

UTRIP

GLASILO ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO II. ŠTEVILKA 10
OKTOBER 1994



NOVOSTI V KRKINEM ŽE UVELJAVLJENEM PROGRAMU ORALNE HORMONSKE KONTRACEPCIJE

Minulet®

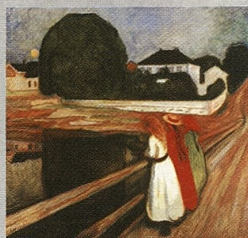
gestoden, etinilestradiol

monofazno oralno kontracepcijsko sredstvo
z novim gestagenom in najmanjšo
vsebnostjo hormonov

TRI-STEDIRIL®

levonorgestrel, etinilestradiol

trifazno kontracepcijsko sredstvo
v koraku s časom



SODOBNO VODENJE MENOPAVZE

Cyclo-Menorette®

estradiolvalerat, estriol, levonorgestrel

sekvenčno zdravljenje klimakteričnih tegob
in preprečevanje posledic zaradi
pomanjkanja hormonov



Navodila so na voljo pri proizvajalcu.



KRKA
SLOVENIJA

s sodelovanjem WYETH, Nemčija

INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE
SLOVENIJE
UTRIP

GLAVNA IN ODGOVORNA UREDNICA:

Veronika Kunstek - Pretnar

PROGRAMSKI SVET:

Nana Domajnko, Bojana Filej, Petra Kersnič
Meta Cerar, Ladi Škerbinek

LEKTORICA:

prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 7800 izvodov

CENA POSAMEZNEGA IZVODA:

150 SIT

LETNA NAROČNINA ZNAŠA:

1800 SIT

Za člane zbornice brezplačno

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

Ljubljana, Vidovdanska 9

TELEFON: 061/316-055

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

OBLIKOVANJE IN TEHNIČNO UREJANJE:

STARLING d.o.o.

Vrhnika, Krožna pot 2

tel/fax: 061/754-415

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

ANONSA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,

tel.: 061/1408-202, tel/fax: 1400-315

TISK:

Tiskarna POVŠE

Povšetova 36 a, Ljubljana,

tel/fax: 061/301-542

Prišla si

Prišla si k meni kakor v temo luč.

Prišla si k meni kakor roža k trnu.

Prišla si k meni kakor rosa k zrnu.

Prišla si k meni kakor k skrinji ključ.

Tvoj zdaj je žar odkritih dragotin.

Tvoj zdaj ograda je okras duhteči.

Tvoj zdaj od polnosti je klas kloneči.

Tvoj zdaj vse moje je krvi rubin.

Imel sem - in sem vendar bil berač.

Živel sem - in sem vendar bil mrlič.

Zdaj, ko je tvoj samo ves moj zaklad,

o, šele zdaj sem živ in res bogat;

dragote tvoje dvigam, potapljač,

in vračam, srečen, da sem spet brez nič.

Alojz Gradnik

fotografija na naslovni strani

Nova Gorica

Andreja MIHELIČ, Ivanka ŽNIDARŠIČ

OBLIKUJMO LIK MEDICINSKE SESTRE NEKADILKE

Medicinske sestre (MS) in zdravstveni tehniki (ZT) želimo prispevati h krepitvi zdravja, preprečitvi nastanka kroničnih bolezni in prezgodnje smrti zaradi kajenja. Aktivnosti usmerjamo v lastno poklicno skupino, naše družine in prebivalstvo v celoti.

Pri preventivi kajenja imajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki številne vire:

- medicinske sestre in zdravstveni tehniki imajo pogoste direktne in dolgotrajne stike z zdravimi in bolnimi na vseh področjih zdravstvenega varstva,
- so najštevilčnejša skupina zdravstvenih delavcev,
- poznajo škodljive posledice kajenja in metode prenosa informacij posamezniku in skupini.

Zaradi navedenega imajo zelo pomembno vlogo v zvezi z obnašanji, ki vplivajo na zdravje v okolju, kjer delajo in živijo. Čeprav je zgled nenameren, močno vpliva na različne načine obnašanja, povezane z zdravjem. Še prav posebej to velja za kajenje.

Bojimo se, da se medicinske sestre in zdravstveni tehniki premalo zavedajo svojih možnosti in ne izrabljajo dovolj omenjenih možnosti.

Znano je, da zdravniki manj kadijo in bolj opuščajo kajenje kot medicinske sestre in zdravstveni tehniki, kar strokovnjaki razlagajo s tem, da so zdravniki bolj osveščeni glede škodljivosti aktivnega in pasivnega kajenja in se bolj zavedajo pomembnosti zgleda.

V zahodnih deželah se kaže trend upadanja števila kadilcev med splošno populacijo, še

zlasti med bolj izobraženimi. Če je še v bližnji preteklosti prižgana cigareta mladostnici predstavljala simbol odraslosti, ženski simbol enakopravnosti z moškimi in povsem običajno obnašanje na delovnem mestu, je danes znak neprimerne in socialno neželenega vedenja. Vedno več delovnih mest zapira vrata kadilcem. Vse bolj postaja kajenje značilno za ljudi z nizko izobrazbo in šibkim socialnim statusom.

Število kadilcev se znižuje tudi med medicinskimi sestrami na zahodu. Raziskavi Spencerja in Daltona sta pokazali, da so medicinske sestre kadilke manj pripravljene izvajati zdravstveno vzgojo v zvezi s kajenjem kot medicinske sestre nekadilke ali bivše kadilke. Becker s sodelavci je ugotovil, da se medicinske sestre kadilke manj zavedajo pomembnosti zgleda kot medicinske sestre nekadilke ali medicinske sestre bivše kadilke.

Velika naloga pri oblikovanju lika medicinske sestre nekadilke je pred poklicnim združenjem, predvsem glede prenašanja informacij, ozaveščanja, priprave in izvedbe programov za zmanjševanje kajenja med medicinskimi sestrami in zdravstveni tehniki. Izobraževalne ustanove, v katerih se šolajo bodoče medicinske sestre in zdravstveni tehniki, bi morale že od samega začetka študija vzgajati nekadilske generacije, saj je poznano, da je mladostnik zelo sprejemljiv za vplive okolja.

Od posameznikove volje in stališč je odvisna reakcija na nakazani problem. Torej, vsaka medicinska sestra in zdravstveni tehnik sam zase odloča, ali bo kadi(a) ali ne. Vendar naj se zaveda, kakšne posledice ima izbrano ravnanje za lastno zdravje in zdravje drugih.

DELO ZBORNICE

Kot povsod, je bilo tudi na Zbornici v poletnih dneh dopustniško zatišje in čas, ko smo pospravljali za pomladjo in planirali za jesen.

Ker smo si v zgodnjih poletnih dneh zadali kar nekaj nalog, ki so bile razvidne iz zapisnikov sestanka na Ministrstvu za zdravstvo 17. 7. 1994 in parlamentarnem posvetu 15. 7. 1994, sta preko poletja plodno in ustvarjalno delovali dve delovni skupini:

1. Skupina za prenovu izobraževalnega programa za zdravstvene tehnike, ki je natančno pregledala predmetnik in mu dodala vse tisto, kar zahteva sodobno razumevanje stroke zdravstvene nege. Še posebej je skupina obravnavala in oblikovala predloge sprememb vaj iz zdravstvene nege. Delovna skupina še deluje in pripravlja kompleksen predlog sprememb, ki ga bomo posredovali Ministrstvu za zdravstvo.

2. Skupina za pripravo predloga organiziranja samostojne službe zdravstvene nege, ki naj bi v sleherni zdravstveni instituciji dobila ustrezno mesto in veljavo. Delovna skupina se je odločila, da bo pripravila elaborat, ki bo zajemal cilje organiziranja službe zdravstvene nege, pregled zakonskih opredelitev zdravstvene nege, prikaz organiziranja služb zdravstvene nege v drugih državah, organizacijsko in funkcijsko strukturo z organigramom, opredelitev samostojne dejavnosti službe zdravstvene nege in povezave z drugimi dejavnostmi, s katerimi se služba zdravstvene nege povezuje.

23. 9. 1994 smo se predstavnice Zbornice zdravstvene nege - predsednica ZZN Nana Domažnjko, generalna sekretarka Petra Kersnič, predsednica razsodišča Vera Grbec in predsednica stalne skupine za bolnišnično dejavnost pri RSKZN

Polona Zupančič udeležile sestanka z ministrom za zdravstvo doc. dr. Božidarjem Voljčem.

