utrip

leto XIV, številka 10, oktober 2006



foto: foto spring

GLASILO
Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

UVODNIK
Svetovni dan Alzheimerjeve bolezni 2006 – »100 let Alzheimerjeve bolezni«

AKTUALNO
Kako zdravo je vaše srce?

SZO
Resolucija WHA 59.27 - Krepitev zdravstvene nege in babištva



Osnova zdravljenja KOPB



Ostanite aktivni dlje časa...



Živite bolje. Vsak dan...

Pfizer

Boehringer Ingelheim

Pfizer Luxembourg SARL, Podružnica Ljubljana, Letališka 3c, Ljubljana
Boehringer Ingelheim Pharma, Podružnica Ljubljana, Goce Delčeva 1, Ljubljana

SPIRIVA 6 / julij 2006

UTRIP

Vsebina

UVODNIK
Svetovni dan Alzheimerjeve bolezni 2006 – »100 let Alzheimerjeve bolezni« 4

DELO ZBORNICE
6. kongres zdravstvene nege, 2. obvestilo 5
Kronika dogodkov v septembru 7

AKTUALNO
Kako zdravo je vaše srce? 12

SZO
Krepitev zdravstvene nege in babištva 14

ICN
Odnosi med medicinskimi sestrami in industrijo 15

IZOBRAŽEVANJE 17

MEDNARODNA SREČANJA
Poročilo s 14. srečanja Florence Network na Škotskem 30
Mednarodna konferenca komunikacij v zdravstvu 31
Konferenca o globalizaciji zdravstvene nege in poletna šola etike 32

ZANIMIVO
Fokus komunikacij v Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo 33

IZ DRUŠTEV
Jubilejni – 10. pohod k Triglavskim jezerom 35
Večno mlade osvojile Stol 37

MI MED SEBOJ
Čestitke 38

IZLETI - STROKOVNE EKSKURZIJE
Strokovna ekskurzija psihiatrične bolnišnice Idrija v Sarajevo 39
Jesenski izlet na Koroško 40

S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE
»Poroka« 41

PREDLAGAJTE - POVEJTE
»Naša - ta domača« - v bolniški postelji 42

MEDICINSKE SESTRE IN PROSTI ČASE
Pričakovanja 43

OBVESTILA 43

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic 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:** 13200 izvodov **NASLOV UREDNIŠTVA:** UTRIP, Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055 - tajništvo Zbornice - Zveze, T. 01/ 4344-903, naročnine, računi, e-mail: zveza.med.sester@siol.net, TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 **TRŽENJE :** ATELIER IM, d.o.o. Breg 22, Ljubljana, T. 01/2411-932/4, F. 01/2411-939, e-mail: atelier-im@siol.net **PRIPRAVA ZA TISK:** STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si **TISK:** Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net **FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:** Foto Spring **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE: www.zveza-dmszts.si** Utrip (Online) **ELEKTRONSKI NASLOVI:** info@zbornica-zveza.si, tajnistvo@zbornica-zveza.si, narocnina@zbornica-zveza.si ISSN 1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstotni davek na dodano vrednost.

Svetovni dan Alzheimerjeve bolezni 2006 – »100 let Alzheimerjeve bolezni«

Alzheimerjeva bolezen je posledica bolezenskih sprememb v možganih in ni del normalnega staranja. Izguba spomina je le eden od znakov Alzheimerjeve bolezni, vendar ga ljudje običajno najprej prepoznajo in so zaradi njega tudi najbolj zaskrbljeni. Drugi simptomi vključujejo težave pri učenju novih vsebin, sporazumevanju in sprejemanju odločitev. Spremembe se kažejo tudi na osebnostnem, čustvenem in vedenjskem področju. Čeprav bolezen lahko prizadene odrasle ne glede na starost, starejši po 65. letu zbolevajo pogosteje. Kljub številnim raziskavam po svetu še vedno niso odkrili zdravila, ki bi Alzheimerjevo bolezen ozdravilo. Veliko uspehov pa so dosegli z zdravili za lajšanje posameznih simptomov bolezni. Dr. Alois Alzheimer je opisal to bolezen leta 1906. Od prvega opisa bolezni je medicina precej napredovala v razumevanju bolezni, žal pa se stoletje pozneje še vedno bojujemo proti stigmatizaciji in za večje razumevanje in poznavanje potreb bolnih in njihovih bližnjih v družbi.

21. september je na pobudo svetovnega združenja za Alzheimerjevo bolezen (Alzheimer Disease International) leta 1994 postal svetovni dan Alzheimerjeve bolezni. Podprla ga je tudi Svetovna zdravstvena organizacija, s katero svetovno združenje za Alzheimerjevo bolezen sodeluje že od leta 1995. Osrednja naloga tega dne je približevanje težav, ki jih povzroča demenca, širši javnosti in predstavitev združenj, ki s svojimi dejavnostmi pomagajo pri lajšanju te problematike. Naklonjenost temu dnevu iz leta v leto raste, kar se kaže s pestro organizacijo različnih dogodkov širom po svetu. Svetovna zdravstvena organizacija vsako leto določi temo dneva, ki je moto vseh prireditev ob tem dnevu. Letošnja tema dneva je bila posvečena 100. obletnici Alzheimerjeve bolezni.

V počastitev letošnjega svetovnega dneva Alzheimerjeve bolezni se je skupina prostovoljcev, ki si v okviru Svetovnega združenja prizadeva za večjo ozaveščenost in občutljivost ljudi za to problematiko, povzpela na vrh 5800 m visoke afriške gore Kilimandžaro, od koder so 21. septembra neposredno nagovorili ljudi. Po vseh celinah pa so bili, kot že vrsto let doslej, organizirani tradicionalni pohodi, imenovani »Memory Walk«, s katerimi po svetu zbirajo sredstva za organizacijo različnih programov za pomoč bolnikom in njihovim svojcem.

V Sloveniji ima pomembno vlogo na tem področju Združenje za pomoč pri demenci – Spominčica, v katerem prostovoljno deluje veliko število medicinskih sester. Združenje je nevladna organizacija, katere namen je pomagati bolnikom, njihovim svojcem, strokovnim delavcem in laičnim negovalcem pri premagovanju težav, ki jih povzročajo demenca in druge duševne motnje v starosti. Ustanovljeno je bilo v Ljubljani leta 1997 s pomočjo Psihiatrične klinike. Najpomembnejše dejavnosti združenja so: izobraževanje, informiranje in svetovanje družinskim članom, laičnim negovalcem ter strokovnim delavcem, izdajanje in izdelava informativnega in izobraževalnega gradiva, spodbujanje dejavnosti za preventivo, zgodnje odkrivanje bolezni in možno zdravljenje, seznanjanje javnosti in odgovornih organizacij o težavah, ki jih povzroča bolezen, ter sodelovanje z domačimi in tujimi sorodnimi organizacijami. Člani si prizadevajo, da bi v prihodnosti pripomogli k večji informiranosti, napredku in boljši organiziranosti dela na tem področju.

Združenje Spominčica se je letos ponovno, že petič zapored, pridružilo prizadevanjem Svetovne organizacije za Alzheimerjevo bolezen. V sodelovanju z nekaterimi drugimi organizacijami so pripravili številne prireditve, s katerimi so želeli povedati in poudariti, da tudi pri nas narašča število bolnih, kar povzroča številne zdravstvene, socialne in ekonomske težave, s katerimi se bo morala naša družba še bolj aktivno soočiti. V zadnjih letih je bilo na tem področju kar nekaj postorjenega, pa tudi za prihodnost je pripravljenih že nekaj novih idej. Vse to je spodbudno in daje upanje, da je mnoge težave, povezane z demenco, mogoče reševati, predvideti ali spremeniti. Vse več ljudi namreč začenja razumevati, da je demenca težava, ki obstaja tukaj in zdaj in se ne dotika samo bolnih, temveč nas vseh, ki živimo ali delamo z njimi. Zato sedaj, ko mineva že 100 let, odkar je nemški zdravnik Alois Alzheimer opisal to bolezen, ne smemo več izgubljati časa in si zatiskati oči pred težavami, ki jih bolezen prinaša, temveč moramo hitro in odločno ukrepati, kakor poziva tudi Svetovno združenje za pomoč pri Alzheimerjevi bolezni.

V Sloveniji pričakujemo v naslednjih letih velik porast števila ljudi, starejših od 65 let. Leta 1991 je bilo po popisu prebivalstva 213 549 starejših od 65 let, do leta 2002 se je to število povečalo za 35,3 % na 288 981. Povečuje se tudi število starejših od 80 let, saj so jih leta 1991 zabeležili 45 015, do leta 2002 pa se je število povečalo za 12,3 % na 50 570. Z naraščanjem števila prebivalcev, starejših od 65 oziroma 80 let, se v Sloveniji soočamo tudi z naraščanjem števila zbolelih za Alzheimerjevo boleznijo, saj se s starostjo pogostnost Alzheimerjeve bolezni in drugih oblik demence veča. V starosti nad 80 let znaša delež težjih oblik demence že 20 %. Takšno povečanje bolnih narekuje organizacijo številnih dejavnosti, ki bodo pomagali bolnikom, njihovim svojcem in vsem, ki se poklicno ali drugače ukvarjajo s to problematiko. Medicinske sestre imajo pomembno vlogo ter veliko moč in odgovornost pri izobraževanju, zdravstveni vzgoji in promociji zdravja nasploh, zato predstavlja organizacija različnih dejavnosti na področju duševnega zdravja v starosti za delo medicinskih sester velik izziv in priložnost.

Osrednji dogodki ob letošnjem svetovnem dnevu Alzheimerjeve bolezni pri nas so potekali v Psihiatrični kliniki v Ljubljani, na Enoti za gerontopsihiatrijo. Za širšo javnost je bilo organizirano strokovno srečanje, na katerem so priznani strokovnjaki predstavili obravnavo bolnikov z demenco nekoč in zdaj ter temeljne usmeritve za delo v prihodnosti. Pred vhodom v dvorano je bila tudi informacijska točka, kjer so svojci in vsi, ki jih ta problematika zanima, dobili informacije in promocijske materiale. Prireditev je popestrila otvoritev prodajne razstave slik, ki so jih pred dvema letoma v odmevni akciji »Slovenski slikarji slikajo v pomoč bolnikom z demenco«, na ta dan narisali slovenski slikarji in jih podarili združenju Spominčica. Aktivnostim ob 21. septembru so se letos prvič pridružili tudi člani Spominčice, ki delujejo v Metliki z informacijsko točko, na kateri so posredovali informacije o demenci in težavah, ki jih povzroča širšemu krogu ljudi. Prireditev so popestrili otroci iz vrtca v Metliki, ki so risali na temo »Moja babica in dedek«. Prav tako so se letos prvič dejavno odzvali tudi člani Spominčice iz Škofje Loke. Vse aktivnosti so bile tudi medijsko podprte. Omenjene dejavnosti predstavljajo pomemben korak k razumevanju Alzheimerjeve bolezni in drugih duševnih motenj v starosti in velik prispevek k zagotavljanju boljše kakovosti življenja bolnikov z demenco in njihovih svojcev. Prav na tem področju pa medicinske sestre lahko in morajo aktivno prevzemati pobude in biti nosilke dejavnosti.

Predsednica Svetovnega združenja za Alzheimerjevo bolezen princesa Yasmin Aga Khan, hčerka igralke Rite Hayworth, zbolele za Alzheimerjevo boleznijo, pravi, da je stoletnica poznavanja bolezni po eni strani priložnost, da se ozremo nazaj in ocenimo napredek v oskrbi in zdravljenju bolnih, vendar pa moramo pogledati tudi v prihodnost in oceniti potrebe 24 milijonov ljudi, zbolelih za Alzheimerjevo boleznijo po svetu.

Branka Mikluž

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Vidovdanska 9,1000 Ljubljana, info@zbornica-zveza.si

2. obvestilo



POVABILO K AKTIVNEMU SODELOVANJU NA

6. KONGRESU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE

IN 80-LETNICI ORGANIZIRANEGA DELOVANJA MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI

Z MEDNARODNO UDELEŽBO

pod motom

»ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA – KAKOVOSTNA, UČINKOVITA IN VARNA«,

ki bo 10. - 12. maja 2007 v Ljubljani.

Vabimo Vas k aktivnemu sodelovanju z referati in posterji, ki so povezani z motom kongresa.

Prijavo z izvlečkom referata ali posterja **pošljite programskemu odboru do 31. 11. 2006**
na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana
s pripisom » Prispevek za 6. kongres zdravstvene in babiške nege«.

O izbiri prispevkov Vas bomo obvestili 31 .12.2006.

Programski odbor
mag. Bojana Filej, mag. Danica Železnik, Andreja Mihelič Zajec, Darinka Klemenc, Peter Požun

Organizacijski odbor
Petra Kersnič, Monika Ažman, Irena Buček Hajdarević, Renata Trampuž, Mirjana Čalić

Navodila za oblikovanje prispevka za prijavo aktivne udeležbe in prispevka za Zbornik predavanj in posterjev 6. kongresa zdravstvene in babiške nege.

Za pisanje prispevkov uporabite papir formata A4. Za pisanje uporabite pisavo Times New Roman ter naslednjo velikost črk: za naslov 18, za ime avtorja in soavtorjev 12, za glavni tekst 12, za literaturo in naslove tabel in grafov 10.

Naslov predavanja in ime avtorja -jev naj bodo centrirani na sredino teksta. Tekst naj bo napisan s poravnanim levim in desnim robom. Odstavke pišite z razmakom ene vrste.

Upoštevajte, da je dolžina prispevkov omejena.

Prijava aktivne udeležbe na 6. kongresu zdravstvene nege– do 31.11.2006:
referat na eni do dveh strani skupaj s tabelami in grafi,
poster na eni strani.

Oddaja dokončnega prispevka za Zbornik predavanj in posterjev 6. kongresa – do 29.2.2006
referat na šest do osem strani skupaj s tabelami in grafi,
poster na dve strani skupaj s tabelami in grafi.

Prispevek naj bo napisan v programu Microsoft Word. Avtorji naj prispevek pošljejo na disketi oziroma CD in en izvod v pisni obliki ali po e – pošti na naslov: info@zbornica-zveza.si.

Primer: _____

Strjevanje krvi

mag. Andreja Bizjak, viš.med ses., prof.zdr.vzg.
Hematološka klinika, Klinični center, Zaloška 7, 1105 Ljubljana
Tel/fax _____ e-pošta abizjak@siol.net

Literaturo citirajte na način, kot ga določa navodilo v vsakem Obzorniku zdravstvene nege.

Kronika dogodkov v septembru

Petra Kersnič

V mesecu septembru smo bili vpeti v številne dogodke in razprave o predlogih novih zakonov - Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo in Zakona o zdravilstvu. Ne samo, da smo našim organom in organizacijam, ki povezujejo strokovnjake zdravstvene in babiške nege, posredovali gradiva, tudi najrazličnejši mediji so povzemali mnenja najrazličnejših strokovnjakov.

V osnutku Zakona o zdravilstvu najdemo Zdravilsko zbornico, ki bo izvajala javna pooblastila - izdajanje licenc, vodila register, izvajala nadzor in izdajala dovoljenja za dejavnost.

Zakon o dolgotrajni negi - tako sta se imenovala že dana osnutka, katerih delovno skupino je vodil dr. Martin Toth, ki meni, da je za evropsko komisijo dolgotrajna oskrba starejših enake vrste tveganje kot bolezen, invalidnost, starost ali brezposelnost, torej tveganje, ki je tudi po naši ustavi del socialne države in je zanj potrebno zagotoviti denar v okviru solidarnosti.

Vodstvo Zbornice - Zveze se je sestalo tudi s pravno službo Ministrstva za zdravje in si prizadevala zaključiti pogajanja o vsebini aktov, ki jih mora potrditi minister za zdravje za pričetek izvajanja javnih pooblastil, ki jih je Ministrstvo za zdravje Zbornici - Zvezi podelilo v letu 2005.

Kje smo bili in kaj smo še delali:

6. september 2006

- 17. seja Upravnega odbora Zbornice - Zveze

Dnevni red:

1. **Pregled in sprejem predloga zapisnika 16. redne seje UO z dne 31. 5. 2006**
2. **Pregled in sprejem zapisnika 3. korespondenčne seje Upravnega odbora z dne 19. 7. 2006**
3. **Pregled in sprejem zapisnika 4. korespondenčne seje Upravnega odbora z dne 1. 9. 2006**
4. **Obravnava poročila finančnega poslovanja Zbornice - Zveze za obdobje 1-6/2006**

Člani Upravnega odbora so k točki prejeli naslednje gradivo:

1. Poslovno poročilo finančne službe Daba - Vodlan in drugi d.n.o.
2. Prikaz uspeha na dan 30. 6. 2006 - uprava - sekcije
3. Realizacija plana
4. Realizacija za leto 2005 - finančni načrt za leto 2006
5. Bilanca stanja na dan 30. 6. 2006
6. Izkaz uspeha na dan 30. 6. 2006 po stroškovnih mestih
7. Podrobnejše preglednice stroškov

Razprava in ocena poslovanja Zbornice - Zveze v prvem polletju 2006:

1. Upravni odbor ugotavlja, da je tekoče poslovanje prvega polletja pozitivno. Upravni odbor ocenjuje, da so zato pomembni sklepi racionalizacije, ki so bili sprejeti ob trimesečnem poslovanju v letu 2006.

2. Prihodek iz članarin se je ustalil in večjih sprememb ni pričakovati. Strokovne službe s pošiljanjem opominov neplačnikov skrbijo za urejanje statusa članov z namenom, da se racionalno naroča tisk Utripa.

3. Članarina kot edini sistemski vir prihodka v prvem polletju 2006 predstavlja mesečno vsoto 9 000 000 sit za pokrivanje tekočih in rednih stroškov. Analiza stroškov kaže, da so bili na področju poslovanja izvedeni številni ukrepi varčevanja, da pa nekateri kljub vsemu naraščajo zaradi dvigovanja cen zunanjih storitev, na kar pa ni mogoče direktno vplivati.

4. Izdaja glasila Utrip predstavlja največji strošek, zato bodo v veljavi ostali ukrepi racionalizacije - največ 50-52 strani, kar zmanjšuje stroške tiska in poštnine.

5. V prvem polletju je bilo 14 sekcij s tekočim negativnim poslovanjem, od katerih jih večina v prvem polletju ni imela strokovnega srečanja.

6. Upravni odbor bo nadaljeval z iskanjem novih stalnih finančnih virov, že obstoječe pa usmerjal v aktivnosti, ki se bodo izkazale za potrebnejše in strokovno ter poslovno utemeljene.

7. Upravni odbor bo nadaljeval s tekočim spremljanjem finančnega poslovanja in se na podlagi kazalcev odločal o nadaljnjih ukrepih racionalizacije.

Z razpravo o finančnem poslovanju v prvem polletju 2006 in oceno Upravnega odbora se seznani Nadzorni odbor Zbornice - Zveze.

5. Pregled zapisnika 3. seje Nadzornega odbora Zbornice - Zveze z dne 22. 6. 2006

6. Zakonodajne pobude:

a) predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo - 1. 9. 2006 je bilo vsem funkcionarjem posredovano gradivo s prošnjo, da se vključijo v javno razpravo o predlogu zakona, ki bo zaključena 28. 9. 2006, ko bo ožja delovna skupina povzela predloge, pripombe in dopolnila ter jih posredovala predlagatelju.

b) osnutek zakona o zasebnem izvajanju javne službe v zdravstveni dejavnosti - 15. 5. 2006.

3. Pregled aktivnosti

a) Izvajanje javnih pooblastil

Predsednica mag. Bojana Filej je poročala, da so prav na dan seje iz pravne službe Ministrstva za zdravje poslali osnutke aktov, ki so bili predmet usklajevanja na zadnjem sestanku maja 2006. Po pregledu predlaganih aktov in oceni, kaj od predlogov Zbornice - Zveze je bilo upoštevano, bo opravljen še en sestanek. Člani Upravnega odbora so razpravljali o možnostih obveščanja javnosti preko medijev, če se aktivnosti za izvajanje javnih pooblastil, na področju zdravstvene kartice in v zakonodajnih razpravah ne bodo pričele hitreje odvijati. Upravni odbor ocenjuje, da se "moč" medicinskih sester zmanjšuje, da so skoraj povsod spreminjajo statuti in položaj glavnih medicinskih sester, ki vse pogosteje sodijo v službo strokovnega direktorja, in da se ukinjajo službe zdravstvene nege. Upravni odbor je ocenil akcijo plakata v letu 2004 kot prodorno in razmisliti bi kazalo, ali ne bi take akcije ponovili in javnosti tako povedali, kakšen je naš dejanski status oziroma odnos do stroke in njenih izvajalcev.

5. Načrt dela

a) Rokovnik 6. kongresa zdravstvene nege - pregled zapisnika 1. seje Programskega odbora 6. kongresa zdravstvene in babiške nege

b) Sestanek s strokovnimi sekcijami

c) Sestanek z delegacijo iniciativnega odbora "Izbrisanih"

d) Sestanek z ZZZS

e) Nacionalna koordinacija

6. Razno

a) Zdravstveni svet

Upravni odbor se je seznanil s sestavo Zdravstvenega sveta, ki ga je imenoval minister za zdravje in jo je potrdila Vlada RS 27. 7. 2006. V Zdravstveni svet so imenovani: doc. dr. Bojana Beovič, dr. med. - predsednica, prof. dr. Marta Koželj, dr. med., prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., prof. dr. Tadej Battelino, dr. med., doc. dr. Blanka Kores - Plesničar, dr. med., Katarina Turk, dr. med., Andreja Peternelj, dipl.m.s., prof. dr. Aleš Mrhar, mr. ph., prof. Gregor Pivec, dr. med., Tatjana Frelih, dr. med., Marjan Sušelj, univ. dipl. prav., mag. Tit Albreht, dr. med., Franc Košir, dipl. prav., mag. Martin Toth, dr. dent. med., dr. Borut Eržen, dipl. inž. fizike. Člani Upravnega odbora so v razpravi ugotovili, da Pravilnik o Zdravstvenem svetu v 5. členu določa, da minister povabi k imenovanju tudi Zbornico - Zvezo kot predlagatelja, pa tega ni storil. Pravnica Dragica Papež bo proučila pravno skladnost Pravilnika in sklepa o imenovanju, na podlagi katere bo Upravni odbor odločal o protestu neupoštevanja pravilnika.

b) Študentje

Petra Kersnič je Upravni odbor seznanila o vsebini sestanka, ki ga je imela s predsednikom Sekcije študentov Janom Orešnikom 5. 9. 2006 na sedežu Zbornice - Zveze. Člani Upravnega odbora so bili tudi seznanjeni s e-glasilom Sekcije študentov. Na sestanku je bilo dogovorjeno, da se letos, tako kot lani, ponovi akcija predstavitve krovne organizacije in sekcije študentov na vseh treh visokih šolah. V ta namen bo predstojnicam kateder in dekanom posredovan dopis, s katerim bodo naprošeni za sodelovanje, predvsem pa, da bodo predstavnikom sekcije omogočili obisk prvih letnikov na začetku študijskega leta. Obisk bodo opravili predstavniki sekcije in Petra Kersnič. Študentom bo ob tej priložnosti razdeljen promocijski material - Utrip, Obzornik zdravstvene nege in glasilo študentov. Člani Upravnega odbora so posebej poudarili pomen predstavitve organiziranosti organizacije, posebej za čas, ko študentje zaključijo študij in ne vedo, kam pravzaprav sodijo, zato jim bo še posebej predstavljen princip regijskega in strokovnega organiziranja.

Jan Orešnik je poročal o uspelem sestanku z novim dekanom Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani, ki jim je prostorsko in tehnično omogočil delovanje sekcije v prostorih šole.

c) Generalna sekretarka je člane Upravnega odbora seznanila z aktivnostmi na področju evidence članstva in plačevanja članarine. Predsednice regijskih društev so ob polletju prejele izpiske aktivnih članov po abecedi in po zavodih ter seznam tistih, ki se na dva opomina niso odzvali. Predsednice so bile zaprošene, da na terenu oziroma v društvih in zavodih člane vzpodbudijo k izpolnjevanju dolžnosti plačevanja članarine. Na podlagi tabele je predstavila, da je bilo v mesecu maju ponovno poslanih 614 opominov zaradi neplačevanja članarine. 329 članov se opominu ni odzvalo, zato so prejeli ponoven opomin in 24. 7. 2006 je bilo "ustavljenih" 270 članarin - oziroma članov. Take akcije bodo skupne službe izvajale dvakrat letno.

d) Plan izobraževalnih vsebin za leto 2007

Upravni odbor je zadolžil vsa društva in strokovne sekcije, da oblikujejo okvirne programe izobraževanj s podatki o času, kraju dogodka in kotizaciji za leto 2007 do 25. 10. 2006.

7. september 2006

- 12. seja Uredniškega odbora Utripa

Dnevni red:

1. Pregled zapisnika 11. seje z dne 5. 10. 2006
2. Načrt dela 2006-2010
3. Pregled septembrske številke
4. Trženje oglasov
5. Predlogi, pobude, vprašanja

11. september 2006

- 3. seja Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege

Dnevni red:

1. Pregled in potrditev zadnjega zapisnika z dne 15. 5. 2006
2. Pregled člankov za številko 3
3. Predlogi za listo recenzentov
4. Prizadevanje za uvrstitev Obzornika zdravstvene nege na seznam revij (OSIC), ki jih indeksirajo tuje baze
5. Razno

13. september 2006

- 2. skupna seja predstavnikov Upravnega odbora, Odbora regijskih društev in Odbora strokovnih sekcij

Zaključki sestanka bodo po potrditvi zapisa objavljeni v naslednji številki Utripa.

20. september

- sestanek predstavnikov organizacij, ki povezujejo izvajalce zdravstvene in babiške nege z Iniciativnim odborom - predstavnicami regij - za povrnitev poklica medicinske sestre v zdravstveni negi Pomurja

O vsebini razprave in dogovorih bomo spregovorili v naslednji številki Utripa.

