

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE
SLOVENIJE
Vidovčanska 9, Ljubljana 61000



UTRIP

GLASILO ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO II. ŠTEVILKA 1
JANUAR 1994



Razkužilo za potrebe današnjega časa



Virkon®

PRIJAZEN DO ČLOVEKA IN OKOLJA

- **učinkovito virucidno** (tudi za viruse aidsa, hepatitisa B, A in C), **baktericidno** (tudi za *Mycobacterium tuberculosis*), **fungicidno** in **sporicidno dezinfekcijsko sredstvo**
- **čisti in dezinficira hkrati**
- **enostavna in hitra priprava raztopine**
- **dodan barvni indikator omogoča kontrolo aktivnosti**
- **raztopina ni toksična, ne draži kože in sluznice**



Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

 **KRKA**
SLOVENIJA

v sodelovanju z

 **Antec**
International

**INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICE ZDRAVSTVENE
NEGE SLOVENIJE**

UTRIP

PROGRAMSKI SVET:

Nana Domajnko, Bojana Filej,
Petra Kersnič

**GLAVNA IN ODGOVORNA
UREDNIKA:**

Veronika Kunstek-Pretnar

LEKTORICA: Dunja Kalčič

NAKLADA: 6300 izvodov

Za člane zbornice brezplačno.

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP

*Zbornica zdravstvene nege
Slovenije,
Ljubljana, Vidovdanska 9*

TELEFON: 061/ 316-055

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

**OBLIKOVANJE IN TEHNI-
ČNO UREJANJE:** *Starling*
d.o.o. Vrhnika, Krožna pot 2,
tel.: 061/754-415

TRŽENJE: *Anonsa* d.o.o.
Ljubljana, Preglov trg 6, tel.:
061/1408-202

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

Adalbert Ludwig Balling

Ne molčati

Beseda

spodbude

lahko ustvari oaze.

Beseda

upanja

lahko puščave

spremeni v zelenje.

Beseda

odpuščanja

lahko prebudi

ново življenje.

Beseda

ljubezni

lahko prestavi gore.

Besede premorejo

skoraj vse,

če pridejo iz srca

in gredo do srca.

Vera GRBEC

DESETLETJE PRIPRAV VISOKOŠOLSKEGA ŠTUDIJA ZDRAVSTVENE NEGE - ZDRAVSTVENE VZGOJE

Že v 60 letih so se pojavljale ideje, da bi tudi za področje zdravstvene nege morali imeti možnost, da bi pridobili visokošolsko izobrazbo. Kljub občasnim intenzivnim prizadevanjem do realizacije ni prišlo, čeprav so mnoge medicinske sestre, ki so se izpopolnjevale ali študirale na visokih šolah v Evropi in ZDA, poudarjale potrebo po takšnem študiju.



Študentke in študenti prve generacije študija zdravstvene vzgoje v š. letu 1993/94

Leto 1983 lahko štejemo za začetek **L**novega obdobja. Od takrat dalje pa do realizacije v letu 1993 so nenehno potekala prizadevanja za visokošolski študij zdravstvene nege na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani (sedaj Visoki šoli za zdravstvo).

Leta 1983 so se začeli pogovori o interdisciplinarnem študiju, ki naj bi ga skupaj organizirale Medicinska fakulteta, Visoka šola za organizacijo dela v Kranju in

Višja šola za zdravstvene delavce. Študij naj bi imel tri smeri: socioterapija, organizacija dela ter zdravstvena nega. Tako usmeritev programa je podpiral predvsem prof. dr. Miloš Kobal, takratni dekan MF in dolgoletni predstojnik Klinike za psihiatrijo.

V razgovorih, ki so potekali na MF, so sodelovali: prof. dr. Miloš Kobal, prof. dr. Bogomir Koželj iz Visoke šole za organizacijo dela v Kranju, mag. Miro Lubej, dekan VŠZD, Vera Grbec, prodekanica VŠZD,



Vera Grbec, predavateljica, vodja projekta

Nana Domajnko, predstojnica oddelka ZiN VŠZD. Po nekaj mesecih dela je bilo to sodelovanje prekinjeno zaradi velikega odpora ostalih članov Medicinske fakultete do takšnega študija.

Z delom smo nadaljevali sami ob veliki podpori strokovnega društva in medicinskih sester iz prakse.

Leta 1985 je Slovenijo in VŠZD v Ljubljani obiskala dr. Marie Farrell, vodja Evropskega urada za zdravstveno nego Svetovne zdravstvene organizacije (SZO). Razgovori so potekali 15. in 16. maja 1985. Sklepi: SZO bo s svojimi strokovnjaki pomagala VŠZD pri pripravi visokošolskega programa zdravstvene nege kot dvoletne nadgradnje obstoječemu višješolskemu študiju. Pomoč tujih strokovnjakov bo obsegala predvsem svetovanje, vse odločitve o programu ter izdelavo programa pa moramo opraviti sami. SZO bo vključila to področje v svoj srednjeročni načrt. Finančna pomoč se bo nanašala predvsem na pokrivanje stroškov tujim strokovnjakom,

del finančnih stroškov s tem v zvezi pa pokriva VŠZD iz svojih sredstev.

Ker SZO deluje prek vladnih institucij, se je strategija prenesla na tri področja:

- na Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo RKZVS (sedanje Ministrstvo za zdravstvo), ki je sprejel obvezo, da bo podpiralo to področje izobraževanja;

- na PIS za zdravstveno usmeritev, ki je odločala o vzgojnoizobraževalnih programih s področja zdravstva ter soodločala o sprejemu v programske zasnove;

- na strokovno delovanje na VŠZD v zvezi s pripravo vzgojnoizobraževalnega programa ter sodelovanje s SZO, tujimi strokovnjaki, organizacijo seminarjev ter delovnih skupin.

Predstavniki VŠZD so intenzivno sodelovali na vseh treh področjih, ob podpori leta 1985 ustanovljenega Kolaborativnega centra SZO v Mariboru, Zveze društev medicinskih sester Slovenije in Jugoslavije, ki je imela v tem času mandat v Sloveniji, ter nekaterih fakultet v okviru Univerze v Ljubljani.

V oktobru 1986 je potekal na VŠZD 10-dnevni delovni seminar, ki sta ga vodili dr. Marie Kudzma iz Univerze Massachusetts, ZDA in mag. E. Stussi, SZO. Najprej je potekal seminar o pripravi študijskega programa na osnovi kurikularne teorije. V naslednjih dneh pa je delo potekalo v ožji skupini, ki so jo sestavljale: dr. M. Kudzma, mag. E. Stussi, Stana Kavalič, strok. svetnik, Vera Grbec, v. pred., Nana Domajnko, v. pred., Geli Hajdinjak, pred., Tita Sekavčnik, pred., Roža Meglič, pred., Vera Štebe, pred., Meta Furlan, pred., Mihaela Skoberne, pred., Ema Banič, pred., Silva Hoyer, pred., Karla Medved, pred.



mag. Majda Pahor, višja predavateljica, prodekanica za visokošolski študij in raziskovalno dejavnost

Odločili smo se, da bo program temeljil na usmeritvi v zdravje, kar je v skladu s strategijo SZO "Zdravje za vse do leta 2000". Opredelili smo se za integrirani model učnega načrta, ki je najzahtevnejši, vendar omogoča prožnost ter dobro usposobljenost študentov za kasnejše delo v praksi.

Po letu 1986 smo oblikovali več delovnih skupin, ki so razvijale posamezna vsebinska področja. Delo je potekalo v obliki seminarjev v času zimskih in letnih počitnic. Najmanj en seminar letno je potekal z udeležbo tujih strokovnjakov.

Skupina I je delovala za področje zdravstvene nege in jo je vodila S. Kavalič, po letu 1990 pa O. Šušteršič.

Skupina II je vključevala zdravstveno edukacijo in jo je ves čas vodila N. Domažnjko.

Skupina III je delovala za področje raziskovalnega dela in jo je od leta 1990 vodila M. Pahor.

Skupina IV je vključevala področje organizacije dela in jo je vodila V. Grbec.

Sestava sodelavcev se je z leti spreminjala, nekateri so se upokojili. Ves čas do realizacije programa pa so sodelovali: G. Hajdinjak, V. Štebe, M. Skoberne, R. Meglič, E. Banič. Od zunanjih strokovnjakov pa so se dejavno vključevale predvsem Silva Vuga, Ladi Škerbinek in Bojana Filej.

Leta 1987 je potekel mandat Veri Grbec, prodekanici za študijske zadeve na VŠZD. Ker je delo v zvezi s programom sedme stopnje postajalo vse bolj obsežno in intenzivno, nova prodekanica ni mogla poleg svojih rednih zadolžitev sprejeti še te obveznosti. Zato se je vodstvo šole odločilo za projektno organizacijo. Zadolžitev za delo in vodenje tega projekta sta prevzeli Vera Grbec in Stana Kavalič, ki sta občasno vključevali v priprave tudi delovne skupine in posameznike. Vera Grbec je postala tudi kontaktna oseba za sodelovanje z Evropskim uradom SZO za zdravstveno nego (vodi ga mag. E. Stussi).

V letih od 1986 do 1988 sta razvili bistveni del programa- integriran pristop k realizaciji načela SZO, ki se nanašajo na zmanjšanje obolevnosti - "Zdravje življenju", zmanjšanje umrljivosti - "Leta življenju" in izboljšanje kakovosti življenja - "Življenje letom". Gre za prenos abstraktnih, splošnih gesel SZO v konkretne postopke izobraževanja študentov. Ker ta del programa predstavlja določeno inovacijo, sta ga na pobudo in organizacijo SZO večkrat predstavili, tako na sedežu evropskega urada v Kopenhagnu kot drugod po Evropi. SZO je želela, da bi ta program postal vzorčen za področje srednje in vzhodne Evrope. Žal pa do tega ni prišlo, ker študij doma ni dobil dovolj podpore, da bi bil organiziran do leta 1990.

25. aprila 1989 je prišlo do pomembnega sklepa: vzgojnoizobraževalni program zdravstvene nege na VII. stopnji je bil sprejet v programske zasnove. Ta proces je potekal cela tri leta.

Na RKZSV so potekali številni razgovori in seje, kjer so poleg VŠZD sodelovali predstavniki Univerze v Ljubljani, Filozofske fakultete, Medicinske fakultete, Fakultete za sociologijo, politične vede in novinarstvo. Ko je bil sprejet dogovor, da bo študij potekal v okviru Univerze interdisciplinarno, so se seje prenesle na rektorat univerze do leta 1989.

V kasnejših razgovorih na sejah, ki jih je vodila prof. dr. Alenka Šelih, je bil sprejet sklep, da bo študij potekal na FSPN. Univerza namreč ne more biti nosilka študija, Višja šola ne more izvajati visokošolskega študija, Medicinska fakulteta pa je sprejela sklep, da pri programu ne bo sodelovala.



