoštovani gospod Uroš Slak, voditelj oddaje TRENJA!

Člani **Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana** vam želimo izraziti protest in nezadovoljstvo (skupaj nas je preko 4400) na pojavljanje in predstavljanje medicinskih sester v oddaji TRENJA, ki je bila na sporedu v četrtek, 16. oktobra 2003.

Govora je bilo o komplemetarnem in naravnem zdravilstvu (termin je dorečen pri združenju Konaz), oddajo je, kot vedno, vodil gospod Uroš Slak.

Ob uvodnem nastopu gospe Irme Bembič, ki se je predstavila kot medicinska sestra, ki med drugim »diha s kožo« (kasneje ji voditelj tako rekoč ni več pustil do besede, čemur se ne čudimo), se sprašujemo, kje je profesionalnost, s katero ste snovalci oddaje po našem mnenju dolžni obravnavati posamezne teme. Področje komplementarnega in naravnega zdravilstva je v Sloveniji že samo po sebi zelo občutljivo; obračajo se velike vsote denarja, ki ga ljudje namenjajo v svojih zdravstvenih stiskah različnim zdravilcem, področje zakonsko ni urejeno, stališče klasične/šolske/ortodoksne medicine je odklonilno, ne glede na to, da EU trka na vrata s svojimi liberalnimi pogledi in veliko mero človekovih pravic.

Snovalce oddaje sprašujemo, po kakšnem ključu ste izbirali sodelujoče na obeh straneh, saj je bila zasedba izrazito neenakovredna. Tako so bili na eni strani zdravniki klasične medicine, pomembna imena, ki, kot je znano, zavračajo že misel, da bi bolnik razen »njihovega« načina zdravljenja poizkusil še kaj dodatnega, tudi za »dušo«, ne le za telo. Na drugi strani pa komaj kakšen strokovnjak, ki je bil enakovreden sogovornik prvi skupini. Za povrhu pa medicinska sestra, ki je nekorektno in brez mandata zastopala poklicno skupino.

Naj vas spomnimo, da je predsednica društva v vročih poletnih dneh iz vašega uredništva dobila telefonski klic, kjer ste želeli, da se opredelimo ZA ali PROTI zdravilstvu. Obrazložili smo vam, da stvari niso le bele ali črne, največkrat so mavrične, odvisne od mnogih dejavnikov, izhajajoč iz človeka kot celote, njegovih stisk, dilem in pravic. Z veseljem smo vam poslali našo knjigo z naslovom: *Spoznajmo komplementarno in naravno zdravilstvo tudi v zdravstveni negi,* ki smo jo izdali v našem društvu in z vso skrbjo pripravljali s strokovnjaki, ki so cenjeni doma in po svetu. Ob tem smo vam ponudili tudi svoje znanje, vedenje in izkušnje ter številna imena ljudi, s katerimi smo sodelovali na naših dveh simpozijih, organiziranih na navedeno temo. Skozi izkušnje smo ocenili, da pogumno in korektno pomagajo »odpirati čakre« tega občutljivega področja v Sloveniji. Žal vašega odgovora nismo dobili.

Zaradi tendencioznega prikazovanja omenjene tematike, skoraj neprofesionalnega pristopa (o vodenju in voditelju oddaje ima vsak pravico do svojega mnenja) in zaradi neenakovrednega zastopanja posameznih poklicnih skupin v zdravstvu se medicinske sestre in zdravstveni tehniki našega društva počutimo izigrani, osramočeni pred javnostjo in stereotipno prikazani kot drugorazredni državljani in državljanke, ki se ne znamo obnašati, niti komunicirati, še manj zastopati stališče poklicne skupine, ki ji pripadamo. Škodo, ki je bila storjena medicinskim sestram, boste težko popravili, najbrž se je sploh ne zavedate. Žalostno je to, da se Slovenci po zgledu nekaterih komercialnih TV postaj po svetu pustimo pred kamero do konca sprovocirati, kar voditelju nedvomno uspeva, četudi gre za ugled priznanih strokovnjakov, seveda na račun gledanosti in komercialnih uspehov TV postaj. Dovolimo si oceno, da v teh oddajah obravnavana tematika ni zaključena v neko skupno dobro. Govorniki so grobo prekinjani, ne morejo do konca razviti misli. Nasilno, ni kaj (področje (ne)nasilja v zdravstveni negi je naša poslastica, kjer glede poročanja o tej temi z vašo TV hišo nimamo ravno najboljših izkušenj). Še bolj sprti ljudje se verjetno vračajo z grenkim priokusom, da so bili zlorabljeni v deplasiranem vzdušju za neke cilje, kdo ve, katere…

Navedeno je že naša tretja slaba izkušnja z vašo TV. Poleg nasilja in pravkar omenjene teme ste nas pred kratkim vabili v Trenja, ko je bilo predreferendumsko polemiziranje okrog delovnega časa trgovcev ob nedeljah in praznikih. Očitno le za »jeziček na tehtnici«, saj ste rabili nekaj žrtev, ki bi bile na strani trgovk. Prijazno smo vam ponudili kolegico Ireno Buček Hajdarevič, pa, glej ga zlomka, spet ni hotela sedeža, ki ste ji ga zapovedali. Tako z našim sodelovanjem ni bilo nič. Pa smo za telefonske razgovore okrog tega porabili kar nekaj časa in denarja. Nekako ne pridemo skupaj. Predvidevamo, da ste morda obremenjeni s steterotipom, da smo medicinske sestre sicer prav prijazna, pa morda malo omejena bitja (saj namesto nas mislijo zdravniki!), žrtvujoče se drugorazredne državljanke, rahlo koketne, delovne ročice, dobre za jezikanje brez vsebine, pa brez lastne strokovne hrbtenice. Ne bo držalo, žal.