Seznanimi smo ga z našimi številnimi aktivnostmi in še posebej z organizacijo 1. simpozija zdravstvene nege, ki bo v celoti posvečen izvidu prvega slovenskega Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Minister nas je seznanił z razpletom dolgo pričakovane akcije uvedbe delovnega mesta medicinske sestre na ministrstvu za zdravstvo, ki bo pokrivala resor za zdravstveno nego in ki v tem mesecu dobiva svoje zadnje dejanje - to je razpis tega mesta. V zadovoljstvo obeh strani smo ugotovili, da to pomeni kvaliteten premik v razumevanju in uveljavljanju zdravstvene nege pri delovanju Ministrstva za zdravstvo, Zbornice zdravstvene nege Slovenije in vseh zdravstvenih institucij, v katerih medicinske sestre izvajajo zdravstveno nego.

Ministra smo seznaniłi z delom na področju razmejitve zdravstvene nege na vseh ravneh, s pripravo sprememb izobraževalnih programov na 5. stopnji - zdravstveni tehnik in s pripravo gradiva o predlogu samostojnosti službe zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih.

Ponovno smo mu prikazali našo zahtevo po zakonski opredelitvi Zbornice zdravstvene nege in s tem v zvezi z zakonskimi pooblastili za strokovni nadzor stroke zdravstvene nege.

Minister doc. dr. Božidar Voljč je pokazal razumevanje za številne dileme in pogovor smo zaključili z idejo o pripravi predloga zakona o zdravstveni negi, ki je pri naših neposrednih sosedih v Avstriji in v Nemčiji že nekaj časa v veljavi.

Silva VIDMAR, Milojka TROŠT

IRENA VIDMAR

**PREDSEDNICA DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA**



Odločna, samozavestna in vedno pripravljena utirati nove poti na področju razvoja našega Zdravstvenega doma in razvoja službe zdravstvene nege - to je **Irena Vidmar**, glavna sestra Zdravstvenega doma Ajdovščina in sedanja predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica.

Po končani Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani se je zaposlila v Dispanzerju za žene. Zdravstvena vzgoja, delo z ženami in bodočimi mamicami so ji zagotavljali poklicno zadovoljstvo, vendar jo je želja po novih, odgovornejših izkušnjah gnala naprej in tako je leta 1983 sprejela mesto glavne sestre.

V več kot desetletnem opravljanju funkcije glavne sestre je dokazala, da je dober organizator dela. Z majhnimi sredstvi in veliko vnemo je dosegla razvoj službe zdravstvene in

zobozdravstvene vzgoje, polivalentne patronažne službe, centralne sterilizacije in še bi lahko naštevali.

Z nekakšno prirojeno intuicijo je vedno korak naprej, njeni predlogi so že izdelani, ko drugi šele pričnjajo razpravljati o spremembah v organiziranosti služb.

S svojim vsestranskim strokovnim znanjem in bogatimi izkušnjami je vsaj enakovreden partner v sicer moškem vodstvu Zdravstvenega doma in odličen mentor pripravnicam in mlajšim kolegicam. Njena velika skrb je namenjena našemu stalnemu strokovnemu izpopolnjevanju.

Zaradi velike zaposlenosti in opravljanja različnih funkcij jo je težko ujeti. Pa vseeno si vedno vzame čas, da posluša in skoraj vnaprej si lahko prepričan, da bo tvoj službeni ali osebni problem skušala rešiti, ti svetovati, ker ne pozna besede ne vem, ne znam, ne zmorem.

Ob svojem delu ostaja naša prijateljica, žalostna ob naših težavah in vesela z vsako izmed nas ob naših osebnih uspehih. Škoda, da primanjkuje časa za tiste kratke, pa tako prisrčne pogovore o njeni družini, treh hčerkah in sploh o veselju in skrbeh vsake matere, tudi medicinske sestre.

Vemo, da je ponosna na svoj poklic medicinske sestre in težko bi si jo predstavljali v kakem drugem poklicu.

”Malo dajete, ko dajete le od svojega bogastva.

Resnično dajete šele takrat, ko dajete del sebe.”

“GIBRAN”

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

Že od samega začetka je članstvo v našem društvu pomenilo željo vseh po strokovnem napredku, tesnem sodelovanju, družabnih srečanjih, izmenjavi izkušenj in reševanju vedno nove problematike, ki spremlja poklic medicinske sestre.

Društvo ima sedež v Novi Gorici, združuje pa medicinske sestre in zdravstvene tehnike treh občin: Nove Gorice, Ajdovščine in Tolmina. Vsa leta je predsedstvo delovalo na sedežu, vendar je v lanskem letu izvršilni odbor to pravilo spremenil in sklenil, da se z letom 1994 prične predsedovanje seliti iz kraja v kraj in tako je sedaj predsednica društva iz Ajdovščine.

Ponosni smo, da obstoj Društva sega v zgodnja šestdeseta leta in bomo kmalu proslavljali 35 - letnico ustanovitve.

V preteklosti in tudi sedaj Društvo aktivno deluje. Organizirali smo različne oblike strokovnega izobraževanja, predvsem predavanja z aktualno problematiko, obiske sodobnih zdravstvenih ustanov, ogleda kulturnih predstav in prisrčna družabna srečanja.

Pred leti smo pripravili svečano prireditev in podelili regijska priznanja zelo zaslužnim medicinskim sestram, ki so s svojim strokovnim in ustvarjalnim delom pripomogle k napredku in priznavanju našega poklica.

Vsako leto skušamo mednarodni dan medicinskih sester proslaviti z različnimi obli-



1989, regijska prireditev društva in svečana podelitev priznanj

kami praznovanja in še bolj kot sicer opozoriti našo delovno sredino kot tudi širše okolje na pomembno in nepogrešljivo vlogo zdravstvene nege v sklopu celotnega zdravstvenega varstva. Letos smo predstavili poklic medicinske sestre in njeno vlogo tudi na lokalni radijski postaji.

Veseli nas, da člani Društva aktivno delujejo v različnih sekcijah in je tako v lanskem letu v Novi Gorici potekal v aprilu seminar, ki so ga pripravile endoskopske medicinske sestre, v oktobru pa operacijske sestre in inštrumentarke iz Splošne bolnišnice Šempeter. Letos sredi oktobra pa bo organiziran strokovni seminar Sekcije

IZ DRUŠTEV IN SEKCIJ



1993, dvodnevni izlet po Italiji

medicinskih sester za anesteziologijo, intenzivno nego, terapijo in transfuziologijo.

V prihodnje bomo skušali naše delo v Društvu še bolj izpopolniti in v naše društveno življenje pritegniti tudi upokojene medicinske sestre.

Pridobiti si želimo še več novih članov in tudi tako ponosno dokazati svojo stanovsko pripadnost.

Zavedamo se, da je medicinskim sestram težko krmariti med vsemi razburkanimi valovi našega zdravstva, med vsemi zdravstvenimi profili, med poklicnimi in osebnimi zahtevami, a hkrati dosegati priznavanje in spoštovanje opravljenega dela.

Vendar z zaupanjem zremo v prihodnost, saj nam ustanovitev ZZNS in njeno uspešno delovanje za uveljavitev zdravstvene nege kot stroke daje trdno vero, da sedanje prizadevno delo in trud mora obroditi sadove.



1979, izlet na Dolenjsko in srečanje s slikarjem Božidarjem Jakcem

**Zbornica zdravstvene nege,
Sekcija endokrinoloških medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov Slovenije**

in

**Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove Ljubljana
v okvirju delovne skupnosti Alpe Jadran prirejajo**

4. UČNO DELAVNICO O DIABETESU

Alpe Jadran

Endokrinološka sekcija vabi medicinske sestre,
ki delajo v diabetoloških dispanzerjih ali na diabetoloških oddelkih,
na 4. učno delavnico o sladkorni bolezni,
ki bo

**v soboto, 22. oktobra 1994,
v Rogaški Slatini.**

Udeležili se je bodo zdravniki in medicinske sestre
iz Slovenije, Avstrije, Italije, Madžarske in Hrvaške,
ki skrbijo za sladkorne bolnike.