Nana Domajnko, predavateljica, koordinatorica projekta



Geli Hajdinjak, predavateljica, predstojnica oddelka za zdravstveno nego

Sodelovanje med VŠZD in FSPN je bilo na začetku dobro. Vzgojnoizobraževalni program je bil že sprejet na PIS za zdravstveno usmeritev, skupaj s FSPN pa smo pripravili že precej učnih načrtov predmetov. Študij naj bi se začel v letu 1990. Vendar se je vodstvo univerze v tem času zamenjalo in ni več podpiralo študija. Na seji, ki jo je sklical RKSVZ 1. 2. 1990, je predstavnik univerze odklonil podporo študiju, vse dokler se Medicinska fakulteta ne bo pozitivno opredelila do visokošolskega študija zdravstvene nege. Svoje sodelovanje je nato odpovedala tudi FSPN.

V vsem času priprav je bilo to obdobje najtežje, vendar smo vztrajali.

Kljub vsemu nas je SZO še naprej podpirala in jeseni 1990 smo organizirali 14-dnevni seminar, namenjen predvsem pripravi bodočih predavateljev. Vodili sta ga mag. Jean Gala iz Univerze Illinois pri Chicagu (s to univerzo imamo podpisan sporazum o sodelovanju), dr. Doris Modly iz Case Western Reserve University, Cleve-

land ter dr. Pauline Komnenich iz Arizona State University. Na tem seminarju se je vključila v delo tudi mag. Majda Pahor z VŠZD ter prevzela vodenje skupine za raziskovalno delo.

V letu 1991 se je VŠZD uspela vključiti v tri projekte TEMPUS. To je omogočilo našim predavateljem številna strokovna izpopolnjevanja v tujini ter številna predavanja tujih strokovnjakov pri nas. Precej sredstev je bilo namenjenih tudi za nabavo opreme in strokovne literature. Projekt TEMPUS je vodila mag. Majda Pahor, ki je bila oktobra 1992 izvoljena za prodekanico za visokošolski študij na VŠZD.

Kljub intenzivnemu strokovnemu delu, sprejetim programskim zasnovam ter podpori SZO so bile možnosti za začetek študija nejasne. Za sodelovanje bi morali pridobiti ustrezno fakulteto, druga možnost pa je bila, da višja šola preraste v visoko, za kar pa mora skupščina Republike Slovenije sprejeti poseben zakon. Po osmih letih dela in prizadevanj se je zgodilo oboje.

V letu 1991 smo navezali stike s Pedagoško fakulteto v Ljubljani, ki je izrazila pripravljenost za sodelovanje pri izvedbi tega programa. V razgovorih na univerzi je tudi novi prorektor prof. dr. Miroslav Kališnik podprl takšno sodelovanje.

V nadaljnjih razgovorih, kjer so sodelovali prorektor prof. dr. Miroslav Kališnik, dekan PF prof. dr. Vinko Skalar, dekan Visoke šole za zdravstvo mag. Miro Lubej, prodekanica PF prof. Cveta Razdevšek-Pučko, prodekanica Visoke šole za zdravstvo mag. Majda Pahor, v. pred. in vodja projekta Vera Grbec na pedagoških vsebinah in program naj bi imel naziv študijski program zdravstvene vzgoje. Vpis prvih študentov naj bi bil v šolskem letu 1993/94. Izvajali ga bosta obe instituciji skupaj. Pedagoška fakulteta naj bi prevzela



Olga Šušteršič, predavateljica, koordinatorica projekta

predvsem zadolžitev za pedagoške vsebine in bi podeljevala diplome. Druge vsebine, izvedbo in koordinacijo pa prevzame Višja oziroma Visoka šola za zdravstvo.

Spomladi leta 1992 je študijski program sprejela PF na svoji seji Pedagoško znanstvenega sveta in prav tako PZS Višje šole za zdravstvene delavce. Junija 1992 je bil študijski program sprejet tudi na seji Sveta Univerze v Ljubljani. Junija 1993 je Skupščina Republike Slovenije sprejela Zakon o ustanovitvi Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani.

V prvi generaciji je vpisanih 60 študentov ob delu in iz dela. Študij se je pričel 4. oktobra 1993 s slovesno podelitvijo indeksov in nagovorom rektorja Univerze v Ljubljani, prof. dr. Mihe Tišlerja.

Ker namerava šola ugotavljati kvaliteto izvajanja programa, vzpostavlja tudi sistem evalvacije študija. Ta bo omogočal spremljanje in stalno izboljševanje študijskega procesa ter dopolnjevanje s sodobnimi vsebinami in metodami študija.

NAGRADE IN PRIZNANJA ZASLUŽNIM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO V LETU 1993

V sredo, 22. decembra 1993 je bila v Narodni galeriji v Ljubljani slovesna podelitev nagrad in priznanj na področju zdravstvenega varstva za leto 1993. Slavnostni govornik na podelitvi je bil doc. dr. Božidar Voljč, minister za zdravstvo.

Republika Slovenija podeljuje zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem vsako leto nagrade in priznanja kot posebno družbeno priznanje za izjemne uspehe širšega družbenega pomena.

Letos so nagrade prejeli: prim. Milan Adamčič, dr. med., Vera Grbec, višja medicinska sestra, diplomirana organizatorica dela v zdravstvu in mag. Nada Stanič-Stefan, dr. med.

Priznanja so prejeli: Nana Domajnko, višja medicinska sestra, diplomirana organizatorica dela v zdravstvu, Vesna Morela, dr. med., in Stana Kavalič, višja medicinska sestra.

Še posebej smo ponosni, da so nagrade in visoka priznanja prejele medicinske sestre, ki so kar celo desetletje s svojim znanjem, ustvarjalnostjo in vztrajnostjo prizadevale za izdelavo programa študija zdravstvene nege na visoki stopnji.

Naporno delo je obrodilo sadove in cilj je bil dosežen.

V šolskem letu 1993/1994 je pričela s študijem na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani prva generacija študentov - študentk študija zdravstvene vzgoje.



VERA GRBEC

*višja medicinska sestra, diplomirana
organizatorka dela v zdravstvu*



ŽIVLJENJEPIS

Rojena je bila v Ljubljani. Obiskovala je gimnazijo v Ljubljani in leta 1959 diplomirala na Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani. Zaposlila se je v Mladinskem okrevališču Rakitna.

Od leta 1961 do 1980 je bila zaposlena v Kliničnem centru v Ljubljani, kjer je pretežni del tega obdobja delovala v službi za anestezijo in reanimacijo in kot prva medicinska sestra razvijala dejavnost zdravstvene nege na tem področju. Daljše obdobje se je strokovno izpopolnjevala na Danskem in v Nemčiji.

Leta 1979 je diplomirala na Visoki šoli za organizacijske vede v Kranju, v programu zdravstvene usmeritve.

Od leta 1980 dalje je zaposlena na sedanjí Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, kjer je predavateljica predmeta Organizacija dela v zdravstveni negi in predmeta Profesionálna etika. Leta 1986 je opravila podiplom-

ski študij iz socialne medicine pri Univerzitetnem zavodu za zdravstveno in socialno varstvo v Ljubljani.

Od leta 1985 dejavno sodeluje s Svetovno zdravstveno organizacijo pri uveljavljanju strategije "Zdravje za vse do leta 2000" za področje razvoja visokošolskega študija zdravstvene nege v Sloveniji.

Že peto leto predstavlja Slovenijo v evropski skupini medicinskih sester za raziskovalno dejavnost na področju zdravstvene nege.

Dva mandata je bila predsednica Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije.

Pri zbornici zdravstvene nege je predsednica razsodišča. Intenzivno deluje pri pripravi kodeksa etike medicinskih sester Slovenije.

S številnimi članki v domačih in tujih strokovnih publikacijah prispeva k uveljavljanju zdravstvene nege.

UTEMELJITEV

Spoznanje, da je za uspešen razvoj in delovanje zdravstvene nege potrebno znanja poglobiti in razširiti, je bilo jasno izraženo že v 70. letih, saj smo že takrat močno zaostajali za razvitim svetom. Za učinkovito organiziranje in vodenje ter za raziskovalno in pedagoško delo v stroki je bilo nujno pridobiti kadre z visoko strokovno izobrazbo.

Intenzivnejše priprave za izdelavo programa študija zdravstvene nege na visoki stopnji so se začele po letu 1980. Možnosti za njegovo uresničevanje so postale realnejše po letu 1985, ko je ta prizadevanja podprla tudi Svetovna zdravstvena organizacija. Program je vseboval sodoben pristop, temeljil je na konceptu primarnega zdravstvenega varstva, kar je bilo povsem

v skladu s strategijo in cilji Svetovne zdravstvene organizacije.

Gospa Vera Grbec je bila ves ta čas vodja projekta "Razvoj visokošolskega študija zdravstvene nege". Skupina, ki jo je vodila in je delovala pri Višji šoli za zdravstvene delavce, je od leta 1985 naprej oblikovala in razvijala program študija. Pri tem so navezali številna sodelovanja s strokovnjaki za zdravstveno nego pri Svetovni zdravstveni organizaciji; uspešno delo v pripravi programa pa je omogočila tudi vključitev Višje šole za zdravstvene delavce v program TEMPUS v projektih "Razvoj visokošolskega programa za zdravstveno nego" skupaj z Visoko šolo iz Nijemegna na Nizozemskem in "Izobraževanje za zdravstveno nego v Evropi" v sodelovanju z University of East London.

Program je bil večkrat predstavljen domači in tuji strokovni javnosti: na Univerzah v Pensilvaniji, Philadelphiji, Illinois v Chicagu, v Frankfurtu, na sedežu Evropskega urada Svetovne zdravstvene organizacije v Kopenhagenu in v Laussani ter Torinu in Londonu. Poleg tega je bil leta 1992 predstavljen na mednarodnem združenju za univerzitetni študij zdravstvene nege na Nizozemskem.

Te predstavitve v tujini so potrdile, da je program sodoben in kvaliteten, saj ga je Svetovna zdravstvena organizacija priporočila kot vzorčni model za izobraževanje medicinskih sester v Evropi.

Gospa Vera Grbec je s svojimi obiski na univerzah v Ameriki, Kanadi, Nizozemskem in Angliji prispevala neizbrisen delež k oblikovanju, predstavitvi in uveljavitvi študijskega programa.

Program v svoji inovativnosti uveljavlja strategijo razvoja primarnega zdravstvenega varstva in nov koncept delovanja zdrav-

stvene nege v njem; v svoji dinamiki pa je prilagojen posebnim potrebam prebivalcev Slovenije.

Naporna, nekajletna prizadevanja skupine medicinskih sester, in še posebej gospe Vere Grbec, ki je vanj vložila vse svoje obširno znanje in moči, so dosegla cilj z vpisom prvih študentk - višjih medicinskih sester v ta program, ki v šolskem letu 1993/1994 poteka na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani.

NANA DOMAJNKO

višja medicinska sestra, diplomirana organizatorka dela v zdravstvu



ŽIVLJENJEPIS

Nana Domajnko je bila rojena na Vrhniki. Maturirala je na Bežigradski gimnaziji v Ljubljani in leta 1959 diplomirala na Višji šoli za medicinske sestre v Ljubljani. Zaposlila se je v Zdravstvenem domu Vrhnika kot patronažna medicinska sestra.