Kljub grenkobi, s katero smo vas oblili, vam želimo uspešno delo. Verjetno se še dolgo ne bomo uspeli srečati, čeprav vas prijazno vabimo na 4. simpozij Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, še zadnjega na temo komplemetarnega in naravnega zdravilstva v zdravstveni negi. Prilagamo vabilo, pa še kotizacije vam ne bo treba plačati.

S spoštovanjem

Darinka Klemenc, predsednica

Peter Požun, podpredsednik, l.r.

Irena Keršič Ramšak, podpredsednica, l.r.

Irena Buček Hajdarević, članica, l.r.

V Ljubljani, novembra 2003

Jerca Poklukar

IDEALNI NEGOVALNI TEAM ŽIVI

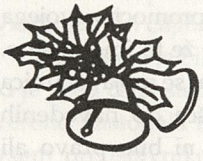
Letošnje poletje so mi v Splošni bolnišnici Jesenice že tretjič zapored omogočili opravljati počitniško delo, za kar se jim iskreno zahvaljujem. Z veseljem in vso odgovornostjo sem delala na enoti urgenca – sprejem.

Tu deluje negovalni team, ki ga sestavljajo medicinske sestre s srednjo, višjo in visokošolsko izobrazbo. Ne glede na razliko delujejo popolnoma harmonično in strokovno. Gre za skupino medicinskih sester, ki imajo svoj cilj, vizijo, jasno začrtano pot, po kateri stopajo z vso odgovornostjo in strokovnim znanjem. Imajo svojo vodjo, s katero dobro sodelujejo. Vsak član tega teama prispeva svoje znanje in izkušnje ter je za delo odgovoren. Zavedajo se, da je njihovo delo izjemno naporno v fizičnem in psihičnem smislu. Pa vendar vztrajajo.

Imajo zgrajeno lastno filozofijo in ta jim daje enotnost, pomen ter ogrodje za razmišljanje in delovanje. Središče tega pa je subjekt. K vsakemu bolniku znajo pristopiti profesionalno. Zavedajo se, da je prvi stik najpomembnejši. Vedno je prva beseda prijazen pozdrav ter pogled, ki je usmerjen na bolnika. Ta vedno ve, kaj se oziroma kaj se bo z njim dogajalo. Topel odnos se gradi ves čas obravnave. Prav tako so tudi svojci deležni naklonjenosti medicinskih sester, ki jim sproti posredujejo informacije. Pri tem je zelo pomembna komunikacija in terminologija, ki jo uporabljajo. Medicinske sestre znajo odkrivati, poimenovati in reševati teževe pri bolniku v okviru svojih kompetenc in znanja. Poleg tega je zdravstvena nega, ki jo opravljajo, kakovostna, kontinuirana in suverena.

Zakaj tako dobro delujejo? V čem je skrivnost tega negovalnega teama? Prav gotovo se odgovor skriva v medosebnih odnosih, ki jih skrbno negujejo in gojijo. Eno bistvenih pravil pri tem je, da je potrebno najprej spoštovati posameznika in njegove strokovne ambicije ter pričakovanja. Potrebno je dojemati pomembnost odnosov na razumski ravni in se naučiti tehnike aktivnega poslušanja. Nikoli pa se ne sme pozabiti na spekter medosebnih kompetenc, kot so potrpežljivost, odprtost, empatija, zaupanje, skrb. V tem negovalnem teamu so medosebni odnosi socialni kapital in temeljijo na zaupanju. Nanje pa vplivajo z učinkovito komunikacijo. Nenehno si postavljajo odprta vprašanja, izrekajo kritike ter se vzpodbujajo med seboj. Pri tem je komuniciranje nujna vez med posameznimi člani.

V tem negovalnem teamu so me sprejeli odprtih rok. Bili so zelo prijazni in pripravljeni pokazati ter posredovati svoje znanje. Ne bojijo se mladih (študentov) s teoretičnim znanjem, pač pa jih sprejmejo medse, jih vodijo, s tem pa vzpodbudijo študenta k logičnemu razmišljanju. Opazila sem, da gre za zlitje dveh svetov. In sicer teoretično znanje znajo aplicirati v prakso. Ta negovalni team lahko poimenujemo idealni negovalni team, ki je postal realni. S tem je v zdravstveni negi narejeno veliko, kajti kot tak je sigurno najboljši za bolnika in njegove svojce.



Ob zaključku leta se Vam želimo zahvaliti za sodelovanje in izkazano zaupanje.
Tudi v prihodnjem letu se veselimo sodelovanja z Vami.

Naj Vam novo leto prinese veliko uspehov, novega znanja, predvsem pa obilo zdravja in osebne sreče.

EDUCY d.o.o.

E D U C Y

Irena Buček Hajdarević

"NAJ SE SLIŠI ŠE DRUGA STRAN"

Raziskave o samopodobi medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov so pokazale, da le ta ni na prav zavidljivi ravni. Tudi o tem, kako nas vidijo drugi, imamo nekaj kazalcev. Tako nas je nekoč poslanka državnega zbora, upam da ljubkovalno, imenovala pridne čebelice. Podatkov o podobi poklica v očeh laične javnosti žal ne poznam, zato o njih ne gre razpravljati. Javnomnenjske raziskave žal kažejo, da se naš poklic ne uvršča med pomembne oziroma privlačne poklice.

Uporabniki naših storitev si podobo ustvarijo skozi stike in izkušnje, siceršnja laična javnost pa preko informacij, ki jih ponujajo mediji. V pričujočem pisanju želim nanizati nekaj dejstev oziroma predstaviti izkušnjo z "delanjem podobe poklica".