Temi srečanja bosta edukacija sladkornega bolnika in diabetična noga.
Uvodni predavanje na obe temi bodo poslušali skupaj zdravniki in medicinske sestre,
nato pa bodo delo nadaljevali ločeno.

Svoje delo in izkušnje pri edukaciji sladkornega bolnika
bodo predstavile medicinske sestre
iz Ljubljane, Vidma (Italija) in Zagreba,
pri diabetični nogi pa medicinske sestre iz Ljubljane in Zagreba.

Na koncu srečanja bodo pripravljeni skupni sklepi in ugotovitve
4. učne delavnice o sladkorni bolezni.

Kotizacije za članice endokrinološke sekcije ni,
prijavite pa se lahko pisno s prijavnico.

Bojana FILEJ

LEMON

Posamezni člani državne skupine Lemon smo ocenjevali nekatere pakete učnih materialov. Med njimi tudi paket z naslovom "Sistemiški pristopi k zdravstveni negi", ki ga je sestavil Jim Richardson, ki je učitelj zdravstvene nege na Univerzi v Walsu. Ker je bil gospod v juliju na zasebnem obisku v Sloveniji in ker ga je povabila v Sodelovalni center SZO za primarno zdravstveno nego Majda Šlajmer-Japelj, sva izkoristili priložnost, ter pripombe in dileme na ta material posredovali kar osebno. Pripombe na vse materiale, ki smo jih dobili v oceno, je Majda Šlajmer-Japelj posredovala tudi na tretjem sestanku SZO skupine Lemon v Rigi. Tako zbrane pripombe je koordinatorka projekta Adele Beerling posredovala posameznim avtorjem, ki sedaj imajo nalogo, materiale popraviti. Predvideva se, da bodo prvi materiali dokončno pripravljeni do konca leta.

V prejšnji številki UTRIP-a so bili predstavljeni naslovi in vsebine materialov, ki bi naj izšli v projektu Lemon. Vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike vabim k sodelovanju in prosim, da pomagata ugotoviti, katere učne materiale slovenske medicinske sestre najbolj potrebujemo. Zato razvrstite učne materiale tako, kot so bili objavljeni v Utripu (1-najbolj potrebujemo, 10-najmanj potrebujemo). Svoj izbor mi posredujte najkasneje do 10. novembra na naslov: Zdravstveni dom Maribor, Ul. talcev 9, 62000 Maribor.



V prevajanju je prva knjiga Nursing in Action, ki jo je napisala Jane Salvage - vodja oddelka za zdravstveno nego in babištvo v Evropskem uradu SZO in jo je skupina mednarodnih strokovnjakov priporočila, da kot prva izide v literaturi projekta Lemon. To je knjiga, ki bi jo morala imeti vsaka medicinska sestra, ki ji je skrb za varovanja, poklic in lasten stro-

kovni razvoj primarna naloga. Knjiga obsega naslednja poglavja: Prihodnost zdravstvene nege v Evropi, Poslanstvo in naloge medicinske sestre, Spremembe v praksi zdravstvene nege, Reorientacija izobraževanja v zdravstveni negi, Priprava za vodenje...

Knjiga bo izšla predvidoma do konca leta, zato že sedaj zbiramo prednaročila s predplačilom na naslov: Zdravstveni dom Maribor - za LEMON, žiro račun 51800-603-31999, sklic na številko 50. Cena knjige v prednaročilu je 700,00 SIT, po izidu 1000,00 SIT. Ob prednaročilu predložite tudi peto kopijo virmana.

Nekaj sredstev smo že zbrali, vendar še ne dovolj za izid prve knjige, zato prosim, pomagajte zbirati denar!

Za nakazana finančna sredstva pa se zahvaljujem naslednjim institucijam:

- Zdravstvenim domovom: Žalec, Kamnik, Maribor, Trebnje, Slovenska Bistrica, Velenje;
- Kliničnem centru, Ljubljana
- Društvu medicinskih sester Maribor
- Zavodu za rehabilitacijo invalidov Ljubljana.

OČI JAVNOSTI SO UPRTE V DELO RDEČEGA KRIŽA SLOVENIJE ALI SEDANJOST Z NAČRTI ZA PRIHODNOST

Kdaj in kako dobiti informacijo o delu Rdečega križa Slovenije?

“Kaj, ko bi si vzeli minuto časa?”, tako sem nagovorila generalnega sekretarja Rdečega križa Slovenije, gospoda Mirka Jeleniča. Kljub poletni vročini in neznosni nevihti, ki me je dohitela v prostorih Rdečega križa na Mirju, sem pogovor z njim končala z naslednjimi vprašanji o nalogah Rdečega križa Slovenije:

1. Gospod Jelenič, v Vašem obdobju se dejavnost Rdečega križa Slovenije kaže večplastno. Kakšne naloge opravljate sedaj in katere imajo prednost?

Večina ljudi pozna Rdeči križ Slovenije po krvodajalstvu in pomoči ljudem v stiski. Je pa dejavnost Rdečega križa Slovenije zelo razvejana. To je človekoljubna organizacija, povezana v okvir mednarodnega komiteja Rdečega polmeseca s sedežem v Ženevi. V okviru teh institucij je združenih 164 nacionalnih društev iz posameznih držav.

Programi dela Rdečega križa v posameznih državah so različni glede na pristojnosti in pooblastila, ki jih daje posamezna vlada svojemu Rdečemu križu.

Slovenski Rdeči križ ima bistveno več pristojnosti in nalog kot nekatera druga društva Rdečega križa v sosednjih državah. Z zakonom o Rdečem križu so dana naši organizaciji javna pooblastila in sicer za zbiranje krvodajalcev, za organizacijo tečajev, pouka in izpitov ter



Gospod Jelenič med razgovorom v svoji pisarni

pripravo programov za prvo pomoč, za organiziranje poizvedovalne dejavnosti ter za pomoč prizadetim ob elementarnih in drugih nesrečah.

V zadnjih treh letih pa je težišče Rdečega križa Slovenije s svojimi 62. območnimi odbori v vseh občinah usmerjeno v pomoč beguncem, sprva iz Hrvaške in sedaj iz Bosne in Hercegovine. Teh je bilo v treh letih v Sloveniji nad 180.000 in vse je organiziral Rdeči križ.

Poleg nudenja človekoljubne pomoči beguncem s hrano, higienskimi potrebščinami, oblačili, obutvijo, posteljnino in drugim, skrbimo tudi za vodenje centralne evidence o beguncih, ki so v naši državi. Pomagamo si tudi v okviru poizvedovalne službe za izmenjavo družinskih sporočil med begunci in njihovimi sorodniki. Teh pa sprejemamo tudi po 5.000 mesečno.

2. Kakšne načrte imate za prihodnost?

Glede prihodnosti potekajo v okviru Rdečega križa aktivnosti za sprejem nove organiziranosti glede na Zakon o Rdečem križu in novi Statut ter načrtovano organizacijo občin. Pa tudi prilagajanje naše organiziranosti in programov dela poteka v smeri uresničevanja strateškega načrta Mednarodne federacije Rdečega križa in Rdečega polmeseca, kar je še posebna naloga po našem sprejemu v mednarodno gibanje v jeseni 1993.

3. Kaj sporočate mojim kolegicam?

Glede na to, da delujejo mnogi zdravstveni delavci, medicinske sestre in zdravniki ter drugo osebje v organih Rdečega križa Slovenije pri izvajanju naših programov v občinah, si želimo zelo veliko dobrega sodelovanja z vsemi zdravstvenimi institucijami, od Medicinske fakultete do srednjih zdravstvenih šol in združenj, tako zdravniškega združenja kot združenja medicinskih sester. Vsem, ki pomagajo pri uresničevanju humanitarnega poslanstva Rdečega križa, se poskušamo občasno zahvaliti na primeren način, predvsem pa želimo priteg-

niti k sodelovanju tudi mlade kolegice. Kot posebej dobro sodelovanje lahko navedem skupne akcije in medsebojno pomoč z zdravstveno šolo v Ljubljani. Zato se ob tej priložnosti zahvaljujem vodstvu, prav tako tudi celotnemu kolektivu, za sodelovanje s prošnjo, da tudi nove generacije vaše šole seznanjate s humano idejo in programi Rdečega križa Slovenije ter jih pritegnete k delu.