V pedagoško delo se je vključila leta 1963 kot predavateljica Zdravstvene vzgoje na Centru Strokovnih šol v Ljubljani. Leta 1966 se je zaposlila na Višji šoli za zdravstvene

delavce, kjer dela še sedaj. Od leta 1970 predava predmet Metode zdravstvenega izobraževanja, ki je sestavni del vseh študijskih programov, za katere izobražuje Visoka šola za zdravstvo. Obsega predavanja, seminarske vaje in učne nastope. Je koordinator pedagoškega tima in skrbi, da se predmet vsebinsko in didaktično dopolnjuje in razvija.

Leta 1979 je diplomirala na Visoki šoli za organizacijske vede v Kranju - zdravstvena usmeritev. Za potrebe svojega pedagoškega dela se je ves čas strokovno izpopolnjevala in izobraževala na seminarjih in tečajih iz metodike poučevanja, na seminarjih za zdravstveno vzgojo inopravila tečaj iz medicinske visokošolske didaktike v organizaciji Medicinske fakultete v Ljubljani.

V letih 1983 do 1989 je bila predstojnica oddelka za zdravstveno nego. V tem času je vodila delovne skupine za pripravo vzgojno - izobraževalnih programov, programov pripravništva in usposabljanja višjih medicinskih sester in programov specializacije. Je član habilitacijske komisije za učitelje in sodelavce iste šole. Od leta 1989 do 1992 je bila predsednica Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege je bila izvoljena za predsednico zbornice.

UTEMELJITEV

Nana Domajnko se je v skupino za pripravo projekta razvoja visokošolskega študija zdravstvene nege v Sloveniji vključila že v njegovih prvih začetkih. S svojim sodelovanjem je prispevala k ustvarjanju sodobnega pojmovanja zdravstvenega varstva in zdravstvene nege, kar je bilo v slovensko zdravstveno zakonodajo vključeno v letu 1992. Intenzivno in uspešno delo pri pripravi programa VII. stopnje pri Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, ji je omogočilo, da se je vključila

v program TEMPUS s projekti "Razvoj visokošolskega programa za zdravstveno nego" in "Izobraževanje za zdravstveno nego v Evropi". Sodelovala je pri izmenjavi učiteljev z visoko šolo v Nijemegnu na Nizozemskem in z visoko šolo v Gentu v Belgiji ter z University of East London. S svojim delom v skupini za izdelavo programa zdravstvene nege na visoki stopnji je z velikim prizadevanjem in s svojim obširnimi strokovnim znanjem v veliki meri prispevala k izvedbi študija v letu 1993/94.

STANA KAVALIČ

višja medicinska sestra



ŽIVLJENJEPIS

Rojena je bila v Ljubljani. Po gimnazijski maturi se je leta 1952 vpisala na Višjo šolo za medicinske sestre. Ker jo je zanimalo pedagoško delo, se je po diplomi tam tudi zaposlila. Predavala je predmet Zdravstvena nega in vodila vaje študentov.

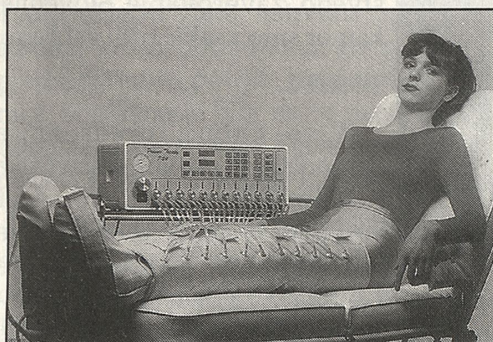
Opravila je enoletni študij na oddelku za zdravstveno nego pri Univerzi v Edinburgu in leta 1962 razvila predmet Organizacija bolnišnične negovalne službe.

Pri svojem poklicnem delu je vestno spremljala razvoj stroke doma in v svetu. Spremljanje in študij strokovne literature je bilo zanjo hkrati dolžnost in osebno zadovoljstvo. Kot štipendistka Svetovne zdravstvene organizacije je obiskala ugledne šole in zdravstvene institucije in spoznavala zahteve po izobraževanju medicinskih sester za čas, ki prihaja. Ves čas si je prizadevala, da bi zdravstvena nega kot stroka temeljila na etičnih vrednotah in močnih teoretičnih osnovah, podprtim z raziskovalnim delom. Svoje znanje in izkušnje je posredovala v živem stiku s študenti in poklicnimi kolegi ter v pisani besedi v strokovnem tisku doma in v tujini. V letu 1992 se je upokojila.

UTEMELJITEV

Stana Kavalič je v svojem dolgoletnem strokovnem delu na Višji šoli za zdravstvene delavce s svojim znanjem in ustvarjalnostjo izdelovala temelje in zasnove za uveljavitev visokošolskega študija zdravstvene nege. Po letu 1980, ko so se začele intenzivnejše priprave za izdelavo študijskega programa, je postala nepogrešljiv in izredno delaven član tima. Njene pobude in razmišljanja so pomenila kvaliteten prispevek k vsebini programa. Dejavno se je udeleževala tudi predstavitev programa v tujini.

Iskra Medical



Nudimo najsodobnejšo računalniško vodeno opremo za:

- presoterapijo
- elektroterapijo
- magnetoterapijo
- akupresuro
- psihorelaksacijo in stimulacijo
- diadinamično terapijo
- interferenčno terapijo
- ultrazvočno terapijo
- diatermijo
- masažo
- elektrolipolizo
- lasersko terapijo
- priporočilo za opremo

Vam za lažje in uspešnejše delo, vašim pacientom za hitrejšo rehabilitacijo

Iskra Medical d.o.o. Stegne 35, 61000 Ljubljana
Tel.: 061/ 1592-085, 1598-182; Fax.: 061/ 1598-138

MOB URINSKA VREČKA
MOB URINE BAG



Namen: - odzemanje urina pri dojenčkih in majhnih otrocih	Purpose: - for urine collection with babies and small children
Opis: - Zbirnik za sterilno selektivno odzemanje urina	Features: - container for sterile and selective collection of urine
Specifikacija: - polietilenski (PE) vrečki, opremljeni s pokrovom in rjavo, medicinski legajo trak, obdelan z akrilnim-butadien-stiren kopolimerom (ABS) - sterilizirano z etilen oksidom (EO) - MOB vrečka je posamično sterilno zapakirana - šifra: 105290	Specifications: - polyethylene (PE) bags, tube with cap and funnel, adhesive medical tape: base: acrylic-butadien-styrene copolymer (ABS) - sterilized with ethylene oxide (EO) - MOB bag is single peel packet, sterile - REF: 105290

PLASTOR - Iskra za praktično, prenosljivo in precizno odzemanje urina
61000 Ljubljana, Brnčeva 3. tel.: (061) 372-144, 372-046, 372-645, 371-023 in telefaks: (061) 372-148

ZAPISNIK S SEJE PREDSEDSTVA

Dne 20. 12. 1993 je bila 5. seja PREDSEDSTVA zbornice zdravstvene nege Slovenije z naslednjim dnevnim redom:

1. Pregled zapisnika 4. redne seje z dne 22. 9. 1993.
2. Obravnava predloga Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
3. Predstavitev članske izkaznice Zbornice zdravstvene nege Slovenije.
4. Sklep o sklicu skupščine Zbornice zdravstvene nege Slovenije.
5. Razno.



AD 1.

K zapisniku bistvenih pripomb ni bilo. O posvetu, ki je potekal na Bledu o Pravilniku o pravicah in obveznostih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in postopkih za njihovo uresničevanje in sta se ga v imenu Zbornice udeležili Milka Kavaš in Silva Vuga, ki je tudi poročala, da se dokument šele usklajuje in da se z aktiviranjem nekaterih komisij izdelava pravilnika nadaljuje. V komisijo za izbiro

pripomočkov pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije je v komisijo vključena Milka Kavaš, ki je na Upravnem odboru tudi zadolžena za stalno udeležbo in sodelovanje na skupščinah Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, kamor smo vsakič tudi vabljeni.

AD 2.

Vera Grbec, predsednica Razsodišča in nosilna sestavljalka Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je poročala o poteku javne razprave, ki je bila v 11 društvih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Vse prispele pripombe in še nekatere, ki so bile sprejete na današnjem sestanku, bodo upoštevane pri izdelavi čistopisa. Do sprejema Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov se mora Razširjeni strokovni kolegij še opredeliti do natančne razmejitve pravice vodenja in odgovornosti. V knjigi prof. dr. Antona Dolenca "Medicinska etika in deontologija" je dek-

larirana pravica vodenja zdravstvenega tima kot izključno zdravnikova domena in s tem zdravstveni negi kot samostojni stroki jemlje njene pristojnosti.

AD 3.

Članska izkaznica Zbornice zdravstvene nege je predstavljena v samostojnem prispevkuku.

AD 4.

Skupščina Zbornice zdravstvene nege naj bi bila v času med 7. in 12. 3. 1994! 26. 1. 1994 bo 6. seja predsedstva Zbornice zdravstvene nege, ki bo obravnavala celotno gradivo za Skupščino.

AD 5.

a) Na predlog Upravnega odbora so člani predsedstva soglasno potrdili sklep o profesionalizaciji delovnega mesta in funkcije sekretarke Zbornice zdravstvene nege. Temu sklepu sledi ustrezna sprememba statuta, ki bo obravnavan na naslednjem predsedstvu in potrjen na skupščini Zbornice. Soglasno je bila na to mesto sprejeta dosedanja sekretarka Petra Kersnič, ki bo pričela z rednim delom 1. 2. 1994.

b) Vse predsednice Društev in strokovnih sekcij morajo do 31. 1. 1994 posredovati poročila o delu v letu 1993. Do 15. 2. 1994 pa je potrebno izdelati in poslati na sedež Zbornice zdravstvene nege Slovenije mrežni plan seminarjev in predavanj v letu 1994. Usklajevanje terminov naj poteka prek Zbornice in g. Bojane Bučar, ki bo vodila evidenco o zasedenosti terminov. V letu 1994 se nam ne sme dogajati, da bi bilo istočasno več srečanj, ker želimo vsem našim članom nuditi enake možnosti za udeležbo na strokovnih izpopolnjevanjih.



c) Pobude o ustanovitvi "Sestrskega sindikata" so pogoste, zato naj se javijo ali pa jih predlagajo tiste predstavnice naših poklicev, ki bi bile pripravljene delovati na področju sindikata. V Zbornici bomo ponovno aktivirali sindikalno skupino, ki bo sestavljena iz članic, ki so v različnih sindikatih zdravstvene dejavnosti in prek katerih bomo skušali vplivati na aktivnosti sindikatov.

Razgovor s predstavniki Sindikata delavcev v zdravstvu in socialnem varstvu je v celoti objavljen.