Na račun obratovalnega časa trgovin in nedeljskega dela prodajalk je bilo izrečenih mnogo argumentov tako na strani zagovornikov, kot na strani nasprotnikov le tega. V iskanju zagovornikov omejitve nedeljskega dela prodajalk so mediji iskali predstavnike poklicev, ki delo opravljajo v podobnih delovnih razmerah. Ob tem so pogosto omenjali delovne razmere medicinskih sester, vendar ne do konca razprav in ne za vsako ceno.

Ob spremljanju polemik sem imela občutek, da smo medicinske sestre dobile možnost za promocijo svojega dela, poklica, poslanstva ali kakorkoli že to imenujemo. Priložnost je bila prava in obetavna. Žal se moja računica ni izšla. Zakaj? Zato, ker naše stališče do navedenih vprašanj ni bilo po meri "ljudstva", ni bilo pravo ali všečno.

Način Pro et contra v oddaji Trenja je znan, prav tako vprašanje "Na čigavi strani ste?", ki ga izreče voditelj oddaje. In nismo bili na pravi strani. Mogoče je zato eden od stolov ostal prazen. V iskanju gostov je voditelj opravil nekaj telefonskih razgovorov z medicinskimi sestrami. Predsednici Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije je pojasnil, da ga tokrat ne zanimajo sindikalna stališča, temveč stališča, doživljanja in stiske medicinskih sester, ki so neposredno vključene v proces dela. In so seveda za nedeljski počitek in družinsko življenje. Tako sva bili s kolegico Zdenko Janičijevič deležni približno 30 vprašanj, preko katerih naju je voditelj želel spoznati in oceniti. Ocena primernosti je bila negativna. Seveda nama je pojasnil, da bova glede na odgovore in njegovo presojo prejele povabilo ali ne. In nisva bili povabljeni. V kasnejšem razgovoru sva iskali vzroke za tako odločitev. Sklepanja, ki sledijo, ni nujno da so prava. Ali pač? Po več kot 25 letih službe še vedno delava ob nedeljah, praznikih in ponoči, obe sva še vedno prvič poročeni, imava otroke, ki so normalni mladostniki, ožja in širša družina naju podpira in imava prijatelje, ki se znajo prilagoditi ritmu našega urnika. Res je, da sva ob izbiri poklica vedeli, kakšne so delovne zahteve, vendar so se te tudi za nas skozi leta spreminjale. Spremembe v delovnem ritmu so logične posledice tehnološkega napredka in življenjskega ritma. Žal se je temu potrebno tako ali drugače prilagoditi, kar pomeni ostati ali oditi. In odhodi se dogajajo tudi v našem poklicu. Vzbujanje simpatij in sočutja z igranjem vloge nemočne žrtve se obnese na kratki rok. In kaj je bila najina napaka? Nisva želeli biti žrtvi. Temeljno vodilo vsakega poklica je zadovoljen uporabnik, kar še posebej velja v storitvenih dejavnostih. Javnosti sva bili pripravljeni povedati, da ceniva in spoštujeva svoj poklic, da delo z veseljem opravljava tudi ob nedeljah in ponoči ter da znotraj poklica vlada solidarnost. In da so pomembni uporabniki – pacienti in njihovo zadovoljstvo.

Ali ste kdaj pomislili na reakcijo pacienta, ki bi mu medicinska sestra ob nedeljskem kosilu povedala, da njena družina danes žal ne bo imela kosila? Ker je ona v službi. Nemogoče. In upam, da se ne bo nikoli zgodilo.

O referendumskem rezultatu pa: Kdo bi bil na naši strani? "Audiatur et altera partem."



Martina Horvat

TARČA? – PA ME USTRELI!

V Torek, 28. oktobra, sem se, verjetno tako kot tudi mnogi od vas, odločila ogledati oddajo Tarča, Rak rane slovenskega zdravstva, na 1. programu Televizije Slovenija. Za mano je bil običajen delovni dan patronažne medicinske sestre.

Običajen za čas, v katerem živimo, kar pa seveda še ne pomeni, da tak, kot bi si ga želela. Pri svojem delu se namreč vse pogosteje srečujemo z bolniki/varovanci, ki se zaradi skrajševanja ležalne dobe vračajo v svoje okolje veliko prej, kot so se nekoč. Ponavadi ugotavljamo pri teh bolnikih večje potrebe po zdravstveni negi. S svojim znanjem, sodelovanjem s strokovnjaki z drugih področij in pogostejšimi obiski se trudimo, da je za bolnike/varovance poskrbljeno najbolje, kot je lahko. Vse to z enako kadrovsko zasedbo ter finančnimi sredstvi, kot prej.

Pri izvajanju patronažne zdravstvene nege, predvsem zdravstvene nege bolnika na domu, so se, ne le na področju Pomurja, ampak tudi drugod po Sloveniji, pojavile različne organizacije in servisi za pomoč na domu. Nekateri so si po poteh, ki niso nikomur jasne, pridobili dovoljenja za delo in postali koncesionarji, drugi spet izvajajo svoje delo za plačilo. Vse lepo in prav, vendar vsi prej omenjeni menijo, da sodelovanje z območno patronažno službo ni potrebno. Prav tako patronažne medicinske sestre nimamo možnosti nadzora nad njihovim delom.