26. september 2006

- sestanek s predstavniki Ministrstva za zdravje z namenom zaključiti usklajevanje aktov za izvajanje javnih pooblastil
- 3. seja Komisije za izobraževanje

28. september 2006

- 6. seja Odbora strokovnih sekcij

1. Pregled in sprejem zapisnika 5. seje OSS-a z dne 24. 4. 2006
2. Pregled aktivnosti
3. Obravnava pobude za ustanovitev strokovne sekcije medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in bolničarjev v Slovenski vojski
4. Predlogi in pobude

29. september 2006

- 9. seja Delovne skupine za terminologijo
- 3. seja Komisije za zasebno delo

SVETOVNI, MEDNARODNI IN DNEVI Z ZDRAVSTVENIMI VSEBINAMI

SEPTEMBER

8. september – Svetovni dan boja proti nepismenosti
8. september – Svetovni dan fizioterapevtov
10. september – Svetovni dan preprečevanja samomora
14.–21. september – Teden aktivnosti za preprečevanje kajenja
Tretji teden septembra – Evropski teden mobilnosti
8. september – Svetovni dan boja proti nepismenosti
11. september – Svetovni dan prve pomoči
14. september – Slovenski dan inkontinence
17. september – Mednarodni dan miru
18. september – Evropski dan brez tobaka
20. september – Mednarodni dan gluhih
21. september – Svetovni dan Alzheimerjeve bolezni
26. september – Svetovni dan jezikov
30. september – Svetovni dan srca
30. september – Svetovni dan gluhonemih

OKTOBER

Oktober – Svetovni mesec boja proti raku dojk
Prvi teden oktobra – Evropski teden boja proti raku
Prvi ponedeljek oktobra – Dan otroka in začetek Slovenskega tedna otroka
1. oktober – Svetovni dan starejših
2. oktober – Svetovni dan stomistov
3. oktober – Svetovni dan otroka
4. oktober – Svetovni dan živali
5. oktober – Svetovni dan učiteljev
5. oktober – Dan organov in transplantacij
10. oktober – Svetovni dan duševnega zdravja
11. oktober – Svetovni dan boja proti bolečini
12. oktober – Svetovni dan revmatskih bolezni
14. oktober – Evropski in svetovni dan darovanja organov in transplantacije
15. oktober – Mednarodni dan bele palice
15. oktober – Svetovni dan hoje
16. oktober – Svetovni dan hrane
16. oktober – Svetovni dan hrbteničnih bolezni in okvar
17. oktober – Svetovni dan boja proti revščini
17. oktober – Svetovni dan travme
20. oktober – Svetovni dan osteoporoze
24. oktober – Dan združenih narodov
29. oktober – Svetovni dan psoriaze

NOVEMBER

November – Mesec preprečevanja odvisnosti
Prvi teden novembra – Teden solidarnosti
10. november – Svetovni dan znanosti za mir in razvoj
14. november – Svetovni dan diabetesa
16. november – Mednarodni dan strpnosti
16. november – Svetovni dan KOPB
17. november – Svetovni dan študentov
17. november – Svetovni dan izseljencev
20. november – Svetovni dan brez cigarete
20. november – Svetovni dan otrokovih pravic
25. november – Mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami
30. november – Svetovni dan varstva potrošnikov

Trdno in čvrsto je samo tisto drevo,
v katerega se stalno zaganja veter.
Seneka

IZ URADNEGA LISTA ŠT. 92/1. 9. 2006

3968. Pravilnik o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev

Na podlagi drugega odstavka 70. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – prečiščeno besedilo) izdaja minister za zdravje

PRAVILNIK

o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev

1. člen

Ta pravilnik ureja vsebino, roke in postopke strokovnega izpopolnjevanja zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (v nadaljnjem besedilu: delavci), razen zdravnikov in doktorjev dentalne medicine.

2. člen

Strokovno izpopolnjevanje obsega stalno, neprekinjeno in sistematično pridobivanje, razširjanje in poglabljanje teoretičnih in praktičnih znanj delavca, potrebnih za uspešno opravljanje poklicnih dejavnosti (kompetence) in nalog, glede na vrsto dela, ki ga opravlja.

3. člen

Delavci se strokovno izpopolnjujejo:

- s praktičnim delom na drugih delovnih mestih v zdravstvenem zavodu, pri zasebnem zdravstvenem delavcu in v drugih zavodih, ki izvajajo zdravstveno dejavnost na primarni, sekundarni in terciarni ravni (v nadaljnjem besedilu: delodajalec), na katerih lahko pridobijo nova znanja in spretnosti oziroma lahko razširijo in poglobijo svoje strokovno znanje.

- s pridobivanjem znanj in spretnosti v različnih organiziranih oblikah doma in v tujini (npr. na tečajih, seminarjih, kongresih in simpozijih, učnih delavnicah, strokovnih srečanjih).

4. člen

Za strokovno izpopolnjevanje po tem pravilniku se ne štejejo: stalni ali občasni delovni sestanki, individualni študij strokovne literature in s tem povezano spremljanje razvoja medicinske in drugih znanosti in občasni ogledi zdravstvenih institucij.

5. člen

Delavci se morajo strokovno izpopolnjevati, in sicer:

- delavci z univerzitetno in visoko strokovno izobrazbo najmanj 10 dni na leto oziroma najmanj 30 dni na vsaka tri leta.

- delavci z višjo strokovno izobrazbo najmanj 7 dni na leto oziroma najmanj 21 dni na vsaka tri leta.

- Delavci s srednjo strokovno izobrazbo najmanj 5 dni na leto oziroma najmanj 15 dni na vsaka tri leta.

6. člen

(1) Delodajalec je dolžan poslati delavca na strokovno izpopolnjevanje v roku iz prejšnjega člena.

(2) Delodajalec je dolžan poslati svojega delavca na strokovno izpopolnjevanje pred rokom, določenim v prejšnjem členu, če se pri strokovnem nadzoru s svetovanjem ugotovi pomanjkljivo teoretično oziroma praktično znanje njihovega delavca.

7. člen

Delodajalec mora zagotoviti in dati na voljo svojim

delavcem ustrezno sodobno strokovno literaturo za sprotno spremljanje novih dosežkov, spoznanj in odkritij na njihovem delovnem področju.

8. člen

(1) Delavci se v rokih iz 5. člena tega pravilnika strokovno izpopolnjujejo v skladu z letnim programom strokovnega izpopolnjevanja, ki ga sprejme delodajalec.

(2) Z letnim programom iz prejšnjega odstavka se določijo vsebine strokovnega izpopolnjevanja in višina namenjenih sredstev.

(3) Letni program strokovnega izpopolnjevanja določi delodajalec v okviru razpoložljivih sredstev na predlog odgovornih delavcev posameznih strokovnih področij.

9. člen

Odgovorni delavci posameznih strokovnih področij morajo najpozneje v treh mesecih po sprejetju novega letnega programa strokovnega izpopolnjevanja pripraviti poročilo o izvedbi in učinkih programa strokovnega izpopolnjevanja, ki je bil sprejet za prejšnje obdobje. Poročilo obravnava strokovni svet zavoda.

10. člen

Določbi 8. in 9. člena tega pravilnika se smiselno uporabljata za zasebne zdravstvene delavce.

11. člen

Delavec, ki se je udeležil strokovnega izpopolnjevanja, je dolžan po opravljenem strokovnem izpopolnjevanju predložiti potrdilo o udeležbi ter predstaviti pridobljeno znanje in spretnosti pri delodajalcu.

12. člen

Strokovno izpopolnjevanje za potrebe delodajalca je delovna obveznost, zaradi česar se tako izpopolnjevanje šteje v delovni čas delavca.

13. člen

Delavcu, ki se strokovno izpopolnjuje v lastnem interesu, delodajalec omogoča strokovno izpopolnjevanje v skladu s svojimi možnostmi. Medsebojne pravice in dolžnosti se uredijo s pogodbo.

14. člen

Z dnem, ko začne veljati ta pravilnik, preneha veljati Pravilnik o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev (Uradni list SRS, št. 16/75 in 1/80 - ZZV).

15. člen

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

Št. 0220-11/2006
Ljubljana, dne 27. julija 2006
EVA 2005-2711-0058

Andrej Bručan l.r.
Minister za zdravje

3969. Pravilnik o strokovnem nadzoru izvajanja programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb

Za izvajanje 43., 44., 45. in 46. člena Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – prečiščeno besedilo) izdaja minister za zdravje

PRAVILNIK
O strokovnem nadzoru izvajanja programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb

1. člen

Ta pravilnik določa postopek za izvajanje strokovnega nadzora izvajanja programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (v nadaljnjem besedilu: strokovni nadzor).

2. člen

(1) Strokovni nadzor izvaja nadzorna komisija, ki jo s sklepom imenuje minister, pristojen za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister) za vsak strokovni nadzor posebej.

(2) Sklep iz prejšnjega odstavka vsebuje tudi podatke o bolnišnici, kjer naj se strokovni nadzor opravi, in o datumu strokovnega nadzora.

3. člen

(1) Nadzorna komisija ima pet članov, ki so strokovnjaki s področja preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb. Najmanj dva člana sta člana Nacionalne komisije za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb (v nadaljnjem besedilu: NAKOBO) pri Ministrstvu za zdravje. Med člani je tudi predstavnik bolnišnice, ki ni predmet zadevnega strokovnega nadzora, predstavnik Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in predstavnik območnega Zavoda za zdravstveno varstvo, kjer se nahaja bolnišnica, ki je predmet strokovnega nadzora.

(2) Člani nadzorne komisije ne smejo biti zaposleni v bolnišnici, ki je predmet strokovnega nadzora.

4. člen

(1) Strokovni nadzor je lahko reden ali izreden. Redni strokovni nadzor se opravlja najmanj enkrat na 5 let po programu, ki ga določi minister.

(2) Na zahtevo ministra se lahko opravi tudi izredni strokovni nadzor, ki je lahko napovedan ali nenapovedan.

5. člen

Nadzorna komisija opravi strokovni nadzor v prostorih bolnišnice, ki je predmet strokovnega nadzora. Vodstvo in osebje te bolnišnice ima pravico in dolžnost sodelovati s člani nadzorne komisije, jim omogočiti dostop v vse prostore, pregled zahtevane dokumentacije glede kadrov in upravljanja izvajanja programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, ogled opreme, delovnih pripomočkov in izvajanja vseh postopkov epidemiološkega spremljanja, preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb ter nemoteno delo v času strokovnega nadzora.

6. člen

(1) Sklep ministra o izvedbi strokovnega nadzora v posamezni bolnišnici se vroči najpozneje v 15 dneh pred dnem izvedbe strokovnega nadzora nadzorni komisiji in direktorju bolnišnice.

(2) Če sta poslovodna funkcija in funkcija vodenja strokovnega dela bolnišnice ločeni, se sklep iz prejšnjega odstavka vroči tudi strokovnemu direktorju bolnišnice.

7. člen

(1) Pri strokovnem nadzoru v skladu s predlogom vsebinskega in časovnega načrta za njegovo izvedbo, ki ga direktorju bolnišnice, kjer naj se strokovni nadzor opravi, predlaga predsednik nadzorne komisije, sodelujejo ves čas ali del časa najmanj naslednji predstavniki bolnišnice, ki je predmet strokovnega nadzora:

- direktor,
- glavna medicinska sestra,
- vodja nadzorovanega oddelka oziroma enote,

- predsednik komisije za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb (v nadaljnjem besedilu: KOBO),
- zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb,
- medicinska sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb.

(2) Če sta poslovodna funkcija in funkcija vodenja strokovnega dela bolnišnice ločeni, sodeluje pri strokovnem nadzoru ves čas ali del časa tudi strokovni direktor bolnišnice.

(3) V skladu z zahtevami predsednika nadzorne komisije po potrebi sodelujejo tudi drugi zaposleni v bolnišnici, ki je predmet strokovnega nadzora.

8. člen

Predsednik nadzorne komisije ima pri izvajanju strokovnega nadzora naslednje pravice in dolžnosti:

- pripravi vsebinski in časovni načrt strokovnega nadzora,
- usklajuje delo nadzorne komisije med strokovnim nadzorom,
- po presoji že med strokovnim nadzorom svetuje glede izboljšav pri organizaciji, kadrovski podpori in izvajanju programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb,
- usklajuje pripravo zaključnega poročila o strokovnem nadzoru,
- podpiše poročilo o strokovnem nadzoru s priporočili in ga skupaj z vso dokumentacijo pošlje ministru in v vednost predsedniku NAKOBO ter direktorju bolnišnice, ki je bila predmet strokovnega nadzora,
- varuje zaupnost podatkov, ki so mu bili dostopni med strokovnim nadzorom.

9. člen

Člani nadzorne komisije v skladu z navodili predsednika nadzorne komisije:

- sodelujejo pri izvajanju strokovnega nadzora,
- po presoji že med strokovnim nadzorom svetujejo glede izboljšav pri organizaciji, kadrovski podpori in izvajanju programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb,
- sodelujejo pri pripravi zaključnega poročila o strokovnem nadzoru,
- podpišejo poročilo o strokovnem nadzoru,
- varujejo zaupnost podatkov, ki so jim bili dostopni med strokovnim nadzorom.

10. člen

(1) Strokovni nadzor v bolnišnici traja en dan, in sicer največ od 8. do 16. ure. Prične se z uvodnim sestankom, na katerem predsednik nadzorne komisije predstavi namen strokovnega nadzora in preveri, ali so potrebne spremembe predlaganega vsebinskega in časovnega načrta strokovnega nadzora. Na uvodnem sestanku morajo biti navzoče osebe iz 6. člena tega pravilnika oziroma njihovi namestniki.

(2) Nadzorna komisija preveri, ali bolnišnica, ki je predmet strokovnega nadzora, izvaja aktivnosti programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.

(3) Na zaključnem sestanku predsednik nadzorne komisije predstavi predhodne ugotovitve in priporočila za izboljšave.

11. člen

(1) v 15 dneh po opravljenem strokovnem nadzoru predsednik nadzorne komisije izda poročilo o ugotovitvah strokovnega nadzora in ga pošlje direktorju in predsedniku KOBO bolnišnice, ki je bila predmet strokovnega nadzora. Poročilo podpišejo vsi člani nadzorne komisije.

(2) Poročilo iz prejšnjega odstavka mora vsebovati:

- podatke o bolnišnici, ki je predmet strokovnega nadzora,
- datum in čas trajanja strokovnega nadzora,
- podatke o predsedniku in članih nadzorne komisije,
- podatke o zaposlenih v bolnišnici, ki je predmet strokovnega nadzora in so sodelovali pri izvedbi strokovnega nadzora,
- ugotovitve strokovnega nadzora, s poudarkom na neusklajenostih in pomanjkljivostih bolnišničnega programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb,
- ukrepe in priporočila za izboljšave,
- rok za izvedbo ukrepov oziroma za uvajanje izboljšav.

(3) Pri ugotovljenih hujših nepravilnostih in odstopanjih ter obstoju neposrednega tveganja za zdravje ljudi ima nadzorna komisija pravico in dolžnost predlagati ministru inšpekcijski nadzor bolnišnice, ki je predmet strokovnega nadzora, v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno inšpekcijo.

(4) Na poročilo iz prvega odstavka tega člena lahko direktor bolnišnice, ki je predmet strokovnega nadzora, vloži pripombe v 15 dneh po prejemu poročila.

(5) Če bolnišnica, ki je predmet strokovnega nadzora, v roku iz prejšnjega odstavka ne da pripomb, se šteje, da z vsebino poročila iz prvega odstavka tega člena soglaša.

12. člen

Po preteku 15-dnevnega roka iz prejšnjega člena predsednik nadzorne komisije izdela dokončno poročilo o strokovnem nadzoru in ga skupaj z morebitnimi pripombami bolnišnice, ki je predmet strokovnega nadzora, posreduje ministru, direktorju bolnišnice, ki je predmet strokovnega nadzora, in v vednost predsedniku NAKOBO.

13. člen

(1) Na podlagi poročila o strokovnem nadzoru v posamezni bolnišnici in pripomb na poročilo o strokovnem nadzoru, prejetih iz bolnišnice, v kateri je bil strokovni nadzor opravljen, minister najpozneje v 15 dneh po prejetju pripomb iz bolnišnice oziroma 30 dni po prejetju poročila o strokovnem nadzoru izda odločbo, v kateri lahko izreče zadevni bolnišnici naslednje ukrepe:

- zahteva odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti in določi rok za njihovo odpravo,
- odredi inšpekcijski nadzor nad objekti, prostori, napravami, opremo, osebami in dejavnostjo bolnišnice,
- izda priporočila za spremembe pri izvajanju programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb.

(2) Bolnišnica, ki je predmet strokovnega nadzora, pošlje ministru in predsedniku NAKOBO poročilo o uvedenih oziroma izvedenih ukrepih v roku, ki je določen v odločbi iz prejšnjega odstavka.

14. člen

Stroški izvajanja rednega in izrednega strokovnega nadzora se krijejo iz državnega proračuna.

15. člen

Z uveljavitvijo tega pravilnika preneha veljati 16. člen Pravilnika o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (Uradni list RS, št. 74/99).

16. člen

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

Št. 506-3/2004-8
Ljubljana, dne 2. avgusta 2006
EVA 2006-2711-0143

***Andrej Bručan** l.r.,*
Minister za zdravje

Kako zdravo je vaše srce?

Andreja Kvas



Svetovni dan srca zaznamujemo v več kot 100 državah sveta vsako zadnjo nedeljo v mesecu septembru, letos je to 24. 9. 2006. Tema letošnjega *Svetovnega dneva srca* je **»Kako mlado je vaše srce?«** (How Young is Your Heart?). Dejavnosti, ki jih v Sloveniji pripravlja Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije (društvo), vključujejo preventivne preglede vrednosti krvnega tlaka, holesterola, maščob in sladkorja, sprehode, teke, skakanje, fitnes, javne nagovore, odrske nastope, znanstvene forume, razstave, koncerte in športna tekmovanja. Na društvu opozarjajo, da je potrebno na zdravje misliti že v mladosti ter da je zdrav življenjski slog najboljša naložba v življenju.

Osrednja prireditev ob *Svetovnem dnevu srca* je bila v soboto, 23. 9. 2006 na Prešernovem trgu v Ljubljani. Obiskovalci so si lahko ogledali predstavitve zdravstvenovzgojnih gradiv, izmerili krvni tlak ter raven holesterola in sladkorja v krvi. V Stekleni dvorani in Atriju mestne hiše v Ljubljani so odprli razstavo **Kako mlado je vaše srce** in **Slavne osebnosti v zgodovini medicine**. V popoldanskih urah so si obiskovalci lahko ogledali dobrodelno nogometno tekmo med ekipama znanih Slovencev in zdravnikov v Športnem parku Ljubljana v Šiški. Ob tej priložnosti je podjetje Krka podarilo avtomatski defibrilator, ki bo stalno nameščen na stadionu v Šiški in bo namenjen tako športnikom kot trenerjem, osebju in obiskovalcem. Akcije osveščanja javnosti so v soboto in v nedeljo potekale še na Primorskem, Koroškem, v Pomurju, Mariboru, Celju in na Krasu (Srce za življenje, 2006).

Na Šmarni gori in na Rožniku je bila v nedeljo, 24. 9. 2006 tudi enota t. i. kardiomobila. Kardiomobil je avtodom, prirejen za opravljanje preventivne zdravstvene dejavnosti. Strokovna ekipa v sestavi zdravnika, medicinske sestre in laboratorijskega tehnika je nudila preventivne zdravstvene nasvete, merila krvni tlak, holesterol in sladkor v krvi, so pojasnili na Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije. Povedali so še, da so v lanskem letu skupno opravili 9785 meritev ter ugotovili, da je imelo 59,1 % ljudi povišan krvni tlak, 54,6 % povišano količino holesterola v krvi in 17,2 % povišano raven krvnega sladkorja.

Bolezni srca in ožilja in posledično tudi kap so največji sve-

tovni ubijalec, ki zahteva letno kar 17,5 milijonov življenj (World Heart Federation, 2006a). V Sloveniji je leta 1999 za posledicami bolezni srca in ožilja umrlo 18 885 prebivalcev. Srčno-žilne bolezni so leta 2003 predstavljale 38 % vseh smrtnih primerov, leta 1988 pa je bil ta delež še višji, in sicer 48-odstotni, opozarjajo na Društvu za zdravje srca in ožilja Slovenije.

Če živimo zdravo in imamo pod nadzorom glavne kardiovaskularne dejavnike tveganja, kot so nezdrava prehrana, telesna nedejavnost in kajenje, lahko preprečimo srčni infarkt in kap ter upočasnimo staranje srca. Prav tako je pomembna redna telesna vadba, z njo lahko zmanjšamo tveganje za kap za 26 % in tveganje za koronarno srčno bolezen za 42 %. Presenetljivo se je izkazalo, da so srca atletov veteranov, starih med petdeset in sedemdeset let, tako močna in zdrava kot srca nedejavnih dvajsetletnikov (World Heart Federation, 2006a).

Cilj *Svetovnega dneva srca* je povečati zavedanje javnosti o nevarnosti srčnih bolezni in kapi ter o pomembnosti zdravega življenjskega sloga, tako da bodo lahko otroci, mladostniki in odrasli po vsem svetu živeli dlje in bolje. **Zakaj je pomembno upočasniti staranje srca?** Vzdrževanje mladostnega srca zmanjša tveganje za prezgodnjo smrt ali invalidnost zaradi bolezni srca in ožilja ali kot posledice kapi. Že majhne spremembe načina življenja se lahko bogato obrestujejo in pomagajo srcu, da se stara počasneje. Za odraslega zadostuje že pol ure hitrega sprehajanja na dan (za otroke se priporoča ura gibanja na dan). Redna telesna dejavnost in posledični učinek na dejavnike tveganja pripomoreta k temu, da se arterije, ki vodijo v srce in možgane, ožajo počasneje. Poleg tega telesna dejavnost spodbuja telo, da porablja odvečno maščobo, pomaga pri nižanju krvnega tlaka, izboljša raven »dobrega« holesterola (HDL) in vzdržuje normalno raven sladkorja v krvi. Priporoča se uživanje uravnotežene prehrane z veliko sadja in zelenjave, polnozrnatih izdelkov, pustega mesa, rib ter mehkužcev. Nasičene maščobe je treba nadomestiti z nenasičenimi mehkimi margarinami in olji sončnic, koruze, oljke ter oljne repice. Dobra novica je, da se ugodni učinki na zdravje pokažejo že po šestih tednih, po tem, ko privzamemo zdrav življenjski slog (World Heart Federation, 2006a).

»V mnogih družbah je mladostni videz skoraj obsedenost, a v resnici bi morali misliti na starost naših src,« meni profesor Valentin Fuster, predsednik Svetovne zveze za srce. »Če bi se toliko trudili za ohranjanje mladostnosti srca, bi bili priča precejšnjemu zmanjšanju števila prezgodnjih smrti zaradi bolezni srca in ožilja ter kapi vsako leto,« še pravi profesor Fuster (World Heart Federation, 2006b). Da bi ohranili mladostno srce, je pomembno tudi nadzorovati uporabo tobaka. Prenehanje kajenja bo pomagalo ohranjevati srce mlado in izboljšati raven »dobrega« holesterola, znižati raven strjevanja krvi in na splošno zmanjšati verjetnost nenadne zamašitve žil. Kadilci ne tvegajo le lastnih življenj, ampak ogrožajo tudi ljudi okoli sebe, saj imajo s pasivnim kajenjem za 25–30 % večjo verjetnost za nastanek koronarnih srčnih bolezni (World Heart Federation, 2006b).

Za uspešno spremembo nezdravega življenjskega sloga je zelo pomembna želja in močna volja posameznika za spremembo. Tukaj je nekaj koristnih namigov za lažjo spremembo nezdravega življenjskega sloga (prirejeno po How Young is Your Heart, 2006).

Poiščite informacije, ki jih potrebujete. Podatke o dejavnikih tveganja in načinih, s katerimi jih lahko zmanjšate, lahko dobite v zdravstvenih domovih (osebni zdravnik, medicinska sestra in ostali zdravstveni delavci), posvetovalnici Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije ter njenih podružnicah po Sloveniji.

Spoznajte svoja področja tveganja. Ta zajemajo družinsko anamnezo, vaš indeks telesne mase (BMI), obseg pasu, krvni tlak, vrednosti holesterola, kajenje in telesno nedejavnost.

Postavite si uresničljive cilje. Razstavite si vaše cilje za zdravo prehranjevanje in telesno dejavnost na manjše – delne, dosegljive cilje in si sestavite akcijski načrt.

Spremljajte svoj napredek. Spremljajte svoje dejavnosti in uspehe ter se nagradite vsakič, ko dosežete cilj.

Obdajte se z ljudmi, ki vas bodo podpirali. Ljudje v vaši bližini vas lahko dodatno motivirajo, če sodelujejo v vašem projektu zdravega življenjskega sloga ali pa vas opominjajo, da vzdržujete nove navade.

Izogibajte se perfekcionizmu. Če kdaj izpustite telesno vadbo, se prepustite hrepenenju po tobaku ali si privoščite nezdrav obrok, se potem takoj ponovno vrnite k zdravemu življenjskemu slogu z več odločnosti.

Nasvet. Vsak dan se vprašajte, kaj ste naredili za svoje srce. Odgovor naj bo, zdravo sem se prehranjeval/a – zdrava in uravnotežena prehrana; bil/a sem telesno dejaven/dejavna – hoja, tek, ples, kolesarjenje, plavanje, rolanje, fitnes, pohodništvo, smučanje …; prižgal/a nisem nobenega cigareta oz. izogibal/a sem se prostorov, kjer se kadi; izognil/a sem se vsem stresnim situacijam in nenazadnje, vzel/a sem si čas zase. Ne pozabite, ohranjajte mladostno srce!

Literatura

How Young is Your Heart, 2006. Dostopno na:

http://www.worldheartday.com/aheartforlife/how_young_heart.asp - Vpogled: 23. 9. 2006.

Srce za življenje, 2006. Dostopno na:

http://www.juspline.net/showdoc.phš?agencia=1159115387 – Vpogled: 25. 9. 2006.

World Heart Federation (2006a). Materail for Radio Interviews. World Heart Day. World Heart Federation, 2006.

World Heart Federation (2006b). Dostopno na : Dostopno na: http:/www.worldheartday.org – Vpogled: 23.09.2006.

OMRON

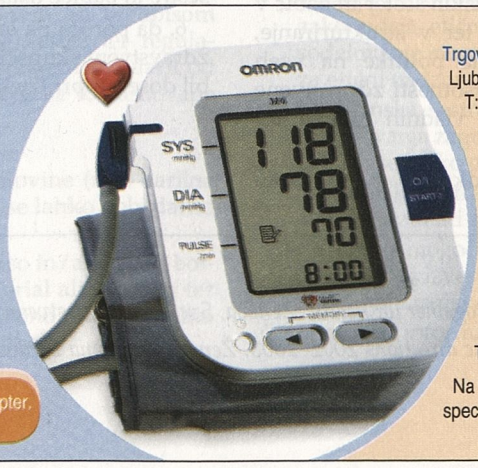
merilniki krvnega tlaka

- tudi za osebe z aritmijo
- največji zaslon na tržišču
- edini klinično validirani

AAMI, BHS, International protocol in Pruefsiegel

AKCIJA

Ob nakupu merilnika Omron M6, Vam podarimo adapter. Akcija traja od 25.9. do 27.10.2006.



Trgovina Maribor
Ljubljanska 1a
T: 02/330 35 52

Trgovina Maribor
Ulica talcev 5
T: 02/228 64 84

Trgovina Ljubljana
Petkovško nabrežje 29
T: 01/431 90 40

Diafit d.o.o.,
Spodnji Slemen 6, 2352 Selnica
T: 02/674 08 52

Na voljo v naših trgovinah, lekarnah in drugih specializiranih trgovinah.