Petra Kersnič

IZ SINDIKATA

15. decembra so se na sedežu Zbornice sestali predstavniki Sindikata delavcev v zdravstvu in socialnem varstvu in predstavniki Zbornice zdravstvene nege Slovenije. Pobudo za sestanek so na osnovi pisma, ki smo ga poslali ministru za zdravstvo in v vednost reprezentativnim sindikatom, izrazili predstavniki sindikata; podpredsednik Zvone Vukadinovič in sek-

retarka Nevenka Lekše. ZZNS so zastopale predsednica Nana Domajnko, podpredsednica Bojana Filej, sekretarka Petra Kersnič, predsednica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego Ladi Škerbinek, predsednica Nadzornega odbora ZZNS Marina Velepčič, Meta Cerar dipl. iur. in pomočnica glavne sestre Kliničnega centra kot največjega zdravstvenega zavoda, Alenka Krist.

Podpredsednik Sindikata delavcev v zdravstvu in socialnem varstvu Zvone Vukadinovič je v kratkem predstavil aktivnosti sindikata, v katerega je včlanjenih 25.000 članov, od tega večina delavcev s področja zdravstvene nege, in okoli 1.600 zdravnikov. Sindikat si je po zakonskih določilih pridobil odločbo o reprezentativnosti za vse poklice, ki nastopajo v tej dejavnosti. Svobodno združevanje je ustavna kategorija, ki je opredeljena tudi za mednarodno konvencijo je pojasnila Nevenka Lekše. Na področju zdravstva deluje več sindikatov, zato lahko ugotavljamo, da so zdravstveni tehniki, medicinske sestre in višje medicinske sestre včlanjeni v pet Sindikatov, od katerih pa imata le dva status reprezentativnosti, tretji je Sindikat zdravnikov in zobozdravnikov. Pri kolektivnem dogovarjanju se najprej sprejme splošna kolektivna pogodba za negospodarstvo, temu sledijo panožne pogodbe in šele potem poklicne. Iz razlage Zvoneta Vukadinoviča sledi, da bi imeli vsi ostali poklici enakopravno pravico do sklepanja poklicne kolektivne pogodbe, če bi vlada v nastali situaciji z zdravniki sklenila posebno poklicno pogodbo. Obstaja ključno vprašanje razmejitve delovanja zdravniške zbornice, zdravniškega društva in sindikata FIDES, saj ima vsak izmed njih svojo funkcijo in pristojnosti, ki izhajajo iz njihovih statutov.

Sindikat delavcev v zdravstvu in socialnem varstvu si trenutno prizadeva pri spodbijanju predlaganega Zakona o plačah, uveljavlja zahtevo po dvigu izhodiščne plače in dokazuje, da poklicev v zdravstvu ni mogoče enačiti z uradniki v državni upravi in še kje.

V triurni razpravi vseh udeležencev sestanka smo sklenili, da sta delovanje Zbornice zdravstvene nege in delovanje kateregakoli Sindikata sicer dve različni fronti zastopanja delavčevih pravic in dolžnosti, ki pa na strokovnem področju zahtevata sodelovanje strokovnjakov za področje zdravstvene nege. Dogovorili smo se za tak način sodelovanja, da bodo za razreševanje strokovnih dilem zahtevali in upoštevali mnenje Zbornice.

Skupna je bila tudi ugotovitev, da se v osnovnih organizacijah sindikata v zdravstvenih zavodih pasivnost kaže predvsem v vrstah zdravstvenih tehnikov, medicinskih sester in pri višjih medicinskih sestrah. Malo je teh delavcev v vrstah sindikalnih zaupnikov, še manj pa prevzemajo funkcije predsednikov osnovnih organizacij sindikatov. V tej ugotovitvi je razlaga za neinformiranje in blokado informacij, ki prihajajo iz republiškega odbora v osnovne organizacije.

Da bi lahko razločevali funkcijo Sindikata delavcev v zdravstvu in socialnem varstvu od vloge Zbornice zdravstvene nege, vam posredujemo statutarno opredeljene aktivnosti tega sindikata:

3. člen

Delavci se včlanjujejo v sindikat zato, da bomo:

- dosegli v odvisnosti od strokovne usposobljenosti in rezultatov svojega dela primerjalno enak družbenoekonomski

položaj kot drugi delavci v Republiki Sloveniji,

- sklepali kolektivne pogodbe, v katerih bodo poleg plačila urejeni tudi drugi delovni pogoji in razmere, skupni standardi in socialna varnost,

- organizirano usklajevali svoje interese in aktivnosti ter sprejemali skupne programe z drugimi sindikati,

- vplivali na oblikovanje zakonodaje, ki ureja področje zdravstva in socialnega varstva ter splošne pogoje za delo,

- razvijali soodločanje delavcev na vseh področjih dela in življenja delavcev,

- zagotavljali varstvo svojih pravic in organizirali njihovo zaščito z vsemi oblikami sindikalnih aktivnosti, vključno s stavko,

- razvijali vzajemnost in solidarnost med člani,

- skrbeli za svoje obveščanje in informiranje javnosti,

- uresničevali druge skupne interese in naloge.

Obveščanje članov Sindikata delavcev v zdravstvu in socialnem varstvu poteka prek mesečnega glasila OBTOK, ki ga v več izvodih prejemaajo vsi predsedniki sindikata zdravstvenih zavodov.

DELAVSKA ENOTNOST - časopis slovenskih delavcev, ki izhaja tedensko in obvešča o delu vseh sindikatov. Izdaja ga ČGP Enotnost s sedežem na Dalmatinovi 4 v Ljubljani. Tudi ta časopis prejema veliko predsednikov sindikata.

Preprost, uporabniku prijazen, a celovit računalniški sistem:

HIPOKRAT

VSE NITI V VAŠIH ROKAH

specialističnih ambulantah
splošnih ambulantah
laboratorijih, RTG, fizioterapiji...
bolnišnicah in klinikah
domovih upokoencev
zobozdravstvenih ambulantah
zasebnih ordinacijah...

SEDAJ VSE NA ENEM MESTU
MEDICINA IN VODENJE POSLOVANJA

EMS d.d. Evropski medicinski software,
Ljubljana, Cesta v Mestni log 55, tel.: 061/123 15 61

Podjetje za promet z žlahtnimi kovinami in dentalnimi proizvodi



ÖGUSSA

Ljubljana d.o.o.
Riharjeva 1, 61000 Ljubljana
tel./Fax: 061/12 57 349

- **Starcap, Starfill**
- amalgami nove generacije
- **Dentalne zlitine Degulor, Degudent, Stabilor, Palliag, Eco 2000, Ecopal ...**
- **Kompoziti Degufill**
- **Duceram keramika**
- **Bonefit implantati**
- **Konstruktivski elementi Unor**
- **Zobozdravniški in zobotehnični aparati Degussa**
- **Potrošni materiali za zobozdravstvo in zobotehniko**

Pri nas iz prve roke !

ČLANSKA IZKAZNICA ZBORNICE

ZDRAVSTVENE NEGE

Z letom 1994 bo vsaka članica oziroma član Zbornice zdravstvene nege prejel člansko izkaznico in žepni koledarček od predsednice Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki mu na regionalni ravni pripada. S to izkaznico se bodo naši člani izkazovali:

- na seminarjih in predavanjih Društev in strokovnih sekcij,

- na vseh akcijah, ki jih bo za svoje člane organizirala Zbornica zdravstvene nege.

Udeleženci predavanj in seminarjev, ki so člani ZZNS in bodo to dokazovali z člansko izkaznico, bodo plačniki (oziroma zavodi, kjer so zaposleni) kotizacij po ceni za člane, nečlani pa bodo za udeležbo morali prispevati za 100 % višji znesek.

Na ZZNS bomo v začetku leta 1994 pripravili pravilnik s pomočjo katerega

bomo točkovali udeležbo posameznikov na seminarjih in predavanjih, tako doma kot v tujini. Seštevek točk bo vsak posameznik lahko uporabil za lestvico napredovanja v skladu s kolektivno pogodbo in pri izdaji dovoljenj za zasebno delo.

Vsi, ki bodo v tekočem mesecu izpolnili pristopne izjave, bodo ob koncu meseca prejeli člansko izkaznico.

V primerih, ko je prišlo do administrativnih napak pri tiskanju izkaznic ali do drugih napak, prosimo vse, da pošljejo na sedež Zbornice napačno izpolnjeno izkaznico s točno navedenimi novimi podatki, ki jih bomo vnesli in popravljeno izkaznico tudi vrnili. Vsako ugotovljeno zlorabo članske izkaznice bo obravnavalo Razsodišče Zbornice zdravstvene nege.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE



SLOVENIJE

vadebecapir / mullon



ZZNS

Ljubljana, Vidovdanska 9

ČLANSKA IZKAZNICA

prilimek in ime:

roj:

naslov:

kraj:

velja:

DMSZT:

št.:

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana vam predstavlja

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov pokriva geografsko področje ljubljanske, kočevske, postojnske, zasavske in litijsko - kamniško-domžalske regije. Zaradi razmeroma velikega področja v organizacijski strukturi delujeta tudi dve podružnici (Zagorje in Kamnik-Litija) ter Aktiv upokojenih medicinskih sester.

V izvršilnem, nadzornem odboru in disciplinski komisiji imamo zastopane člane po regijskem in strokovnem načelu. Izvoljeni smo bili na zadnji volilni skupščini leta 1991. V mandatnem obdobju 1991 - 1993 smo imeli 18 rednih sej in dve izredni seji. Udeležba članov je 73 %. Mandat poteka predsednici, podpredsednici, sekretarki in blagajničarki, medtem ko mora članom izvršilnega, nadzornega odbora in disciplinski komisiji preteči še dve leti do izteka mandata; danes predlagamo zamenjavo popolnoma neaktivnih članov. Evidentiranje kandidatov za organe društva smo prepustili vsemu članstvu. Po predlogih predstavnikov iz celotnega območja, ki ga pokriva naše društvo, smo na kandidacijski seji, ki je bila 8. 11. 1993 sestavili listo kandidatov.

DELO DRUŠTVA V OBDOBJU 1991 - 1993

V prvem obdobju našega delovanja smo večino naših aktivnosti usmerili v oživitev društvene dejavnosti - evidentiranje članstva. V letu 1991 je štel naše društvo 1100 članov; ob zaključku evidentiranja konec lanskega leta smo imeli v registru članstva



3100 članov. Menimo, da smo v lanskem letu uspeli pritegniti večino naših kolegic in kolegov v razprave o elaboratu ZZSN; obravnavali smo osnutke statuta in poslovnika, te za nas najpomembnejše institucije, in dajali pobude za njeno čimboljše delovanje. V decembru 1992 smo ustanovili ZZNS; aktivno smo sodelovali v pripravi in se v velikem številu tudi udeležili ustanovne skupščine. Na tej slavnostni prireditvi so dobile štiri naše članice in en sestrski tim najvišje priznanje na našem področju - zlati znak.