Populacija, za katero skrbimo, se stara. Na naših terenskih območjih je vedno več starostnikov, ki zaradi svojega zdravstvenega stanja, socialne šibkosti in osamljenosti potrebujejo celovit pristop strokovnjakov z različnih področij, v smislu čim bolj prijaznega in hitrega reševanja njihovih stisk. Na posvetu na Inštitutu za rehabilitacijo invalidov, ki ga je organiziralo Slovensko gerontološko društvo, smo izvedeli, da se trenutno v ta namen na ravni celotne države nameni kar 35 milijard tolarjev sredstev, ki pa se razpršijo in seveda izgubijo, preden dosežejo svoj cilj. Tako je Center za socialno delo Murska Sobota ukinil pomoč na domu za varovance ene od občin zaradi neplačevanja storitev. Z enakim ukrepom tej isti občini grozi tudi dom starejših občanov.

Potem je seveda tu še preventivno delo s posamezniki, družinami in skupnostjo, ki ga patronažne medicinske sestre z veseljem izvajamo, saj se nam dolgoročno zelo obrestuje, a kaj, ko nam zaradi vsega naštetega velikokrat za te obiske zmanjka časa. Pa še kako rade bi sledile smernicam Ministrstva za zdravje! S svojim načinom dela lahko med prebivalci udejanimo veliko priporočil znotraj vsedržavnega programa za krepitev zdravja.

Težave, s katerimi se zaradi vseh teh in še mnogih drugih sprememb srečujemo vsak dan, so za nas pereče. Ne želimo jih potencirati, a kljub temu, če bi jih želele opredeliti znotraj terminologije, za katero se je odločila gospa Hren, bi rekle, da so tudi to »rak rane« slovenskega zdravstva.

Torej polna pričakovanja sedem pred televizor in že po nekaj minutah ugotovim, da očitno nisem del zdravstva. Gostje oddaje, vsi sami eminentni gospodje, kakorkoli že obračam, razen gospoda ministra in gospoda direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje predstavljajo zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni. Gospa Hren očitno ni niti pomislila na to, da se celovita skrb za bolnika ne konča niti ne začne v bolnišnicah.

Nadalje, ves čas svoje poklicne poti medicinske sestre sem bila prepričana, da je zdravstvena nega, kot znanstvena disciplina, ki temelji na holističnih ter k bolniku/varovancu usmerjenih modelih, primeren sogovornik, ko govorimo o bolniku/varovancu kot središču naše skrbi in prizadevanj. Posredno tudi, ko je govora o vrednotah in ciljih zdravstvene reforme.

Začudenje je bilo popolno tudi zato, ker gospa Hren, ki je pred četrt stoletja, kot ena izmed dveh mladenk suvereno nastopala na področju, ki je bilo zaupano predvsem predstavnikom moškega spola in dokazala, da je vsaj tako dobra, pozabila, da smo na svetu tudi ženske.

Po naravi sem trmasta, zato sem vztrajala pred zaslonom. Nastopajoči so, kljub vsem svojim akdemskim nazivom in govoru o poznavanju svetovnih razmer, streljali krepko mimo tarče ter ponovno premlevali stvari, za katere so že v preteklosti dokazali, da jih rešujejo tako, kot jim trenutno najbolj ustreza. Čeprav so se trudili, da bi nas prepričali o nasprotnem, je bilo ves čas popolnoma jasno, da njihov pogled ne seže dlje od govorniških pultov, za katerimi so stali.

Nihče me v to ni silil, a sem vseeno vztrajala do konca, med drugim tudi zato, ker vsak mesec prispevam sredstva v blagajno Televizije Slovenija, ki potem s tem denarjem producira oddaje na taki ravni, kot je bila zadnja Tarča.

Nekaj pa sem se ob gledanju oddaje vseeno naučila. Drage kolegice in kolegi, ko se bomo tudi me znotraj svoje stroke sposobne, kljub vsem nesoglasjem, do katerih prihaja, sposobne na koncu objeti, se potrepljati po ramah in malo da ne opravičiti za opravičeno..., ter družno z širokimi, četudi narejenimi nasmeški, zazreti v prihodnost, bomo lažje dosegale cilje, ki smo si jih zadale.

Olga Nezman

NA PRAGU DRUGEGA DESETLETJA VOKALNE SKUPINE CVET



Pevke vokalne skupine Cvet

Veliko čestitk, dobrih želja, pohval in vzpodbud nam je podarilo jubilejno leto 2003. Mnogi ste nam jih izrekli osebno, pisno, drugi preko medijev in strokovnih kritik.V posebno veselje so nam vzpodbude, saj so nujni del odločitve, da nadaljuješ. Največje veselje pa ste nam naredile, kolegice in kolegi, ker ste se udeležili naših jubilejnih dogodkov. Na jubilejnem in slavnostnem koncertu, namenjenem domačemu občinstvu in vam, drage kolegice in kolegi širom po Sloveniji, ste napolnili prekrasno koncertno dvorano Narodnega doma v Celju in nam s svojo prisotnostjo in pisnimi čestitkami pokazali spoštovanje do našega dela, ki se je v desetih letih izkazalo kot velika promocija kulturne dejavnosti in našega poklica. Vrstila so se presenečenja, povezana s predstavitvijo, kdo prepeva v vokalni skupini, ne toliko po imenih, kot po poklicu. Naši poslušalci so bili otroci, odrasli, bolni, drugačni, osamljeni. Vse je družila ljubezen do petja in glasbe in želja, da si na drugačen način stisnemo roko in tako polepšamo včasih že zelo žalosten trenutek življenja. Prav zaradi tega se nekateri koncerti in nastopi ponavljajo, na določenih naslovih vsako leto. Nobena od nas ni slutila, da se lahko tudi na takšen način zelo približamo človeku in njegovim težavam. Bile smo že v položaju, da smo morale same na odru skriti kakšno solzo.