4. V čem vidite smisel uspešnosti?

Prav gotovo ne bi bil Rdeči križ Slovenije tako uspešen brez tisočih aktivistov in sodelavcev, brez stotisoč krvodajalcev, kolikor se jih letno udeleži naših akcij, in brez tistih, ki ne-sebično žrtvujejo čas, sredstva in denar za pomoč drugim. Ni lepšega občutka kot takrat, ko lahko storiš kaj dobrega za sočloveka. In v Rdečem križu je priložnost za vse tiste, ki želijo pomagati, da doživijo ta prijeten občutek.

Gospodu Jeleniču se zahvaljujem za gostoljuben sprejem in prijazen razgovor.

Živeti moraš za drugega, če hočeš živeti zase
(Seneka)

IZ TISKOVNE KONFERENCE MINISTRSTVA ZA ZDRAVSTVO

POOSTREN ZDRAVSTVENI NADZOR

Republiški sanitarni inšpektorat je zaradi pojave kolere v Albaniji dne 16. septembra 1994 uvedel poostren nadzor nad potniki, ki prihajajo iz Albanije.

Poostren sanitetni nadzor se opravlja na letališču Brnik in v Luki Koper.

Zaradi pojave kuge v Indiji je Republiški sanitarni inšpektorat uvedel dne 30. septembra 1994 poostren nadzor na brniškem letališču in v Luki Koper nad vsemi potniki, ki prihajajo iz ogroženega območja.

ZDRAVSTVENA NEGA VČERAJ IV

Ob 10 - letnici šole za zaščitne sestre 1934 leta je avtor brošure zapisal misli, s katerimi se moramo medicinske sestre spopadati v vseh smereh, če resnično želimo, da naše delo preraste v poklic in da naša stroka postane suveren element varovanja in utrjevanja zdravja ter zdravljenja in preprečevanja bolezni.

Predgovor.

Institucija sestrinskih šol in sestrinstva, kakor jo danes vidimo, je še - kakor vemo - zelo mlada in še-le v razvoju.

Danes po 10-letnem obstoju more šola za zaščitne sestre - hvala bodi veliki pozornosti ministrstva za socij. politiko in narod. zdravje in vseh drugih činiteljev, vsem dobrotnikom in podpornikom ter velikem trudu učiteljskega zbora - lahko mirne duše pogledati na svoje delo, ki ni nevažen faktor v reševanju socijalnih vprašanj Slovenije in cele Jugoslavije.

Dovršen je prvi decenij in začet je drugi. Sestrinstvo je mlado in na njem je, ali bo ustrezalo zahtevam ustanov, bolnikov in tudi nalogam, ki jih ta poklic in zdravstvenem in socijalnem delu zahteva.

Popisal sem zgodovino naše šole in zgodovino sestrstva v Sloveniji. Prvo od leta 1924 do leta 1934, drugo pa od leta 1918 do leta 1934. Poleg zgodovine sem poskusil podati sliko bodočega dela in potrebne skušnje gojenki ob vstopu v šolo in sestri ob

vstopu v službo. Na koncu sem dodal pravilnik o izvrševanju sestrške službe in uredbo o dopolnitvi in izpremembah zakona o strokovnih šolah za pomožno osebje v zdravstveni službi. Prepričan sem, da bo sestram dodatek v knjigi dobrodošel.

V uvodu, v zgodovini in razvoju sestrinstva v Sloveniji imeli bomo priliko na podlagi zgodovinskih izveštij nekolikokrat postaviti omenjeno alegorično podobo v svetlo luč.

Vse sestre in gojenke prosim, da ostanejo in bodo res sestre in obdržijo sestrinsko disciplino, ker leži v vestnosti dela in skromnosti ter zavesti, da sem samo sestra, bodočnost sestrinstva.

Ljubljana, ob 10 - letnici šole 1934.

Dr. B. Dragaš.

Misli kandidatkinje pri sprejemu v šolo za sestre

Bom zaščitna sestra ali ne? To vprašanje nam prihaja na misel vsako leto, zelo pogosto tekom šolskega leta, pa tudi takrat, ko razpišemo natečaj.

Stavijo nam ga dekleta, ki se še niso odločila, kak poklic naj bi si izbrala, saj ne vedo, kam jih bo vodil njih poklic. Taka dekleta še čakajo in čakajo ter premišljujejo za kakšno stroko bi bila najbolj sposobna, za kaj bi imela največ volje. Premišljujejo, kakšno materijelno vrednost bi jim nudil poklic, in ne vedo, v katerem poklicu bi se čimbolj izobrazila. Pri takem razmišljanju moramo že od vsega začetka razbiti vsake sanje. Ni dovolj nositi belo čepico na glavi, bel predpasnik in naslov "sestra". Ta poklic zahteva od človeka velike odgovorne dolžnosti in stavlja nanj težke zahteve: veliko spoštovanje, samožrtvovanje, dobre živce in trdno zdravje. V tem poklicu ne moremo obogateti. Navzlic temu omogoči poklic sestre še zmeraj, da ji bo tudi v starosti omogočeno financijelno in materijelno skromno in pošteno življenje. Prav ta preskrba in sigurnost za starost je veliko vredna. In kar je najlepšega pri tem poklicu je to, da nudi on najširše in največje polje, da se sestra udejstvuje materinsko in v socialni skrbi kot prava žena. Kdor je služil krajši ali daljši čas v bolnici ali na terenu, bo sam vedel, kako je s takim poklicem. Do gotove mere ima bolnišnica v sebi nekaj treznega in poslovnega, kar leži v naravi njenega namena. Sestra pa doprinaša v tisto mrzlo in stvarnost tega velikega obrata dobro voljo, toploto in človekoljubnost. In kako pogosto potrebujemo prav tega! Bolniki ležijo in tožijo, tarnajo. Na obrazu se jim vidi na vsaki potezi bolečina. Nekateri se dolgočasijo, drugi so pa sami vase zamišljeni, ko pa se odpro vrata in se pojavi sestra, je v enem trenutku vse drugače in vse boljše volje. Prava iz poklica res resnična sestra, je prava tolažba za bolnike. Taka sestra ve za vsakega dobro besedo. Enega bolnika prijazno ogovori, drugega spet malo ohrabri; pri enem

odgovarja na vprašanja, drugega vedri in razvedri, odpravlja dvom in strah. In pri vsem tem njeno delo tako hitro napreduje. Ona zmore bolniku olajšati gorje, ona zmore s svojimi spretnimi rokami vse v enem trenutku bolnika udobno postreči in preurediti. Če pride taka sestra v sobo, se pojavi takoj zaupanje in ko tisto uro pred operacijo, ko je bolnik poln strahu pred narkozo, ko pa gre iz nje, ostane še vedno nekaj upanja pri bolniku. Če pogledamo na ljudi tako prestrašene, tedaj vidimo, kako stoji sestra sklonjena nad trpečim bolnikom in drži njegovo tresočo se roko pomirjevalno in trdno ter ga tolaži kakor mati. In kako se sestra veseli, če je operacija ali zdravljenje uspelo! Kako veselega obraza pride k bolnikovim svojcem in prijateljem, ki so polni skrbi in jim prinese dobro vest. Kako ona tolaži bolnika in mu daje pogum, če ga pozneje preobvezuje, koliko mu nudi poguma pri dolgotrajnih boleznih.

Štiri možnosti so, da se dekle kot sestra izpopolni in potem udeleži tega poklica: Kot zaščitna sestra, kot bolničarska zasebna bolniška sestra, kot bolniška sestra v bolnicah in kot dečja vzgojiteljica in negovalka.

Sestre za privatno službo se izobrazijo v šoli, polagajo državni izpit in gredo potem v privatno nego, k privatnim rodbinam, zdravnikom, v sanatorije itd. Če je prosto mesto, dobijo lahko tudi službo v bolnici in drugih zavodih ter v otroških ustanovah. Če so sestre vestne, zmožne za delo, strokovno dobro izobražene, tedaj bodo zmeraj našle zaposlitve. Seveda se morajo v svojem poklicu naprej izobraževati in ostati na višku; če se pa taka sestra pozneje omoži, ni ostal njen poklic brez pomena - nasprotno - kolike vrednosti je njen poklic v lastni rodbini, ni mogoče niti presoditi!