Resolucija Svetovne zdravstvene organizacije WHA59.27
sprejeta na 59. skupščini Svetovne zdravstvene organizacije 27. maja 2006

Krepitev zdravstvene nege in babištva



Devetinpetdeseta
Svetovna zdravstvena skupščina:

- je preučila poročilo o napredku pri krepitvi zdravstvene nege in babištva;[1]
- prepoznala osrednji pomen, ki ga imajo človeški viri v zdravstvu za učinkovitost zdravstvenega sistema v državi, kot to osvetljuje *Svetovno zdravstveno poročilo 2006*;[2]
- je prepoznala odločilni prispevek, ki ga poklica medicinske sestre in babice zagotavljata zdravstvenim sistemom, zdravju ljudi, katerim služita, in prizadevanjem za doseganje mednarodno priznanih razvojnih ciljev v zdravstvu, vključno s tistimi, ki jih vsebuje Milenijska deklaracija, ter tistih, ki so v programu prednostnih nalog Svetovne zdravstvene organizacije;
- je ponovno priklicala v spomin resolucijo WHA57.19 o izzivu, ki ga predstavlja mednarodna migracija zdravstvenega osebja;
- je prepoznala učinek dejavnikov, ki »privlačijo« oziroma »odbijajo« zdravstveno osebje v državah, na katere vpliva takšna migracija;
- je zaskrbljena zaradi stalnega pomanjkanja medicinskih sester in babic v številnih državah ter zaradi vpliva, ki ga ima to na zdravstveno varstvo in širše;
- je pozorna na prejšnje resolucije za krepitev zdravstvene nege in babištva, vključno z resolucijami WHA42.27, WHA45.5, WHA49.1 in WHA54.12, ter na strateške smernice za službe zdravstvene nege in babištva, ki so bile sprejete za obdobje od 2002 do 2008;[3]
- je zaskrbljena, ker nekatere države članice zdravstveni negi in babištvu v svojih programih in praksah ne priznavajo celotnega prispevka;

1. ZATO POZIVA države članice, da potrdijo svojo predanost krepitvi zdravstvene nege in babištva:

1. z vzpostavljanjem celostnih programov za razvoj človeških virov, ki podpirajo novačenje in ostajanje v poklicu, obenem pa zagotavljajo pravično zemljepisno porazdelitev zadostnega števila usposobljene in motivirane delovne sile medicinskih sester in babic v svojih zdravstvenih službah;

2. z aktivnim vključevanjem medicinskih sester in babic v razvoj svojih zdravstvenih sistemov ter v strukturiranje, načrtovanje in izvajanje zdravstvene politike na vseh ravneh, vključno z zagotavljanjem prisotnosti zdravstvene nege in babištva na vseh ustreznih vladnih ravneh ter resničnega vpliva obeh poklicev;

3. z zagotavljanjem stalnega napredka pri uveljavljanju strateških smernic Svetovne zdravstvene organizacije za zdravstveno nego in babištvo na državni ravni;

4. z rednim preverjanjem zakonodaje in regulatornih procesov, ki se nanašajo na zdravstveno nego in babištvo, s čimer se medicinskim sestram in babicam omogoči optimalni prispevek v spremenljivih razmerah in ob spremenljivih zahtevah;

5. z zagotavljanjem podpore zbiranju in uporabi osrednjih podatkov zdravstvene nege in babištva v okviru zdravstvenih informacijskih sistemov posamezne države;

6. s podporo razvoju in izvajanju etičnega novačenja osebja zdravstvene nege in babištva v posameznih državah in v mednarodnem prostoru.

2. IN PROSI generalnega direktorja:

1. da poskrbi za vključenost medicinskih sester in babic v integralno načrtovanje človeških virov za zdravstvo, še posebej glede na strategije za vzdrževanje zadostnega števila kompetentnih medicinskih sester in babic;

2. da zagotovi stalno podporo delovanju Globalne svetovalne skupine za zdravstveno nego in babištvo ter da novači medicinske sestre in babice v vse relevantne programe Svetovne zdravstvene organizacije, s čimer se bo zagotovil prispevek zdravstvene nege in babištva k razvoju ter izvajanju politike in programov Svetovne zdravstvene organizacije;

3. da v sodelovanju z lokalnimi in globalnimi partnerji zagotovi podporo državam članicam, s čimer se bo utrdila uporaba smernic za etično novačenje;

4. da zagotovi podporo državam članicam pri optimizaciji prispevka zdravstvene nege in babištva k doseganju zdravstvenih politik posameznih držav ter mednarodno priznanih razvojnih ciljev v zvezi z zdravstvom, vključno s tistimi, ki jih vsebuje Milenijska deklaracija;

5. da vzpodbuja in podpre države članice pri zagotavljanju delovnih okolij, ki so varna ter omogočajo, da medicinske sestre in babice ostanejo v poklicu;

6. da poroča na enainšestdeseti in triinšestdeseti Svetovni zdravstveni skupščini leta 2008 in leta 2010 o napredku, ki je bil dosežen pri izvajanju te resolucije.

Deveto plenarno srečanje, 27. maj 2006
A59/VR/9

---

1 *Dokument A59/23.*

2 *The world health report 2006. Working together for health. Ženeva, Svetovna zdravstvena organizacija, 2006*

3 *Nursing and midwifery services: strategic directions 2002–2008. Ženeva, Svetovna zdravstvena organizacija, 2002.*

Izjava o stališčih

Odnosi med medicinskimi sestrami in industrijo

Stališče Mednarodnega sveta medicinskih sester:

Medicinske sestre so odgovorne, da je njihova interakcija z industrijo, vključno s farmacevtskimi podjetji, proizvajalci in dobavitelji medicinskih naprav, zdravstvenih izdelkov, informacijske tehnologije in z drugimi industrijskimi dobavitelji v skladu s poklicnimi standardi in njihovo odgovornostjo do bolnikov in družbe kot celote.

Mednarodni svet medicinskih sester pričakuje, da bo vsaka interakcija med medicinskimi sestrami in industrijo prej prinesla korist bolnikom kot pa industriji ali medicinskim sestram. V ta namen morajo medicinske sestre slediti *Etičnemu kodeksu za medicinske sestre*, ki ga je izdal Mednarodni svet medicinskih sester, in etičnim kodeksom, politikam, vodilom ali izjavam državnih organizacij medicinskih sester.

Ker se prvenstvena poklicna odgovornost nanaša na ljudi, ki potrebujejo zdravstveno nego, so odnosi z industrijo primerni le takrat, ko niso v nasprotju z obveznostmi medicinske sestre do bolnikov in ne kompromitirajo poklicne objektivnosti ter poštenja. Poleg tega morajo medicinske sestre upoštevati prakso in svetovati v zvezi s komercialnimi ali medicinskimi izdelki ter storitvami na podlagi dognanj, usmerjati jih morajo koristi bolnikov in ne interes pridobitništva.

Medicinske sestre ne smejo sprejeti plačila v gotovini ali drugače od predstavnika industrije v zameno za to, da se z njim sestanejo zaradi prodaje ali promocije.

Ozadje

Povezave med medicinsko sestro in industrijo imajo lahko posledice, ki koristijo bolnikom (služijo izobraževalnim namenom), kadar takšni odnosi niso konfliktni ali po svoji naravi pristranski. Istočasno lahko povezave, ki niso ustrezne, spodkopljejo odnose med medicinsko sestro in bolnikom, povzročijo obtožbe o neprimernosti in vodijo do pritožb ali pravnih postopkov.

Medicinske sestre se morajo nenehno zavedati svojih povezav z industrijo in biti pozorne, da poskrbijo za etičnost tega sodelovanja in za to, da pri tem prevladujejo koristi bolnikov.

Izobraževanje medicinskih sester je pomembno sredstvo za zagotavljanje ustreznih in etičnih povezav z industrijo.

Dodatek 1 prikazuje primer smernic, ki se lahko uporabijo za operacionalizacijo politike in za pomoč pri razvijanju smernic, specifičnih za posamezno državo.

Dodatek 1 Primer smernic

1. Sprejemanje daril

Medicinske sestre lahko sprejmemo darila od industrije, kadar to ne nasprotuje nobenim zakonom ali predpisom in/ali politiki organizacije medicinskih sester ter regulatornih teles zdravstvene nege. Kjer je sprejemanje daril od industrije dopustno, morajo biti odločitve za to zasnovane na naslednjih načelih:

1.1 Darilo ima le nominalno vrednost.

1.2 Darilo ni gotovina ali ekvivalent gotovine (npr. darilna potrdila, boni ali vavčerji, s katerimi se lahko dobi darilo po lastni izbiri).

1.3 Darilo se neposredno nanaša na prakso in/ali koristi bolnikom (na primer izobraževalni material ali učbeniki ter podobne informacije, ki imajo resnično izobraževalno funkcijo za medicinske sestre in bolnike).

1.4 Darila, ki so namenjena osebnim koristim (vključno s šopki, slikami, zgoščenkami z glasbo, elektroniko, vstopnicami za športne, rekreacijske ali kulturne prireditve), niso sprejemljiva.

1.5 Sprejemanje darila ni pogojeno z nobeno obveznostjo (eksplicitno ali implicitno), da se predpiše, priporoči ali uporabi določen izdelek in/ali storitev.

2. Obiskovanje prireditev, ki jih sponzorira industrija

Obiskovanje prireditev (na primer kongresov, konferenc, simpozijev itd.), ki jih v celoti ali delno sponzorira industrija, mora temeljiti na naslednjih načelih:

2.1 Prvenstveni namen prireditve je izmenjavanje poklicnih, izobraževalnih in znanstvenih informacij.

2.2 Prireditev mora potekati na prizorišču, lokaciji ali v okolju, ki spodbuja izmenjavo poklicnih, izobraževalnih in znanstvenih informacij.

2.3 Zabava in druge oblike gostoljubnosti, ki se ponudi, morajo biti v mejah lokalnih običajev in splošno sprejemljivega; biti mora drugotnega pomena, ker je prvenstveni namen izmenjavanje poklicnih, izobraževalnih in znanstvenih informacij.

2.4 To, da dogodek sponzorira industrija, mora biti znano vsem udeležencem pred prireditvijo, v času prireditve in v času kakršnega koli nadaljevanja prireditve.

2.5 Na predstavitve, ki jih pripravijo medicinske sestre na prireditvah, ki jih sponzorira industrija, ne smejo vplivati podjetja, ki prireditev sponzorirajo.

3. Sodelovanje pri dejavnostih stalnega strokovnega razvoja, ki jih sponzorira industrija

3.1 Prvenstveni namen vsake dejavnosti stalnega strokovnega razvoja je zadovoljevanje izobraževalnih potreb medicinskih sester s ciljem, da se izboljša zdravstvena nega bolnikov.

3.2 Dejavnosti, ki so po svoji naravi predvsem promocijske, se ne sme razumeti kot stalni strokovni razvoj.

3.3 Ves izobraževalni material, ki ga kot del dejavnosti stalnega strokovnega razvoja zagotovi industrija, mora odobriti/potrditi priznana organizacija medicinskih sester ali akademska institucija.

3.4 Udeleženke prireditve morajo biti seznanjene o vseh finančnih povezavah med industrijo in organizacijo, ki zagotavlja stalni strokovni razvoj.

4. Sodelovanje v raziskovanju, ki ga sponzorira industrija

4.1 najpomembnejša obveznost medicinske sestre je korist njenih bolnikov.

4.2 Sodelovanje medicinskih sester v raziskovanju, ki ga sponzorira industrija, naj gre za individualno ali v sodelovanju z institucionalnim okoljem, mora urejati državna zakonodaja, etični kodeksi ter smernice za raziskovanje; sodelovanje mora uradno potrditi ustrezen odbor/organ za etični nadzor.

4.3 Medicinska sestra mora poskrbeti, da se udeležencem raziskovanja zagotovijo zadostne informacije, na podlagi katerih se lahko odločijo za zavestni pristanek.

4.4 Medicinske sestre ne smejo podleči zunanjim pritiskom v zvezi z rezultati ali njihovo objavo.

4.5 Če je to le mogoče, se mora medicinska sestra ali institucija, ki hoče izvesti raziskave, obrniti na več kot en vir financiranja raziskav.

4.6 Dostopne informacije v zvezi z udeleženci raziskav se ne

smejo posredovati industriji, ki sponzorira raziskave, brez predhodnega pristanka sodelujočih posameznikov.

4.7 Nagrada, ki jo medicinska sestra prejme za raziskovanje, mora biti sorazmerna s storitvami, ki jih je zagotovila, in nikakor ne sme biti povezana z rezultati raziskav.

4.8 Med predavanji, predstavitvami, v objavljenih člankih, poročilih itd. mora biti popolnoma jasno omenjena vsakršna povezava z industrijo, ne glede na to, ali se takšna transparentnost zahteva ali ne.

5. Povezave z industrijo

5.1 Medicinske sestre, ki so povezane z industrijo (na primer svetovalke, članice svetovalnega odbora), ne smejo dovoliti, da takšne povezave neustrezno vplivajo na njihovo prakso, da negativno vplivajo na njihovo poklicno integriteto ali na njihove obveznosti do bolnikov.

5.2 Med predavanji, predstavitvami, v objavljenih člankih, poročilih itd. mora biti popolnoma jasno omenjena kakršnakoli povezava z industrijo, ne glede na to, ali se takšna transparentnost zahteva ali ne.

5.3 Nagrade za zagotovljene storitve morajo biti sorazmerne z zagotovljenimi storitvami.

Viri

Canadian Medical Association (2001). *CMA policy: physicians and the pharmaceutical industry.* CMA, Ottawa, Canada. Dostopno na spletnem mestu: http://www.cma//multimedia/staticContent/HTML/N0/l2/where we stand/physicians and the pharmaceutical industry.pdf

International Council of Nurses (2004). The ICN code of ethics for nurses. ICN, Ženeva, Švica. Dostopno na spletnem mestu: http://www.icn.ch/icncode.pdf

International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations (2000). *IFPMA Code of pharmaceutical marketing practices.* IFPMA, Ženeva, Švica. Dostopno na spletnem mestu: http://www.ifpma.org/site_docs/News/Code_English_2000.pdf

Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (2002). *PhRMA Code on Interactions with healthcare professionals.* PhRMA, Washington, DC, ZDA. Dostopno na spletnem mestu: http://www.phrma.org/files/PhRMA%20Code.pdf

World Health Organization (1998). *WHO criteria for medicinal drug promotion.* WHO, Ženeva, Švica. Dostopno na spletnem mestu: http://www.who.int/medicinedocs/collect/edmweb/pdf/whozip08e/whozip08e.pdf

World Medical Association (2004). *The World Medical Association statement concerning the relationship between physicians and commercial enterprises.* WMA, Ferney-Voltaire, Francija. Dostopno na spletnem mestu: http://www.wma.net/e/policy/r2.htm

---

Mednarodni svet medicinskih sester je zveza več kot 120 zbornic zdravstvene nege posameznih držav, ki predstavlja milijone medicinskih sester iz vsega sveta. Ker jo 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.

Mednarodni svet medicinskih sester poziva k ukrepanju zaradi sojenja bolgarskim medicinskim sestram in palestinskemu zdravniku v Libiji

Ženeva, 12. september 2006 ? Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) in njegove organizacije, članice v 129 državah zahtevajo pravično, pošteno in takojšnje sojenje za pet bolgarskih medicinskih sester in palestinskega zdravnika, ki so jih libijske oblasti obtožile, ker naj bi libijske otroke okužili z virusom HIV. Omenjeni zdravstveni strokovnjaki so zaprti že od leta 1999, trpijo zaradi telesnega in duševnega mučenja, prestajajo pa tudi agonijo zaradi ponavljajočih se odpovedi sojenja, groženj s smrtjo in neustreznega ravnanja njihovih odvetnikov. Mednarodni svet medicinskih sester zahteva, da se jih v času sodnega postopka prestavi v hišni pripor, da sem jim takoj omogoči dostop do odvetnikov po lastni izbiri in do sodnih izvedencev, ki jih zahtevajo na sojenju.

"Vse zainteresirane strani pozivamo, da dosežejo hitro in obojestransko zadovoljivo rešitev, ki bo zagotovila pravico zaprtim zdravstvenim strokovnjakom, da ukrepajo zaradi bolečin, ki jih prestajajo njihove družine, ter da mobilizirajo vire za zdravljenje preživelih otrok," je izjavila dr. Hiroko Minami, predsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester.

"Pozdravljamo nedavno pobudo Evropske unije, Združenih držav, Združenega kraljestva in Bolgarije, da se ustvari mednarodni sklad, ki bi pomagal Libiji v boju proti aidsu, dvignil bolnišnico v Bengaziju, kjer je prišlo do okužb, na ustrezno raven ter zagotovil ustrezno zdravljenje žrtev in njihovih družin," je nadaljevala dr. Minami.

Mednarodni svet medicinskih sester poziva organizacije članice, posamezne medicinske sestre, zdravstvene organizacije, organizacije za varstvo človekovih pravic ter vlade, da povzdignejo glas in prispevajo k prizadevanjem, da se zagotovi pravica za otroke in zaprte zdravstvene strokovnjake.

Mednarodni svet medicinskih sester je zveza 129 združenj medicinskih sester posameznihdržav, ki predstavlja milijone medicinskih sester iz vsega sveta. Ker vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno zdravstveno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

Za dodatne informacije se obrnite na
Lindo Carrier-Walker, Tel: + 41 22 908 0100 –
Fax: + 41 22 908 0101;
elektronska pošta: carrwalk@icn.ch
Spletno mesto: www.icn.ch

ICN/PR/06 #14

Predmet: Mednarodni svet medicinskih sester poziva k ukrepanju v zvezi s sojenjem bolgarskim medicinskim sestram in palestinskemu zdravniku v Libiji

Danes se je ponovno začelo sojenje petim bolgarskim medicinskim sestram in palestinskemu zdravniku, ki so jih libijske oblasti leta 1999 obtožile, da so namerno okužile libijske otroke z virusom HIV. Obtožbe in pripadajoči dokazi so zelo vprašljivi, zaprti pa nimajo dostopa do zanesljive ekipe odvetnikov niti do sodnih izvedencev. Obstaja veliko poročil, da zaprte zdravstvene strokovnjake mučijo, da bi od njih izsilili priznanje. Od začetka ponovnega sojenja vsem grozi smrtna kazen. V pripeti izjavi za javnost Mednarodni svet medicinskih sester poziva medicinske sestre, njihova združenja, vse zdravstvene organizacije in organizacije za varstvo človekovih pravic k apelu na svoje vlade, Evropsko unijo in Afriško unijo, naj pritisnejo na libijsko vlado, ki mora zagotoviti pravično in takojšnjo rešitev tega nesprejemljivega položaja. Zaskrbljeni smo za zaprte zdravstvene strokovnjake, za katere menimo, da so nedolžni, in za okužene otroke ter njihove družine. Želimo si, da bi vse zainteresirane stranke hitro dosegle obojestransko zadovoljivo rešitev, ki bo zaprtim zdravstvenim strokovnjakom prinesla pravico, se lotila bolečin njihovih družin ter mobilizirala vire za zdravljenje otrok, ki so preživeli.Vnaprej se vam zahvaljujem za vaša prizadevanja v podporo temu pozivu k ukrepanju.

Judith Oulton,
Glavna direktorica, Mednarodni svet medicinskih sester

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENCI
Vabi na dvodnevni seminar z učnimi delavnicami:

»ŽIVLJENJSKO OGROŽEN PACIENT – NUJNOST POVEZOVANJA«

Kraj in čas: Terme Čatež, 19.10. – 20.10.2006
PROGRAM

ČETRTEK, 19.10.2006

08.00 - 09.00 Registracija udeležencev
09.00 - 09.10 Otvoritev seminarja in pozdravni nagovori
09.10 - 09.20 Pregled aktivnosti sekcije, Draga Štromajer,dipl.m.s.

Predstavitev mreže prehospitalne urgence v Sloveniji

09.20 - 09.40 **Predstavitev sistema predbolnišnične službe NMP v Sloveniji;** prim. dr. Andrej Žmavc,dr.med.
09.40 - 09.55 **Delovanje PHE Ljubljana;** Andrej Fink, dipl.zn., univ.dipl.org., Silva Mahnič, dipl.m.s.
09.55 - 10.10 **Delovanje službe NMP v večjem ZD tipa PHE**; Tanja Vraneševič, dipl.m.s.
10.10 - 10.25 **»Na svoji zemlji« Predstavitev službe NMP v Posočju**; Sašo Rosič, ZT, Erik Hrast, ZT
10.25 - 10.40 **Organiziranost NMP na Koroškem**; Samo Podhostnik, ZT
10.40 - 10.55 **ROLE 2 SV – Mobilni kirurški reševalni center**; Sonja Turnšek,dipl.m.s., Vojko Anderle, dipl.zn.
10.55 -11.00 Razprava
11.00 11.30 Odmor s kavo

Reanimacija – najnovejši pristopi

11.30 - 11.50 **Prepoznava ogroženega bolnika**; Marko Zelinka,dr.med.spec.
11.50 - 12.05 **Temeljni postopki oživljanja**; Mateja Škufca,dr.med.
12.05 - 12.20 **Defibrilacija**; Marko Zelinka, dr.med.spec.
12.20 - 12.40 **Splošni algoritem oživljanja**; Dajna Buić Rerečić,dr.med.
12.40 - 12.50 **Organizacija tima pri reanimaciji**; Matej Mazič,dipl.zn.
12.50 - 13.00 **Sprejem bolnika po srčnem zastoju na urgentnem oddelku**; Milica Podobnik, viš.med.ses., Majda Cotič Anderle, viš.med.ses., Maruša Brvar, dipl.m.s.
13.00 - 13.10 **Življenjsko ogrožen pacient – nujnost povezovanja**; Tina Gros,dipl.m.s., Olga Levin,dipl.m.s.
13.10 - 13.20 **Pomen komunikacije za oskrbo življenjsko ogroženega pacienta**; Irena Buček Hajdarevič,dipl.m.s., Rudi Kočevar,dipl.zn.
13.20 - 13.30 Razprava
13.30 - 15.00 Odmor za kosilo

Predstavitev urgentnih oddelkov nekaterih slovenskih bolnišnic

15.00– 15.10 **Bolnišnica Golnik**, Ljubica Ravnikar, dipl.m.s.
15.10 - 15.20 **Bolnišnica Ptuj**; Vigali Snežana,SMS
15.20 - 15.30 **Bolnišnica Trbovlje**; Barbara Dušak, dipl.m.s.
15.30 - 15.40 **Psihiatrična bolnica Polje**; Babič Mateja,dipl.m.s., Lipovec Aljoša,dipl.m.s.

16.00-18.30 Učne delavnice

1. **Reanimacija (TPO, ILS)**; Matej Mazič, dipl.zn., Drago Satošek,dipl.zn., Jure Noč, dipl.zn.
2. **Priprava na intubacijo in oskrba tubusa**; Bojan Juvan, dipl.zn., Sandra Naka,prof.zdr.vzg.
3. **Oskrba ran s sodobnimi oblogami**; Janja Nikolič, dipl.m.s., Adrijana Debelak, dipl.m.s.
4. **Obližna imobilizacija - bandaža**; Edin Adrovič, dipl.zn., Andrej Bertalanič, SMT

20.30 Slavnostna večerja s plesom

PETEK, 20.10.2006

Oskrba primarne in kronične rane

09.00 - 09.15 **Akutna rana – oskrba**; asist.Boštjan Sluga,dr.med.
09.15 - 09.30 **Vloga zdravstvene nege pri oskrbi akutne rane**; Irena Peneš, VMS, Štefka Kastelic, VMS
09.30 - 9.45 **Kronična rana – oskrba**; prim. Ciril Triller,dr.med.
09.45 - 10.00 **Vloga zdravstvene nege pri oskrbi kronične rane**; Adrijana Debelak, dipl.m.s.
10.00 - 10.10 **Zdravstvena nega pri V.A.C.terapiji – predstavitev primera**; Erna Sreš, SMS, Marija Zrim,dipl.m.s.
10.00 - 10.10 **Uporaba hidrofibre v sodobni oskrbi ran**; Suzana Majcen Dvoršak, viš.med.ses., ET,; Valencia Stoma – medical
10.10 - 10.20 Predstavitev sponzorjev
10.20 - 10-30 Razprava
10.30 - 11.00 Odmor s kavo

Novosti v izobraževanju v urgentni zdravstveni negi

11.00 - 11.20 **Nacionala poklicna kvalifikacja**, mag. Majda Može, univ.dipl.mendž.
11.20 - 11.40 **Uvajanje nacionalnih poklicnih kvalifikacij v zdravstveni negi**; Jelka Mlakar,viš.med.ses.
11.40 - 11-50 **Osnutki za profil zdravstveni tehnik v urgenci**; Vida Bračko, viš.med.ses., Majda Cotič Anderle,viš.med.ses.
11.50 - 12.00 Razprava

Proste teme

12.00-12.10 **Moje doživljanje pljučnega edema**; Jure Noč,dipl.zn.
12.10-12.20 **Ventrikularna fibilacija pri poškodovanem motoristu**, Danijel Andoljšek, ZT
12.20-12.30 **Uporaba interneta za pridobivanje informacij o urgentni zdravstveni negi**; Drago Satošek,dipl.zn.
12.30 Razprava

	Zaključek seminarja
13.00 - 14.00	Sestanek članov in IO sekcije
13.00 - 15.00	Vodena sprostilna vadba v bazenih Term Čatež

Splošne informacije
Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.
Za udeležbo na seminarju je potrebna pisna prijava s prijavnico, ki je objavljena v Utripu. Izpolnjeno prijavnico pošljite na naslov : Mojca Homar, Klinični center Ljubljana, Urgenca – IPP, Zaloška 7, Prijava je mogoča tudi na elektronski naslov Zbornice – Zveze: narocninaŽzbornica-zveza.si Prijavite se najkasneje do 10.10.2006.

Kotizacija
Za člane Zbornice – Zveze znaša kotizacija skupaj z DDV 38 000,00 SIT, za nečlane pa50 000,00sit.
Kotizacijo nakažite na TR – NLB Ljubljana ZDMSZTS št.: 02031 – 0016512314, sklic na številko 00 120 28 (Sekcija MS in ZT v urgenci).

Hotelske rezervacije
Hotel Terme Čatež ,
tel: 07 49 36 728 ga. Tatjana Pohar ali
fax: 07 49 35 005, najkasneje do 30.9.2006

Dodatne informacije
Draga Štromajer: tel: 01 522 43 61, email: draga.stromajer@kclj.si
Majda Cotič Anderle. Tel: 01 522 34 47, email: majda.coticŽkclj.si
Silva Mahnič: tel: 01 522 43 13, email: silva.mahnic@zd-lj.si

Ob registracije potrebujete potrdilo o plačani kotizaciji in člansko izkaznico Zbornice – Zveze.

Programsko – organizacijski odbor: Izvršilni odbor Sekcije MS in ZT v urgenci

Lepo povabljeni!