Po desetih letih, kljub vsakodnevnim težavam, ki imajo različen izvor, ne moremo prekiniti delovanja skupine, temveč iščemo možnosti, da lahko delamo v normalnih razmerah, polnei odrekanja, volje in ljubezni do nečesa, kar nekateri odkrijejo zelo pozno. Zato se vam ob našem jubileju, ki se izteka, iskreno zahvaljujemo za vsako obliko pozornosti, saj smo z njimi zmanjšale finančne stroške, ki vsiljivo spremljajo naše delo. Iskreno se zahvaljujemo Zbornici zdravstvene nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in regijskemu društvu Celje, Murska Sobota, Maribor in Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije za pomoč pri izvedbi jubilejnih koncertov. Prav tako se zahvaljujemo tudi kolegicam – pevkam pevskega zbora Florence pri DMSZT Ljubljana in pevkam ženskega pevskega zbora DMSZT Pomurje, da so skupaj z nami prepevale na slavnostnem koncertu v Celju. Odlično so opravile svojo nalogo.

V načrtih se že oblikuje naslednja sezona, ki ji želimo dati prav tako veliko kvalitetne vsebine, oblikovane z izbranimi pesmimi, ob dobrih instrumentalistih in drugih gostih, ki se nam pridružijo na odru. Vsa leta nas spremlja tudi želja, da bi vzpodbudile druge regije v Sloveniji, saj smo prepričane, da se veliko pevk in pevcev najde vsepovsod. Prepričane smo, da smo vam v desetih letih to tudi dokazale. Na koncu se zahvaljujem tudi uredništvu glasila Utrip, ki z enako pozornostjo objavi naš članek med ostalimi objavami.

Leto 2003 bomo zaključile z dvema božično-novoletnima koncertoma v Celju in sicer:

- ponedeljek 29.12.2003, ob 19. uri, v cerkvi Sv. Danijela,
- ponedeljek 05.01.2004, ob 19. uri, v cerkvi Sv. Duha.

Razveselite sebe in druge s prazničnim dogodkom in nas s svojo prisotnostjo, saj želimo, da skupaj nazdravimo SREČNO, ZDRAVO IN MIRNO LETO 2004.

Če smo za vas predaleč, bomo z veseljem koncert izvedle v vašem domačem kraju. Samo pokličite nas na tel. 041-983 127

Marjan Lebič

VOKALNA SKUPINA CVET IN NJEN JUBILEJ V OČEH STROKOVNEGA KRITIKA PROF. MARJANA LEBIČA

Jubilejni koncert Vokalne skupine Cvet, ob obletnici uspešnega in odgovornega dela, ni bil samo pevski nastop v splošnem pomenu, marveč prikaz poustvarjalnih naporov desetih let. Pevski večer je bil skrbno pripravljen in glasbeno razigran, vse koncertno dogajanje pa je bilo naravnano v potrjevanje glasbe kot ene temeljnih civilizacijskih vrednot.



Cvet je bil v zadnjem času temeljito predstavljen v različnih medijskih sredinah, zato želim danes poudariti pomembnost tovrstnega druženja pevk, ki izhajajo iz zdravstvenih vrst, saj je njihov pokrovitelj Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje. Njihov trud ima zaradi tega dve, med seboj prepleteni obče človeški razsežnosti: glasbo kot univerzalno dobrino in poklicno etiko. V teh okvirih, brez uporabe strogih umetniških meril, velja ocenjevati koncertni nastop. V program so pevke vključile vse tiste skladbe, ki so se jim v teh desetih letih še posebej »vsedle« v srce. Posebej razgiban je bil koncertni večer zaradi obeh gostujočih zborov medicinskih sester iz Ljubljane in Pomurja. Oba sta se izkazala z urejenim glasovnim sorazmerjem in interpretativno prepričljivostjo. V poplavi glasbenega kiča ter evrosongovega cirkusa je to dragocena ugotovitev.

Pariz, mesto razkošnih bulvarjev in ozkih ulic, mesto nenehnega vrvenja, prepletanja bogastva in revščine ter neštetih malih in velikih ljudi. Samo v Parizu je lahko šanson dobil svojo intimno vsebino, ki hkrati izraža žalost, veselje, srečo in najglobjo tragiko. Poosebljenost vsega je Edith Piaf, simbol pariške duše, ki je v prvi polovici prejšnjega stoletja, iz cirkuške pevke, postala v zavesti Francozov nesmrtna. Pevke Cveta so v goste na koncert povabile Jasno Bilušić iz Zagreba, ki je ne samo znana igralka, marveč odlična izvajalka šansonov tega »Pariškega vrabčka«. Pokazalo se je, kako tanka je meja med pristno imitacijo in banalnostjo. Jasna Bilušić je ni niti enkrat prestopila!

Vsporedu SLAVNOSTNEGA KONCERTA so se predstavile pevke:

Vokalne skupine Cvet,

ustanovljene pri Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje, ki praznuje 10 let delovanja. Vodi jo umetniška vodja Vida Bukovac.

Ženski pevski zbor iz Ljubljane

ustanovljen pred osmimi leti pri Društvu mediciskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, pod vodstvom zborovodje Karla Ahačiča.

Ženski pevski zbor iz Murske Sobote

ustanovljen pred osmimi leti pri Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Murska Sobota, pod vodstvom glasbene pedagoginje Anke Suhadolnik.

Monika Ažman

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

GORENJKE V PREKMURJU

Strokovna ekskurzija je zvezda stalnica v programu Gorenjskega društva. Rdeča nit naših druženj v tem letu je skrb za osebno zdravje. Poleg tega pa tudi raziskovalni duh ni zamrl. Lani Primorska, letos Prekmurje. Tako smo združili prvo z drugim in se v toplem jesenskem jutru podali na pot.