ZANIMIVO

MATERINO MLEKO JE NAJBOLJ ZDRAVA HRANA ZA DOJENČKE.

ČE MATI NE MORE DOJITI ALI IMA PREMALO MLEKA . . .

PIKOMIL®



Prilagojeno mleko za dojenčke od rojstva do dopolnjenega 5. meseca starosti

PIKOMIL¹

- prilagojen materinemu mleku
- obogaten z železom in taurinom
- vsebuje vse potrebne vitamine in minerale
- edini ogljikov hidrat je laktoza

Delno prilagojeno mleko za dojenčke od dopolnjenega 5. meseca starosti dalje

PIKOMIL²

- beljakovinsko bogat
- obogaten z železom
- vsebuje vse potrebne vitamine in minerale
- edini ogljikov hidrat je laktoza

KRKA
SLOVENIJA

Iskopi in oblikovanje: Ernest in Gorazd Krsinic; Luke: Kijakoz; Andrej Avdic; Avtor senarja: Kijakoz; Fotografiranje: Neza Simonič; Foto: Milip Slad in Jaka Seljak



TUS PREVENT d.o.o.
 Kidričeva 6, 62380 Slovenj Gradec
 tel: 0602 41-421, fax: 0602 41-051



V podjetju PREVENT smo oblikovali novo kolekcijo poklicnih oblačil za zdravstvo.

Modeli iz najsodobnejših uvoženih materialov so udobni, prijetnega videza in jih je enostavno vzdrževati.

V kolekciji najdete oblačila, ki jih bodo z veseljem oblekli ljudje vseh poklicev v zdravstvu.

Delo z ljudmi zahteva poleg strokovnosti tudi urejeno in zadovoljno osebje.

S svojim programom se bomo predstavili na sejmu MEDILAB 94 od 18. do 21. 10. 1994 na GR v hali B..

PREVENT - zagotovljeno zadovoljstvo

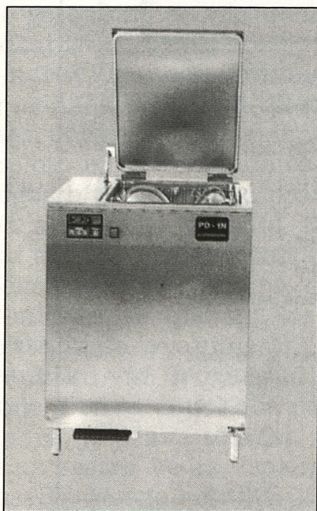
ELEKTROMEDICINA

ELEKTROMEDICINA
 1954 - 1994

proizvodnja medicinskih aparatov in opreme, p.o.
 61000 Ljubljana, Komenskega 12,
 tel.: 061/ 13 10 112, fax: 061/ 321 372.

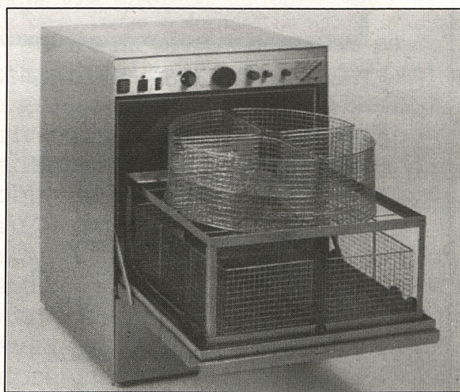
PROGRAMSKE NOVOSTI V TEKOČEM LETU

BLATEX PD - 1N

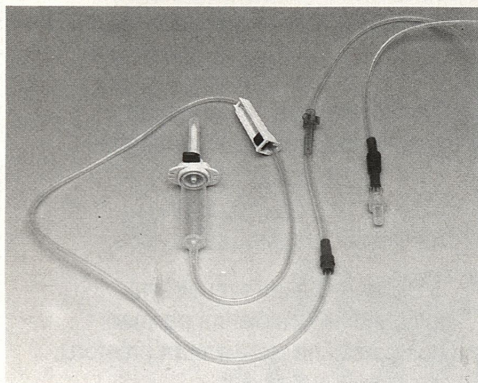


je pomivalni stroj za izplakovanje, pomivanje in dezinfekcijo nočnih in urinskih posod. Zapiranje in odpiranje pokrova, praznjenje nočne posode in vse ostale funkcije se opravljajo avtomatsko. Dezinfekcija se opravi z vodno paro iz lastnega generatorja

LABORATORIJSKI POMIVALNI STROJ LPS



je namenjen pomivanju laboratorijske in tovarniške steklovine. Uporablja se v laboratorijih, lekarnah, institutih, šolah in nekaterih panogah industrije



Namen: - določanje infuzijske tekočine	Purpose: - administering of infusion liquid
Opis: - infuzijski set za infuzijsko elektronsko črpalko	Features: - infusion system for electronic infusion pump
Specifikacija: - cevka iz medicinskega polivinilklorida (PVC), - cevka iz silikona, 2 konektorja in stiskalnik - iz ABS-a, mešiček iz lateksa, model luer lock iz - polikarbonata (PC) s pokrovčkom iz polietilena - (PE), kapelna komora iz medicinskega - polivinilklorida (PVC) z preprogo gila iz ABS-a - in filtrom (15 micr) - sterilizirano z etilen oksidom (EO) - sistem je posamezno sterilno zapakiran - šifra: 103301	Specifications: - polyvinyl chloride (PVC) medical grade tube, - silicone tube, 2 connectors and ABS clamp, - latex pouch, polycarbonate (PC) male luer lock - with polyethylene (PE) cap, polyvinyl chloride - (PVC) medical grade drip chamber with ABS - puncture cannula and filter (15 micr) - sterilized with ethylene oxide (EO) - system is single peel packed, sterile - REF: 103301

ČIŠČENJE IN DEZINFEKCIJA V ZDRAVSTVU



na mednarodnem sejmu
MEDILAB
od 18. - 21. 10. 1994

Gospodarsko razstavišče v Ljubljani
Vljudno vabljeni!

Henkel-Ecolab d.o.o. Maribor

KASTOR M.D.

Vošnjakova 6, Ljubljana,
☎ 061/ 132 20 37

pooblaščen zastopnik za

Smith+Nephew

Vam predstavlja program

- * oskrbe ran in poškodb **Smith & Nephew Medical**
- * operacijske sterilne rokavice **Smith & Nephew Perry**
- * ortopedije in rehabilitacije **Smith & Nephew Rolyan**

na sejmu
MEDILAB - REHATEH
na GR v hali C
od 18. - 21. oktobra 1994

Instruments dentaries

Bien Air

ŠVICA

ZOBOZDRAVSTVENI PROGRAM:

TURBINE
ZRAČNI MOTORJI
EL. MOTORJI
KOLENČNIKI
ROČNIKI
TECHNOBOX ZA TEHNIKE
MIKROKIRURŠKA OPREMA

GENERALNI ZASTOPNIK:

TRGOVSKO, STORITVENO
IN POSREDNIŠKO PODJETJE

CVER d.o.o.

SLO - 62312 OREHOVA VAS - RADIZEL
Kolmanova 18 - tel./fax: (062) 605 - 616

CENA TURBINE PRESTIGE Z LUČKO - DM 1.058,00

VITALIS d.o.o.

Brod 24

68000 Novo mesto

tel.: 068/23 886, 28 073, 21 093



Vljudo vas vabimo na promocijo AKUSTIMULATORJA z AKUSANDALI, ki predstavljata novost v akupunkturni terapiji.

AKUSTIMULATOR si popolnoma avtomatično izbira prizadete akupunkturne točke v ušesih, jih uspešno stimulira in vzpostavlja energetske ravnotežje v telesu.

APARAT je klinično preizkušen in registriran kot pomožno zdravilno sredstvo.

Prisotni bomo na sejmu MEDILAB 94 v Ljubljani v hali E - Jurček od 18. - 21. 10. 1994.