Predsednica sekcije: Draga Štromajer

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SPLOŠNI MEDICINI

Vabi na strokovni seminar z dvema temama:

KAJ LAHKO MEDICINSKA SESTRA IN ZDRAVSTVENI TEHNIK SVETUJETA BOLNIKU PRI PREHLADNIH BOLEZNIH? IN SPREMLJANJE DRUŽINE V ČASU HUDE BOLEZNI, UMIRANJA IN ŽALOVANJA.

Seminar bo **potekal v petek, 20. 10. 2006,** v veliki predavalnici farmacevtske družbe Lek d.d. na Verovškovi 57 v Ljubljani.

Program:

09.15–10.00	Registracija udeležencev
10.00–10.05	Pozdrav udeležencem seminarja
10.05–10.45	**Kaj naj medicinska sestra svetuje bolniku pri prehladnih boleznih – Lekadol +C (na) pomoč pri prehladu in gripi**: Helena Strašek, mag. farm.
10.45–11.15	ODMOR S KAVO
11.15–12.15	**Kategorizacija bolnikov v splošni ambulanti:** Irena Vidmar, viš.med.ses.
12.15–13.15	**Spremenjene družinske razmere v času hude bolezni, umiranja in žalovanja:** Ana Vindiš, soc. del.
13.30–14.30	ODMOR – KOSILO
14.30–15.15	**Umetnost poslušanja:** Nada Wolf, viš.med.ses.
15.15–16.45	**Etične dileme ob umirajočem bolniku:** Majda Brumec, dipl.m.s.
16.45–17.00	Razprava in zaključek srečanja

Splošne informacije: Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 22.000 SIT, za nečlane 32.000 SIT. Nakažite jo na TRR NLB, posl. Tavčarjeva 7, LJ-ZDMSBZT: 02031-0016512314, sklic na stroškovno mesto 00120-12, s pripisom »za Sekcijo MS in ZT v splošni medicini«. Kotizacijo je možno plačati tudi ob registraciji. Obvezna je pisna prijava na prijavnici iz Utripa, ki jo pošljete na naslov: Božena Istenič ZD Tolmin, po faksu: 05 381 02 66, ali po e-pošti bozena.istenicŽsiol.net najkasneje do 19. 10. 2006. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, potrdilo o plačani kotizaciji in prijavo.
Informacije: Božena Istenič, tel.: 05 3881-120, GSM: 014 518-324

Organizacijski odbor: Božena Istenič, Danica Repas, Sonja Troha, Marjana Repič-Harl

Predsednica sekcije: Božena Istenič

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC
vabi na strokovno izobraževanje – učno delavnico

CELOSTNA OBRAVNAVA UMIRAJOČIH BOLNIKOV IN NJIHOVIH SVOJCEV V ČASU HUDE BOLEZNI, UMIRANJA IN ŽALOVANJA,

24. oktobra 2006
v Pokrajinsko in študijsko knjižnico Murska Sobota,
Zvezna ulica 10, MURSKA SOBOTA

Program:

08.30–09.00 Registracija udeležencev

09.00–16.00 **BITI SOČUTEN NEGOVALEC PRI UMIRAJOČEM BOLNIKU**
- narava sočutnega odnosa
- soočanje s trpljenjem drugih
- kako lahko pomagam

12.00–13.00 ODMOR

Delavnico vodi:
Marija Cehner, viš.med.ses., Slovensko društvo hospic

Izobraževanje je namenjeno: medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom, delovnim terapevtom, fizioterapevtom, zdravnikom, socialnim in svetovalnim delavcem in drugim, ki se z umirajočim bolnikom in njegovo družino srečujejo v času hude bolezni, umiranja in žalovanja.

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izobraževanje.
Kotizacija, ki vključuje DDV ter osvežitev s pijačo in malico v odmoru, znaša 18.000 SIT.
Nakažete jo na transakcijski račun:
05100 – 8010047155, sklic 1100.

Prijave: nam pošljite do 20. 10. 2006
pisno: Slovensko društvo hospic,
OO Maribor, Partizanska c. 12, 2000 Maribor
e-pošta: hospic.mb@siol.net
faks: 02 25 25 575

Informacije: Slovensko društvo hospic,
tel.: 02 25 25 570, gospa Vesna Žigon
in Slovensko društvo hospic, OO Murska Sobota,
gospa Renata Golob, GSM 041 236 456

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI

vabi 27. oktobra 20006 v kinodvorano Trbovlje
na enodnevni seminar z naslovom:

OBSTIPACIJA IN FEKALNA INKONTINENCA

08.00–09.00 Registracija udeležencev

09.00–09.15 Pozdravi gostov

09.15–09.45 **Obstipacija in fekalna inkontinenca v ambulanti splošne medicine,**
prim. dr. Bulc Mateja, ZD Ljubljana

09.45–10.15 **Delo v specialistični proktološki ambulanti,**
Anka Župan, dr.med., SB Trbovlje

10.15–10.45 **Obravnava bolnikov s fekalno inkontinenco v SB Trbovlje,**
Boža Hribar, dipl.m.s.

10.45–11.15 **ZN kože pri inkontinentnem bolniku,**
Dragica Tomc Šalamun, viš.med.ses.,
ET, KC, Lj.

11.15–12.00 Odmor

12.00–13.00 **Obstipacija in fekalna inkontinenca v ambulanti za bolezni prebavil,**
dr. Matjaž Koželj, dr. med.

13.00–13.30 **Delo medicinske sestre v ambulanti Za funkcionalno diagnostiko in terapijo bolezni prebavil,**
GEIK, Ljubljana

13.30–14.15 **Fizioterapevtski pristop pri bolniku s fekalno inkontinenco,**
mag. Darja Ščepanovič, višji fizioterapevt

14.15–15.00 **Obravnava obstipiranih bolnikov in bolnikov s fekalno inkontinenco v Zavodu za rehabilitacijo invalidov Ljubljana in uporaba ortopedskih pripomočkov,**
Z. Dimnik Vesel, viš.med.ses., ET

15.00–16.00 **Predstavitve prodajalcev inkontinenčnih pripomočkov**

Kotizacija znaša 22.000 sit za člane, za nečlane 30.000 sit, za študente 5000sit in jo nakažite na TRR: ZDMSZT pri NLB, poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana:
02031-0016512314, sklic 00 12017.
Izpolnjene prijavnice iz Utripa pošljite na naslov:
ZD Šiška, patronažno varstvo
Renata Batas, dipl.m.s., Derčeva 5, Ljubljana.
Telefon za dodatne informacije, ga. Batas: 040 20 69 74

Vljudno vabljeni!
na koncu Predsednica sekcije: Dragica Tomc Šalamun

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA
Vas vljudno vabi na strokovno srečanje

INVALIDNOST – SPREGOVORIMO O NJEJ

28. oktobra 2006 v Kulturnem domu, Bevkov trg 4, Nova Gorica

PROGRAM:

08.00–08.50	Registracija udeležencev strokovnega srečanja
08.50–09.00	Uvod
09.00–09.45	**Delo invalidskih komisij in način ocenjevanja invalidnosti,** Života Lovrenov, dr. med.
09.45–10.30	**Zaposlovanje in socialna vključenost invalidov,** Donata Lahajnar, univ. dipl. psih., rehabilitacijska svetovalka
10.30–11.15	**Psihološki vidiki obravnave ljudi po poškodbi hrbtnega mozga,** dr. Tone Brejc, univ. dipl. psih.
11.15–11.30	**Razprava**
11.30–12.15	Odmor (sendvič, sadje, sok, kava)
12.15–13.00	**Obravnava otrok z okvaro spina bifida, inkontinenco in nevrogenim mehurjem – analiza 10-letnega dela v ZUIM Kamnik,** mag. Dianne Jones, dr. med., spec. pediater, Irena Keršič Ramšak, dipl. m. s.
13.00–13.30	**Rehabilitacija in posebnosti rehabilitacijske zdravstvene nege,** Ksenija Karan, dipl. m. s.
13.30–14.00	**Uporaba pripomočkov in zdravstvena nega bolnikov s spinalno lezijo,** Zdenka Dimnik Vesel, viš. med. ses., ET
14.00–14.30	**Rehabilitacijska zdravstvena nega bolnika po amputaciji spodnjega uda,** Romana Petkovšek Gregorin, dipl. m. s.
14.30–15.00	**Prilagoditve bivalnega okolja za slepe in slabovidne,** Marija Klobučar, dipl.m.s.
15.00–5.15	**Razprava**
15.15–15.30	Zaključek

Splošne informacije:
Udeležba na strokovnem srečanju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Potrdila bomo izdali ob zaključku strokovnega srečanja.
Prijavite se s splošno prijavnico, objavljeno v Utripu, na naslov: Renata Trampuž, Zdravstveni dom Ajdovščina, Tovarniška 3, 5270 Ajdovščina, ali po e-pošti: infoZdrustvo-mszt-novagorica.si.
Prijave sprejemamo do 25. 10. 2006.
Prispevek članov Društva MSBZT Nova Gorica je 6000 sit, nečlanov Društva MSBZT Nova Gorica 13.000 sit in nečlanov Zbornice – Zveze 16.000. Prispevek nakažite na TRR 04750-0000446833 Nova KBM, sklic na št. 10/2006.
Prispevek vključuje: prisotnost na predavanjih, zbornik predavanj, osvežitev med odmorom.

Dobrodošli v Novi Gorici!

Predsednica društva MSBZT Nova Gorica: Renata Trampuž

Onkološki inštitut Ljubljana
Služba za zdravstveno nego in oskrbo

Obvešča, da bo na **Onkološkem inštitutu Ljubljana v dneh od 7. in 8. novembra 2006 organiziran**

TEORETIČNI DEL USPOSABLJANJA IZ ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE IN ONKOLOGIJE ZA PRIPRAVNIKE: DIPL.M.S./DIPL.ZN., DIPL.BABICE/DIPL. BABIČARJE.

Kotizacija za dvodnevni seminar teoretičnega usposabljanja znaša **40.000 sit brez DDV.**

V kotizacijo je vštet priročnik predavanj, malica in kava. Kotizacijo se nakaže na na TR račun Onkološkega inštituta Ljubljana št.: 01100-6030277797, sklicevanje na št. 297300, 3 dni pred pričetkom seminarja.. Kotizacijo je možno z gotovino plačati tudi pred pričetkom seminarja. S seboj imejte davčno številko zavoda. Izobraževanja se lahko udeležijo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki z že opravljenim strokovnim izpitom.
Možna je tudi enodnevna udeležba s kotizacijo 20.000 sit brez DDV.
Zaradi evidence pripravnikov in priprave računov vas prosimo, da udeležence pisno (prijavnica Zbornice – Zveze) prijavite na naslov:

ga. Cvetka Švajger
Onkološki inštitut Ljubljana,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana

Faks: 01/58 79 400
Telefon: 01/58 79 113

Prijave sprejemamo do vključno **3. 11. 2006.**

Če bo prijavljenih premalo udeležencev, izobraževanje ne bo organizirano.

O tem vas bomo obvestili pisno ali telefonično.

SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA KAKOVOST

KAKOVOST V ZDRAVSTVU IZZIV PRIHODNOSTI

Slovensko združenje za kakovost prireja
15. letno konferenco z naslovom
"Uporabimo najboljše izkušnje za boljše življenje"
9. in 10. novembra 2006 v kongresnem centru Bernardin, GH Bernardin.

Glavni pokrovitelj: SIJ – Slovenska industrija jekla, d.d.

PLENARNI DEL:
Odličen POSAMEZNIK
Andraž Mihelin, Kristian Hajnšek: Solo šprint preko Atlantika – Kako obvladovati stres ter vzdrževati ravnotežje med vlogo vrhunskega športnika in vlogo vodje projekta

Odlične SKUPINE
Marius Buiting: Spoštovanje različnosti – Prvi od treh temeljev evropske vizije kakovosti

Odlična DRUŽBA/DRŽAVA
Jože Vilfan: Kakovostna družba in kakovostna država

TEME SEKCIJ: Kakovost v zdravstvu

strokovni referati:
1. Aktivnosti Ministrstva za zdravje za zagotavljanje pogojev razvoja sistemov kakovosti (http://www.mz.gov.si) – A. Robida
2. Izkušnje v bolnišnici "Landeskrankenhaus Villach", Austria (http://www.lkh-vil.or.at) – K. Wulz
3. Izkušnje v bolnišnici "Bolnišnica Golnik – klinični oddelek z pljučne bolezni in alergijo" (http://www.klinika-golnik.si/) – M. Košnik
4. Dobra praksa v EU pri sistemih vodenja kakovosti v zdravstvu in možnosti za njeno razširjanje – Marius Buiting EOQ
5. Inoviranje managementa v javnih zdravstvenih zavodih – J. Bauer, ZZV Novo mesto
6. Izkušnje s presoj v zdravstvenih organizacijah – T. Žohar Čretnik, ZZV Celje

okrogla miza: "Izhodišča za oblikovanje pravilnika o rednem internem strokovnem nadzoru"

- Razvoj organizacijskih zmogljivosti
- Sodobni pristopi upravljanja organizacij
- Informacijska podpora upravljanju
- Zagotavljanje skladnosti s standardi in njihov vpliv na poslovanje organizacije – ISO 9001, ISO 14001, ISO 22001, ISO TS 16949, OHSAS 18001, ISO/IEC 27001
- Kakovost v vzgoji in izobraževanju
- Kakovost in odličnost v javni upravi

PRIJAVA, PROGRAM IN INFORMACIJE:
Slovensko združenje za kakovost, Dimičeva 13, 1000 Ljubljana, telefon: 01/58 98 490; faks: 01/58 98 491; info@szk-sqa.si; www.szk-sqa.si
kontaktna oseba: Darinka Žargi, 041/724 537

ROK PRIJAVE: 6. november 2006

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske vas vabi na strokovno srečanje z naslovom

KINESTETIKA – VEŠČINA HUMANEGA ODNOSA DO BOLNIKA IN SAMEGA SEBE,

ki bo v soboto, 11. novembra 2006, v veliki dvorani Zavarovalnice Triglav v Kranju, Bleiweisova 20.

Program strokovnega srečanja:

08.00–09.00 **Sprejem udeležencev**

09.00–09.15 **Posredovanje informacij o seminarju ter predstavitev predavateljice**
Monika Ažman,
predsednica DMSZT Gorenjske

09.15–11.30 **Teoretična izhodišča o kinestetiki**

11.30–11.45 **Odmor za kavo**

11.45–12.45 **Praktični prikaz veščin**

Predvateljica in izvajalka praktične delavnice bo Meta Tavčar, VMS, imago partnerski terapevt

12.45–13.30 **Občni zbor DMSZT Gorenjske**

13.30–14.30 **Sklepni del srečanja in pogostitev**

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Članice DMSZT Gorenjske vabljene, da se strokovnega srečanja in občnega zbora društva udeležite v čim večjem številu. **Za člane društva kotizacije ni!**
Za ostale udeležence strokovnega srečanja znaša kotizacija 12.000 SIT. DDV je vračunan v ceno.
Znesek nakažite na TRR društva: 07000-0000110185. Sklic na št. 1106.
Prijave sprejema **do 6. 11. 2006** tajnica društva Jožica Trstenjak na tel. št. 051/ 380 812.

Vljudno vabljeni!

Predsednica DMSZT Gorenjske: Monika Ažman

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PATRONAŽI
vabi na strokovno srečanje

TIMSKA OBRAVNAVA BOLNIKOV Z DEMENCO IN TIMSKA OBRAVNAVA BOLNIKOV Z DEPRESIJO,

ki bo v četrtek, 09., in petek, 10. 11. 2006 v prostorih hotela Medijske Toplice v Izlakah

PROGRAM:

Četrtek, 9. 11. 2006

09.00–10.00 **Registracija udeležencev**
10.00–10.30 **Otvoritev srečanja, pozdravi gostov, kulturni program**
10.30–10.50 **Predstavitev Patronažnega varstva ZD Trbovlje,** Marija Guna, dipl.m.s.
10.50–11.10 **Demenca – vrste, klinična slika, diagnostika, terapija**
doc. dr. Peter Pregelj, dr. med., spec. psih.
11.10–11.30 **Nevropsihološki pregled bolnika z demenco**, dr. Alenka Sever, univ. dipl. psih.
11.30–12.10 **Predstavitev razstavljavcev**
12.10–12.50 **Odmor**
12.50–13.10 **Racionalno zdravljenje psihičnih in vedenjskih motenj pri bolnikih z demenco**, asis.mag. Aleš Kogoj, dr. med.
13.10–13.30 **Ohranjanje samostojnosti pri bolnikih z demenco**, Andreja Kodela, viš.med.ses.
13.30–13.50 **Obravnava bolnikov z demenco v ambulanti splošne medicine**
dr. Metka Pentek, dr. med., spec. spl. med.
13.50–14.10 **Patronažna zdravstvena nega bolnikov z demenco**
Magda Brložnik, viš.med.ses., spec.
14.10–14.30 **Delovnoterapevtska obravnava bolnikov z demenco**
Mateja Kavčič, dipl. del. ter.
14.30–14.50 **Logopedska pomoč bolnikom z demenco in njihovim družinam**
Branka Prosnik, spec. klin. log.
14.50–15.00 **Predstavitev društva SPOMINČICA**
15.00–15.30 **Odmor**

Odhod z avtobusom v Trbovlje in v muzej, kjer si bomo ogledali, kakoso v prejšnjem stoletju živele rudarska družine. Sledi povratek v Izlake.

19.00 **Večerja**

Petek, 10. 11. 2006

09.00–09.20 **Medgeneracijske skupine in družabništvo kot oblike samopomoči**
Anita Kovačič Stepišnik, univ. dipl. soc. del.
09.20–09.40 **Družabništvo kot oblika samopomoči**
mag. Maša Lukan Civič
09.40–10.00 **Depresija v starosti**
Marinka Rudolf, dr. med., spec. psih.
10.00–10.20 **Obravnava bolnikov z depresijo v splošni ambulanti**
Nada Dokša, dr. med., spec. ped.
10.20–10.50 **Bolnik z depresijo in patronažna medicinska sestra**
Tomica Kordiš, dipl.m.s.
10.50–11.10 **Odmor**
11.10–11.30 **Delovnoterapevtska obravnava bolnikov s starostno depresijo**
Andreja Leban, dipl. del. ter.
11.30–11.50 **Depresija – samomor – duševno zdravje**
Nuša Konec Juričič, dr. med., spec. soc. med.
11.50–12.05 **Poporodna depresija in predstavitev zavoda Asia Tuma**
Barbara Novak
12.05–12.20 **Predstavitev zdravil za zdravljenje depresije**
Zastopniki proizvajalcev
12.20–12.40 **Poročilo o poteku projekta »Bolečina kot 5 vitalni znak«**
mag. Edita Hadžimuratović
12.40–13.00 **Nadomestne volitve članic IO strokovne sekcije za področje Ljubljane in Maribora**
13.00 **Zaključek srečanja**

Splošne informacije: Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV znaša 38.000,00 sit za člane, za nečlane pa 50.000,00 sit, za enodnevno udeležbo pa 22.000,00 sit za člane in 32.000,00 sit za nečlane. Nakažite jo na TR - NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj – ZDMSZT: 02031 – 0016512314, sklic na številko 00 120 – 08, s pripisom »za Sekcijo patronažnih med.sester« ali jo plačajte pred pričetkom seminarja. Vanjo je všteto pisno gradivo in organizacija srečanja. Obvezna je pisna prijava iz UTRIPA, ki jo pošljite na naslov: Magda Brložnik, ZD Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, ali po faksu: 03 543 45 01 ali po e-pošti: magda.brloznikZzd-celje.si najkasneje do 7. 11. 2006. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, potrdilo o plačani kotizaciji in prijavo.

Rezervacije prenočišča: Hotel Medijske Toplice, tel. 03 56 73 100, najkasneje do 6. 11. 2006. Cena nočitve z zajtrkom je v enoposteljni sobi 11.982,00 sit, v dvoposteljni pa 17.254,00 sit.

Informacije: Magda Brložnik, tel. 03 54 34 301, GSM 041 430 899.

Organizacijski odbor
Kolektiv Patronaže ZD Trbovlje
Magda Brložnik

Predsednica sekcije: Magda Brložnik

Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo
Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana
Zaloška 7, 1525 Ljubljana

prireja za medicinske sestre in zdravstvene tehnike

VIII. izobraževalni seminar s
specializiranimi učnimi delavnicami

»KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK – RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN ZDRAVSTVENA NEGA«

s tečajem pediatrične reanimacije po načelih Evropskega sveta za reanimacijo

10.–11. 11. 2006

Klinični center – predavalnica 1
Zaloška 7, 1525 Ljubljana

PRELIMINARNI PROGRAM

PETEK, 10. 11. 2006 – teoretični del

Registracija (8.30–9.30)

Minja Petrovič (9.30–9.40)
Uvodne besede

Minja Petrovič (9.40–10.00)
Medicinska sestra in kritično bolan otrok – naši pogledi

Janez Primožič (10.00–10.20)
Razpoznava kritično bolnega otroka

Štefan Grosek (10.20–10.40)
Temeljni postopki oživljanja

Ivan Vidmar (10.40–11.00)
Aspiracija tujka – novi algoritem

O d m o r (11.00–11.30)

Matjana Koren Bravhar (11.30–11.50)
Oskrba dihalnih poti z enostavnimi pripomočki in nadihovanje z dihalnim balonom preko maske

M. Mohor (11.50–12.10)
Življenjsko ogrožen otrok v očeh zdravstvenih delavcev nujne medicinske pomoči

J. Prestor (12.10–12.30)
Oskrba poškodovanega otroka na terenu – *prikaz primera*
Mihaela Verbič, Mojca Grošelj Grenc, Ivan Vidmar (12.30–12.50)
Poškodovan otrok – scenarij

Zdenka Janičijevič (12.50–13.10)
Zdravstvena nega otroka s težko poškodbo glave

Razpravljanje *(13.10–13.30)*

K o s i l o (13.30–14.30)

D. Plevčak, I. Tegelj (14.30–14.50)
Priporočila farmacevta za pripravo zdravil pri reanimaciji otrok

Mirjana Petreska (14.50–15.10)
Venske poti v nujnih stanjih

Film: Oskrba osrednjih venskih katetrov (15.10–15.55)

Janez Primožič (15.55–16.15)
Etične dileme v urgentni pediatriji
Razpravljanje (16.15–16.30)

Navodila za praktični del seminarja (16.30–17.00)

SOBOTA, 11. 11. 2006 – praktični del

Pričetek ob 9.30 uri pred seminarjem 1 in 2 v kleti Kliničnega centra.

- *Temeljni postopki oživljanja (TPO): TPO dojenčka – TPO otroka – Predbolnišnična oskrba poškodovanega otroka*
- *Uporaba enostavnih pripomočkov za odpiranje dihalnih poti s poudarkom na aspiraciji zgornjih dihalnih poti*
- *Različni načini pričvrstitve tubusa in trahealne kanile*
- *Venske poti – Alternativne poti – Priprava adrenalina za reanimacijo*
- *Demonstracija defibrilatorja*
- *Prosta venska pot – urjenje na učnem modelu*
- *Ogled enote za intenzivno terapijo*

Odmor (11.00–11.30), kosilo (13.00–13.30)

Komentarji in učne delavnice po lastni izbiri (15.00–17.30)

Kotizacija: 48.000 sit (DDV je vključen).
Vključuje predavanja in vaje, knjigo predavanj in postrežbomed odmori. ***Nakazilo: Klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana. Podračun EZR št.: 01100-6030277894, sklic 299 3032 z oznako Kritično bolan otrok.***
Organizator si pridržuje pravico do manjših sprememb v dokončnem programu!

Onkološki inštitutu Ljubljana,
Dejavnost zdravstvena nega in oskrba
Vabimo vas na strokovni seminar, ki bo 15. 11. 2006 v veliki predavalnici Onkološkega inštituta Ljubljana

»KAJ MORA MEDICINSKA SESTRA VEDETI O SISTEMSKEM ZDRAVLJENJU RAKA IN ZDRAVSTVENI NEGI?«

Predavanja so namenjena vsem zaposlenim v zdravstveni negi, ki pripravljajo in aplicirajo sistemsko terapijo ter se srečujejo z bolniki, ki prejemajo sistemsko terapijo. Namen strokovnega izobraževanja je seznaniti in usposobiti slušatelje za varno in strokovno delo pri pripravi in aplikaciji sistemske terapije ter kakovostno zdravstveno nego bolnikov, ki prejemajo sistemsko terapijo.
V učnih delavnicah se bodo slušatelji seznanili s standardnimi pripomočki za varno delo s citostatiki in drugimi zdravili, ki se uporabljajo za sistemsko zdravljenje raka, samim procesom priprave zdravil in zaprtim sistemom aplikacije sistemske terapije. Udeleženci se bodo usposobili za izvajanje specifične zdravstvene nege onkoloških bolnikov, ki prejemajo sistemsko terapijo.

8.30–9.00 Registracija
9.00–9.10 Predstavitev izobraževalnega programa
mag. B. Skela Savič, univ. dipl. org.

I. Sistemsko zdravljenje in zdravstvena nega
09.10.–09.30 Vpliv sistemske terapije na razvoj zdravstvene nege
mag. B. Skela Savič, univ. dipl. org.
09.30–10.10 Osnove sistemskega zdravljenja raka
dr. J. Ocvirk, dr. med.
10.10–10.40 Pomen poznavanja farmakokinetike in farmakodinamike sistemske terapije za medicinske sestre
prof. dr. T. Čufer in M. Sonc, mag. pharm. Spec.
10.40–10.45 **Predstavitev sponzorjev**
10.45–10.50 **Odmor**

II. Neželeni učinki sistemskega zdravljenja in zdravstvena nega
10.50–12.25 Neželeni učinki citostatskega zdravljenja (učinki na GIT – slabost, bruhanje, stomatitis, diareja, zaprtje; zavora delovanja kostnega mozga; neželeni učinki na organe)
Asis. mag. B. Pajk, dr. med., in M. Bernot, dipl. m. s., univ. dipl. org.
12.25–12.35 **Odmor**
12.35–13.00 Neželeni učinki hormonskega zdravljenja
Asis. mag. B. Pajk, dr. med., in Z. Mavrič, viš.med.ses.
13.00–13.30 Neželeni učinki bioloških zdravil
dr. J. Ocvirk, dr. med., in Z. Mavrič, viš.med.ses.
13.30–13.50 Kronična utrujenost
O. Cerar, dr. med., in Denis Mlakar Mastnak, dipl.m.s., spec. klin. diet.
13.50–14.00 **Odmor**
14.00–14.30 Aplikacija sistemske terapije (poti vnosa sistemskih zdravil, venski dostopi – periferna izbira žile, CVK, itd.)
S. Umičevič, dipl.m.s. in J. Jelen Jurič, dipl.m.s.
Lokalni zapleti sistemske intravenozne terapije
K. Lokar, prof. zdr. vzg.
14.45–15.00 Etične dileme, povezane z aplikacijo sistemske terapije
T. Pečnik Vavpotič, prof. zdr. vzg.
15.00–15.05 **Predstavitev sponzorjev**
15.05–16.00 **KOSILO**

III. Varno delo s citostatiki
16.00–16.15 Zakonska zaščita osebja, ki je v stiku s citostatiki (zakonodaja, pravilniki, sistematski pregledi, zaščitna sredstva)
S. Pavšek, dipl. var. inž.
16.15–16.30 Priprava in uporaba pripomočkov, shranjevanje in transport citostatikov (centralna in necentralna priprava citostatikov)
M. Sonc, mag. pharm. spec.
16.30.–16.45 Ravnanje s telesnimi izločki in perilom, ravnanje z odpadki, ukrepi ob razlitju citostatika, ukrepi ob stiku s citostatikom
D. Musič, viš.med.ses., spec. pedagog
16.45–17.00 Razprava
17.00–17.15 **Odmor**

IV. Praktični del
Uvodna predstavitev: G. Lokajner, Obravnava bolnika s sisitemsko terapijo (7 min.)

17.15–18.30 ogled in predstavitev zaščitnih sredstev in pripomočkov za pripravo citostatikov, zaprt sistem priprave in aplikacije citostatikov (simulacija)

V učni delavnici sodelujejo:
S. Umičevič, M. Bernot, J. Jelen Jurič, Z. Mavrič, M. Horvat, N. Gorenc, G. Lokajner

18.30–19.00 Zaključek izobraževanja
mag. B. Skela Savič, K. Lokar, A. Zagar, G. Lokajner

Strokovno izobraževanje bo potekalo v prostorih Onkološkega Inštituta Ljubljana v predavalnici stavbe C 15. 11. 2006 od 9.00 do 18.30 ure. Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju (vključeno tudi pisno gradivo) je **30.000 sit brez DDV.** Kotizacijo nakažete na TR Onkološkega inštituta Ljubljana št.: 01100-6030277797, konto 299500, 3 dni pred pričetkom izobraževanja. Kotizacijo je možno z gotovino plačati tudi pred pričetkom izobraževanja.
Udeležba se upošteva pri napredovanju.