Odziv na naše vabilo je presegel vsa pričakovanja. Skoraj smo že napisali, da je število udeležencev omejeno, pa je nad gorenjsko »vohrnijo« vendarle premagal razum, da tako početje ni najboljše. Tako smo se v Prekmurje odpeljali z avtobusom, ki je imel poleg še »depandanso«. Kar 64 dam in trije gospodje, ki so skrbeli za vsa udobja nežnejšega spola. Naš prvi strokovni postanek (tistih prej ne bom omenjala, ker vendarle obstaja »Kebrov zakon«) je bil v zdravilišču Radenci, kjer so nas lepo sprejeli. Razkazali so nam turistični in zdraviliški del ponudbe, sprehodile smo se po parku ter se v muzeju vse navdušile nad masažnim aparatom iz prejšnjega stoletja, ki bi še danes kar prav prišel kakšni naši boljši polovici. Pa da ne bo pomote, le odpravljanje odvečnih »maščobnih ploščic« smo imele v mislih.

Otok ljubezni nas je prevzel. Mlinar je v mlinu samo za nas zmlel kar nekaj kilogramov ajdove moke, po kateri ni nihče zbolel, splav in lena Mura pa več kot zlakotila. Burjaška malica je prišla še kako prav.

Pravzaprav je bilo največje pričakovanje še pred nami. Kakšne skrivnosti skriva Prekmurska narava, kakšne energije krožijo okrog nas, ali je sploh kaj res, vse to in še mnogo tega smo se spraševale v sebi, ko smo stopale po stezicah okrog Bukovniškega jezera. V gozdu ob jezeru stoji kapelica Sv. Vida, v bližini pa izvira tudi studenec z istim imenom. Ne le to, da smo si vse želele umiti oči, da nam bodo še dolgo služile z bistrim pogledom, zagotovo je res tudi to, da toliko vode z avtobusom še nikoli nismo prepeljali na Gorenjsko. Vesela nas je bila tudi lončarka, ki je spretno zavijala »modle«, v katerih se že pečejo slastne potice in pečenke.

Po dobrem kosilu in kozarčku rujnega za zdravje je vožnja proti domu hitro minila. Zadovoljni smo bili vsi, tisti v avtobusu, pa tudi tisti v depandansi. Polne novih energij, novih doživetij in spoznanj smo pot sklenile skupaj z gospodi, ki so obljubili, da bodo vesele Gorenjke popeljali tudi še kam drugam, če prej ne, pa drugo leto na Dolenjsko.

Zlatka Hervol

ETIKA, MORALA

O tej besedi se veliko govori,
vendar, ali vsakdo ve, o kom govori,
saj te boli, ko nekdo o tem razlaga,
a sam potebuje nasvet, ki sledi:
»to etika, morala ni, pa vseeno, kdo že si!«

Zato me res skrbi, če ni odgovornosti,
če važno je, kdo si,
šele potem sledi,
etika, morala …, če bila je kršena,
se vam ne zdi?
Res prav je, da vas skrbi,
saj za vse enake pravice ni.

Ne šola še tako visoka ni merilo,
kajti ta le uči, spoštuj načela,
a če to spoštujejo v tem prostoru vsi,
zato naj nas zares skrbi,
so res s srcem v tem vsi,
o tem presodite sami.

Da brez vesti, srca, poštenosti, enakosti …
to ne gre,
se vsak od nas zave,
zakaj govorijo, če sami zatajijo,
vpraša se velikokrat kdo od nas,
ki posluša človeka, ki o morali, etiki …
govori, kot da ju njemu potrebno upoštevati ni.

Magda Brložnik

POTOVANJE NA PORTUGALSKO

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE



Neverjetno, kako hitro beži čas, si kar naprej ponavljamo, ko se srečujemo s prijatelji in znanci. In tako je minilo leto od takrat, ko smo si po pristanku na Brniku zaklicali: »Na svidenje naslednje leto na Portugalskem« . In v petek, 19. septembra zgodaj zjutraj smo se dobili na Glaziji v Celju in se z avtobusom podali na pot. Prvi postanek v Žalcu in naprej proti Ljubljani. Šofer je bil verjetno še malo zaspan, saj ni upal pohoditi plina, tako da so naši prijatelji na Kongresnem trgu skoraj obupali. Z njim nas je pričakal naš vodnik in za osem dni naš »ta glavni« Frenk in meni ni bilo treba več kontrolirati seznama, saj je takoj začel s svojim znamenitim preštevanjem od spredaj nazaj in od zadaj naprej. Zapomnila sem si, da sem enkrat dvaindvajseta in enkrat triindvajseta. Enkrat za spremembo smo jo mahnili proti jugu in se seznanjali z znamenitostmi na Viču. Še postanek na Ravberkomandi, kjer je vstopila Benica, in naslednja postaja Ronchi. Vkrcanje in polet do Milana, kjer je bilo malo več časa, vendar smo kadilci zaman iskali kakšen kotiček, zato smo bili prisiljeni k vzdržnosti. Polet od Milana do Porta je hitro minil, letalo je bilo čisto majhno, za nas in še za nekaj sopotnikov, letelo je bolj nizko, zato je bil razgled na hribe in doline pod nami še lepši. Po pristanku in opravljenih formalnostih sem sama oddala skuto, Pečjakove štruklje in štrudel od moje mame Sanji, Slovenki, zdravnici, ki živi in dela na atlantski obali blizu Brage. Pričakala sta nas tudi vodič Carlos, majhen simpatičen Portugalec z brki, zrelih let, ki se je v vsaki cerkvi prekrižal in poklonil, pa čeprav je že dvakrat ločen in se sedaj otepa tretje poroke. Pravi predstavnik dežele, v katero smo stopili. Je pa poln znanja in simpatičnosti, ki jo je v naslednjih dneh nesebično razdajal med nas, če pa