Družbene spremembe so nam dale možnost kandidirati člana za področje zdravstva v Državni svet; z izvolitvijo g. Šlajmer-Japelj v DS smo dokazali, da zmoremo,

biti prisotni na področjih družbenega delovanja, tam, kjer medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov prej ni bilo. Upam si trditi, da so nam te "male ali velike zmage" dale ogromno poleta za naše nadaljnje aktivnosti. Kljub vsemu naštetemu nismo zanemarili strokovnega izpopolnjevanja.

V dveh letih smo organizirali v okviru matičnega društva in z aktivnim delovanjem obeh podružnic in Aktiva upokojenih medicinskih sester 16 strokovnih srečanj, udeležba na vseh je presegla pričakovanja, kar nam daje spodbudo za obsežnejše delo na tem področju.

Junija letos smo se v precejšnjem številu udeležili tudi mednarodnega srečanja medicinskih sester v Madridu, kjer smo bili

sprejeti v ICN (Mednarodno zvezo medicinskih sester) s priznano kontinuiteto obstoja našega društva od leta 1929.

V okviru društva smo organizirali tudi zbiranje pomoči za sosednjo Hrvaško, kasneje pa tudi za BiH. Našim kolegicam v vojnih razmerah smo po sklepu organov društva poslali tudi finančno pomoč.

Vse našete aktivnosti niso naš uspeh, so samo naš trud, da bi prepričali vse, ki delujejo na področju zdravstvene nege, da je biti član Zbornice čast in obveza držati se Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov tisto, kar nam omogoča delovati za dobro bolnika - človeka.



MODA NA DELOVNEM MESTU

Mika d.o.o.

Kolodvorska 3, 64000 Kranj

tel.: 064/213 211

tel./fax: 064/222 685

Izdelujemo in prodajamo

uniforme za medicinsko osebje

•
bolniško perilo

•
operacijsko perilo

•
posteljno perilo

PREDSTAVLJAMO VAM:**PRESEDNICO DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANE,
JELKO MLAKAR**

Rojstno mesto Maribor je kolegica Jelka Mlakar zapustila po srednji šoli. Vpisala se je na VŠZD in leta 1980 po diplomi zapisala svojo "dušo" Kirurški službi Kliničnega centra v Ljubljani.

Leta 1983 je bila imenovana za glavno medicinsko sestro na oddelku za splošno kirurgijo. Čeprav razmeroma mlada, je bila dobra mentorica številnim medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in učencem Srednje zdravstvene šole. S svojim strokovnim in človeškim odnosom, predvsem pa s svojo pozitivno energijo je nehote prispevala k humanizaciji odnosov v svojem kolektivu. Ima odlične organizacijske sposobnosti in strokovno znanje, odliki, ki sta potrebni pri uvajanju novih metod dela za kvalitetno zdravstveno nego bolnika.

Leta 1991 je bila imenovana za glavno medicinsko sestro kirurških služb. Ker želi, da najde zdravstvena nega svoj prostor pod soncem, je aktivna tudi v našem društvenem življenju.

Kot predsednica našega društva od 1991 leta prizadevno povezuje ideje o razvijanju poklicnega znanja. Poseben poudarek daje oživljanju delovanja društva, predvsem pa pridobivanju novih članov.

Na strokovnih sestankih s kolegicami vedno znova prihaja do sklepov, da moramo poleg dobrih strokovnjakov imeti medicinske sestre in zdravstveni tehniki visoko stopnjo srčne kulture in etične rezerve za vzdrževanje in izboljševanje medsebojnih človeških odnosov.

Ker imamo medicinske sestre specifične probleme, ovire in smo včasih čustveno otopele, je spodbujanje kolegic k premagovanju težav eden od glavnih ciljev, ki je bil udejanjen v obliki predavanj o stresu, (kako premagati stres).

Z znanjem si bomo medicinske sestre pridobile veljavo in družbeni ugled, s krepitvijo kontaktne kulture do naših varovancev pa notranje zadovoljstvo in osebnostno rast.

Florence Nightingale je v svojih pismih pisala:

"Za nas, ki opravljamo sestrsko delo, je pomembno, da rastemo iz leta v leto, vsak mesec, vsak dan, sicer vam zagotavljam, da nazadujemo".

Olga NEZMAN

PROGRAM AKTIVNOSTI DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE V LETU 1994

Na 8. seji predsedstva društva smo potrdili in sprejeli delovni načrt za program aktivnosti v letu 1994:

Tretja sreda v mesecu	Strokovna srečanja
Januar	DROGA IN MEDICINSKA SESTRA
Februar	ZOBOZDRAVSTVENA PREVENTIVA PRI OTROCIH
Marec	OTROK - NEFROLOŠKI BOLNIK
April	EKOLOŠKI VPLIVI NA OTROKA
Maj	ZDRAVSTVENA VZGOJA
Junij	NOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI
September	ZDRAVILNA ZELIŠČA IN DOMAČA LEKARNA
Oktober	ZDRAVSTVENA ZAKONODAJA
November	NUJNA MEDICINSKA POMOČ
December	PATRONAŽNA DEJAVNOST

V strokovni program bomo dodajali vse aktualne in potrebne teme, ki jih bomo dodatno vključevali v urnik.

Druge aktivnosti

Maj	OSREDNJA SLOVENSKA PRIREDITEV "MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER" VOLILNA SKUPŠČINA DRUŠTVA SREČANJE UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER
Junij	TRADICIONALNI DRUŠTVENI IZLET OTROŠKI IZLET
September	TRADICIONALNI DRUŠTVENI IZLET

Posebno skrb bomo namenili strokovni in društveni izmenjavi v Sloveniji in izven nje. Spremljale in vključevale se bomo v aktualne dogodke na področju zdravstvenega varstva, šolstva in raziskovalnega dela. Vključevale se bomo v naloge in aktivnosti Zbornice ZN Slovenije. Skozi vso leto bomo poslovno aktivne za pridobivanje finančnih sredstev.

Na družabnem področju društvene aktivnosti bodo aktivnosti tudi v glasbeni skupini "CVET" in v planinski dejavnosti.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Sekcija za medicino dela, prometa in športa

POROČILO

o strokovnem srečanju medicinskih sester Sekcije za medicino dela, prometa in športa, ki je bilo 12. in 13. novembra 1993 v Cerknem.

Organizator strokovnega srečanja je bil Dispanzer medicine dela Idrija.

Program srečanja:

Petek, 12.11.1993

10.30	Ocena delovne sposobnosti v sistemu invalidskega in pokojninskega zavarovanja
11.15	Delovna rehabilitacija invalidov v Centru za poklicno rehabilitacijo
12.00	Delitev dela med Centri za poklicno rehabilitacijo in Dispanzerji za medicino dela
12.30	Prikaz sodelovanja DMDPŠ Idrija pri zaposlovanju invalidov
15.00	Osebna zaščita sredstva pri delu in sodelovanje medicinske sestre s podjetji
15.15	Zaščitni čevlji za pretežno stoječa delovna mesta
16.30	Sekcijski sestanek

Sobota, 13.11.1993

8.15	Preiskavne metode, priprave in opravljanje preiskav sluha
8.45	Tehnika preiskave ADG
9.30	Napake pri avdiometriranju in sodlovanje medicinske sestre pri preiskavi sluha
9.45	Indikacije za pregled sluha v medicini dela
11.00	Čipkarstvo na Idrijskem

Petek, 12.11.1993

Zbrale smo se v recepciji hotela Cerkno, kjer sta nas sprejela srednja medicinska sestra s podiplomskim iz medicine dela, prometa in športa Lidija Obid in specialist medicine dela, prometa in športa dr. Bojan Pelhan.

Predavanja so potekala v dvorani hotela Cerkno.

Strokovne teme so pripravili specialisti medicine dela, prometa in športa in višje medicinske sestre s podiplomskim izpitom iz medicine dela, prometa in športa in s podiplomskim izpitom iz avdiometrije.

Prim. dr. sc., Alfred Kobal, dr. med., specialist medicine dela, prometa in športa je podal izredno zanimiv prikaz gibanj in trendov, v katerih so posebno mesto imele nekatere bolezni, ki povzročajo invalidnost.

Poudaril je, da imamo sicer zelo malo poklicnih bolezni, zato pa je mnogo več bolezni v zvezi z delom. Nova slovenska zakonodaja bo morala pripraviti slovenski seznam poklicnih bolezni in seznam telesnih okvar. Bolezni v zvezi z delom se bodo morale izenačiti s poklicnimi boleznimi. Aktualne gospodarske razmere, spremembe v ekonomskem sistemu, številni stečaji povzročajo zaskrbljujoče naraščanje brezposelnih in število brezposelnih invalidov. V takšnih razmerah se kaže potreba po zagotavljanju socialne varnosti in pritisk za uvedbo invalidskega postopka. Mnenja pred oceno na invalidskih komsijah, zlasti za bodoče invalide II. in III. kategorije, naj bi izrekli dispanzerji medicine dela, saj le ti razpolagajo z oceno delovnih mest.

Andreja Fatur, dr. med., specialist medicine dela, prometa in športa, je predstavila potek delovne rehabilitacije invalidov in delitev dela med centri za rehabilitacijo in dispanzerji za medicino dela.

Poudarjeni so bili problemi in možnosti rehabilitacije po težkih poškodbah in politravmi, kompleksna skrb za bolnike po odpustu iz bolnišnice in psihično obvladovanje poškodb in njihovih posledic. Predstavljena je bila medicinska, socialna in poklicna rehabilitacija, značilnosti skrbi za invalide različnih starostnih skupin in različnih prizadetosti. Predstavljen je problem delovnega mesta, predvsem v zvezi z izvajanjem poklicne rehabilitacije. Problem bolnikov po poškodbi glave, njihovo ponovno vključevanje v družino in socialno okolje, psihično prevladovanje poškodb in njihovih posledic.

Samo preživeti je premalo, življenje mora biti tudi dostojno človeka.

Bojan Pelhan, dr. med., specialist medicine dela, prometa in športa je prikazal sodelovanje DMDPŠ Idrija pri zaposlovanju invalidov. Kronični bolniki in delovni invalidi II. in III. kategorije so v času ekonomske krize in pomanjkanja dela ter tehnoloških viškov v podjetjih specifičen problem. Prikazane so metode ocenjevanja delovnega mesta oziroma okolja, ki je namenjeno delovnim invalidom. Prikazana je vzpostavitev skladja med posameznimi lastnostmi, ki je v tem, da ocenimo težo bolezni in njene posledice na delovnem mestu in omejimo obremenitve na delu in v delovnem okolju.

Prikazana je bila uporaba osebnih zaščitnih sredstev pri delu, zaščitni čevlji za pretežno stoječa delovna mesta.

Sekcijski sestanek:

Nada Modic-Harl je spregovorila o Zbornici zdravstvene nege Slovenije, o Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, o članstvu v ICN in dvajsetem kongresu v Madridu, o informativnem biltenu Utrip, o izvajanju visokošolskega programa za naziv profesor zdravstvene nege.