Zaradi omejenega števila udeležencev Vas prosimo za pisno prijavo do **10. 11. 2006** na naslov:

Ga. Cvetka Švajger
Onkološki inštitut Ljubljana,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana

Faks: 01/58 79 400
Telefon: 01/58 79 113

Pomočnica strokovnega direktorja
za področje zdravstvene nege
mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.

Društvo za oskrbo ran Slovenije DORS vabi na dvodnevno strokovno srečanje z učnimi delavnicami z naslovom

GOLENJA RAZJEDA,

ki bo 17. in 18. novembra 2006
v hotelu Lipica, Lipica 5, 6210 Sežana

Program

Petek, 17. 11. 2006

9.00–10.00	Registracija
10.00–10.45	Osnove venskega kroničnega popuščanja
10.45–12.30	Diferencialna diagnoza golenje razjede
12.30–12.45	Odmor
12.45–13.30	Diagnostični postopki za ugotavljanje vzroka nastanka golenje razjede
13.30–13.45	Razprava
13.45–15.00	Kosilo (v lastni režiji)
15.00–15.45	Kompresijsko zdravljenje golenje razjede
15.45–16.30	Tehnike kompresijskega zdravljenja
16.30–17.00	Odmor
17.00–17.45	Zdravljenje razjede s sodobnimi oblogami
17.45–18.30	Druge možnosti zdravljenja golenje razjede
18.30–19.00	Predstavitev smernic za zdravljenje golenje razjede

Sobota, 18. 11. 2006

9.00–12.30 Učne delavnice: 9.00–10.00
10.05–11.05
11.05–11.25 – odmor
11.25–12.25

Učna delavnica A:
Nameščanje dolgoelastičnih povojev

Učna delavnica B:
Nameščanje nelepljivih kratkoelastičnih povojev – enojna tehnika

Učna delavnica C:
Nameščanje nelepljivih kratkoelastičnih povojev – dvojna tehnika

Splošne informacije

Kotizacija vključno z DDV je: 30.000 sit za člane DORS-a 35.000 sit za nečlane. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana. Številka TR: 02012-0254085451, Sklic na številko 00 0306, odprt pri NLB. Prijave pošljite do 8. 11. 2006 po elektronski pošti: bajecmojca@gmail.com ali na naslov društva: Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana.
Ob registraciji je potrebno predložiti potrdilo o plačani kotizaciji (virman). Seminar je v postopku dodelitve kreditnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije ter vpisa v register strokovnih izobraževanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Hotelska namestitev:

Prenočišča si lahko rezervirate v hotelu Lipica,
Lipica 5, 6210 Sežana
Tel.: 05 793 16 96
Mobi: 051 349 476

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

VABI NA 10. strokovno srečanje,
ki bo v ČETRTEK, 23., IN V PETEK, 24. NOVEMBRA 2006
v hotelu Vivat v Moravskih Toplicah na temo

PRIVATIZACIJA JAVNEGA SEKTORJA – PREDNOSTI IN PASTI!

Četrtek, 23. 11. 2006

15.00–16.00	**Registracija udeleženk in udeležencev strokovnega srečanja**
16.00	**Otvoritev 10. strokovnega srečanja – predsednik sekcije,** Peter Požun
16.10–16.50	**Zakaj in kako sem postala zasebnica?,** Erika Gaber Horvat
16.55–17.30	**Javno – zasebno?,** Irena Vidmar
18.00–19.00	**Predstavitev predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi,** Andreja Peternelj
20.00	**Večer s Ferijem Lajnščkom**

Petek, 24. 11. 2006

09.00–10.00	**Zakon o javnih uslužbencih,** Dolores Maučec
10.00–11.00	**Soočanje z managerskim vsakdanom,** Radovan Zupančič
11.00–11.30	ODMOR
11.30–12.45	**Soočanje z managerskim vsakdanom,** delavnica – Radovan Zupančič
13.00	Zaključek srečanja

Splošne informacije:

Udeležba na strokovnem srečanju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija za člane znaša 38.000,00 sit, za druge/ nečlane 50.000. Navedeni znesek lahko nakažete na transakcijski račun: NLB Ljubljana, ZZBN – ZDMSBZTS št.: 02031-0016512314, sklic na številko 0012032 s pripisom Za sekcijo medicinskih sester v managementu.

Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številki UTRIP-a, pošljite na sedež Zbornice – Zveze – Vidovdanska 9, Ljubljana, najkasneje do 20. novembra 2006. Ker je udeležba omejena, bomo upoštevali vse v roku prispele prijave in vas o potrditvi sprejema prijave tudi obvestili. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Namestitev je v hotelu Vivat, rezervacije na: POČITEK UŽITEK d.o.o., Ulica ob igrišču 3, 9226 Moravske Toplice, **tel.:** +386 (0)2 538 21 00, **faks.:** +386 (02) 538 21 12, **e-naslov:** recepcijaZvivat.si, **na podlagi polnega penziona.**

Za dodatne informacije se obrnite na organizacijski odbor: Danica Morec – mb 041 746 074, Peter Požun – mb 041 635 373 in Petra Kersnič – mb 041 677 360.

Vljudno vabljeni!

Predsednik sekcije: Peter Požun

DRUGO OBVESTILO

Združenje zdravnikov družinske medicine Slovenskega zdravniškega društva
Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor
Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete v Ljubljani
Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete v Mariboru
Zavod za razvoj družinske medicine

organizirajo strokovno srečanje

4. mariborski kongres družinske medicine

VZAJEMNA OSKRBA BOLNIKA: BOLEČINA V KRIŽU, BOLEZNI VENSKEGA SISTEMA, BRONHOPNEVMONIJA

Maribor, petek, 24., in sobota, 25. novembra 2006

Kongresni center Habakuk,
Pohorska ulica 59, Maribor

Generalni pokrovitelj:
Krka, d.d., Novo mesto

PROGRAM

Petek, 24. novembra 2006

08.00	Prihod in registracija
09.00	Slavnostna otvoritev srečanja in pozdravni nagovori
09.30	asist. Ksenija Tušek-Bunc, dr. med., spec. spl. med. **Anatomija in patologija ledveno-križne hrbtenice**
09.45	asist. Mitja Rupreht, dr. med., spec. rentgenolog **Naročanje slikovnih preiskav ledveno-križne hrbtenice in razlaga izvidov**
10.00	Marjeta Zupančič, dr. med., spec. spl. med. **Anamneza in klinični pregled bolnika z bolečino v križu**
10.20	asist. Darinka Klančar, dr. med., spec. spl. med. **Zdravljenje bolnika z akutno bolečino v križu v ambulanti družinske medicine**
10.40	Diana Blažič, dr. med., spec. medicine dela, prometa in športa, Bojan Žibrat, dr. med., spec. spl. med. **Začasna in trajna nezmožnost za delo bolnika z bolečino v križu**
10.55	**Razprava**
11.05	**Odmor**
11.35	mag. Aleš Demšar, dr. med., spec. fiziater **Racionalno predpisovanje fizikalne terapije pri bolečini v križu**
11.55	asist. Suzana Židanik, dr. med., spec. spl. med. **Nevaren potek bolečine v križu: prikaz primerov bolnikov**
12.10	asist. Rade Iljaž, dr. med., spec. spl. med. **Kronična bolečina v križu**
12.25	mag. Samo Fokter, dr. med., spec. ortoped **Mesto ortopedskega kirurga pri zdravljenju bolečine v križu**
12.45	Maja Kovačič, Darja Kramberger, višji fizioterapevt **Vloga fizioterapevta pri oskrbi bolnika z bolečino v križu, pravilna napotitev na fizikalno terapijo**
13.00	**Razprava**
13.10	**Kosilo**
14.30	prim. Mojca Kos-Golja, spec. internist **Kdaj sodi bolnik z bolečino v križu k revmatologu**
14.45	doc. dr. Mirt Kamenik, dr. med., spec. anesteziolog **Kaj lahko nudi algolog bolniku s kronično bolečino v križu**
15.05	dr. Edvin Dervišević, dr. med., spec. med. dela, prometa in športa **Preventiva in rehabilitacija bolečine v križu s sodobnim kinezioterapevtskim pristopom**
15.25	Mojca Zadravec-Rebol, dr. med., spec. spl. med. **Lumboishialgija: prikaz primerov bolnikov**
15.45	doc. dr. Tadej Strojnik, dr. med., spec. nevrokirurg **Kirurško zdravljenje lumboishialgije**
16.05	asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med., spec. spl. med. **Predstavitev smernic za zdravljenje kronične nemaligne bolečine**
16.25	**Razprava**
16.35	**Odmor**
17.00	**SATELITSKI SIMPOZIJ** (Krka): **Varna uporaba NSAID** (revmatolog, kardiolog, nevrolog)
18.30	**Zaključek prvega dne**

Sobota, 25. novembra 2006

09.00	asist. mag. Andrej Kravos, dr. med., spec. spl. med. **Anatomija in patofiziologija venskega sistema**
09.15	asist. mag. Davorina Petek, dr. med., spec. spl. med. **Anamneza in klinični pregled bolnika s kroničnim venskim popuščanjem**
09.35	mag. Mileta Tripkovič, dr. med., spec. internist **Ultrazvočni pregled ven spodnjih udov**
09.50	asist. mag. Nena Kopčavar-Guček, dr. med., spec. spl. med. **Tromboflebitis, flebotromboza**
10.10	**Razprava**
10.20	**Odmor**
10.50	prim. Boris Kralj, dr. med., spec. dermatolog **Kronična venska insuficienca – pogled in obravnava dermatologa**

11.10	dr. Vojko Flis, dr. med., spec. kirurg **Kdaj napotiti bolnika s kroničnim venskim popuščanjem k žilnemu kirurgu**
11.30	asist. Erik Vrabič, dr. med., spec. plast. kirurgije **Operativno zdravljenje golenje razjede**
11.50	**Razprava**
12.00	**Odmor z obloženimi kruhki**
12.40	asist. Vlasta Vodopivec-Jamšek, dr. med., spec. spl. med. **Bolnik z bronhopnevmonijo v ambulanti družinske medicine**
13.00	prim. mag. Stanislav Kajba, dr. med., spec. pulmolog **Obravnava zunajbolnišnične pljučnice pri odraslih v specialistični pnevmološki ambulanti zunaj bolnišnice**
13.20	prim. Sašo Letonja, dr. med., spec. pulmolog **Zdravljenje pljučnice v bolnišnici**
13.40	prim. mag. Jurij Fürst, dr. med., spec. internist **Predpisovanje protibolečinskih in protimikrobnih zdravil v Sloveniji**
14.00	**Razprava**
14.10	**Zaključek srečanja**

Kotizacija: 45.000 (DDV ni vključen) sit, za medicinske sestre in fizioterapevte 25.000 (DDV ni vključen) sit, vključuje udeležbo na srečanju, zbornik, osvežitve med predvidenimi odmori srečanja ter kosilo oba dneva. Kotizacija ne vključuje drugih obrokov in prenočišča. Stroške kotizacije bo po končanem srečanju obračunal Zavod za razvoj družinske medicine. Ob prijavi ne pozabite na naslov plačnika, ki mu bomo izstavili račun: ime in sedež plačnika, davčna številka plačnika, davčni zavezanec – DA, NE.

Dodatne informacije: Majda Masten, dr. med., Zdravstveni dom Maribor, Ulica talcev 7, 2000 Maribor, telefon: 02/2286 367, e-pošta: majda.masten@zd-mb.si, asist. Suzana Židanik, dr. med., Zdravstveni dom Maribor, Ob parku 5, 2000 Maribor, telefon: 02/2356 648, e-pošta suzana.zidanik@zd-mb.si.

Prijava: enotne prijavnice za udeležbo na zdravniških srečanjih, objavljene v Isis, pošljite na naslov: Organizacijski odbor 4. mariborskega srečanja družinske medicine, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 7 (za Majdo Masten, dr. med.), 2000 Maribor. Število mest je omejeno. Prosimo, da se prijavite vsaj teden dni pred srečanjem, možna pa bo tudi prijava ob registraciji na samem srečanju.

Organizacijski odbor:
Majda Masten, dr. med., asist. Suzana Židanik, dr. med.

SPLOŠNA BOLNIŠNICA JESENICE
Vabimo vas na multidisciplinarni simpozij z mednarodno udeležbo

KIRURGIJA S POSPEŠENIM OKREVANJEM – "FAST TRACK" KIRURGIJA

Sreda, 8.11.2006, Hotel Kompas, Bled

Simpozij je namenjen kirurgom, anesteziologom, medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom, fizioterapevtom in dietetikom, ki želijo uvesti načela kirurgije s pospešenim okrevanjem v vsakdanje klinično delo.

Program

08.00-09.00	Registracija udeležencev
09.00-09.15	Pozdrav udeležencem in otvoritev srečanja
09.15-9.30	Uvodna predstavitev
09.30-11.00	- predoperativno obdobje - informiranje bolnika - presnovna podpora - medoperativno obdobje - vloga anestezije pri kirurgiji s pospešenim okrevanjem - torakalna epiduralna analgezija - tekočinska bilanca in preprečevanje PONV - učinki torakalne epiduralne anestezije - preprečevanje ileusa po operaciji - prilagoditve kirurške tehnike - pooperativno obdobje - pooperativna analgezija - hranjenje - fizioterapija
11.00-11.30	*odmor s kavo*
11.30-13.00	Predstavitev izkušenj iz klinike Charite Berlin, KBC Zagreb in KC Ljubljana
13.00-14.00	*odmor za kosilo*
14.00-14.30	Klinična pot za bolnike z rakom debelega črevesa- timsko delo (projektna skupina SBJ)
14.30-16.30	Razkorak med teorijo in prakso – težave pri uvajanju - okrogla miza z vabljenimi predstavitvami in vodeno diskusijo
16.30-17.00	zaključki srečanja

Kotizacija znaša 15 000 SIT (62,60EUR)
V kotizacijo so vključeni napitki in prigrizki med odmorom in kosilo. Zdravniška zbornica Slovenije in Zbornica zdravstvene nege podeljujeta za udeležbo na simpoziju točke za stalno izobraževanje.
Hotel Kompas, Bled

Odbor simpozija: Miran Rems - predsednik
Matej Dolenc, Vlado Jurekovič, Tone Lah ,Mateja Lopuh. Marija Mežik, Alenka Torkar, Sandra Tušar

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje)

Poštna številka in kraj

Ulica in hišna številka

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka

Telefon Kontaktna oseba:

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju dne

z naslovom

Organizator

Prijava udeleženk/cev:

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

IME IN PRIIMEK	DELOVNO MESTO	Št. članske izkaznice

Kotizacijo z DDV v višini tolarjev je poravnana:

❑ z nakazilo dne ali

❑ Z gotovino na dan seminarja

Datum prijave Žig Podpis odgovorne osebe:

PRIJAVNICO OBVEZNO POŠLJITE ORGANIZATORJU STROKOVNEGA SREČANJA!

UNIQUELY Singapore



ANNOUNCEMENT & CALL FOR PAPERS

School Nurses International

14th Biennial School Nurses International Conference 2007

Looking Beyond: Charting the Direction in School Nursing

30 July - 3 August 2007
Singapore

Host Organiser

Health Promotion Board

Youth Health Division



www.orient-explorer.com/SNI2007/

Več informacij o srečanjih v tujini dobite na sedežu Zbornice - Zveze.

Poročilo s 14. srečanja Florence Network na Škotskem

Julijana Bekš

V maju 2006 sva se od 9. do 14. s sodelavko Vlasto udeležili 14. srečanja Florence Network v okviru Napier University v Edinburghu na Škotskem. Projekt mreža Network (Florence Network) omogoča vsem članicam mednarodne izmenjave študentov in profesorjev izobraževanje medicinskih sester in babic. Namen povezav je graditev mostov, kar predstavlja mednarodno sodelovanje pri izobraževanju MS in babic.

Našo šolo je povabil dekan univerze Napier University gospod Andya Gibbs. Kot zanimivost naj takoj povem, da je bila Sloveniji izkazana posebna pozornost in to tako, da so nama, dan pred pričetkom kongresa, pripravili poseben osebni sprejem pri nekaterih zelo pomembnih osebnosti v tem svetovnem projektu. Predstavili so nama njihov sistem izobraževanja medicinskih sester ter babic in izkazali veliko zanimanje za naše izkušnje pri našem načinu izobraževanja medicinskih sester in babic. Pri tem so nama ponudili vso svojo strokovno pomoč in izkušnje, ki so jih pridobili pri njihovem načinu izobraževanja. Mislim, da je to zelo velikodušna pomoč, ki bi jo mi morali implementirati v naš sistem strokovnega izobraževanja, da bi lahko bili čimprej primerljivi z evropskim modelom, ki prevladuje v današnjem izobraževalnem sistemu.

Kongres se je uradno začel v mestni hiši s slavnostnim sprejemom župana mesta Edinburgh. Srečanje je bilo v naslednjih dneh oblikovano tako, da smo dopoldan najprej prisluhnili predavanjem o različnih aktualnih temah:

- zagotavljanja kakovosti izobraževanja medicinskih sester in babic,
- primerjave bolonjskega sistema izobraževanja z že obstoječimi načini izobraževanja medicinskih sester in babic,
- smernice nadaljnjega izobraževanja medicinskih sester in babic v svetu.

Preostali čas dneva je bil namenjen delu po skupinah in to v okviru delavnic, kjer so se izmenjevale izkušnje mednarodnih izmenjav študentov, mentorjev in profesorjev. Spregovorili smo predvsem o aktualnih temah, s katerimi se ukvarja današnja stroka:

- profesionalizacija,
- mednarodne izmenjave študentov,
- metode in ocenjevanje praktičnega pouka,
- raziskovanje v zdravstveni negi,
- delovna praksa v deželah tretjega sveta,
- podjetništvo,
- izobraževanje babic in njihovo praktično usposabljanje ...

Na vsaki delavnici so se nato izoblikovale skupne smernice za reševanje nakazanih problemov po določenih temah.

Vsi zapisniki delavnic so bili kasneje zbrani in po elektronski pošti poslani vsem udeležencem kongresa.

Vtisi s srečanja so v lavnem zaznamovani z dejstvom, da se naš sistem izobraževanja precej razlikuje od ostalih sistemov izobraževanja v svetu. Navadno skrbi za izobraževanje medicinskih sester ena inštitucija, medtem ko se pri nas sistem zelo deli in loči: izobraževanje tehnika zdravstvene nege, izobraževanje medicinskih sester ... Sistem izobraževanja medicinskih sester je pri nas v primerjavi z ostalimi sistemi zelo dolg, kompetence našega TZN (tehnik zdravstvene nege) pa zelo podobne njihovi »register nurse« (višji medicinski sestri). Nekateri udeleženci, ki so poznali naš sistem izobraževanja, so pogosto pripominjali glede zelo dolgotrajnega in nerazumljivega izobraževanja medicinskih sester v Sloveniji. Na drugi strani pa so problemi v zvezi s poučevanjem, delovno prakso in raziskovanjem na nek način podobni z našimi izkušnjami.

Ves čas sem imela občutek, ki me spremlja še zdaj, da bi priprave sprememb izobraževanja medicinskih sester morale potekati v tesnem in odkritem sodelovanju vseh inštitucij, ki skrbijo za izobraževanje medicinskih sester. Zdi se mi zelo krivično, da sam naziv tehnik zdravstvene nege ne daje prave vloge nekomu, ki je 24 ur ob bolniku in opravlja zdravstveno nego. Zakaj ne more biti »nurse« – medicinska sestra?! Mislim, da gre naš sistem izobraževanja v smeri podaljševanja študija, kakovost izobraževanja pa se pri tem ne povečuje niti se s tem ne povečujejo kompetence naših medicinskih sester. Mislim, da bi morali narediti nekaj več predvsem v smeri povezovanja in sodelovanja s srednjimi šolami, kjer so vpisi še vedno zelo številni. Stalno se mi porajajo vprašanja: »Ali bolnišnice res potrebujejo samo medicinsko sestro, kamor TZN ne spada?! Ali bo naša diplomirana medicinska sestra po tolikih letih študija želela opravljati kontinuirano zdravstveno nego ob bolniku?!«

Mislim, da bi to delo moral tudi v prihodnje opravljati sedanji TZN, ki bi mu mogoče program izobraževanja spremenili samo toliko, da bi bil sposoben izvajati tudi proces zdravstvene nege ob bolniku in bi si zaslužil drugačen naziv. Današnja univerza pa naj še naprej izobražuje univerzitetno izobraženo medicinsko sestro, ki jih naš prostor še kako potrebuje.

Namen mojega pisanja ni v tem, da bi kritizirala naš sistem izobraževanja, čeprav sem na samem srečanju ves čas imela občutek, da sem se s svojo izobrazbo – profesorica zdravstvene vzgoje – lahko primerjala z drugimi profesorji, kot široko izobražena medicinska sestra, z razliko od marsikatere, ki je z nižjo izobrazbo (jaz sem porabila veliko več šolanja za svoj naziv) poučevala na univerzi ali višji šoli, jaz pa samo na srednji šoli. Mislim, da bi pri našem sistemu izobraževanja morali ponovno doreči nekatera dejstva, ki odločilno vplivajo na kadrovsko ureditev, na samo strokovnost, če hočete, tudi na sam naziv, ki ga pridobimo skozi šolanje na naših ustanovah. Samo tako bomo lahko primerljivi s sistemom izobraževanja v drugih evropskih državah.

Mednarodna konferenca komunikacij v zdravstvu

Saška A. Zdolšek

Septembra letos je v švicarskem Baslu potekala mednarodna konferenca komuniciranja v zdravstvu, ki jo je, zdaj že tretjič zapored, organiziralo Evropsko združenje za komuniciranje v zdravstvu (EACH). Več kot 450 udeležencev predvsem iz držav EU, Amerike in Azije se je udeležilo pestrega programa, ki se je v šestnajstih tematskih sklopih na dan odvijal v obliki simpozija, plenarnih predavanj, delavnic in posvetovanj s priznanimi strokovnjaki na področju komuniciranja v zdravstvu.

Evropsko združenje za komuniciranje v zdravstvu (EACH) je multidisciplinarna neprofitna organizacija, ki že peto leto združuje raziskovalce, mentorje in vse tiste, ki aktivno delujejo na področju raziskovanja in poučevanja komunikacij v zdravstvu. Glavni namen organizacije je med raziskovalci na področju komuniciranja in zdravstvenimi delavci prek izobraževanj, medsebojnega sodelovanja in vzpostavitvi dobrih praks pospeševati visoko strokovno in profesionalno komunikacijo v zdravstvu.

Pomembno izhodišče pri proučevanju komunikacij v zdravstvu je upoštevanje nenehnih socialnih in demografskih sprememb prebivalstva v sodobnem svetu, ki posledično povzročajo tudi drugačne potrebe bolnika in zdravstvenega delavca.

a.) Naraščanje starosti prebivalstva. Pri komuniciranju s starostniki se v zdravstvu zahtevajo drugačna in posebna znanja ter veščine kot pri komuniciranju z mlajšimi bolniki. Razmeroma malo raziskav je opravljenih prav na temo komuniciranja s starostniki.

b.) Hkrati z naraščanjem starosti narašča število bolnikov s kroničnimi boleznimi kot so rak, KOPB, diabetes, torej bolezni, ki imajo relativno težak potek in nadzor katerih je precej odvisen od bolnikovega razumevanja in njegovega odnosa do bolezni ter sposobnosti njenega nadzorovanja.

c.) V modernem svetu se pojavlja tendenca po premiku bolnika iz bolnišnične obravnave na obravnavo na domu, kar posledično narekuje potrebo po visoki izobrazbi bolnika in interdisciplinarnem sporazumevanju pri prenosu obravnave bolnika s sekundarne na osnovno raven.

d.) Vse več bolnikov o svojem zdravstvenem stanju išče informacije proaktivno. Že leta 2003 je v državah EU na svetovnem spletu iskalo informacije o svoji bolezni 23 % bolnikov, 41 % pa jih meni, da je internet dober medij za pridobivanje in izmenjavo informacij. Informacijska tehnologija lahko omogoča bolnikom lažji dostop do informacij, ki so dobro dostopne in razumljive.

e.) Vzporedno z uporabo interneta narašča uporaba računalniško posredovanih komunikacij. V primerjavi z letom 2001 že v letu 2006 dvakrat več evropskih splošnih zdravnikov uporablja elektronsko pošto pri komuniciranju z bolnikom. Gre za obliko podporne oblike komuniciranja, ki ne more in ne želi nadomestiti osebnega stika.

f.) Svetovne naravne katastrofe kot npr. pandemije (npr. ptičje gripe) ali teroristični napadi postavljajo v zdravstvu nove izzive glede nadzora in pravočasnega informiranja.

Našteto spreminja vlogo bolnika in zlasti zdravstvenega delavca, ki bo moral vse bolj delovati kot posrednik/pomočnik pri bolnikovem avtonomnem iskanju informacij o njegovih težavah.