je na kaj pozabil, mu je pomagal naš Frenk. Vse dni je za jeklenega konjička skrbel Antonio in nas varno vozil, čeprav je prometni kaos v večjih mestih še večji, kot pri nas. Kar hitro smo se prilagodili portugalskemu načinu življenja, zjutraj se nič ne začne zgodaj, opoldne vse počiva, zvečer se pa začne življenje. Že kar prvi dan smo si ogledali znamenito klet v Portu, kjer imajo shranjen svoj znameniti porto. Pridno smo ga degustirali in nabavili nekaj zalog tudi za domov. Sprehodili smo se po mestu, si ogledali prelepo stavbo Stare borze in čakali na prve zamudnike, ki niso mogli verjeti, da je pivo le 1 evro in so hitro naročili še eno rundo. Kasneje so sicer ugotovili, da je drugje še cenejše, ampak kar je, je. Namestili smo se v hotelu in po osvežitvi odšli na večerjo, kjer so nas kraljevsko gostili in tako je bilo vse tri večere. Ker je bil naš hotel v samem središču mesta, smo se udeležili zabave na trgu in se vrteli v živahnih pop ritmih. Plesalo je staro in mlado, pa brez šankov z alkoholom in, ko je bilo konec, so se mirno razšli. Vse nas je očaral Atlantik in njegovi visoki, peneči valovi, ki neusmiljeno odnesejo, kar jim je na poti. V Villi Real smo občudovali podeželske plemiške palače in mestno hišo. Obiskali smo lepo staro mesto Braga, kjer je bil včasih sedež škofije, ogledali smo si impozantne zgradbe tega lepega starega mesta, poromali smo na bližnji hrib s prelepo cerkvijo Bon Jesus. Zelo lepo in zanimivo je bilo hribovje ob reki Douro, kjer je na terasastih nasadih od vrhov hribovja do reke posajena vinska trta, iz katere izdelujejo svoj znameniti » portovec«. Zanimive so bile velike vetrnice, ki pridobivajo električno energijo iz vetra. Čisto neplanirano smo obiskali tudi kmetijo, ki se ukvarja z vzgojo in pridelavo porta. Potem nas je pot vodila do lagune Aveiro in naprej do starega univerzitetnega mesta Coimbra s katedralo, samostanom in staro univerzo. Očaralo nas je. Tukaj smo prespali v hotelu Dona Ines. Na hitro smo si pogledali eno od univerzitetnih klinik in nadaljevali naše potovanje. Vseskozi so nas spremljali veliki evkaliptusi, ki so se upirali velikim požarom, ki so poleti prizadeli Portugalsko. Povzpeli smo se na otok na reki Tagus, kjer stoji utrdba Almurol, ki v svojih zidovih skriva mnoge legende, izhaja pa še iz časov, ko so bili na portugalskem arabski zavojevalci. Vmes smo se seznanili tudi z legendo o pojočem pečenem petelinu in tako izvedeli, zakaj je petelin zaščitni znak Portugalske. V Tomarju smo si ogledali samostan iz 12. stoletja in občudovali križne hodnike in vrtove. Ustavili smo se tudi v romarskem središču Fatima. Peto noč smo preživeli v Nazareju, sloviti ribiški vasici, uživali ob prelepem sončnem zahodu in bučanju Atlantika. Na potepanju po tej zanimivi deželi smo si ogledali še samostan svete Marije v Alcobaci, mestece Obidos, ki ga je svoji ženi podaril portugalski kralj in je simpatično mestece z obzidjem, ki ima znamenita mestna vrata, okrašena z azulejosi. Mlin na veter, cerkev svete Marije in male, simpatične gostilnice mestece še popestrijo.

Kraljeva palača v Sintri ima zanimive dimnike, do parka Penna na granitnih obronkih Sierre pa so nas prepeljali z lokalnim avtobusom, saj je bil naš prevelik. Bili smo na najzahodnejši točki kontinentalnega dela Evrope, na rtu Cabo de Roca, občudovali smo plažo Guincho in Peninho. Ogledali smo si ribiško mestece Cascais in potem prispeli v prestolnico Lizbono. Najprej smo se ustavili ob Belemskem stolpu in potem še ob znamenitem spomeniku pomorščakom. Namestili smo se v hotelu Mirapark ob velikem mestnem parku. Ogledali smo si cerkev in samostan svetega Hieronima in obiskali Muzej kočij. Zvečer smo poslušali fado v značilni gostilnici v stari mestni četrti Alfama. Obiskali smo mestno katedralo, cerkev Antona Padovanskega, ki se je rodil na Portugalskem, grad svetega Jurija, Pomorski muzej in novi del mesta, kjer je bila znamenita razstava Expo. Staro mesto se razprostira na hribu, prepleteno je z ozkimi ulicami, ki jih neutrudno premagujejo zelo zanimivi tramvaji, s katerimi je dostop mogoč tudi do tja, kjer se ti zdi, da je to nemogoče. Je pa to večmilijonsko mesto, katerega predmestja se razprostirajo v kilometerskih razdaljah.