V razpravi so medicinske sestre povedale, da so slabo informirane, ne poznajo dela Zbornice zdravstvene nege Slovenije, ne opravljajo dela, za katerega so se usposobile. Medicinske sestre so vedno bolj administrativni delavci, veliko preveč časa uporabijo za vodenje statističnih poročil in pripravo podatkov za finančne službe. Žal pa so vse pripombe in želje vedno preslišane.

Sobota, 13.11.1993

Višji medicinski sestri s podiplomskim iz medicine dela in avdiometrije Emica Mazič in Milojka Pelhan sta predstavili tehniko in napake pri avdiometriji.

Avdiometrija je merjenje sluha s pomočjo elektroakustičnih aparatov. Avdiometrijo delimo glede na aparature in glede na število preiskovancev. V medicini dela, prometa in športa delamo prazno tonsko avdiometrijo.

Kaj potrebujemo, da lahko pravilno izmerimo sluh?

1. avdiometer,
2. prostor,
3. audiometrista,
4. preiskovanca.

Avdiometrist mora obvladati tehniko avdiometriranja, mora poznati avdiometer, ga mora znati preveriti. Avdiometrist mora biti potrpežljiv, imeti topel kontakt s svojim preiskovancem, mora znati motivirati preiskovanca.

Preiskovancu mora razložiti koristi, ki jih bo imel, če bo z njim sodeloval. Del preiskovancev noče sodelovati (disimulanti, agravanti). Preiskovanec mora čutiti, da smo strokovnjaki in da tehniko obvladamo. Želja avdiometrista je, da je avdiogram čimbolj pravilen.

Kakšen je formular za beleženje rezultatov avdiometrije?

Kako beležimo rezultate avdiometrije?

Tehnika avdiometriranja po mednarodnih pravilih.

Avdiometriranje zračne prevodnosti, kostne prevodnosti, maskiranje (ascenden ten ali descendenten način).

Kakšne so napake pri avdiometriranju?

Kako odberemo iz avdiograma rezultat?

Iz zraka se zvok širi do notranjega ušesa po zračni in kostni poti. Zvok se prenaša iz zraka skozi sluhovod in srednje uho v notranje uho. Pri okvari zunanjega ušesa, bobniča in srednjega ušesa je prevodna ali konduktivna naglušnost. Zvok, ki se širi po kosti, pride na strukture prevodnega aparata in s tem do kosti lobanje. Pri okvari kortijevega organa je perceptorna ali senzorinervalna naglušnost. Mešana ali kombinirana naglušnost nastane pri kombinaciji okvar.

Kdaj in pri katerih poklicih delamo avdiometrijo?

Zahteva se, da je pregledan delavec sluh pred prvo zaposlitvijo v kritičnem hrupu. Enkrat letno na obdobjem pregledu, kar pa je odvisno od ravni hrupa (konstanta je 90 dB).

Negovalni načrt, kjer je dejavnost medicinske sestre usmerjena na potrebe preiskovanca:

Negovalna diagnoza:

normalen sluh, slabo sliši, glavobol, šumenje v ušesih, naglušnost pri okvari zunanjega ušesa - bobniča in srednjega ušesa, naglušnost pri okvari kortijevega organa, mešana naglušnost, naglušnost pa to prikriva - hoče biti normalno slišen;

Negovalni cilj:

preiskovanec bo seznanjen z okvaro sluha, preiskovanec bo uporabljal osebna zaščitna sredstva;

Načrtovanje zdravstvene nege:

sodelovanje preiskovanca je zelo pomembno, pravilno ga namestimo v prostor, kjer opravljamo preiskavo, natančno mu razložimo, kaj bomo delali, natančno ga seznanimo, kako z nami sodeluje, povemo mu, kaj od njega pričakujemo, sproti ga opozarjamo, če pretirava (prekriva naglušnost) seznanimo ga, da dela v kritičnem hrupu, seznanimo ga, kako dela in koliko časa lahko dela v kritičnem hrupu;

Vrednotenje načrta zdravstvene nege:

preiskovanec ve, da je rezultat testiranja pravilen, pozna svojo slušno prizadetost, pozna telesno okvaro, ve, da se izguba sluha ne more povrniti, ve, koliko časa lahko dela v kritičnem hrupu, pozna osebna varovalna sredstva, skrbi, da je doma čimmanj izpostavljen hrupu.

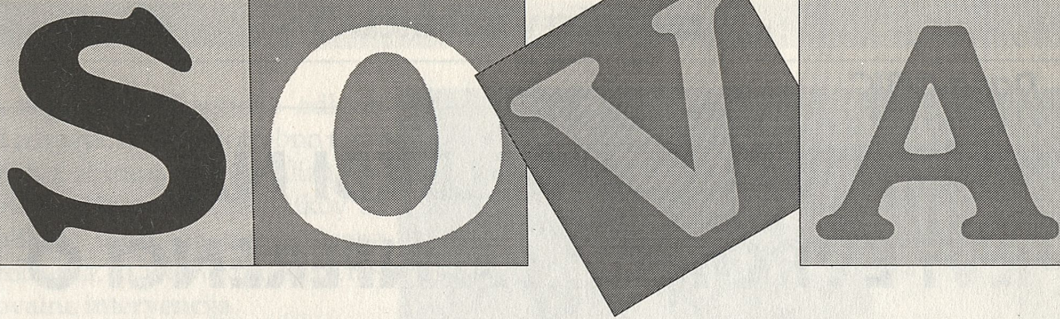
Čipkarstvo na Idrijskem:

Idrija, idrijski rudnik, rudarji, njene navade, njeni ljudje. Idričani so malo drugačni od drugih prebivalcev Slovenije. Duša teh ljudi je res nekaj posebnega. Pred petsto leti so se v Idrijo začeli naseljevati

Tolminci in Gorenjci. Idrijski dialekt je podoben škofjeloškemu in tolminskemu. Ljudstvo je bilo v Idriji zaverovano v svoj zaklad, v rudnik živega srebra. Nekaj stoletij je njihov zaklad odtekal po vsem svetu. Rudar v rudniku je bil v nekem smislu reven. Žene rudarjev so bile prisiljene z svojim delom prispevati dohodek za preživetje številne družine. Izdelovanje čudovitih idrijskih čipk je veliko bogatstvo v zgodovini Idrije. Prikazani diapozitivi velike zakladnice izdelkov nam bodo ostali dolgo v spominu.

Menim, da je strokovno srečanje uspelo. Kljub temu, da smo pričakovali slabo vreme, se je strokovnega srečanja udeležilo 82 medicinskih sester iz vse Slovenije. Živahna diskusija in veliko pripomb, vprašanja (Kje je mesto medicine dela danes? Kje bo mesto medicine dela jutri? Ali je res medicina dela v krizi? Ali res nima prihodnosti?), ogorčenje nad visoko strokovno izobrazbo, ki se zahteva na podiplomskem izobraževanju, dodatno znanje pa ni finančno ovrednoteno, kaže, kako potrebna so naša skupna srečanja.

*Pametni ljudje se ne mučijo
zaradi tistega, česa nimajo,
ampak se vesele tega,
kar imajo !*



Računalniško podprti medicinski informacijski sistemi in računalniške rešitve za učenje in testiranje

Informacijski sistem **SOVA** je namenjen vsem zdravstvenim ustanovam, zdravnikom in zobozdravnikom, ki želijo posodobiti in racionalizirati informacijsko podporo zdravstveni operativi in spremljanje zdravstvenega stanja celotne zaupane populacije. Sistem omogoča hitro, varno in učinkovito spremljanje vseh dogodkov, stanj in sprememb v procesu obravnave bolnikov.

Sistem je grajen za delo v PC mreži, kjer omogoča neposredno komunikacijo med vsemi službami in avtomatiziran prenos podatkov in informacij iz enega modula v drug ter na ta način zagotavlja integrirani medicinski informacijski sistem vseh dejavnosti v osnovnem zdravstvu. Moduli sistema lahko delujejo tudi na samostojnem osebem računalniku.

SOVA Zdravstveni dom

**Integriran informacijski sistem osnovne zdravstvene dejavnosti
za Javne zavode zdravstvene domove**

SOVA Med

Informacijski sistem za zasebno osnovno zdravstveno dejavnost

SOVA Dent

Informacijski sistem za zasebno zobozdravstveno dejavnost

SOVA Zobotehnika

Informacijski sistem za zasebno zobotehnično dejavnost

SOVA Servisi

**Računalniške rešitve Zdravila, Cepilni koledar, Naročanje bolnikov,
Načrtovanje dežurstev**

SOVA Urgenca

**Računalniška rešitev za obdelavo podatkov v nujni medicinski dejavnosti
primerna za Reševalne postaje, Nujno medicinsko pomoč in
Zdravniško dežurno službo**

SOVA PP-NMP

**Računalniška rešitev za učenje in testiranje s področja Prve pomoči,
in nujne medicinske pomoči**

Pokličete nas lahko na telefon: 063 / 441 541

Vizija, Računalniško informacijski inženiring, d.o.o.

Ljubljanska 42, 63000 Celje, Telefon: 063 441 541, Fax 063 441 390

Darja CIBIC

POROČILO O UDELEŽBI NA PRVI EVROPSKI KONFERENCI O NEGOVALNIH DIAGNOZAH

Prva Evropska konferenca o negovalnih diagnozah je potekala v Kopenhagenu od 25. 11. 1993 do 27. 11. 1993. Konferenco sta organizirala The Danish Institute for Health and Nursing Research iz Kopenhagena in Dutch Consultancy LEO Nursing Management iz Amsterdama.

Cilji prve evropske konference o negovalnih diagnozah so bili:

Da pospeši sodelovanje pri razvoju skupnega in primerljivega jezika na področju zdravstvene nege, pri identifikaciji in klasifikaciji negovalnih diagnoz v profesionalno in tehnološko hitro razvijajoči se Evropi.

Ustrezen informacijski sistem na evropski ravni mora vključiti mednarodno primerljive osnovne podatke, ki jih uporabljajo izvajalci zdravstvene nege na področjih svojega delovanja.

Oblikovanje evropske platforme bo pospešilo prizadevanja za razvoj in izgradnjo takega sistema, v katerega bo vključeno tudi oblikovanje ustreznih izobraževalnih programov in procesov.