Ena izmed vodilnih svetovnih farmacevtskih tovarn, ima predstavništvo tudi pri nas. Na voljo so preparati za zdravljenje :



ASTME VENTOLIN^o
(salbutamol)

SEREVENT^o
(salmeterol)

BECOTIDE^o
(beklometazon dipropionat)

BECLOFORTE^o
(beklometazon dipropionat)

FLIXOTIDE^o
(flutikazon propionat)



RINITISA BECONASE^o
(beklometazon dipropionat)

FLIXONASE^o
(flutikazon propionat)



INFEKCIJ ZINNAT^o
(cefuroksim aksetil)

ZINACEF^o
(cefuroksim)

FORTUM^o
(cefazidim)



DERMATOZ CUTIVATE^o
(flutikazon propionat)



napadov MIGRENE z avro ali brez ter GLAVOBOLA v rafalnih
IMIGRAN^o
(sumatriptan)



Za preprečevanje BRUHANJA in SLABOSTI pri kemoterapiji, radioterapiji in po kirurških posegih

ZOFRAN^o
(ondansetron)

Glaxo

Export Limited

Predstavništvo v Ljubljani, Cesta v Mestni log 55, P.P. 17, 61115 Ljubljana, tel.: 061/12-31-070, tel./fax: 061/12-32-597

SALUS LJUBLJANA d.d.

61000 LJUBLJANA - MAŠERA-SPASIČEVA ul. 10

tel.: h.c. (061) 1681-144, fax: (061) 1681-022

Obveščamo vse zainteresirane, da se bomo predstavili na sejmu

MEDILAB 1994

od 18. - 21. 10. 1994

na Gospodarskem razstavišču.

Skupaj z nekaterimi našimi dolgoletnimi poslovnimi partnerji nas boste našli na razstavnem prostoru v hali A.

Na razstavnem prostoru

SALUS Ljubljana d.d.

se bodo s svojimi proizvodi s področja zdravil in pomožnih zdravilnih sredstev predstavili:

BAXTER EXPORT CORPORATION,
ZDA

BOEHRINGER INGELHEIM INTERNATIONAL,
NEMČIJA

ESSEX CHEMIE EAST/SCHERING PLOUGH,
ŠVICA / ZDA

F. HOFFMANN - LA ROCHE,
ŠVICA

LEKARNA JADRAN/GALENSKI LABORATORIJ,
HRVAŠKA

NOVO NORDISK,
DANSKA

ORTHO DIAGNOSTIC SYSTEMS/LIFESCAN
(SKUPINA JOHNSON & JOHNSON),
NEMČIJA

SANDOZ PHARMA,
ŠVICA

Veselim se Vašega cenjenega obiska!



KOLABORATIVNI CENTER SZO ZA PRIMARNO ZDRAVSTVENO NEGO

ZLATA PRAVILA ZA LAŽJE ŽIVLJENJE

V oddelku za zdravstveno nego EURO/WHO v Kopenhagenu dela ga. Jelena Egorenko. Kljub zelo polnemu dnevnemu urniku je vedno nasmejana in vse teče.

Ko smo jo vprašali, kako to zmore, nam je pokazala svoja življenjska vodila, pripeta na zid svoje pisarne. Morda bodo koristile še komu.

MEDOSEBNI ODNOSI

- Obdrži samokontrolo
- Skušaj razumeti, kako gledajo drugi na določen problem
- Naj ti bo zanimivo tudi, kar je problem drugih
- Priznaj zmote
- Nikoli ne kritiziraj sodelavca javno
- Ne prepiraj se, ampak argumentiraj svoja stališča
- Pojasnуй temeljito
- Ne preganjaj, ampak vodi ljudi
- Izogibaj se prehitrim sodbam
- Opravi tudi manjše naloge
- Ljudje naj vedo za vse, kar jih prizadeva
- Pomagaj z nasveti
- Nikoli ne pozabi pohvaliti dobro opravljenega dela
- Opozarjaj na vse, kar je pozitivno

Življenje samo ti ne more dati radosti, če je sam zares ne želiš.

Življenje ti da le čas in prostor, na tebi je, da ju napolniš.

(kitajski pregovor)

Zlata pravila za lažje življenje

- 1. Kar odpreš, tudi zapri.
- 2. Kar si odklenil, zakleni.
- 3. Če kaj zlomiš, priznaj.
- 4. Če česa ne znaš, pokliči koga, ki to zna.
- 5. Kar si sposodiš, vrni.
- 6. Če ti je kaj dragoceno, to čuvaj.
- 7. Če povzročiš zmešnjava, jo uredi.
- 8. Kar si odnesel, vrni.
- 9. Če želiš kaj, kar je last drugega, prosi za to.
- 10. Če se te stvari ne tičejo, ne sprašuj.
- 11. Če ni nič zlomljeno, ne skušaj popravljati.
- 12. Če komu lahko olepšaš dan - stori to.

**ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER**

vabi na

STROKOVNI SEMINAR

**v Hotel Medijske toplice
Izlake,**

11. in 12. novembra 1994

Petek, 11. novembra 1994

8.00 REGISTRACIJA UDELEŽENCEV

9.00 Strokovni program:

Marjeta Škerl, dr. med.

Nadzor sterilizacijskih postopkov, vodenje protokola

Eva Verstovšek, VMS

Načini in izbor pakiranja za sterilizacijo. Shranjevanje sterilnega materiala, roki sterilnosti

10.00 ODMOR ZA KAVO

Tatjana Luznik-Bufon, dr. med.

Preventivni ukrepi pri delu in postopki ob incidentu

Miloš Dežnak, dipl. oec.

Tuje izkušnje pri uvajanju podobnih predpisov v prakso

12.00 KOSILO

14.00 KAVA

14.15

Dragica Kosec, dr. med. - oftalmolog

Akutne infekcije oči, nenadna izguba vida, oči in komatozna stanja, poškodbe oči

Djurdja Sima, VMS

Sprejem bolnika v urgentno ambulanto, kratka anamneza o vzroku nastanka bolezni ali poškodbe, vloga višje medicinske sestre pri akutni infekciji, nenadnih izgubah vida ter poškodbah očesa

doc. Avgust Župevc, dr. med.

Urgentna stanja v ORL s poudarkom na akutni dihalni stiski

SREČANJA DOMA

Boštjan Lavrenčak, dr. med.

Krvavitve iz nosu

Marija Mojšker, VMS

Nega bolnika s subglotisnim laringitisom

Sonja Vehar-Omahen, VMS

Nega bolnika s traheostomo

Marija Jelnikar, VMS

Nega bolnika pri krvavitvah iz nosu

19.00

SKUPNA VEČERJA

Vstop v bazen prost

Sobota, 12. november 1994

8.00

Seja razširjenega upravnega odbora

9.00

Franc Grošelj, dr. med. - akupunkturolog

Možnosti rehabilitacije bolnikov v Medijskih toplicah

10.00

Ogled pokrajinskega etnološkega muzeja Izlake

Kotizacija 5.000 SIT za člane ZZNS (članska izkaznica) in 10.000 SIT za nečlane plačate ob registraciji.

Prijave za hotelsko rezervacijo, s priloženo prijavnico, pošljite do 3. novembra 1994 na naslov:

Hotel Medijske toplice Izlake

Medijske toplice 1, 61411 Izlake

ali na fax štev.: 0601 74 044

Predsednica ZZNS:

Nana Domajnko

Predsednica sekcije op. sester:

Olga Wagner



Metka KLEVIŠAR

ALI JE SPLOH VREDNO?

Današnji čas je zelo storilnostno naravnan.

Uspeh se meri po številkah,

čim večje so, toliko bolje je.

To miselnost začutimo tudi v zdravstvu.

Slišala sem, kako so medicinske sestre na nekem oddelku, kjer umira veliko ljudi, tudi mladih, tožile: "Ali je sploh vredno vse skupaj? Toliko se trudiš, neguješ, težko je - potem pa ti bolnik umre. Saj nimamo kaj pokazati."

Verjamem, da je težko. Težko tudi zato, ker se uradno, tudi v zdravstvu, vse meri po storitvah. Tu pa je težko spraviti pod storitve, kakor so opisane, vse tisto, kar medicinska sestra dela. Res je, da bolnika neguje, hrani, daje zdravila, mu pomaga pri osebni higieni, itd., itd. - vse to, pa še veliko več. Bolnika spremlja tudi kot človek, se z njim pogovarja, z njim nosi težo bolezni, podoživlja njegov strah in njegovo stisko, pa tudi njegove radosti in upanje. Šele takrat, ko se strokovnemu znanju pridruži tudi to

človeško spremljanje, se bolnik počuti varnega.