In ker vse enkrat mine, smo se tudi mi morali posloviti od Portugalske, ki je zanimiva dežela, in prepričana sem, da nikogar od nas ni razočarala. Sledila je vožnja do letališča, poslovili smo se od Carlosa in šoferja, oddali prtljago in čakali še na zadnje formalnosti. Preko Milana smo prispeli do Trsta, kjer je nekaj naših potnic imelo težave s prtljago. Albinu, ki je vse dni neumorno spremljal našo pot s kamero, smo se priporočili za video spomine in že odbrzeli proti domu. Tako, kot smo vstopali pri odhodu, smo se sedaj poslavljali. Zaželeli smo si še, da se naslednje leto odpravimo v Provanso. Frenk je obljubil, da se bo on in tudi v agenciji Relax, s katero že peto leto potujemo, potrudili, da se bo naša velika »že skoraj družina« zopet imela lepo. In s tem načrtom smo se poslovili in si še pomahali v slovo.

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



Kratka zgodovina delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji

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

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

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

Članstvo v organizaciji

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

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

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

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

Strokovne sekcije so organizirane za naslednja področja zdravstvene nege:

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

Namen organizacije

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

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

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

POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM

PREBERITE IN HVALA, KER JIH UPOŠTEVATE

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

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

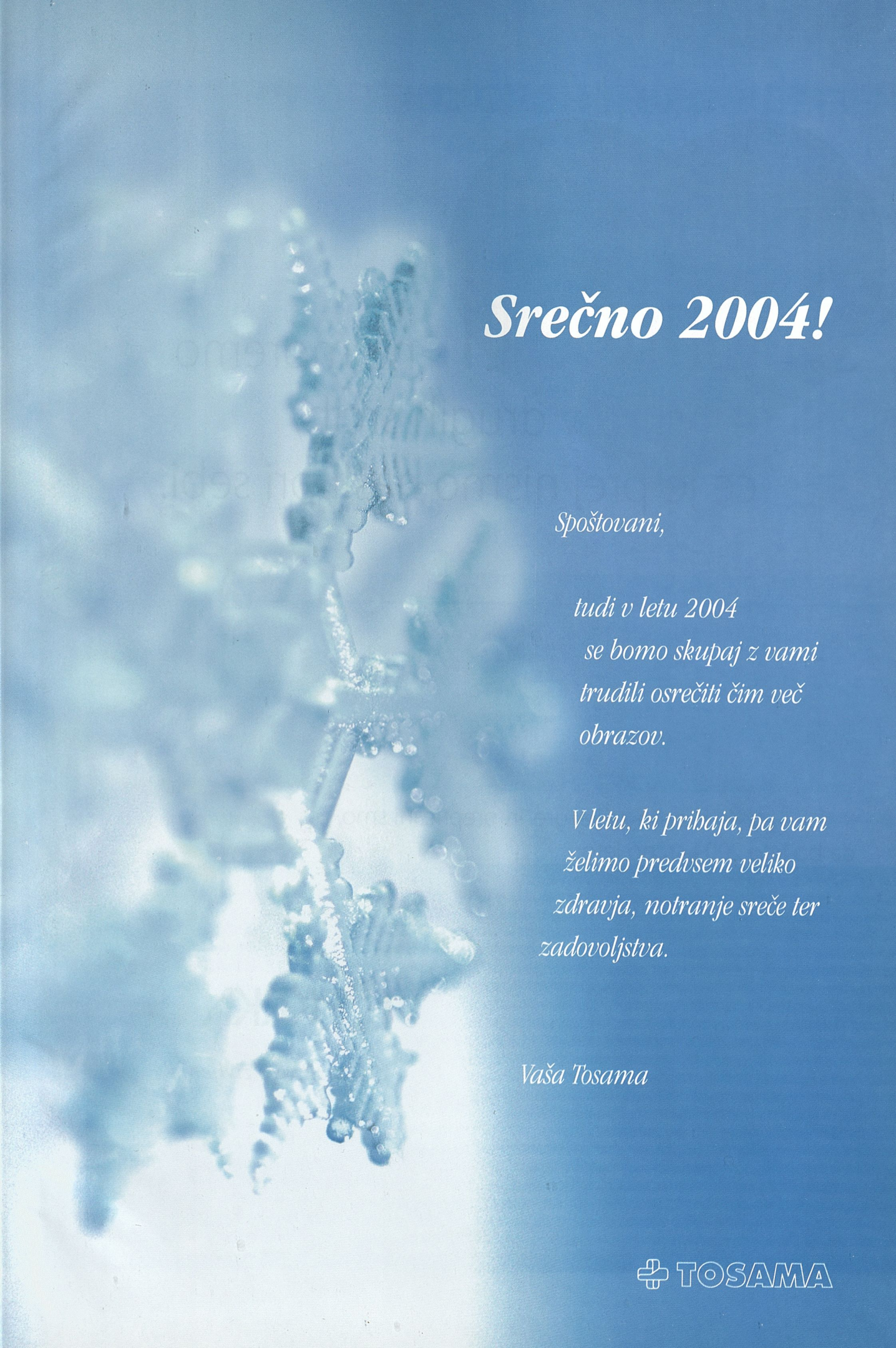
1. Ko prejmemo pristopno izjavo člana/ice, je na prijavnici označena izjava o načinu plačila članarine. Strokovne službe v skladu s to izjavo obvestijo delodajalca, da prične z odtegovanjem članarine od osebnega dohodka. O novih članih sproti obveščamo regijska društva.

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

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

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





Srečno 2004!

Spoštovani,

tudi v letu 2004
se bomo skupaj z vami
trudili osrečiti čim več
obrazov.

V letu, ki prihaja, pa vam
želimo predvsem veliko
zdravja, notranje sreče ter
zadovoljstva.

Vaša Tosama

TOSAMA



Srčnosti ne moremo
iskati v drugih srcih,
če je prej nismo našli pri sebi.

V Krki vemo za kaj gre. In prepričani smo,
da bo leto 2004 srčno leto.

KRKA

Živeti zdravo življenje.