Na konferenci je 35 aktivnih udeležencev predstavilo svoje prispevke, ki so temeljili na raziskovalnem delu o negovalnih diagnozah in negovalnih intervencijah na različnih nivojih zdravstvenega varstva, v katere je vključena kot sestavni del zdravstvena nega. V predstavljenih prispevkih so avtorji uporabili različne teorije zdravstvene nege (Orem, Roy, Henderson, Peplau, Gordon), različne definicije negovalne diagnoze s poudarkom, da je pogoj



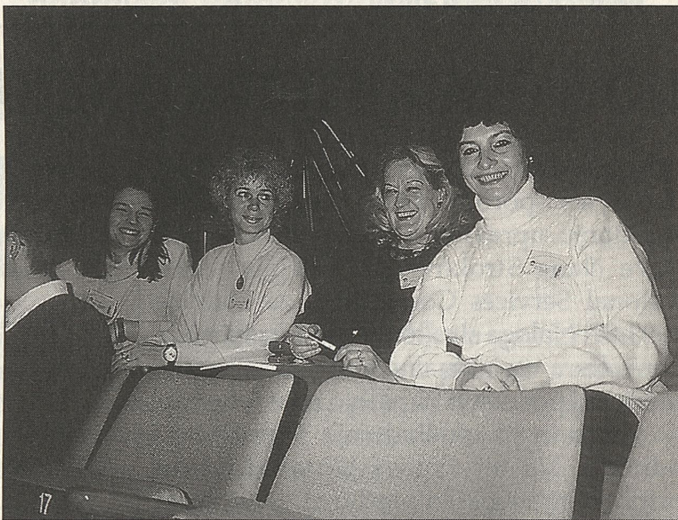
Konference o negovalnih diagnozah se je udeležilo 430 udeležencev iz 22 evropskih dežel in iz Afrike, Avstralije in Amerike.

za negovalno diagnozo odklon od zdravja, ki ga je potrebno ugotoviti z zbiranjem in analizo podatkov. Na osnovi podatkov se oblikuje hipoteza negovalnega problema, ki ji obvezno sledi negovalna intervencija.

Večina predstavljenih prispevkov je že vključevala negovalne diagnoze, ki jih je izdala **NANDA** (North American Nursing Diagnoses Association).

Poleg referatov je 20 razstavljalcev iz različnih držav predstavilo posterje o negovalnih dokumentacijah kot bazo podatkov o bolnikovih negovalnih potrebah in problemih na različnih nivojih zdravstvenega varstva; razvoj in oblikovanje negovalnih diagnoz.

Prva evropska konferenca o negovalnih diagnozah je postala forum za izmenjavo idej, izkušenj in raziskovalnih dosežkov medicinskih sester, ki so vključene v



klinično delo, izobraževanje, informacijski sistem, raziskovalno delo, vodenje in upravljanje na različnih ravneh zdravstvene nege v različnih evropskih deželah.

Konferenca je ponudila tudi možnost izmenjave idej s ključnimi osebami iz Evrope in Amerike, ki so vključene v razvoj negovalne diagnoze.

ADRIA LAB

**PRVI, ZASEBNI, NEODVISNI
LABORATORIJ V LJUBLJANI**

**Hematološke preiskave
Urinske preiskave
Biokemične preiskave
Imunološke preiskave**

**61000 LJUBLJANA Luize Pesjakove 8a
Tel. 061 / 137 6458 - Fax. 061 / 137 6450**



ZDRAVILIŠČE LAŠKO

Zeleno in cvetoče je drevo življenja

- TRADICIJA - - ZDRAVJE - - DOBRO POČUTJE -

*Uspešno zdravljenje poškodb in obolenj gibalnega sistema,
izvensklepnega revmatizma in nevroloških obolenj.*

IZBIRATE LAHKO MED

**- zdravstvenimi programi
- programi za težje gibljive
- počitniškimi programi**

Veseli bomo, če nas boste poklicali.

Informacije na telefon št.: (063) 731-312

Nana DOMAJNKO

NOVI ČLANI STROKOVNEGA KOLEGIJA ICN

Predsednica ICN, dr. Margretta Madden Styles sporoča, da so na oktobrskem zasedanju upravnega odbora ICN izvolili nove člane Strokovnega kolegija (Professional Services Committee) za obdobje 1993-97. Naloga strokovnega kolegija je, da obravnava vse aktualne teme, ki se neposredno ali posredno nanašajo na zdravstveno nego in jih posredujejo Upravnemu odboru. Na tej osnovi Upravni odbor pripravi strategijo in predloge za akcije, ki jih potem obravnava in sprejema Svet nacionalnih predstavnikov (CNR).

Novi člani so:

Inge ANDERSEN - dekanica pri: The School of Advanced Nursing at Aarhus University, Aarhus, Denmark,

Yu-Mei YU CHAO - direktorica urada: Bureau of Health & Protection Department of Health, Taiwan,

June CLARK - profesorica zdravstvene nege in predstojnica pri: Healthcare Studies at Middlesex University, Middlesex, The UK,

Aida GORRICHATEGUI - nacionalna koordinatorica za ostarele pri: Social Insurance, Services Panama City, Panama,

Pauline MELLA - dekanica pri: Faculty of Nursing, Dar es-Salaam, Tanzania.

Ena pomembnejših tem, ki ji bodo posvetili veliko pozornosti v letošnjem letu, je vpliv zdravstvenih in socialnih reform na prakso zdravstvene nege in izobraževanja in kako prikazati vrednost in učinkovitost zdravstvene nege.

Podeljene so bile štipendije ICN/3M za leto 1993

Na seji Upravnega odbora ICN so izbrali izmed številnih prijavljenih kandidatov tri, ki bodo prejeli štipendijo ICN/3M za leto 1993.

Kriteriji so zelo selektivni. Medicinske sestre morajo utemeljiti, kako bodo s pridobljenim znanjem v svoji deželi reševale najzahtevnejše zdravstvene in negovalne probleme. Do sedaj je dobilo štipendije že 51 medicinskih sester po vsem svetu. Letošnjo štipendijo so dobili:

Mirit SHILOAH, pomočnica direktorice na Assaf Harofeh School of Nursing v

Izraelu za dokončanje doktorata s kliničnega področja.

Frank LAMENDOLA, HIV/AIDS konzultant in izobraževalec, za pridobitev doktorata na področju raziskovanja v zdravstveni negi.

Dorcas PHIRI, ki se ukvarja s problemom ocenjevanja pri General Nursing Council v Zambiji.

Razpis za prijave za štipendije ICN/3M za leto 1994 bo objavljen v naslednji številki Utripa.

NUJNI MEDICINSKI HELIKOPTERSKI TRANSPORT BOLNIKOV IN PONESREČENCEV

Klinični center v Ljubljani ima od srede letošnjega julija organizirano nepretrgano nujno medicinsko helikoptersko službo za prevoz poškodovancev in bolnikov. V ta namen ima pripravljenih in usposobljenih dvanajst ekip. Vsako ekipo sestavljata zdravnik in medicinska sestra z dolgoletnimi izkušnjami na področju intenzivne medicine.



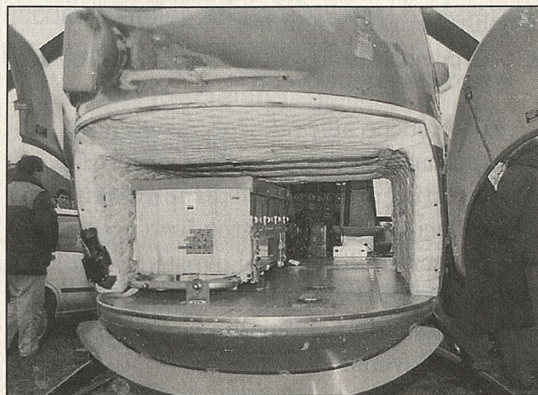
Helikopter tipa 1 - 109 HIRUNDA-medico, kakršnega za te namene uporabljajo tudi drugod po svetu, je dalo na razpolago slovensko Ministrstvo za notranje zadeve. Helikopter je opremljen za nujno medicinsko pomoč, med drugim ima EKG, defibrilator in respirator, tako da je med transportom možna tudi intenzivna oskrba bolnika ali poškodovanca. Možen je prevoz bolnikov med bolnišnicami ali z mesta nesreče v ustrezno zdravstveno ustanovo.

Helikopter za nujne medicinske reševalne prevoze zdaj pristaja na stari in začasni lokaciji nasproti kasarne na Roški cesti v Ljubljani, ki pa je zaradi oddaljenosti neprimerna. Zato nameravajo v bližnji prihodnosti zgraditi nov heliodrom v nepos-

redni bližini Kliničnega centra, ki bo neposredno povezan z urgentnim blokom. Zraven naj bi postavili tudi hangar za helikopter, ki bo vsak trenutek dosegljiv dežurni ekipi.

Helikopterska reševalna služba je vključena v sistem nujne reševalne službe v Sloveniji in v obvezno zdravstveno zavarovanje. Ura leta s helikopterjem stane okoli 1000 nemških mark.

S kraja nesreče je možno poklicati poleg policije tudi nujno medicinsko helikoptersko službo na pager 0610 103174 - dežurni zdravnik; telefonska številka helikopterske baze na Brniku: 064 222-260 ali 261-670. O upravičenosti helikopterskega transporta odloča dežurni zdravnik.



IZ MINISTRSTVA ZA ZDRAVSTVO

RAZPIS NAGRAD IN PRIZNANJ NA PODROČJU ZDRAVSTVENEGA VARSTVA ZA LETO 1994

1. V letu 1994 bodo podeljene največ tri nagrade in največ pet priznanj.

Nagrade in priznanja se podelijo posameznim zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem, državljanom Republike Slovenije, za izjemne uspehe na področju zdravstvenega varstva.

2. Za nagrado lahko kandidirajo posamezni zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, ki so s svojim delom prispevali:

a)

- k občutnemu izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva (zmanjševanje umrljivosti, invalidnosti, obolenosti),
- k uspešnemu reševanju najresnejših zdravstvenih problemov prebivalstva ali njegovih najbolj ogroženih skupin,
- k humanizaciji odnosov med zdravstvenimi delavci in varovanci,
- k učinkovitejšemu delovanju zdravstvenega varstva,
- k doseganju čim boljših rezultataov dela v zdravstvenih zavodih in k racionalizaciji v izvajanju programov zdravstvene dejavnosti;

b) teoretično ali praktično razvili novo, pri nas še neznano ali še neuporabljeno preventivno, diagnostično, terapevtsko oziroma rehabilitacijsko metodo ali strokovno organizacijsko novost ali poglobil že znano metodo v posameznih širših ali ožjih zdravstvenih področjih na območju države ali na njenih ožjih območjih ter rezultate svojih teoretičnih ali praktičnih prizadevanj objavili v strokovnih glasilih doma ali v tujini.

- 3. Za priznanje lahko kandidirajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci, ki so;

a) teoretično ali praktično razvili novo oziroma pri nas neznano ali neuporabljeno preventivno diagnostično, terapevtsko ali rehabilitacijsko metodo, strokovno organizacijsko novost ali dosegli kakovosten premik na področju zdravstvene dejavnosti v zdravstvenem zavodu oziroma na širšem ali ožjem območju Slovenije,

b) z veliko požrtvovalnostjo in doslednostjo pri uveljavljanju že znanih metod prispevali k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva, k humanizaciji odnosov med zdravstvenimi delavci in varovanci, k njihovi racionalizaciji.

4. Predlog za podelitev nagrad in priznanj lahko predložijo:

- zdravstveni in drugi zavodi, ki opravljajo zdravstveno dejavnost v Republiki Sloveniji,
- vse zbornice, združenja in društva s področja zdravstvene dejavnosti,
- Svet za zdravje pri Vladi Republike Slovenije.