Morda bi bilo dobro, če bi se v zdravstvu večkrat pogovarjali o tem, kaj pravzaprav pomeni uspeh. Ali to pomeni vedno samo zdrave bolnike ali vsaj v mnogo boljšem stanju odpusčati domov, podaljšati življenje za nekaj časa, ali pa je treba na uspeh gledati tudi še drugače?

Uspeh je vse tisto, kar bolniku pomaga v boju proti bolezni, pa seveda vse tisto, kar mu pomaga, da je kot človek lažje kos vsemu, kar bolezen prinaša s seboj. Uspeh pomeni tudi komu, ki umira, pomagati, da ta čas preživlja s čim večjim človeškim dostojanstvom. Zato bi sestram, ki se sprašujejo, ali je bilo vredno, rekla:

Da, zares je bilo vredno!

Vsaka naša misel je kot kaleče zrno, ki raste, cveti in daje sad.

TRETJEMU TISOČLETJU NASPROTI

“Načrti in strategije za raziskave na področju izobraževanja za zdravstveno nego: tretjemu tisočletju naproti” je dokument Znanstvenega komiteja s konference z delovnim naslovom “Širjenje meja izobraževanja za zdravstveno nego v svetu”, ki je bila 6.-8. oktobra 1993 v Bolzanu.

Druga konferenca z istim delovnim naslovom - “Širjenje meja izobraževanja za zdravstveno nego v svetu” bo organizirana 1996 na Madžarskem.

Mednarodni inštitut za raziskovanje zdravstvene nege v Padovi (ISIRI), Šola za zdravstveno nego iz Clevelanda (Case Western Reserve University) in Univerza v Padovi organizirajo mednarodno konferenco z delovnim naslovom “Uveljavljanje zdravstvene nege na domu” (Opening the Doors to Home Care Nursing), ki bo v Padovi 19.-20. aprila 1995 in v Benetkah 21. aprila 1995.

Pričujoči dokument bo kot prvo poglavje objavljen v knjigi “Advancing Nursing Education Worldwide”, ki bo izšla 1994 (pri Springer Publishing Company). V knjigi bodo objavljeni tudi ključni seminarji, predstavljeni na konferenci v Bolzanu oktobra 1993.

ŠIRJENJE MEJA IZOBRAŽEVANJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO V SVETU
6. - 8. oktober 1993, Bolzano, Italija

NAČRTI IN STRATEGIJE ZA RAZISKAVE NA PODROČJU IZOBRAŽEVANJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO: TRETJEMU TISOČLETJU NAPROTI

Izobraževanje bo v prihodnosti zdravstvene nege zelo pomembno. Svet se spreminja in vedno bolj povezuje in tudi zdravstvena nega se mora razvijati v mednarodnem merilu. Učiteljice zdravstvene nege morajo nepretrgoma preučevati in razvijati obstoječe vsebine in si postavljati nove cilje, vsebine in učne metode, da bi zadovoljevale potrebe zdravstvenega varstva ljudi.

Ena izmed pomembnih poti razvoja novih programov in instrumentov je raziskovanje. Pričujoči dokument predstavlja okvir za prihodnost. Imenovani so ključni problemi, posebna pozornost je namenjena odpravljanju sedanjih vrzeli na področju raziskovanja in postavljanju

temeljev za prihodnje sodelovanje v svetovnem merilu.

Dokument obravnava elemente, ki se nanašajo na:

1. področja, pomembna za razvoj izobraževanja za zdravstveno nego,
2. ciljna področja za raziskovanje izobraževanja za zdravstveno nego,
3. priporočila o raziskovalnih metodah in instrumentih,
4. razvijanje raziskovalnih vlog, odgovornosti in krajev raziskovanja,
5. politike, ki naj se izvajajo na lokalni, regionalni, državni in mednarodni ravni,

6. vire financiranja,
7. priporočene strategije.

1. Treba je določiti, KATERA PODROČJA SO ZA RAZVOJ IZOBRAŽEVANJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO POMEMBNA in se tako spoprijeti s problemi izobraževanja, pri katerih primanjkuje znanja. Komite je sestavil seznam vprašanj, ki naj bo spodbuda za raziskave na omenjenem področju.

Pomembna področja vključujejo:

- prepoznavanje koristi zdravstvene nege za družbo, posledica katerega naj bodo viri in podpora, posebno v obliki financiranja izobraževanja za zdravstveno nego, osnovno, nadaljevalno in permanentno izobraževanje,
- povečanje kvalitete izobraževanja in prepoznavanje razlik v standardih in kvaliteti izobraževanja za zdravstveno nego po vsem svetu,
- razvijanje in testiranje inovativnih učnih modelov v razredu in po klinikah; ovrednotenje obstoječih modelov poučevanja v povezavi s kvaliteto rezultatov in učinkovitostjo; povečanje sposobnosti vplivanja akademskih učiteljev in kliničnega osebja, ki naj bo vzor študentom,
- razvijanje kliničnih spretnosti učiteljev zdravstvene nege in poučevanje klinične presoje,
- ocenjevanje konceptov zdravstvene nege glede na njihovo uvajanje v program s posebno pozornostjo na uvajanje teorije v prakso v kliničnem okolju (npr. bolnišnice, domovi, lokalne ustanove) in v razredu,
- osredotočanje načrtovanja kariere učiteljev na priprave za poučevanje, kar vključuje klinične sposobnosti in usposabljanje za raziskovanje, in predanost poučevanju,

- določitev prednosti sistemov izobraževanja pri izobraževanju za zdravstveno nego in razvijanje novih modelov, vključno z organizacijo šol za zdravstveno nego,
- razvijanje modelov izobraževanja, ki temeljijo na skupnosti in ki se zavzemajo za sodelovanje z družinami in skupnostmi,
- povečevanje zavesti pri učiteljicah zdravstvene nege o potrebi po raziskovanju v izobraževanju za zdravstveno nego z namenom povečati strokovno znanje; poudarjanje posebne vloge izobraževalnega osebja za zdravstveno nego pri podpiranju raziskav na področju izobraževanja za zdravstveno nego,
- ovrednotenje obstoječih modelov za razvoj programa, vključno s poudarkom na osnovni vsebini in prednostih pri zadovoljevanju zakonskih zahtev in strokovnih potreb,
- okrepitev povezovanja izvajanja zdravstvene nege in izobraževanja, da bi tako povečali povezavo med raziskovanjem in prakso in prispevali k izobraževanju za soočanje s prihodnjimi potrebami družbe,
- ovrednotenje sestavnih delov izobraževanja za zdravstveno nego, ki so osredotočeni na cilje primarnega zdravstvenega varstva,
- ocenitev povezanosti izobraževanja za zdravstveno nego z izobraževanjem ostalih zdravstvenih delavcev; ocenitev sprememb v zdravstveni negi in učinek na ostale zdravstvene delavce,
- ocenitev socialne osamitve študentov zdravstvene nege v nekaterih programih v nekaterih državah in vrednost širšega univerzitetnega izobraževanja,
- ocenitev permanentnih potreb po izobraževanju medicinskih sester za neprekinjeno učenje,
- razvijanje modelov za neprekinjeno poučevanje in učenje.

2. CILNA PODROČJA ZA RAZISKOVANJE IZOBRAŽEVANJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO

Glede na najbolj pereče probleme v svetovnem merilu so bila kot prednostna področja za raziskovanje določena naslednja področja:

- pogoji za vpis v izobraževalne programe zdravstvene nege in selekcijski postopki,
- odnos med nivojem izobraževanja za zdravstveno nego in zdravjem,
- metode izobraževanja za vzpostavljanje medosebnih odnosov; vzpostavljanje medosebnih odnosov; razvijanje komunikativnih spretnosti in spretnosti sodelovanja z varovanci, družinami in ostalimi zdravstvenimi delavci,
- ovrednotenje alternativnega kliničnega in laboratorijskega okolja za izobraževanje za zdravstveno nego, ki presegajo tradicionalne bolnišnice, s posebnim poudarkom na okoljih za izvajanje primarnega zdravstvenega varstva,
- ovrednotenje povezovanja metod poučevanja in učenja študentov,
- ovrednotenje načina poučevanja vrednot in etike ter vpliva na čustveno področje,
- kriteriji za ocenjevanje različnih spretnosti in znanj, ki se jih je učenec naučil,
- metode pomoči študentom na višjih stopnjah pri prevzemanju strokovne vloge, ki odraža izvajanje oskrbe, izobraževanja, raziskovanje in vodenje,
- ovrednotenje modelov za splošno in specialno izobraževanje v zdravstveni negi in njihovega vpliva na vlogo učitelja; ovrednotenje učinkov izobraževalnega modela na prakso zdravstvene nege,
- izobraževalne potrebe visoko usposobljenih medicinskih sester in izobraževalni modeli za njihovo usposabljanje; ocenitev potreb in metod permanentnega izobraževanja,

- metode za usposabljanje učiteljev, vključno s poučevanjem procesa raziskovanja na vseh ravneh izobraževanja za zdravstveno nego,
- metode in pripomočki za izvajanje raziskav na področju izobraževanja za zdravstveno vzgojo, s posebnim poudarkom na mednarodnih ali medkulturnih dimenzijah,
- poizkusi z uporabo različnih oblik informacijske tehnologije za podpiranje zmogljivosti in učinkovitosti izobraževanja za zdravstveno nego,
- določanje metod za izboljšavo uporabe informacijske tehnologije za podpiranje raziskovanja izobraževanja za zdravstveno nego,
- razvijanje modelov za raziskovanje ponovnega vstopa v proces izobraževanja in programov za študente, ki se začnejo ponovno izobraževati.