Izmed bogatega nabora vsebin konference so bili najbolj »odmevni« tematski sklopi:

Pomen neverbalne komunikacije v zdravstvu

Neverbalna komunikacija šteje 93 % celotne komunikacije. Pri komunikaciji bolnika z zdravstvenim osebjem je pozornost obeh navadno usmerjena v verbalno komunikacijo. Med samim obiskom tako bolnik kot zdravstveni delavec oddajata neverbalne znake in jih zaznavata drug od drugega. Dosedanje raziskave na področju neverbalne komunikacije v zdravstvu, tudi teh je razmeroma malo, dokazujejo, kako neverbalni znaki zdravstvenega osebja pomembno vplivajo na bolnikovo obnašanje, na njegovo zadovoljstvo in njihovo sodelovanje.

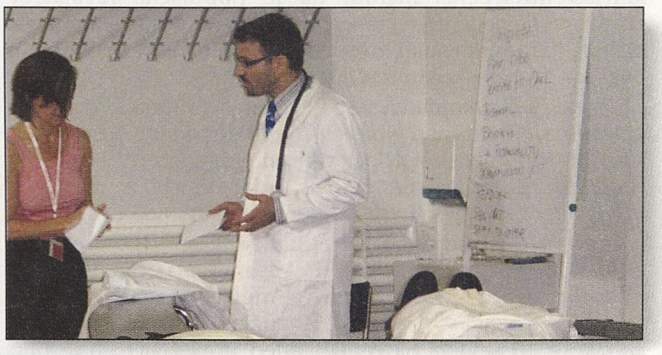
Pomen pristopa od komunikacije, usmerjene k bolniku, v komunikacijo, usmerjeno v odnos

Napredek v dojemanju, kaj pomeni spoštljiva, odgovorna in učinkovita oskrba bolnika, je v zadnjih dvajset letih promoviran model v bolnika usmerjene komunikacije preusmeril v komunikacijo, usmerjeno v odnos. Resnici na ljubo pa je v velikih, zlasti manj razvitih zdravstvenih sistemih še vedno zelo močen model *v zdravstveno osebje usmerjena komunikacija.*

Poučevanje zdravstvenega osebja s področja komuniciranja

Zelo velik poudarek je bil na pomenu izobraževanja zdravstvenih delavcev s področja komuniciranja. Uspešno prenašanje znanj s področja medosebnega sporazumevanja na zdravstveno osebje zahteva učinkovito pedagoško znanje. Komunikološki učni načrti sodobnih zdravstvenih in medicinskih izobraževalnih institucij vključujejo zlasti metode opazovanja študentov z udeležbo, avdio-video predstavitve, predstavitve dobrih praks itd.

Na delavnicah smo udeleženci na praktičnih primerih ugotavljali, kaj pomeni pravočasno in pravilno posredovana komunikacija. Ameriški predavatelji z Medicinske fakultete v Chichagu so nas presenetili s simpatično skupinsko vajo na temo nazornega in pravilnega opisovanja, ki je (znova) dokazala, kako zelo različne predstave imamo o preprostih stvareh, četudi so nam predstavljene vsem enako in istočasno.



Predstavniki posameznih tematskih sklopov in predavatelji so si nadeli uniforme in npr. prikazali posledice ob pomanjkljivem informiranju ob predaji službe.

Na sami konferenci pa so se oblikovali tudi mnogi novi projekti in partnerstva med udeleženci iz različnih koncev Evrope.

Nizozemska »Nobelova nagrada«

Da je v svetu komuniciranje v zdravstvu postalo pomembno znanstveno področje, dokazuje tudi dejstvo, da je junija letos prof. **Jozien Bensing**, soustanoviteljica in prva predsednica združenja EACH, prejela Spinozovo nagrado, ki jo podeljuje Nizozemska organizacija za raziskovanje v znanosti (NWO). Gre za največjo in prestižno Nizozemsko nagrado na področju znanosti, ki jo je Jozienova kot prva prejela za svoje vidno, pionirsko in spodbudno znanstveno delo na področju komuniciranja v zdravstvu.

Informacije o konferenci so dostopne na spletni strani http://www.each-conference.com

Konferenca o globalizaciji zdravstvene nege in poletna šola etike

Sandra Naka

Na Univerzi v Surreyju v Gilfordu (Velika Britanija) je v dneh od 9. do 11. julija 2006 potekala Konferenca o globalizaciji zdravstvene nege in v nadaljevanju od 12. do 14. julija poletna šola etike.

Konferenca o »**Globalizaciji zdravstvene nege**« je bila zelo dobro obiskana. Udeleženci so bili v glavnem raziskovalci in univerzitetni profesorji s področja zdravstvene nege iz 21 dežel vsega sveta. Delo je potekalo v obliki plenarnih predstavitev določenih tem in nato diskusij v manjših skupinah.

Glavni problemi, ki so jih izpostavili na konferenci, so bili:
- globalizacija ekonomije in trga dela za izvajalce zdravstvene nege,
- problematika migracij medicinskih sester,
- dileme v zvezi z zdravstveno nego (vedno večji pritiski in zahteve, slabo plačilo, pomanjkanje medicinskih sester, neprimerne delovne razmere, odhajanje medicinskih sester v druge poklice),
- težave zaradi multikulturnih družb in nerazumevanja drugih kultur,
- neskladnost med etičnimi normami medicinskih sester in potrošniško ideologijo sodobne družbe.

Predstavitve in diskusije so bile na zelo visoki znanstveni in teoretični ravni, vse ugotovitve so bile bolj ali manj v smislu pomanjkanja politične aktivnosti in nastopanja v javnosti, ker so udeleženci menili, da je populacija izvajalcev zdravstvene nege po vsem svetu velika in bi lahko imeli več besede pri oblikovanju zdravstvene politike in ustvarjanju boljšega življenjskega prostora za vse ljudi.

Ob zaključku konference so organizatorji podelili priznanja »Human Rights and Nursing Awards« petim medicinskim sestram iz Izraela, ki delajo v izjemno težkih razmerah na očesni kliniki v Gazi. Sestavili so tudi sporočilo za medije, v katerem so predstavili vse zaključke s konference.

Naslednji dan se je začela **tretja mednarodna poletna šola etike (Teaching ethics to healthcare students)**. Bilo nas je 20 udeležencev iz devetih držav (Anglije, Švedske, Finske, Izraela, Japonske, Kanade, Združenih držav Amerike, Tanzanije in seveda Slovenije). Med udeleženci jih je bilo polovica ali več že na konferenci o globalizaciji, tako da je bilo vzdušje zelo domače in prijateljsko. Glede na področje delovanja je bila večina univerzitetnih profesorjev, ki predava etiko in pravo, ter nekaj raziskovalk s področja etike. Priznati moram, da me je skrbelo, kako se bom vključila v to eminentno skupino profesorjev in raziskovalcev, a je šlo kar v redu. Večkrat so me tudi vprašali, če poznam dr. Marijo Bohinc in dr. Majdo Pajnkihar, kar mi je seveda veliko pomenilo in olajšalo težave v zvezi z majhnostjo in prepoznavnostjo Slovenije.

Idejni vodja in glavna organizatorica izobraževanja je bila dr. Verena Tschudin, s katero Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana že nekaj let uspešno sodeluje. Ostali predavatelji so bili prof. Geoffry Hunt (filozof in strokovnjak za področje etike), Helen Booth (koordinatorica za področje etike na Univerzi v Surreyu) in dr. Doug Olsen (profesor etike in psihiatrične zdravstvene nege na Harvardski univerzi).

Delo je bili zelo zahtevno in razgibano. Predavatelji so v obliki predavanja predstavili posamezne ideje in teme, nato smo v manjših skupinah razpravljali o problemih in sprejeli določene sklepne misli. Glede na raznolikost udeležencev in njihove izkušnje so bile včasih diskusije zelo razburljive in vedno nismo uspeli priti do popolnega konsenza. Udeleženci smo bili izjemno motivirani, aktivni in pripravljeni sodelovati, tako da smo pridobili veliko informacij in novih idej. Prav gotovo so se tudi predavatelji naučili kaj novega in pridobili kakšno novo idejo.

Glavni sklopi obravnavanih tem so bili:
- ugotavljanje stanja na področju poučevanja etike,
- uporaba različnih metod pri poučevanju etike,
- povezovanje teoretičnega znanja iz etike s prakso,
- povezovanje profesorjev etike z izvajalci klinične prakse.

Ob zaključku šole je bil eden od glavnih sklepov, **da se etike ne da poučevati na teoretični ravni, ampak je nujno potrebno povezovanje šole in kliničnega okolja, ki je prav tako pomemben člen v izobraževalni verigi in vzgoji študentov.**

Ob zaključku prispevka se moram zahvaliti **Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana**, ki mi je že drugič omogočilo udeležbo na poletni šoli etike. Z novo pridobljenim znanjem in poznanstvi lahko izboljšam svoje delo s študenti in bolj suvereno sodelujem pri učnih delavnicah s področja etike, ki jih ljubljansko društvo organizira že nekaj let.

Fokus komunikacij v Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo

Saška A. Zdolšek

Povzetek

Tudi zdravstvo je izpostavljeno spremembam današnjega okolja in postaja kompleksen družbeni sistem, kjer se poleg medicine prepletajo številna druga strokovna področja. Poleg sodobne informacijsko-tehnološke znanosti so v tej panogi vedno pomembnejša pravna, managerska, sociološka in druga znanja. V Bolnišnici Golnik - Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo (v nadaljevanju KOPA Golnik) smo v zadnjih letih začeli sistematično in proaktivno delovati tudi na področju komuniciranja z javnostmi, pomembnimi za bolnišnico. Predvsem stremimo k izboljšanju komunikacije znotraj organizacije, komunikacije z bolniki in njihovimi svojci, pa tudi na področju komuniciranja bolnišnice z ostalimi zunanjimi javnostmi. V prispevku je predstavljen del aktivnosti, s katerimi uspešno združujemo delo različnih področij organizacije (npr. HRM, Komisija za kakovost itd.).

Uvod

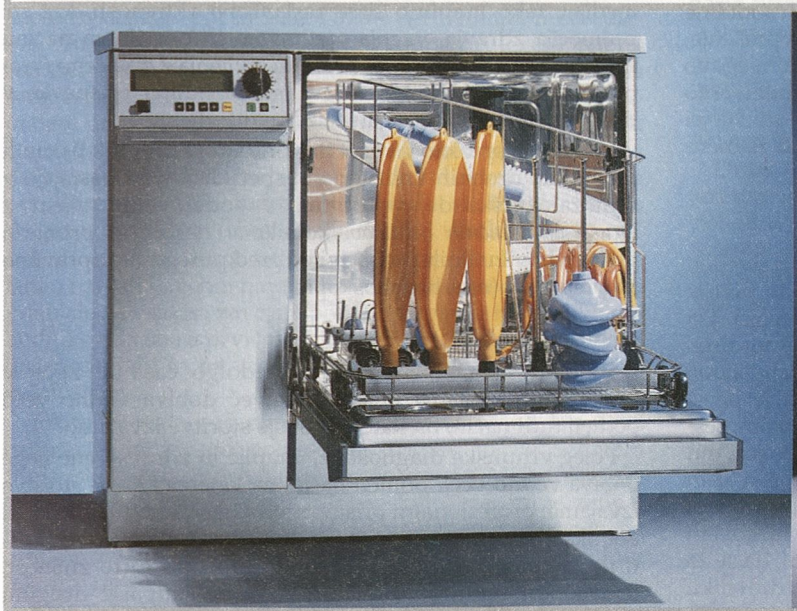
Komuniciranje v storitvenih dejavnostih, kamor spada tudi zdravstvo, je treba obravnavati multidisciplinarno in pri tem uporabljati spoznanja iz ekonomije, sociologije, antropologije, psihologije, ki vključuje misli, čustva ter moralne entitete.

Za zdravstvene ustanove in organizacije je značilno (Jezeršek Turnes, Bogdanovski 2006):

- visoko strokovno znanje;
- elitizem (peščica izstopajočih posameznikov) in tudi individualizem;
- neoprijemljivost storitev, saj jih je večina pogojena z znanjem;
- minljivost; ni mogoče ustvariti zdravstvenih storitev na zalogo;
- heterogenost storitev, ki jih je težko standardizirati;
- neločljivost, saj so bolniki (uporabniki), zdravniki, osebje aktivno vključeni v proces.

Bistvo storitev v zdravstvenih ustanovah je implemetirano v človeško znanje, ki je bodisi strukturirano (izobrazba, procesi, organizacijski intelektualni kapital) bodisi izkustveno. Zdravstveno storitev težko ločimo od uporabnika – bolnika in od posrednika – zdravnika. Gre za izjemno tesno prepletenost in povezanost in – zlasti z vidika bolnika –

ČISTOČA IN DEZINFEKCIJA sta ogledalo vsake bolnišnice.





ČISTOČA IN DEZINFEKCIJA sta ogledalo vsake bolnišnice.

MIELE kvaliteta vam zagotavlja najlepši odsev v tem ogledalu.

Miele PROFESSIONAL

Miele d.o.o., Brodišče 15, 1236 Trzin, GSM 041 668 869, e-pošta: misa.majcen@miele.si

čustveno vpletenost v proces sodelovanja (Jezeršek Turnes, Bogdanovski 2006).

Opis aktivnosti

1. Projekt Vlagatelji v ljudi

Za vodstvo zdravstvene ustanove so zaposleni prvi in hkrati najzahtevnejši »stranka«, kritična javnost, ki s svojimi odnosi določa, kako bo zdravstvena ustanova komunicirala navzven, do svojih deležnikov (Jezeršek Turnes, Bogdanovski 2006). V želji po boljši učinkovitosti in višji kakovosti dela bolnišnice, večjemu zadovoljstvu zaposlenih in naših strank – bolnikov, smo se odločili za priključitev projektu Vlagatelji v ljudi (VVL), mednarodnemu standardu, ki ga podeljuje krovna organizacija Investors In People iz Velike Britanije in je tudi edini standard o kakovosti na področju ravnanja z ljudmi; VVL smo na tej poti prepoznali kot zelo učinkovito razvojno orodje, saj ponuja smernice in želene rezultate, ne predpisuje pa (pogosto neuporabnih) »receptov« iz tujih okolij. Standard je zasnovan tako, da predstavlja za zaposlene in organizacijo položaj »win-win«: zaposleni z investiranjem v lastni razvoj pridobi na zaposljivosti, organizacija s kompetentnimi zaposlenimi svoje cilje dosega bolj učinkovito, naši bolniki pa odlično storitev na vseh ravneh. Poseben izziv nam je predstavljalo dejstvo, da se za javne, državne institucije pogosto predvideva, da nas donosnost in zadovoljstvo naših strank, torej bolnikov, načeloma ne zanimata. Leta 2005 smo uspešno prestali presojo po dvanajst indikatorjih standarda in tako vstopili med Vlagatelje v ljudi.

Komuniciranje interne z eksterno javnostjo se močno prepleta, kajti vse zdravstveno osebje nastopa v službi aktivnosti bolnišnice v stiku predvsem z uporabniki zdravstvenih storitev – bolniki. Zato je naslednja pomembna raven sporazumevanja komuniciranje z zunanjimi javnostmi (bolniki, svojci, mediji).

Sodobni bolnik je načeloma zelo zahteven uporabnik zdravstvenih storitev. Bolj je informiran o dosežkih sodobne medicine, bolj pogosta, natančna in zahtevna so vprašanja, namenjena zdravstvenemu osebju, ki skrbijo za njegovo zdravje. V KOPA Golnik se aktivno prilagajamo in odzivamo na zahteve in potrebe naših bolnikov, ker pa so svojci pomemben sopotnik bolnika, velik del pozornosti namenjamo prav njim.

2. Uvedba profila oddelčnega koordinatorja

Profil oddelčnega koordinatorja je bil v bolnišnici uveden prav z namenom vzpostaviti boljše komunikacije in pretok informacij med bolnišnico, bolniki ter njihovimi svojci. Pri izdelavi organizacijskih ukrepov dela oddelčnega koordinatorja smo izhajali iz dejstva, da o svojih informacijah najbolj odloča bolnik sam. Pravilo, ki se ga skušamo držati, je, da se zdravstveno osebje o bolniku pogovarja pred bolnikom; sestanke s svojci ureja koordinator, ki sprejema klice svojca, mu razloži, da je najbolj pristojen za dajanje informacij o svojem stanju bolnik, preverja, ali je bolnik klicočega svojca izbral kot osebo, ki se ji lahko posredujejo informacije o njegovem zdravstvenem stanju in diagnozi, predlaga svojcem, da se za pogovor o zdravstvenem stanju bolnika oglasi pri zdravniku tudi osebno; pomembno je, da na oddelku ves čas poteka nadzor, ali je bila vzpostavljena komunikacija med bolnikom, svojcem in zdravnikom.

3. Delovna skupina za paliativo

V bolnišnici obravnavamo bolnike s pljučnim rakom. Ob soočanju z boleznijo, ki ima precej neugoden potek, je zlasti pomembno, da bolniku in svojcem nudimo primerno podporo. Delovna skupina za paliativo (sestavljajo jo zdravnik in medicinska sestra, psiholog, fizioterapevt, dietetik, socialna delavka) organizira redna informativna srečanja, ki bolnike in svojce že od samega začetka, torej od postavljene diagnoze in kemoterapevtskega zdravljenja, začne pripravljati na kasnejšo fazo bolezni. Na tak način zdravstveno osebje aktivno prispeva k boljši komunikaciji, bolniki in njihovi svojci pa aktivno in enakopravno sodelujejo v procesu zdravljenja. Hkrati je taka oblika dela tudi pomemben prispevek k dobri timski praksi v bolnišnici.

4. Projekt krožki kakovosti

Dobro je tudi ustvarjati načine skupinskega komuniciranja, ki zaposlenim dajo možnost sodelovanja z idejami. V KOPA Golnik izhajamo iz prepričanja, da zaposleni najbolje vedo, kaj je potrebno spremeniti, da bodo pri delu z bolniki bolj učinkoviti in zadovoljni. Zlasti je pomembno, da spregovorijo posamezniki z idejami, ki so jih dobili iz izkušenj. Krožki kakovosti so privlačna oblika timskega dela, saj v njih prevladuje pridobivanje novega znanja in izkušenj ob lastni dejavni udeležbi, hkrati pa so uspešna metoda za doseganje zadovoljstva bolnikov in zaposlenih. Preko krožkov kakovosti smo izboljšali kazalce kakovosti delovanja bolnišnice (na področju preprečevanja padcev, izboljšali zasebnost in informiranost bolnikov, zmanjšali število v bolnišnici nastalih preležanin itd.). Leta 2003 smo za krožke kakovosti prejeli nagrado *Najboljši projekt Human Resource Management*, ki jo podeljuje GV izobraževanje.

5. Proaktivno komuniciranje z mediji – komuniciranje z bolniki in s potencialnimi bolniki

Bolnik zdravstvenemu osebju, zlasti zdravniku, pogostokrat postavljajo vprašanja, ki se nanašajo na objave v medijih; nekateri zaradi tovrstnih objav zahtevajo celo določeno preiskavo ali napotitev na preiskavo. V KOPA Golnik želimo vplivati na način življenja državljanov, zato se zavedamo, da je medijski prostor učinkovit način vplivanja na ljudi. Prek medijev tako krepimo širše zastavljene aktivnosti, kot so: promocija zdravja, vzgoja o zdravem in pravilnem načinu življenja ter izobraževanje o načinu življenja z določeno (kronično) boleznijo. Redno objavljamo poljudne prispevke v dnevnem tisku in v revijah za zdravo življenje.

Bolnike in splošno javnost informiramo tudi prek tiskanih publikacij, drobnih knjižic naših specialistov, ki nastajajo v samozaložniški dejavnosti ali v sodelovanju zlasti z *Društvom pljučnih bolnikov*. Bolnike v nekaterih primerih prek avdiovizualnih predstavitev pred posegom pripravimo na preiskavo (npr. bronhoskopija).

Zaključek

Sodobni zdravstveni sistem že dolgo časa ni zgolj v funkciji odpravljanja bolezni, temveč dobiva vedno večji pomen tudi način, na katerega svoje storitve izvajamo.

Poleg vrhunske diagnostike, terapije in zdravstvene nege dobiva vedno večji pomen način, na katerega svoje storitve izvajamo: profesionalni pristop s strokovno komunikacijo, ki bolnika obravnava celostno. Zdravstva si torej v prihodnosti ne moremo več predstavljati kot močno zaprto znanost, temveč kot multidisciplinarno vedo, ki skupaj z drugimi strokami aktivno skrbi za zdravje in dobro počutje vseh državljanov.

Literatura

1. Jezeršek Turnes J., Bogdanovski J. 2006. Splet korporativne komunikacije v podporo zdravstveni ustanovi (blagovni znamki). V: 3. konferenca management v zdravstvu: strokovno gradivo. Ljubljana: Planet GV.

Jubilejni – 10. pohod k Triglavskim jezerom

Olga Nezman



Vesela družba pohodnikov na 10. pohodu DMSBZT Celje – Sedmera triglavska jezera. Skrajno desno, v prvi vrsti je naš LUKA Stopar.

V prelepi svet gora je Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje tudi letos povabilo svoje članice, člane in njihove svojce ter prijatelje gora z namenom, da skupaj odkrivamo lepote slovenskih gora in v njih uživamo. Vodstvu društva ni bilo treba razmišljati, kam usmeriti planinski korak, saj je zapisalo že v letni načrt društvenih aktivnosti – pohod k Triglavskim jezerom. Tudi letos, torej že desetič, je bila naloga organizacije pohoda zaupana članu društva LUDVIKU STOPARJU – LUKI, izkušenemu planinskemu vodniku in odličnemu poznavalcu Triglavskega pogorja.

Tokrat ne bom opisovala poti v osrčje Triglavskega narodnega parka, saj sem že na tem mestu nekajkrat opisala vse možnosti, ki vas brez večjih težav pripeljejo k planinski Koči pri sedmerih triglavskih jezerih. Ponovila bi le to, da je najlepša in najlažja pot iz Stare Fužine pri Bohinju, mimo planine Vogar do planinskega doma Planina pri Jezeru, naprej čez Tičarico in že ste na nezahtevnem melišču nad Kočo pri sedmerih triglavskih jezerih, kjer prenočite. Drugo jutro se podate proti Koči pod Bogatinom, mimo Komne v dolino k izviru Savice, kjer vas čaka avtobus. V večernih urah ste že doma, zadovoljni, srečni in ponosni, da ste uspeli prehoditi to pot. Bogatejši ste za čudovit občutek, da ste bili dva dneva del prekrasne narave in v družbi dobrih, veselih ljudi.

Tudi naša skupina je letos hodila po tej poti. Ponovno smo lahko uživali v njenih naravnih »razglednicah«, ki so se nam ponujale za vsakim zavojem poti. V skupini je bilo veliko pohodnikov, ki so se prvič podali na to pot, tudi zelo mladi so bili med njimi in na vsakem obrazu je bilo opaziti srečo in navdušenje.

Tokrat bi rada več napisala o osebi, ki že od leta 1993 pripravlja in izvede pohode na Triglav in na Sedmera triglavska jezera. Kot takratni predsednici DMST Celje, aktivni alpinistki in ljubiteljici slovenskih gora, mi je zaupal svojo idejo, da bi lahko imelo društvo svoje pohode na Triglav. Za idejo sem se takoj navdušila, prav tako tudi takratni upravni odbor društva in že je bil 1. planinski pohod v letnem programu. S pomočjo planinskih vodnikov, ki so redno sodelovali na pohodih, posebno bi se na tem mestu zahvalila za dolgoletno planinsko prijateljstvo, zvrhano mero čudovitega »zdravega« humorja in za nesebično pomoč pri vodniškem delu Bojanu Točaju in Gustiju Lamotu, sva izvedla vsako leto vrsto pohodov, z velikim številom zadovoljnih pohodnikov. Po moji upokojitvi je, z vsem spoštovanjem in navdušenjem, prevzela skrb nad že tradicionalnimi pohodi sedanja predsednica DMSBZT Celje Marjana Vengušt, za kar se ji v svojem imenu in v imenu vseh pohodnikov iskreno zahvaljujem! Razumevanje in prizadevanje predsednic društev za takšne aktivnosti imajo za seboj neslutene rezultate, pred seboj pa dolgo stezo kariere in življenja.

Pohodi so vsako leto in organizacija je bila tudi naprej zaupana kolegu **LUDVIKU STOPARJU** iz Konjskega pri Vojniku. Za njim je že 40 vzponov na vrh Triglava. K Sedmerim triglavskim jezerom pa se je kar tako podal za lepši dan že tolikokrat, da sam tega sploh ne šteje več. Seveda se v gore ne podaja sam. S seboj vedno povabi prijatelje gora ali pa tiste, ki so šele začeli odkrivati veselje in presenečenja, ki jih ponuja narava. Med njimi so otroci, mladi, celo starejši, cele družine, ljudje iz domačega okolja, celjske regije, ki jo pokriva društvo, iz drugih društev, celo iz tujine. Luka je znal navdušiti ljudi za gore in znal jim je gore v vsej njihovi veličini tudi pokazati in predstaviti. Vsi so vedeli, da bodo pohodi skrbno pripravljeni, zagotovo pa so se le redki zavedali, koliko dela je Luka vložil v priprave pohoda, koliko časa je porabil za to, tudi kakšno noč je slabše prespal, »milijonkrat« dvignil telefonsko slušalko, popravil seznam udeležencev, pripisal kakšno posebno željo, se posvetil posamezniku, poslušal vremenske napovedi, potolažil svojo ženo Majdo, ki je leta in leta strpno prenašala ves »direndaj« priprav pri hiši, da se bo srečno vrnil z gore on sam in vsi njegovi pohodniki. In res so se vse doslej.

Kakšno leto je bilo pohodnikov, ki so želeli zraven, celo preveč, zato je organiziral dva pohoda na Triglav ali na Sedmera jezera. Izračunali smo, da se je v povprečju povzpelo na enem pohodu na Triglav 45 ljudi. Tako je na naših pohodih z njim in z njegovo pomočjo ter s pomočjo vodnikov in prijateljske planinske pomoči stopilo na vrh Triglava skoraj 2000 ljudi, od tega okrog 1400 članic in članov našega društva in drugih društev. To je rezultat, ki ga ne želimo spregledati, zato ti, dragi Luka, čestitamo za opravljeno delo, ki se ga ne da izmeriti, plačati ali pozabiti. Prepričani pa smo, da ti v naših vrstah ni enakega!

V mnoga srca si vsadil ljubezen do gora, pustil za seboj planinske poti, na katere bodo še stopili naši pohodniki. Med njimi so že danes pravi alpinisti, tudi med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehniki, katerih prvi koraki v višine in daljave so bili narejeni prav na naših pohodih.

Dragi LUKA! Z letošnjim desetim pohodom k Triglavskim jezerom si se poslovil od društvene obveznosti organiziranja pohodov na Triglav in pohodov k Sedmerim triglavskim jezerom. Mnogi vemo, da ta odločitev ni lahka. Vemo pa, da je neizbežna. Za nami so mladi, ki smo jim pokazali poti, s katerih se vedno vračaš bogatejši za čudovita doživetja z naravo, za nova prijateljstva, ki imajo pravi obraz, za občutke, ki nam jih ne more nihče vzeti.