5. Predlog mora vsebovati osnovne podatke in kratek življenjepis kandidata ter utemeljitev, v kateri je potrebno čimbolj dokumentirano posredovati oceno uspehov strokovnega in organizacijskega dela (pomembnejše strokovne in organizacijske aktivnosti, objavljeni strokovni prispevki, odjemne strokovne ocene, udeležbe na strokovnih posvetovanjih itd.) ter podati celostno predstavitev kandidatove osebnosti.

Utemeljitvi predloga so lahko priložena mnenja strokovnih organov in organizacij, ki predlog podpirajo.

6. Predlagatelji pošljejo predloge Ministrstvu za zdravstvo, Ljubljana, Štefanova 5 z oznako "Razpis za nagrade in priznanja na področju zdravstvenega varstva" najkasneje do 28. februarja 1994.

7. Nagrade in priznanja bodo predvidoma podeljene 7. aprila, ob Svetovnem dnevu zdravja.

dr. Božidar Voljc

Minister za zdravstvo

Predloge za nagrade in priznanja iz regionalnih društev zbira Zbornica zdravstvene nege Slovenije do vključno 20. 2. 1994 z vso zahtevano dokumentacijo iz člena 5.

Vse predloge poslane do zahtevanega roka bo obravnavala komisija za priznanja in jih posredovala ministrstvu za zdravstvo.

MEDNARODNA KONFERENCA O NEGI BOLNIKA 1994

ZDRAVSTVENA NEGA DANES IN JUTRI: spodbujanje znanja in veščin

Glavni cilj te konference je obogatiti razgovor o medsebojnem odnosu praktične nege bolnikov, izobrazbe, raziskave in razvoja strokovnega znanja. Poseben poudarek bo na dosežkih vseh plati nege bolnikov, porodništva in na terenski praksi. Vabimo prispevke tistih, ki menijo, da bi lahko prispevali k tej debati s članki, posterji ali z okroglo mizo. Med glavnimi predavatelji bo Hildegard Peplau.



"NURSING TODAY AND TOMORROW: ENHANCING KNOWLEDGE AND SKILLS"

A major objective of this conference is to enrich the debate on the reciprocal relationship between nursing practice, education, research and the development of professional knowledge. Particular emphasis will be placed upon achievements in all aspects of nursing, midwifery and community practice. Abstracts are invited from those individuals who believe they can contribute to this debate through the presentation of papers, posters or through workshop sessions.

Keynote speakers will include HILDEGARD PEPLAU

Abstracts details are as follows:

- 1) Presentations will be in English.
- 2) No more than 300 words (typewritten).
- 3) Include full name of author(s), affiliation, address, telephone and fax numbers, if possible.

4) State whether it is oral, poster or workshop presentation.

5) Must be submitted on or before 25th February 1994.

VENUE: University of Ulster at Coleraine, Northern Ireland.

DATE: 29th-31st August 1994

Further information regarding abstracts, accommodation and preliminary conference programme may be obtained from:

Liz Millar (Secretary)

Dept of Nursing,

University of Ulster,

Coleraine, N.Ireland BT52 1 SA.

Tel. (0265)44141 ext. 4207 or 4274

Fax. (0265)40902

SVETOVNI KONGRES O INTENZIVNI NEGI IN TERAPIJI BOLNIKA

Skrb za bolnika in družino v spreminjajočem se svetu zahteva od strokovnjakov, ki se poklicno ukvarjajo z intenzivno nego in terapijo bolnika, potrebno izkušnost, teoretično in praktično znanje!



A World Congress on Critical Care Nursing

October 5-7, 1994

**Metro Toronto Convention Centre
Toronto, Ontario, Canada**

AACN
AMERICAN ASSOCIATION
OF CRITICAL-CARE NURSES

WENR - Delovna skupina evropskih medicinskih sester - raziskovalk vabi na

7. bienalno konferenco Delovne skupine evropskih medicinskih sester - raziskovalk, ki bo od 3. do 6. julija 1994 v Oslu na Norveškem.

Prireditelj in sponzor konference je Združenje medicinskih sester Norveške.

**Workgroup of
European
Nurse Researchers**



**SECOND ANNOUNCEMENT
AND
CALL FOR PAPERS**

**7th Biennial Conference
Oslo, Norway July 3 - 6, 1994**

THE NEW PRODUCT BY MEDICOP

MEDILIFE

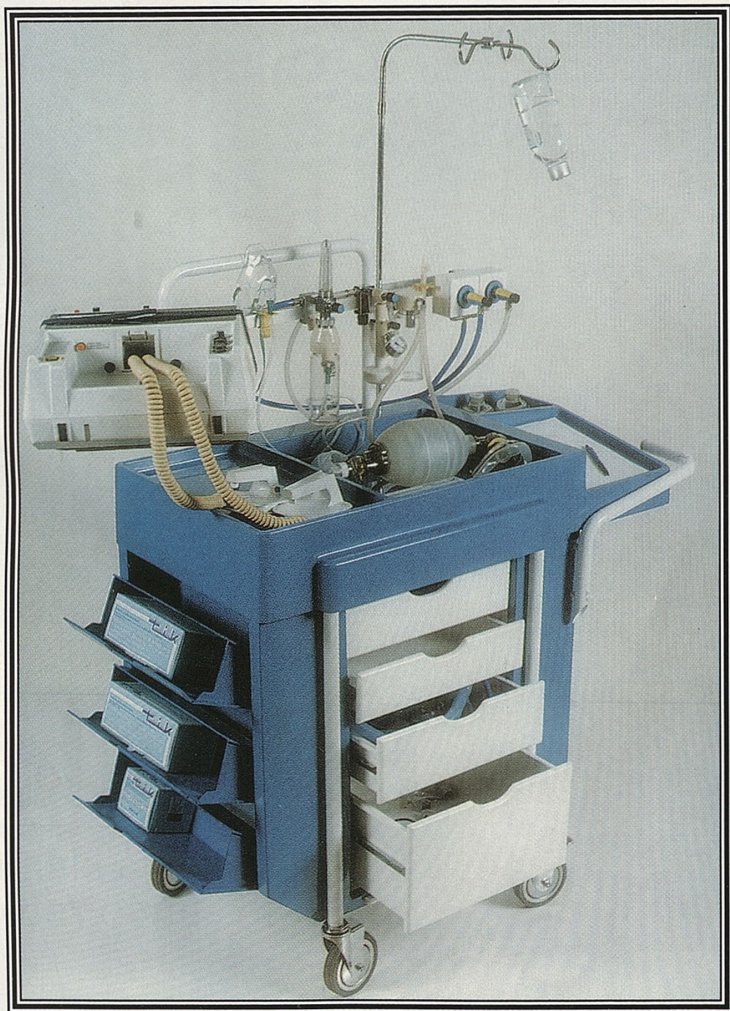
MEDILIFE

Pred vami je reanimacijski voziček, ravno takšen, kakršnega ste si želeli. Lahek je, zelo priročen itd.

MEDILIFE je enostavne konstrukcije, vsi robovi so zaobljeni, s svojo skladno obliko in dopadljivo modro belo barvno kombinacijo se lepo ujema z notranjo opremo zdravstvenih ustanov. Namembnost se lahko prilagodi od osnovne izvedbe, do namembnosti, v skladu z vašimi željami in potrebami.

MEDILIFE je lahko opremljen s kisikom, defibrilatorjem, aspiratorjem, ostalimi medicinskimi aparati in opremo. Ena možnosti uporabe je shranjevanje in prevoz zdravil, ker ima vgrajeno zaščito pred nepooblaščenim odpiranjem.

MEDILIFE je zaradi svoje uporabnosti nenadomestljiv.



REANIMATION HANDCART MEDILIFE
DEVELOPED AND PRODUCED BY MEDICOP

ENGINEERING AND MEDICAL
EQUIPMENT PRODUCTION Ltd.

Černelavci p.p. 161, 69000 Murska Sobota

Slovenija

tel.: ++386 69 31-203

fax: ++386 69 23-807

Medicop[®]

Včasih zadošča že nasvet



Šumeče tablete

Pri gripi in prehladu

Fortalgin® + C

(acetilsalicilna kislina z vitaminom C)
analgetik, antipiretik, antiflogistik



SESTAVA V tabletah je po 0,4 g acetilsalicilne kisline in po 0,24 g askorbinske kisline.
DELOVANJE Fortalgin C šumeče tablete delujejo analgetično, antipiretično, protivnetno, antiagregacijsko. Vitamin C zveča odpornost organizma pri infekcijskih boleznih in telesnem naporu. Analgetični učinek je osrednji ali periferen. Acetilsalicilna kislina zavira sintezo prostaglandinov in tako zmanjša vnetne procese in bolečine ter učinkuje proti agregaciji trombocitov. Antipiretično delovanje je posledica učinkovanja na središče za uravnavanje temperature v hipotalamusu. Vitamin C igra pomembno vlogo pri bioloških oksidoredukcijskih procesih in celičnem dihanju. **INDIKACIJE** - bolečine in vročinska stanja, povezana z infekcijami: gripa, glavobol, bolečine in vnetje živcev, mišic in sklepov. **KONTRAINDIKACIJE** Preobčutljivost za salicilate, nagnjenost h krvavitvam, protin, favižem, akutna faza peptičnega ulkusa. **PREVIDNOSTNI UKREPI** Ne priporočamo dolgotrajnega jemanja večjih odmerkov Fortalgina C in hkratne uporabe z zdravili ter ulcerogenih nesteroidnih protivnetnih zdravil. Sočasno jemanje z antikoagulantmi, metotreksatom ali alkoholom utegne povečati neželene učinke. Zdravila ne dajemo nosečnicam, otrokom, mlajšim kot eno leto, ker utegnejo nastati krvavitve pred porodom ali po njem, ali anemija pri materi ali otroku. Pri otrocih do 14. leta je treba zdravilo previdno uporabljati. **NEŽELENI UČINKI** Fortalgin C je v terapevtskih dozah zelo varen analgetik. Pri dolgotrajnem jemanju v odmerkih lahko nastanejo blažji stranski učinki: vrtoglavica, slabost, glavobol, šumenje v ušesih. Včasih lahko že terapevtske doze Fortalgina C razdražijo želodčno sluznico in povzročijo hematemazo in meleno. **DOZIRANJE IN UPORABA** Odrasli: do trikrat na dan po 1 do 2 šumeče tableti. Največja dnevna doza je 4 g acetilsalicilne kisline. Otroci od 1 do 12 let: največ štirikrat na dan po 1/4 do 1/2 šumeče tablete Fortalgina C. Šumečo tableto Fortalgina C raztopimo v kozarcu vode in spijemo sveže pripravljeno raztopino. Pri dolgotrajnem zdravljenju z večjimi odmerki je priporočljivo pripravljeno raztopino z več tekočine in na poln želodec. **HRAMBA** Zdravilo hranimo na suhem pri temperaturi do 25° C. **UPORABNOST** Označena na embalaži.