Za vse to smo ti iz vsega srca hvaležni!

Z leti je treba nekoliko umiriti korak in utrip srca, pod svojimi nogami znižati vrh gore in skrajšati poti. Vemo, da boš za svojo dušo še vedno »pobegnil« v gore. Ne upamo ti več k nahrbtniku naložili še dodatnega bremena – nositi skrb za vse nas. Želimo ti varen korak in še veliko dobrega zdravja sredi slovenskih gora, ki jih imaš tako zelo rad!

In na koncu še namig vsem vam, ki stopate po stezah življenja za nami! Ob življenju, ki prinaša toliko novih izzivov, interesov, drugačnosti, ne pozabite v svojem vsakdanjiku najti čas za kakšno goro, se umakniti v naravo. Še posebej naj se vas ta namig dotakne takrat, ko boste iskali malo miru, morda tolažbe. Samo v naravi boste našli tudi sebe. Pa še korake za zdravje in osebno zadovoljstvo boste naredili sebi in tistim, ki jim boste to iz srca želeli.

Na vseh pohodih nam je bilo to osnovno vodilo in vredno je bilo!

Jesenski planinski pohod DMSBZT Ljubljana na planino Učka v Istri

Vabimo vas na planinski pohod v Nacionalni park Učka, ki bo

društvo medicinskih sester babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

v soboto, 18. novembra 2006.

Odhod avtobusa bo ob 6.30 z železniške postaje Ljubljana, pod uro.

Sledila bo vožnja po avtocesti do Postojne in nato skozi Pivko in Ilirsko Bistrico do mejnega prehoda Jelšane. Po opravljenih mejnih formalnostih bomo nadaljevali pot do Opatije.

Nekaj časa bomo namenili ogledu nekdanjega secesijskega mesta avstro-ogrske monarhije.

Nadaljevali bomo vožnjo v smeri proti predoru Učka.

Učka je najvišja gora na istrskem polotoku. Zaradi naravnih znamenitosti je razglašena za nacionalni park. Planinski vzponi na Učko imajo že dolgoletno tradicijo, saj je bila prva planinska koča zgrajena že leta 1887. Pogorje je razvejano vzdolž opatijske riviere in se dviguje nad morjem do višine 1400 metrov.

Planinski vzpon se začenja na Poklonu, na višini 922 metrov. Pot do vrha Učke ne predstavlja velike zahtevnosti za pohodnike. Vrh Učke Vojak omogoča razgled na Istro, severni Jadran z otoki, Gorski Kotar, Velebit, Tržaški zaliv, Čičarijo, Julijske Alpe in Dolomite. Sestop z vrha bomo opravili po poti, ki nas bo vodila v Velo in Malo Učko, krog bomo sklenili na izhodiščni točki na sedlu Poklon. Načrtujemo približno štiri ure skupne hoje.

Za pohod potrebujete primerno pohodniško obutev in palice.

Pohode skušamo približati vsem pohodnikom, tudi manj zmogljivim. Zato svetujemo ***merjenje srčnega utripa v mirovanju in določanje ustrezne meje srčnega utripa***. Merjenja srčnega utripa izvajamo po načrtovanem razporedu in sicer vsak četrtek od 17. do 19. ure v prostorih društva.

Če bo vremenska napoved slaba, si organizator pridržuje pravico do izbire nižje in manj zahtevne poti, zato vas naprošamo, da ob prijavi obvezno navedete številko telefona.

Prijave sprejema gospa Irma Kiprijanovič na telefon 01/ 522 23 19 od 7.00 do 8.30 ali na e- naslov irma.kiprijanovic@kclj.si do ponedeljka, 13. 11. 2006.

Prispevek v višini 3000 sit boste plačali na avtobusu.

Za vse morebitne **informacije** sem dosegljiva na telefon:

Đurđa Sima 041/ 266-644 ali na e- naslov: djurdja.sima@kclj.si

Za športno gibalno vadbo pri DMSBZT Ljubljana
Đurđa Sima

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Darinka Klemenc

Tudi v jesenskem času organiziramo delavnico:

društvo medicinskih sester babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

Poslušanje planetarnega gonga

Gong proizvaja čudovite harmonične vibracije in zelo pozitivno vpliva na naše zdravje, harmonizira misli in čustva ter krepi imunski sistem.

Na delavnico – poslušanje gonga vas vabimo v ponedeljek, **23. oktobra od 18.00 do 19.30** v društvene prostore na Ulico stare pravde 6 (I. nadstropje) v Ljubljani. Vodila jo bo medicinska sestra **Zlatka Pražnikar Vrbnjak**.

Bolje se boste počutili v udobnih oblačilih, s seboj prinesite armafleks in odejo.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):
Po e-pošti: irma.kiprijanovic@kclj.si
Na tel. številko: 041 754 695 (ob delavnikih od 7.00 do 8.30 ure)
Prispevek udeleženke/ca znaša 1.500,00 SIT.

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo
v zdravstveni negipri DMSBZT Ljubljana
Zdenka DOVČ

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Darinka KLEMENC

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske

Večno mlade osvojile Stol

Monika Ažman

Konec avgusta je zopet posijalo sonce in poležavanje na plaži je postalo prijetno. Vendar ne za vse. Če bi meseca marca vedela, kaj sem županu občine Radovljica za nekaj jurjev sponzorskih sredstev obljubila, bi verjetno dvakrat premislila. Drži tudi rek: »Kdor nekaj hitro da, dvakrat da«. Zato sem tudi sama hitro privolila v skupni podvig Rekreacijskega kluba večno mladih fantov Radovljica in našega društva, v tradicionalni, že 32. pohod na Stol.

Pred več kot tremi desetletji so mladci sklenili, da je enkrat na leto dobro pustiti dekleta doma in se zgolj v moški družbi podati na osvajanje dvatisočaka v Karavankah.

Danes, ob nenehnih spremembah, se spreminjajo tudi moški. Zadnjih nekaj let v svojo družbo povabijo tudi »izbrano žensko elito«. Predsedniku Janku S. Stušku se je zdelo, da smo gorenjske medicinske sestre, ki letos praznujemo 50-letnico delovanja, res najboljša družba. Prav nič se ni zmotil!

Težko je opisati dogajanje na zbornem mestu, kjer se gnete 110 večno mladih fantov in ducat večno mladih medicinskih sester. Seveda smo bila dekleta deležne vse pozornosti od začetka do konca.

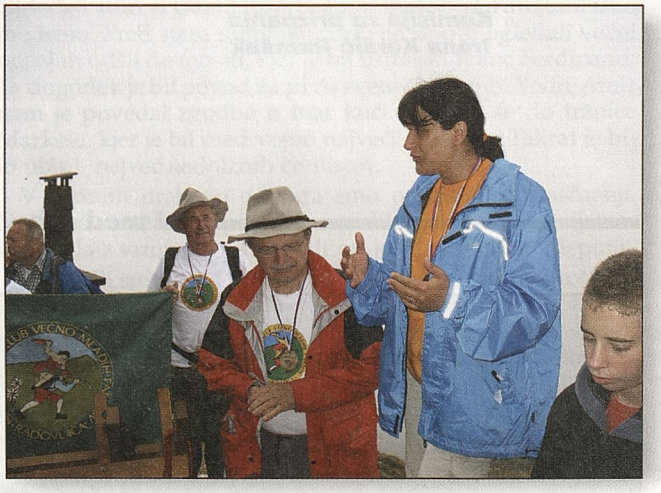
Vzpon smo pričeli pri Valvazorjevi koči, kjer je rahlo rosilo. Dež seveda nikogar ni prestrašil. Premočeni od lastnega potu smo vsi dosegli vsaj mali Stol. Preko radijskih valov se je razvedelo, da je bilo razpoloženje medicinskih sester ob krstu novih članov in razvijanju prapora Kluba večno mladih fantov odlično. Pot navzdol je bila nekoliko daljša, zato pa prijetnejša, saj je samo za nas posijalo sonce. No ja, posijalo je tudi za vse tiste, ki so pohodnike pričakali na ulicah Radovljice. Ob povratku v dolino je sledila tudi že tradicionalna parada pohodnikov, pa več skupin godb na pihala iz domovine in tujine, pa motoristov in konjenikov.

Množice, ki so nas pozdravljale ob cesti, so se naše številčno majhne ekipe še toliko bolj razveselile. Večina jih je menila, da smo odločilno prispevale k lahkotnemu koraku večno mladih fantov. »Najmlajši«, ki je od začetka do konca vztrajal z nami, jih je štel krepko čez osemdeset. Verjemite, naše strokovne pomoči ni potreboval.

Rajanje v prireditvenem šotoru je bilo zares veselo. Posebne pozornosti smo bile spet deležne tudi me. Med drugim je naš mladi rod županu celo javno zaupal, da se imamo odlično in da pričakujemo, da bomo drugo leto mlade zopet med povabljenimi.

Še sreča, da se mi ni bilo treba nič opravičevati za dogovor, sklenjen na prvo besedo. Škoda, da niste bili v naši družbi, družbi VEČNO MLADIH!









Upravni odbor DMSBZT Ljubljana na podlagi Pravilnika o priznanjih DMSBZT Ljubljana razpisuje zbiranje predlogov za:

društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ljubljana

podelitev priznanja SREBRNI ZNAK in naziva ČASTNI/A ČLAN/ICA društva.

Priznanje »Srebrni znak« prejme član/ica društva za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov; skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanje stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

Podeljena bodo štiri priznanja.

Naziv »Častni/a član/ica društva« prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva. Podeljena bosta dva naziva.

Kandidate za priznanja in naziva lahko predlagajo člani, telesa in organi društva. Pisni predlog naj vsebuje osnovne podatke o kandidatu ter podrobnejšo utemeljitev predloga. Predlog pošljite do 20. novembra 2006 na naslov:

Irena Keršič Ramšak, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Zaloška cesta 7, 1000 Ljubljana v zaprti kuverti, s pripisom: Komisija za priznanja – ne odpiraj.

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispele predloge z utemeljitvijo. Priznanja in nazivi bodo podeljeni na simpoziju društva 4. decembra 2006 v Ljubljani.

Komisija za priznanja
Irena Keršič Ramšak

Predsednica DMSBZT Ljubljana
Darinka Klemenc

Goro premakne le tisti, ki je v začetku premikal kamenčke.

(Kitajski pregovor)

Iskreno čestitamo

gospe magistri Teji Zakšek, diplomirani babici,

za opravljen magisterij iz babištva na Glasgow Caledonian University, Scotland.

Hvala za zavezanost babištvu.

Oddelek za babištvo Visoke šole za zdravstvo Ljubljana

in Sekcija medicinskih sester – babic

Strokovna ekskurzija psihiatrične bolnišnice Idrija v Sarajevo

Andreja Gruden, Munir Dizdarević

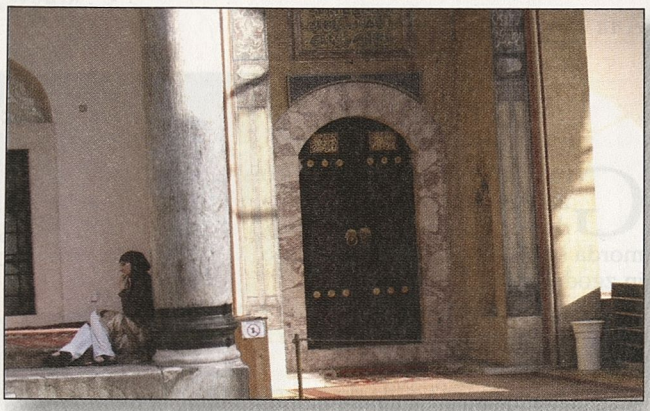
V Psihiatrični bolnišnici Idrija smo se odločili, da letošnji pomladanski izlet združimo s strokovno ekskurzijo v Sarajevo.

Zbrali smo se 17. junija. Avtobusni prevoznik s šoferjem Ivekom in vodičem Luko nas je točno ob polnoči odpeljal iz speče Idrije. V veselem vzdušju je nočna vožnja kar hitro minila. Prečkali smo slovensko in hrvaško mejo ter zjutraj že uživali ob prvi pravi bosanski kavi. Sledila je vožnja po srbski krajini in federaciji BIH mimo Doboja, Zenice do Sarajeva. Na območju olimpijskega stadiona so nas že čakali predstavniki Psihiatrične bolnišnice Sarajevo, ki so nas odpeljali do njihove bolnišnice. Pred vojno je imela bolnišnica 300 postelj, tudi geriatrični oddelek ter oddelek dnevnega zdravljenja. V času vojne so objekti služili za potrebe vojske.

Bolnišnica je sedaj prenovljena, prostori so svetli in čisti. Za obnovo so sredstva prispevale različne države sveta. Ima 70 postelj. Dva oddelka sta odprtega tipa (moški in ženski). Sprejemni oddelek je mešan, nimajo pa geriatričnega oddelka. Zaposlenih imajo 40 ZT, 4 VMS, 14 zdravnikov in drugo osebje različnih profilov. Povprečna ležalna doba je en mesec do dva meseca. Pokazali so nam oddelke, prostore delovne terapije, kuhinjo in vrt, ki ga obdelujejo za lastne potrebe. V prijetnem klepetu in dobri postrežbi gostiteljev je čas kar hitro minil. Sledilo je slovo in obljuba, da se v prihodnosti srečamo v naši bolnišnici.

Po končanem obisku smo odšli v hotel, kjer smo imeli čas za kratek počitek pred nadaljnjim raziskovanjem mesta. Po preživelem popoldnevu na Baščaršiji, kjer smo opravili nekaj nakupov in se okrepčali, smo odšli na večerjo. V tipičnem bosanskem lokalu so nam postregli s tradicionalnimi jedmi. Sledila je zabava.

Naslednji dan nas je v hotelu že čakal lokalni vodič Amir, da nam pokaže mesto. Ogled mesta smo začeli z avtobusom. Popeljali smo se proti Palam, od koder je najlepši razgled na mesto. Zapeljali smo se do tako imenovanega Kozjega mosta, ki izvira še iz turških časov. Nadaljevali smo pot mimo mestne knjižnice, ki je bila v vojni požgana in še ni obnovljena, do pokopališča, ki je še iz časa Avstroogrske. Ogledali smo si center Zetra, kjer so bile zimske olimpijske igre. Okoli



Utrip mesta

centra in na pomožnem igrišču je nepregledna množica grobov, ki pričajo o številu ljudi, ki so tukaj izgubili svoja življenja. Ob teh prizorih se je marsikateremu utrnila solza in ni mogel verjeti, da so se takšne grozote dogajale nedaleč od naše domovine. Kasneje smo se odpeljali v predel Ilidže, kjer so toplice, in naprej do izhoda tunela na Butmirju, ki je bil med vojno edini vhod in izhod iz okupiranega mesta. Odprli so ga konec junija 1993 leta. Gradili so ga štiri mesece in štiri dni. Dolg je 800 metrov, visok 170 centimetrov in širok 85 centimetrov. Tam smo si ogledali tudi dokumentarni film in urejeno zbirko o dogajanju v tistem času.

Sledil je sprehod po Baščaršiji, ki daje mestu živahen utrip. Ogledali smo si Gazi Huserbegovo mošejo in Kuršumlijsko medreso. Pred staro saborsko cerkvijo smo si ogledali večni ogenj in odšli do mostu, kjer je bil ustreljen Franc Ferdinand. Ta dogodek je bil povod za prvo svetovno vojno. Vodič Amir nam je povedal zgodbo o Inat kući. Šli smo še do tržnice Markele, kjer je bil med vojno največji masaker. Takrat je bilo ubitih največ nedolžnih civilistov.

V zadnjih urah do odhoda smo preživeli na Baščaršiji. Nekateri so uživali v pitju kave, se hladili v zavetju prijetnega lokala z vrtom ali pa uživali pri jedi čevapčičev v lepinji.

Poslovili smo se od našega vodiča in se odpravili proti domu zadovoljni, da smo, čeprav kratek čas, preživeli v sicer lepem mestu, ki pa je za časa vojne doživel toliko grozot. Spoznali smo ljudi, ki so odprti, vedri in z optimizmom zrejo v prihodnost in znajo kljub težkim razmeram, ki jih je še čutiti, ohraniti veliko dostojanstva.

V naši bolnišnici pa že načrtujemo prihodnjo ekskurzijo.



Udeleženci strokovnega izleta

Jesenski izlet na Koroško

Ana Marija Krznar

Gorenjske upokojene medicinske sestre smo se na začetku septembra potepale po Koroški. Vsem vam je dobro znano, da upokojenci nikoli nimamo časa, morda še to, da tudi težko vstajamo. Ta dan smo si vzeli čas in zgodaj vstali.

Odhod z Bleda smo dopolnjevali s postanki vse do Kranja, kjer so se nam pridružili tudi štirje fanti. Tako smo bili »ljudje«, kot temu pravijo.

Pot nas je najprej vodila do Jezerskega. Dolina Kokre je bila v ranem jutru čudovita, prav tako tudi hišice ob poti, polne balkonskega cvetja.

Naša »ta glavna penzjonistka« Ivanka nam je za vsak primer, če še spimo, postregla s požirkom krepkega in nam postregla z domačimi piškoti. Vsi popotniki smo prejeli tudi jubilejne društvene majice.

Mejni prehod Jezersko smo prečkali brez težav. Smo se pa mnogi še spominjali kako je bilo tam nekoč, ko je še delovalo klimatsko zdravilišče. Pod Peco še spi kralj Matjaž in le 1/3 te čudovite gore je na sončni strani Alp. Pot nadaljujemo po Avstriji, kjer je vse kot iz škatlice, veseli smo bili tudi slovenskih napisov na krajevnih tablah. Spet prestopimo državno mejo na mejnem prehodu Holmec in se vrnemo v domovino, tako in tako pa se ves čas vozimo po območju EU.

Končno kratek postanek v Prevaljah in nato na ogled Zdravstvenega doma Ravne na Koroškem. Kraj se je včasih imenoval »Guštanj«.

V zdravstvenem domu je že vse pripravljeno za naš prihod. Prijazno dobrodošlico sta nam pripravila direktor ZD in glavna medicinska sestra Andreja. Kolegica nas je prijazno popeljala po vsej stavbi in nam razkazala vse dejavnosti, ki so v glavni stavbi. Navdušeni smo bili nad digitalnim rentgenskim aparatom, zapletli smo se v zanimiv pogovor z laborantko, izvedeli, da zobozdravstvena dejavnost deluje po zdravstvenih postajah in osnovnih šolah. Še enkrat smo spoznali, kako topli in prijazni ljudje so Korošci!

Veliko zanimivega smo izvedeli tudi na Klančnikovi kmetiji. Človek si težko predstavlja, kako pridni morajo biti gospodar in njegova družina, da mesečno namolzejo 850 000 litrov mleka. Poleg tega redijo na kmetiji še okrog 150 damjakov in jelenov. Za lep nedeljski izlet vam priporočam obisk kmetije, pa tudi divjačinska salama, ki jo izdelujejo sami, je izvrstna.

Pot nadaljujemo ob »mrtvi reki« Meži in pojemo Smodetovo pesem. Le upamo, da bo kmalu očiščena svinčevega prahu in spet čista. V Vuzenici še ogled cerkve sv. Nikolaja, kjer je služboval tudi Anton Martin Slomšek. Anica, naša velika umetniška duša, nam je zrecitirala tudi njegovo pesem.

Vse najlepše pa seveda še sledi, saj smo namenjeni k Flosarjem na splavarjenje po Dravi. Sprejele so nas, kot se spodobi, flosarke frajle, za smeh in petje pa so poskrbeli splavarji. Zaslužili smo tudi ta pravo flosarsko malico. Brez flosarskega krsta pa tudi ni šlo. Posebno čast je doletela našo Ivanko, ki je fantom obljubila, da k njim zagotovo še kdaj pridemo. Pod vznožjem Uršlje gore nas je pozravilo še Ivarčko jezero. Prav veliko ni, je pa zanimivo, saj je voda videti povsem črna.

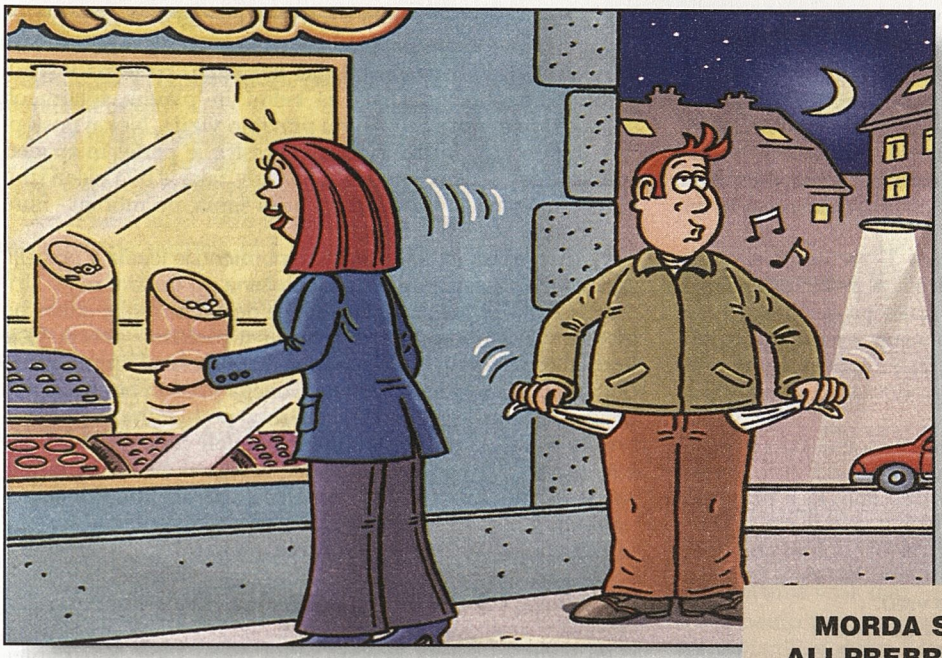
No, in po vsem tem je bil že skrajni čas za kosilo. Pozno popoldan smo spet vzeli pot pod noge, prijetno utrujeni in nameščeni v sedeže avtobusa ter se zadovoljni vračali na Gorenjsko.

Imeli smo prečudovit izlet, o katerem bomo še dolgo pripovedovali vsem našim prijateljem, ki, žal, niso mogli z nami. Delček naših vtisov pa tudi za vas. Hvala Ivanki za tako prijeten izlet. Hvala pa tudi tistim »pri koritu«. Upam, da bo nekaj evrov ostalo tudi za izlet v naslednjem letu.



»POROKA«

Za vaš nasmeh in kaj več se trudi Petra Kersnič



»Dragi moj Jože, glej le še prstana nama manjkata do sobotne, ko je najin poročni dan?«

DOM

»Ti Lojze, kaj pa boš rekel spet tvoji ženi, ko prideš domov tako pozno, » se pogovarjata vinska bratca proti jutru, ko se vračata objeta domov.

» Jaz, nič, saj nisem poročen«!

» A ti meni poveš potem, zakaj pa potem hodiš tako pozno domov?«

PRI ZDRAVNUIKU

»Gospod Koren, ko poslušam vašo ženo, torej imate težave z alkoholom!«

»Kaj boste govorili, gospod doktor, jaz nima nobenih težav, le moji, ki vsakič, ko se napijem čisto vsi ponorijo nad mano in se hočejo z mano lovit in si podajat predmete, ki so takrat v naši bližini!«.

SPANEC

»Kolega, bodite tako dobri in svojega soseda zbudite« prosu profesor Grm študenta Marjana sredi svojega predavanja.

»Gospod profesor, kar vi ga zbudite, saj ste ga vi z vašo kemijo tudi uspavali« se odreže Marjan.

AVTO ŠOLA

»Kakšen znak je to, gospod kandidat?« sprašuje Lojzeta predsednik izpitne komisije za šoferski izpit na cesti, preden se bodo usedli v avto za izpitno vožnjo.

»Ja, če se ne motim, je iz aluminija« odgovarja kandidat.

SODNIK

»Gospod Marn, do danes ste bili že štirindvajsetkrat kaznovani zaradi tatvin. A veste kaj vas čaka danes« sodnik razlaga obtoženemu.

» Da, gospod sodnik. Imam dve možnosti. Ali me boste oprostili ali pa bom praznoval

POTOVANJE

»Lojze, pravkar sem se vrnil s čudovitega potovanja« se v gostilni Jože hvali pred Lojzetom.

»Ja kje pa si bil, saj sva še včeraj skupaj pila«.

» Kaj bi, danes sem taščo peljal na letališče in širinajst dni bo v hiši kot na Havajih.« se pohvali Jože.

MORDA STE ŽE KDAJ SLIŠALI ALI PREBRALI – ČE NE, JE DANES PRVIČ

- **da skozi kraljevo zvezdarno v Greenwichu poteka greenwinški poldnevnik, ki ima zemljepisno dolžino nič. Čas po tem poldnevniku je postala mednarodna priznana mera za čas, fizični mejnik pa priljubljen kraj**
- **da večino zemlje prekriva voda, pri tem pa je pitne vode manj kot pol odstotka**
- **da ima lahko polž 25.000 zob**
- **da nilski konj teče hitreje kot človek**
- **da je pradomovina jabolk srednja Azija**

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Življenje moraš imeti rad, da bi ga lahko živel, in ga moraš živeti, da bi ga lahko imel rad.
Thornton Wilder

Ni cilj življenje, temveč dobro življenje. Dobro živeti pa pomeni plemenito in pravično živeti.
Platon

Ljubezen je edina pravljica, ki se z besedami »bilo je nekoč« ne začne marveč konča.
Hans Lohnberger

Nič novega se ne zgodi , le novi ljudje doživljajo stere zgodbe.
William Falkner

»Naša - ta domača« - v bolniški postelji

Darinka Klemenc

Zmrazilo me je, ko je zdravnik V. naredil, kar je naredil: grobo kršenje medicinske etike in bolnikovih pravic, nezaslišano. Tudi v zdravstveni negi jo imamo – svojo poklicno etiko, stanovski kodeks, predpise, napisana ali privzeta pravila, zakon o varovanju podatkov, pravilnike in drugo. Mnogo znanj o bolnikovih pravicah, varovanju podatkov, o tem pogosto govorimo, pišemo in rišemo v knjižice za bolnike, na posterje, predavamo. Sebi in svojim, sem in tja celo javnosti. Bravo, mi. Se premika.

Velikonjo smo obtožili, upravičeno. J' accuse. Naj vsak »pošlihta« svoje, smo dejali. In molčali. A priložnost, da se pogledamo v ogledalo, je izvrstna: kako pa kaj naš ceh in varovanje podatkov? Nekaj nas omenjajo v medijih ob teh dogodkih, pa še kurirje in administracijo zraven. In smo jo polegli – medicinsko sestro, našo, domačo, v bolniško posteljo.

Zaštihalo jo je namreč v trebuhu. Nenadoma. Eno iz naše hiše, kjer se vsi, no, skoraj vsi, poznamo. V uniformi, svetlo modri, se je prikazala pred komaj vidno lino, ki ji pravimo sprejemno okence. Na drugi strani reke, v vrsti je stala, skrita v amorfni masi bledih, zaskrbljenih, najbrž bolnih obrazov; naprej dol – v telesa in duše – se jim ni videlo. Vseh po vrsti apatičnih in pomoči potrebnih. Z njo vred.

»O, Nataša, kaj rabite«? Kak datum, za svoje?«

Bleda, zvijajoča se, je skozi režo zrla v nerazločno govoreča usta, katerih lastnico je razsvetlilo spoznanje, da najbrž rabi pomoč in je slučajno tudi »naša«. Ni problema, sestra Nataša Novak (izmišljeno), saj ste domači, kajne, je odmevalo iz zvočnika. No, bolj hreščalo, a toliko, da se je slišalo najmanj na sosednji hodnik. Za vsak primer, če bi prišli Janez D., pa Janez J., pa Miša M., da ne bo kdo preslišal svojega imena, ko bi čakali v prenatrpanem, temnem hodniku v nepregledni množici. Narod se stara in še po zvočniku jih večkrat ne moreš priklicati.

»Ne, zase, kar nenadoma me je zagrabilo …« Super, vsaj to, je pomislila, poznajo me. Končno nekaj od zdravstva …

Glas za neprebojno šipo je skozi hreščeči mikrofon zahteval osebne podatke (ob rojstni letnici je nekaj moških pomenljivo premerilo njeno postavo, ob izdaji bivališča jo je nekdo ocenjeval, če ima na sebi dovolj zlatnine). In potem zdravstvene podatke: od dneva zadnje menstruacije, je morda noseča, kaj je jedla in zakaj ne, če jo kaj peče, ko gre na vodo. In zvočnik je oddajal vibracije: »Aja, menstruacijo imate, potem pa nič v urinski laboratorij«. Nadalje: ima vročino, kaj bruha, kako, kdaj in zakaj ne odvaja, če jemlje kontracepcijo, se je kdo njenih zdravil na psihiatriji …

V ordinaciji se je morala sleči; zoprno, ko so si podajali kljuko, vdirajoč v njeno intimo, rožljajoč s »svojimi« ključi v sicer zaklenjeno ordinacijo (saj skrbijo za zasebnost bolnikov, mar ne?), so pomenljivo stegovali vratove. Koliko opravkov, kot bi bili tu vsi pripomočki, narkotiki, napotnice in štampiljke. Ob tem pa opazovali, če se spodnje perilo dovolj sklada z barvo in prelestnim krojem uniforme. Ali, zakaj se ji pelje zanka na samostoječih nogavicah. Glej no, glej, res jih nosi ... Kakorkoli, počutila se je grozno; razgaljena, nebogljena in stigmatizirana, tudi ali predvsem zato, ker je ena izmed nas.

Spoznanje, da je »domača«, je razsvetlilo še zdravnika, ob transportu na oddelek spremljevalko in »lift boya«. V prepolnem dvigalu do tega pa tega nadstropja je spremljajoči »dvigalni« konzilij samih »tadomačih« ravno zaključil anamnezo, ko so jo pripeljali do oddelka. Tam so že vedeli, da prihaja, jo obstopili vsi, ki jo poznajo, in tisti, ki jo še bodo. Ugibanja o zunajmaternični nosečnosti, ponesrečenem abortusu, o poskusu samomora z zaužitjem bogvedičesa, o raku mehurja, morebitnem zapletu po liposukciji trebušnega špeha in še kaj (naj mi stroka oprosti) so kot blisk potovala po bolnišničnih kuloarjih.

Končno, postelja! V sobi s sotrpini, kjer se svet za zaprtimi vrati prikaže v vsem svojem vonju, barvi in okusu. Predvsem pa v diametralno nasprotni luči kot tedaj, ko je na visokih petah pomenljivo cokljala za belim in plavim tokom ob sofisticiranem opravilu, ki mu pravimo vizita. Nekaj postopkov in posegov, infuzija, terapija, zastor je padel in spanec, spanec, zdaj, ko je odleglo. Nič obiskov, taka je bila njena izbira. Nič informacij. Z domačimi ureja sama, po mobiju - hura za mobije v bolniških sobah.

Visitare: obiskati, kako lepo. Nepomično je ležala v postelji, poravnana s posteljnino vred, položena po dolžini in po širini, (da se ne bi preveč premikali, je dejala jutranja, danes bo glavna vizita), se potila, zamotana v preklano srajco, ki je konstantno razgaljala sicer zakrite dele telesa. »Domači« so jo odgrinjali in razgaljali, prav tako onega pred in onega za njo, drugi so se hitro sprehodili skozi sobo po hierahični pomembnosti. Nekaj so brundali in ji ob tem dali vedeti, da oni skrbijo za vse, nič vprašanj, doziranj analgetikov, nič vprašanj, saj še nič ne vemo. Včeraj sodelavci, danes bolniki, četudi nam nihče ni vzel opravilne sposobnosti, si na drugi strani – laik, ravno, ko gre zate osebno. Ne, saj že ležiš. Oni stojijo visoko nad tabo. To je torej famozni partnerski odnos, avtonomija, celostni, holistični pristop, etika skrbi in skrb za človeka v najširšem smislu. Deluje. Kje že?

Po viziti so začela škripati vrata njene sobe. Kar naprej. Njeni obiski. Kąko? Nikomur ni dovolila, tako je napisala tudi v izjavi ob sprejemu. Eh, nebodijetreba, sama birokracija, ji je dejala kolegica, a to so pravila hiše. Vstopajo »domači«, vsi po spisku, v gosjem redu, po dva trije, cele delegacije, kolegice in kolegi, z njenega in sosednjega oddelka, in še malo naprej. Tudi tisti, ki z njo skoraj sicer bolj malo komunicirajo. Ene tudi ni poznala. Kje so izvedeli? No, ja, se že izve, čeprav informatorke vedno bolj striktno zapirajo informacije, pa za to so tam. Baje. So še drugi viri: saj se vozimo z lifti, smo na vizitah, skrbimo za dokumentacijo, brkljamo po računalnikih, prenašamo kri in izvide, iščemo rtg slike, se pogovarjamo po telefonih, da odmeva po hodnikih, tudi z isto »trolo« se vozimo, v istem bifeju pijemo kavo. In čas hitreje mine, če malo »pofuflamo«. Saj smo kolegice, a ne?

Obiskovalci sprašujejo, vrtajo vanjo, si jo ogledujejo. Spotoma, no, da ji ne bo dolgčas: ni edina v »špitalu«: dohtar s kirurgije ima raka na prostati, baje že v metastazah, drugi je dobil traheostomo; ni čudno, je toliko kadil. Pa ona z gineka je bila spet na plastiki – saj jo bodo čisto predelali. Tako, malo novic, da ji bo lažje … Ko zmanjka robe, se pogovarjajo med seboj, pade tudi kak vic. Zabavno. Vmes pa še oni televizijec na urgenci, spet zadet, ki se panično boji staranja in bolezni. In igralka še kar pada po stopnicah … Aja, ko smo že tu: nekdo jo prosi, Natašo, če pokliče svojo cimro, ki ima vpogled v alkoholne promile, je imel sosed prometno, pa jih ful zanima, koliko ga je nacukal …

Takole, drage naše in dragi naši. Nič od tega se ni v resnici zgodilo po tem scenariju. Ali pa tudi. Upam, da se ni/se ne bo nikomur izmed vas. In da se nam ne bo nikoli. Z varovanjem podatkov ali brez. A pravice bolnikov si le preberimo. In med seboj se opozarjajmo, kajti moja pravica se začne tam, kjer se konča tvoja in obratno. Povprašajmo kolegico, kolega, če si res želi našega obiska, čeprav leži na pol »zaklan« (kirurški žargon, saj ga poznamo) na domačem oddelku. Ali prav zato. Naj nas ona/on povabi, da si želi. Sicer ni pardona, velja enako za predstojnika kot za kurirja. In pohvalimo tiste, ki so na tem že kaj naredili, četudi le zaveso okrog postelje ali zvočno pregrado, da vsi ne slišijo, kje so najboljša gobja mesta na Dolenjskem. Četudi ob tem nismo prepričani, da so vsi bolniki seznanjeni, da so padli v raziskavo, ali da jih bomo fotografirali na hodniku čakalnice. Tudi mene, ki se po tem razglabljanju ob prvem prehladu lahko poberem v kakšno bolnišnico na robu mesta…

Pričakovanja

Rupar Marjeta

Iskren odgovor sebi

Ljudje na svoj specifičen način živimo in tako si tudi – moralo delimo.

Ko se nekaj zatakne, pravimo: »Splet okoliščin je dežurni krivec.« Z lahkoto vse poenostavimo. Čeprav nič določenega ne vemo, še svojo verzijo – povemo.

Denar nam smer kaže in vedno zmago – dokaže. Če ne bi moči denarja poznali, bi z lahkoto vsem osebne kvalitete – priznali.

V taki odtujenosti moramo zdravo pamet - ohraniti.

Vedno znova nas življenje uči, da naše ravnovesje v skupini tudi bolnike – bogati.

»Treba je močno čutiti, da daješ čutiti«

(Nicolo Paganini)

V najhujši vročini sem srečala bodočo mamico. Na majici na spodnjem delu trebuščka se je smehljal napis: »Pridem septembra.« O, kako lepo srečanje! Gledala sem za njo in se spomnila otroške zgodbice. Pisatelj Marijan Salobir opisuje slepega mladiča, imenovanega – Srnek. Mama ga uči, vodi in spodbuja.

»Saj to je tisto«, pravi Srnek svoji mami, zato sem se vsega naučil. Vedno sem čutil, da se zaneseš, da bo nekaj iz mene.

Nikoli, nikoli nisem začutil, da bi bila podvomila v moj značaj, v mojo dobroto, v mojo ljubezen. Da bi podvomila v mojo sposobnost razbiranja sledov. Podvomila v kakovost mojega sluha, v smisel mojega odkrivanja, učenja, predzaznavanja in predspoznavanja. In to tvoje zaupanje vame je v meni preraščalo v moje lastno zaupanje v samega sebe.« …

Lastno zaupanje v samega sebe. To je to! S pomočjo take vzgoje črpamo: sočutje, vzajemnost, trdnost, samospoštovanje …. in MOČ.

Ni tekmovanja je – dopolnjevanje

Strokovna moč? Z nekaterimi ljudmi se z veseljem in spoštovanjem identificiramo in tako si z njihovo karizmo VZOR po koščkih – nabiramo.

Praktična znanja in veščine dopolnjujejo – teoretična znanja. Iskreno si moramo priznati, da je prava zakladnica znanja v vseh kolegicah in kolegih, ki delajo neposredno z – bolniki.

Dragocene in preizkušene izkušnje delijo tudi z drugimi, predvsem jih dajejo (nesebično) mlajšim, ki se še izobražujejo za delo v zdravstveni negi. To moramo z veliko mero spoštovanja vsak dan – priznati.

Če bomo ta zagon naše skupnosti zanemarili, spregledali ali potisnili v mrtvi kot, bodo našo stroko, drugi – učili in vodili.

V spominu mi je ostala misel: Razlika med »dovolj dobro« in profesionalno veščino ter spretnostjo je – velikanska.

To razliko je moč premostiti z VAJO. Seveda s pomočjo tistih, ki so kompetentni. Res je in mi smo (še) kompetentni.

obvestila



PROJECT

SPREADING WINGS OF THE EUROPEAN NURSERY

OPEN PUBLIC CONFERENCE

Ljubljana, 27. oktober 2006

V letu evropske mobilnosti se v okviru tega projekta raziskujejo možnosti o mobilnosti medicinskih sester v okivru evropske unije.

Vabljeni, da se udeležite konference vsi, ki vas ta tematika zanima.

Nadaljnje informacije in prijave na telefon: 01 5421 582.



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

Podoba medicinske sestre

Medicinska sestra je oseba, ki je zaključila najmanj dvanajstletno splošno in/ali strokovno izobraževanje in končala visoko strokovno izobraževanje s področja zdravstvene nege ter ji je ustrezni organ podelil pravico za samostojno delo v zdravstveni dejavnosti. V okviru svojih kompetenc je usposobljena za zadovoljevanje potreb po zdravstveni negi in oskrbi, za zdravstveno vzgojo in izobraževanje, za organizacijo dela in razvojno raziskovalno dejavnost.

Dejavnost zdravstvene nege v skladu s svojo strokovno usposobljenostjo samostojno opravljajo naslednji poklici: srednja medicinska sestra, zdravstvena tehnica/zdravstveni tehnik, tehnik/ica zdravstvene nege, višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik (tudi specialist/ka), diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik, tudi specialist/ka), profesor/ica zdravstvene vzgoje, (diplomirani/a) babica/babičar in druge medicinske sestre s fakultetno izobrazbo.

Področje dela medicinske sestre je zdravstvena nega, ki je pomemben del zdravstvenega sistema v vsaki družb. Medicinska sestra je nosilka in izvajalka zdravstvene nege, ki jo je definiral Mednarodni svet medicinskih sester – International Council of Nurses - ICN in se glasi:
»Zdravstvena nega obsega samostojno, soodvisno in sodelujočo obravnavo posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih ter v vseh okoljih. Vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi. Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovorništvo, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanja ter vzgoje.«

Medicinska sestra je usposobljena strokovnjakinja za celostno (holistično) obravnavo posameznikov in skupin, ki avtonomno prevzema naloge in odgovornosti v sistemu zdravstvenega varstva, socialnega varstva in področja šolstva. Je samostojna strokovnjakinja v negovalnem timu in članica zdravstvenega tima, v katerem si z drugimi strokovnjaki deli vloge v zdravstveni obravnavi pacienta. Išče učinkovite poti za spoštljive, strpne, razumevajoče in dobre medsebojne odnose na delovnem mestu, ki so temelj kakovostnega, uspešnega in učinkovitega dela in so bistvene za zadovoljstvo posameznika, skupine in institucije.

Človek, zdrav ali bolan (pacient, pacient, varovanec, uporabnik, klient,...) je osrednji namen njenega delovanja, enkraten in neponovljiv v času in prostoru in zato najvišja vrednota vrednostnega sistema medicinske sestre. Skozi njeno delovanje je zaznati celostno skrb za posameznika, ki je pred njenim lastnim interesom. Sposobnost doživljanja in razumevanja človeka kot celote telesnega, duševnega, duhovnega in socialnega bitja usklajuje s svojimi znanji, izkušnjami in sposobnostmi ob nenehnem prilagajanju in spreminjanju svojega pozitivnega odnosa do sebe, do drugih in do okolice.

Vrednota zdravstvene nege je tudi znanje, zato medicinska sestra nenehno vzpodbuja strokovno okolje za nadaljnje pridobivanja znanja in spretnosti, za strokovni razvoj in izgradnjo osebne in strokovne rasti. Medicinska sestra izvaja in vzpodbuja raziskovalno dejavnost ter sodeluje v raziskovalnih projektih.

Podobo medicinske sestre oblikujeta dva enako pomembna dela: osebnostna podoba in posebne poklicne lastnosti.

- Osnovni pogoj za osebnostno podobo medicinske sestre je telesna, duševna, duhovna in socialna zrelost; pomembna je sposobnost sožitja z ljudmi, humanost, sposobnost empatije. Osebnostno podobo sestavljajo njene temeljne človeške lastnosti, kot so človekoljubnost, dobrohotnost, optimizem, spoštljivost, strpnost in druge.

  Na osnovnem človeškem liku slonijo tudi posebne poklicne poteze medicinske sestre.
- Strokovna usposobljenost, pripadnost poklicni skupini, samostojnost, prijaznost, razumevanje, sprejemanje drugačnosti, doslednost, strpnost, umirjenost, zanesljivost in drugo so posebne poklicne lastnosti, ki izstopajo pri njenem delu s pacientom.

Medicinska sestra spoštuje temeljne človekove vrednote, kar ji omogoča, da svoje poklicno poslanstvo uspešno opravlja. Sledi naj moralnemu nauku, da ne stori drugemu tega, kar ne želi, da bi drugi storili njej.

Posebno pomembno vrednoto predstavlja zdravje; skrb za zdravje je dolžnost in odgovornost do nje same in do drugih, je njena notranja vrednostna vedenjska namera.

Medicinska sestra predstavlja svojo poklicno skupino najprej s samopodobo (identiteto), **katere del je strokovna podoba.** Primeren videz, obnašanje in vedenje so temelji njene suverenosti, znak samozavedanja in predstavljajo odnos do poklica, do drugih ljudi, do položaja in do institucije. Medicinska sestra se mora zavedati, da vsako njeno neustrezno, lahkomiselno, nečastno in ponižujoče dejanje prizadene ne samo paciente, temveč tudi druge pripadnike poklicne skupine.

Meja med zasebnim in poklicnim življenjem medicinske sestre je zaradi pričakovanja družbe težko določljiva. Družba pričakuje, da medicinska sestra tudi zunaj delovnega okolja pomaga človeku.

Za svojo osebno rast in razvoj, za razvoj stroke, pa tudi za boljšo lastno osveščenost in obveščenost se medicinska sestra prostovoljno vključuje v organizacije (regijsko društvo, stanovski sindikat, strokovne sekcije, nevladne, politične, humanitarne in druge organizacije in združenja) z namenom krepitve stanovskega združevanja, solidarnosti in vpliva na aktualna dogajanja doma in v svetu.

Medicinsko sestro zavezuje Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. ■

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic 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 Ljubljani".

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

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

Članstvo, članarina, vstop in izstop



Pristopna izjava

Ko prejmemo vašo pristopno izjavo, ki jo lahko dobite na spletni strani www.zveza-dmszts.si ali vam jo na vašo željo pošljemo po pošti, člana/ico vpišemo v register članov in o tem obvestimo regijsko društvo. Na izjavi je rubrika, na kateri se član/ica izreče o načinu plačila članarine – mesečno z odtegljajem od osebnega dohodka pri delodajalcu ali po položnici – mesečno, polletno ali letno. Zbornica – Zveza pošilja položnice za letno plačilo v mesecu juniju.

Če želi član/ica takojšen vpis in izdajo potrdila o članstvu, mora ob vpisu poravnati znesek 3000 sit.

Mesečna članarina za redne člane/ice znaša od 1. 1. 2005 – 0,5 % od bruto plače, za upokojence/ke znaša letna članarina 5.200 sit in za študente/dijake 4.400 sit.

Spremembe podatkov v registru članstva

Vljudno Vas prosimo, da redno javljate spremembe delodajalca, statusa (študent, zaposlen, upokojenec), naslova bivanja, izobrazbe in strokovnih ter akademskih naslovov pisno ali po e-pošti – narocnina@zveza-dmszts.si

Porodniški dopust

Prosimo Vas, da nam pisno ali po e-pošti javite začetek porodniškega dopusta in način, kako boste v tem času plačevali članarino, kar bomo označili na vašem stroškovnem mestu. Članarino v višini 0,5 % od bruto osebnega dohodka plačujete mesečno, na tri mesce, polletno ali letno na TR NLB 02031-0016512314 – v sklicu pod 00 navedite številko članske izkaznice. Več informacij lahko dobite na telefon 01 43 44 903.

Izstopna izjava

Za izstop je potrebna pisna izjava in velja z naslednjim mesecem od prejema izjave (izstop ni možen za nazaj). Izjavi je potrebno priložiti člansko izkaznico. Zbornica – Zveza na podlagi pisne izjave o izstopu obvesti delodajalca in regijsko društvo.

Če je član/ica izstopila in v tekočem letu želi ponovno vstopiti, mora za ponovni vpis v register članov Zbornice – Zveze, za izdajo potrdila in članske izkaznice plačati pavšalno članarino od izstopa dalje.

Če je član/ica prekinila članstvo v preteklem letu ali letih nazaj, mora za ponovni vpis poravnati pavšalno članarino za preteklih šest mesecev.

Zahvaljujemo se vam za upoštevanje obvestil! V primeru nejasnosti ali želje po pojasnilih nas pokličite – s pogovorom bomo poskusili rešiti probleme v obojestransko korist.

Strokovne službe Zbornice – Zveze
Petra Kersnič, generalna sekretarka

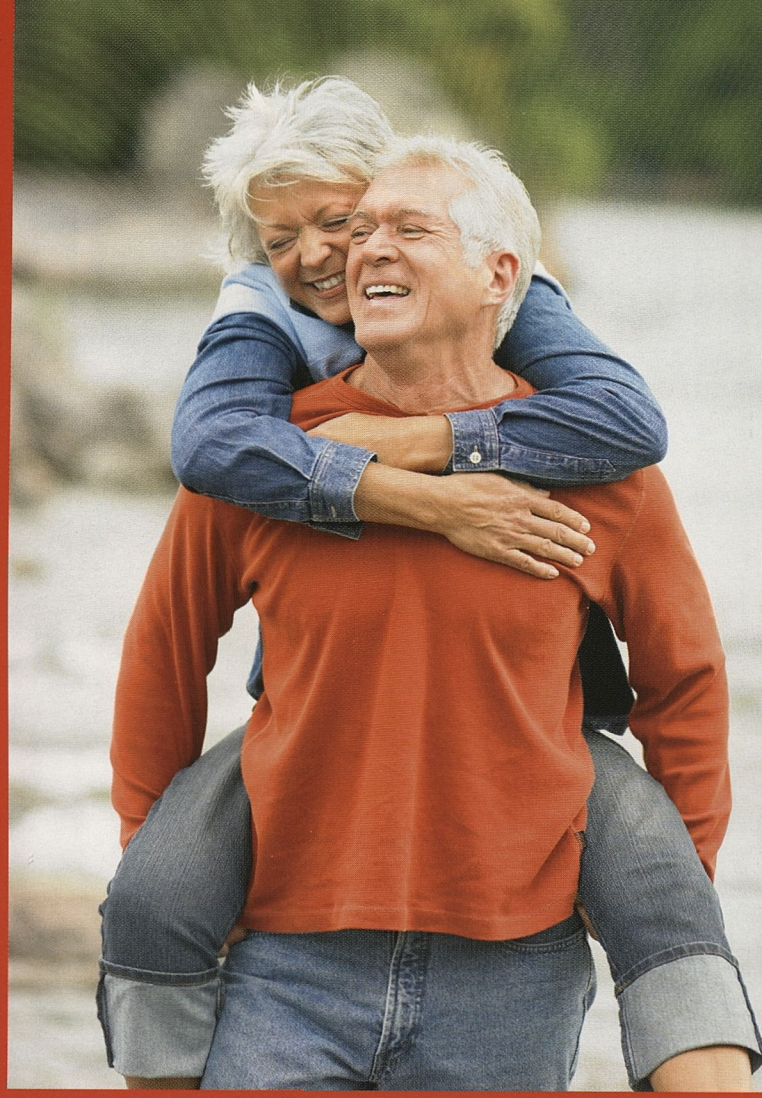
Navodila za objavo obvestil in prispevkov v Utripu

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

Krepi srce
in daje moč!



Fidi koencim 10®

Edini preparat s koencimom Q 10 v Sloveniji, ki je registriran kot zdravilo,
kar zagotavlja preverjeno učinkovitost in varnost izdelka.

Izbrana kombinacija Q 10 in antioksidantov:

- krepi oslabelo srce
- zavira razvoj ateroskleroze
- spodbuja imunski sistem
- izboljšuje telesno in duševno zmogljivost

Na voljo v lekarnah in specializiranih prodajalnah brez recepta.
Pred svetovanjem, prosimo, preberite Povzetek glavnih značilnosti zdravila, ki ga dobite pri naših strokovnih sodelavcih ter na spletni strani *www.fidimed.si*
Za podrobnejše informacije smo vam z veseljem na voljo na elektronski pošti: *info@fidimed.si* ter na telefonu: *01 563 45 20.*



FIDIMED

Fidimed d.o.o., Brodišče 32, 1236 Trzin
www.fidimed.si



Znova svobodni.

ATIFAN®

tablete
krema

terbinafin

Terbinafin je najučinkovitejše zdravilo **za dermatofitne okužbe nohtov.**

Sestava *Tablete:* 1 tableta vsebuje 125 mg ali 250 mg terbinafina v obliki terbinafinijevega klorida. *Krema:* 1 g kreme vsebuje 10 mg terbinafinijevega klorida. **Indikacije** *Tablete:* Glivične okužbe nohtov, kože in lasišča, ki jih povzročajo dermatofiti, ter okužbe kože, ki jih povzročajo kvasovke. *Krema:* Glivične okužbe kože, ki jih povzročajo dermatofiti in kvasovke, vključno z obolenjem pityriasis versicolor. **Odmerjanje in način uporabe** *Tablete:* Odrasli jemljejo 1 tableto po 250 mg enkrat na dan. Otroci jemljejo ½ tablete do 2 tableti po 125 mg enkrat na dan, odvisno od telesne mase. Zdravljenje traja različno dolgo, odvisno od indikacije in jakosti okužbe. *Krema:* Kremo nanesemo enkrat do dvakrat na dan, odvisno od vrste obolenja. **Kontraindikacije** Preobčutljivost za terbinafin in ostale sestavine zdravila. **Posebna opozorila in previdnostni ukrepi** *Tablete:* Bolniki z zmanjšanim delovanjem jeter ali ledvic smejo jemati le polovico običajnega odmerka. Če se pri bolniku pojavijo znaki, ki kažejo na obolenje jeter, je treba ugotoviti vzroke in zdravljenje po potrebi prekiniti. *Krema:* Če se pojavi huda preobčutljivostna reakcija, je treba zdravljenje prekiniti. Krema ne sme priti v oči. **Medsebojno delovanje z drugimi zdravili** *Tablete:* Pri sočasnem jemanju zdravil, ki inducirajo presnovne encime, ali zdravil, ki zavirajo aktivnost jetrnih encimov iz skupine P450, odmerek prilagodimo. *Krema:* Poročil o medsebojnem delovanju zdravil pri lokalni uporabi terbinafina ni. **Nosečnost in dojenje** Zdravljenje s terbinafinom pri nosečnicah odsvetujemo, razen v primerih, ko korist za mater opravičuje tveganje za plod. Med zdravljenjem naj matere ne dojijo. **Neželeni učinki** *Tablete:* Neželeni učinki so blagi oziroma zmerni in prehodni. Najpogostejši so v prebavilih. Lahko se pojavijo preobčutljivostne reakcije na koži, glavobol, motnje v delovanju mišično-skeletnega sistema ali prehodne spremembe v okušanju. Drugi neželeni učinki so redki. *Krema:* Po lokalni uporabi terbinafina redko pride do srbenja ali pekočega občutka na koži. **Način izdajanja zdravila** Samo na zdravniški recept.
Oprema 14 tablet po 125 mg in 250 mg, 15 g kreme po 10 mg/1 g.
Datum priprave besedila april 2006

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

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

KRKA