3. PRIPOROČILA, KI SE NANAŠAJO NA RAZISKOVALNE METODE IN INSTRUMENTE

Razvoj zdravstvene nege v vseh državah po svetu predstavlja modele znanja z določenimi skupinami značilnosti. Kljub temu določene potencialne inovacije pri izobraževanju za zdravstveno nego ostajajo na lokalnem nivoju in se ne širijo izven državnih meja. Dialektika med kulturnimi različicami in nacionalnimi navadami bi bila lahko pomembna pri izboljševanju standardov izobraževanja za zdravstveno nego v naslednjem desetletju. Večstransko in medkulturno raziskovanje zvišuje splošno veljavnost znanstvenih odkritij in istočasno znižuje nacionalne razlike. Treba je torej bolje proučiti prenosljivost zaključkov raziskav v prakso v različnih kulturnih okoljih. Mednarodno sodelovanje pri raziskovanju izobraževanja za zdravstveno nego bi moralo torej biti eden izmed najpomembnejših ciljev v bližnji prihodnosti.

Komite priporoča lektičen pristop k raziskovanju. Glede na pojav, ki ga želimo preučiti, je treba uporabiti širok spekter raziskovalnih metod. Za povezanost med njimi je priporočljivo uporabiti kvantitativne in kvalitativne metode. V bolj zapletenih raziskovalnih projektih je uporabno trigonometrijsko merjenje. Pri opisu značilnih državnih izobraževalnih modelov in njihovih posebnosti bi utegnili biti zelo primerno zgodovinsko raziskovanje. S pomočjo takega proučevanja bi se dalo ugotoviti, katere okoliščine in kateri dogodki v preteklosti so vplivali na izobraževanje za zdravstveno nego. V kognitivnem smislu se da zgodovino uporabiti za predvidevanje prihodnosti. Študije zgodnjih metod učenja spretnosti zdravstvene nege bi mogoče lahko odkrile že pozabljene uporabne tehnike.

Da bi se lahko srečevale z izzivom multinaционаlne družbe, morajo šole za zdravstveno nego v mnogih državah postati glede na sestavo študentov in pedagoškega osebja bolj kulturno raznolike. Podpirati je treba primerjalne raziskave različnih kultur in etnografske raziskave in na ta način preučiti kulturne odnose in vrednote in njihov vpliv na izobraževalni proces. Zelo se je treba potruditi pri raziskavah razvoja in vpliva resničnega didaktičnega procesa, ki poteka v različnih okoljih in v različnih razmerah. Eksperimentalne in kvazi-eksperimentalne metode so za to najprimernejše. V raziskovalnih projektih je treba biti posebno pozoren na same metode, da bi bolje razumeli njihovo zmožnost na področju raziskovanja izobraževanja in tako mogoče prišli do novih. Povečati je treba kritičen pregled literature, vključno z meta-analizo.

Cilj vsega izobraževanja, tudi izobraževanja za zdravstveno nego, je vplivati na spremembo človekovega vedenja v določeni smeri. Pri izobraževanju za zdravstveno nego je cilj takšno vedenje učenca, ki je skladno z vedenjem, ki ga pričakujemo od osebe, ki izvaja zdravstveno

nego v določenem zdravstvenem varstvu. Ker se cilji izobraževanja kažejo v človekovem vedenju, bodo metode, ki se uporabljajo za preučevanje sistema izobraževanja za zdravstveno nego, njegovih procesov in rezultatov, kot tudi konceptov, ki so pomembni za izobraževanje za zdravstveno nego, temeljile na podatkih, dobljenih na osnovi vedenja učenca (študenta ali usposabljaljoče se medicinske sestre) in učitelja zdravstvene nege. Sredstva za preučevanje njihovega vedenja, verbalna in neverbalna, lahko razdelimo na interakcijska raziskovalna sredstva in sredstva, ki uporabljajo neverbalne tehnike za zbiranje podatkov.

Interakcijska raziskovalna sredstva temeljijo na interakciji med raziskovalcem in subjektom, direktnem pogovoru ali vprašalniku, in so bolj vsiljiva kot nebesedne tehnike opazovanja, zgodovinske raziskave in pregledovanje dokumentov... Obstajajo različne alternativne nebesedne tehnike za opazovanje pomembnih pojavov pri izobraževanju za zdravstveno nego. Predlagana sredstva ne izčrpajo celotne zbirke. Raziskovalec mora biti torej kar naprej pozoren na možnosti razvijanja novih načinov zbiranja potrebnih podatkov, ki najbolj ustrezajo vprašanjem raziskave. Primeri instrumentov, ki se jih da uporabiti, so: vprašalniki, opazovanje, dnevniki, intervju in kontrolne liste. Posebno pozornost je treba nameniti veljavnosti in obliki instrumentov, ker se uporabljajo v različnih kulturnih skupinah.

4. RAZVIJANJE RAZISKOVALNIH VLOG, ODGOVORNOSTI IN KRAJI RAZISKOVANJA

Čeprav je razvijanje izobraževanja etična odgovornost vsake medicinske sestre, pa ljudje, ki so direktno vključeni v področje, več prispevajo k njihovem napredovanju. Vsak predavatelj in raziskovalec imata dodatne obveznosti, ki presegajo opravljanje njunih raz-

iskovalnih projektov, poučevanje na podlagi raziskovanja in pričakovanja, da bodo študentje delali na temeljnih izsledkih raziskav. Fakultetni učitelji morajo prav tako pospeševati raziskovanje v izobraževanju in spodbujati odgovorne institucije k financiranju raziskav.

Od strokovnih organizacij se pričakuje, da bodo vložile kolikor je mogoče veliko energije v pospeševanje te specifične vrste raziskovanja, ker je investiranje v prihodnje izobraževanje glavna pot, ki vodi v izboljšanje izvajanja zdravstvene nege in posledično statusa, ki ga ima zdravstvena nega v družbi in priznanje prispevkov medicinskih sester za zdravje.

Najustreznejše okolje za spodbujanje, organiziranje in vodenje raziskovanja izobraževanja so univerze, izobraževalne institucije višje stopnje in raziskovalni inštituti. Ti lahko zagotovijo metodološka znanja in ustrezne tehnične vire, ki naj se uporabljajo v projektih. Poleg tega imajo lahko širši pogled na več kot samo en pojav in lahko razvijejo mreže raziskovalnih projektov.

Okolja (kraji), kjer raziskave potekajo, vključujejo vse tradicionalne in obstoječe izobraževalne institucije in možna nova mesta; naslednja okolja so samo nekateri primeri: razredi, laboratoriji za razvijanje spretnosti, klinike, pacientov dom in ustanove v lokalni skupnosti.

5. POLITIKE, KI NAJ SE IZVAJAJO NA LOKALNI, REGIONALNI, DRŽAVNI IN MEDNARODNI RAVNI

Da bi bolj opozorili na omenjeno temo, je bilo predlagano, naj se priporočila posredujejo na različne ravni znotraj različnih skupin. Učiteljice zdravstvene nege, ki so bile vključene v raziskave, lahko prevzamejo odgovornost za dvigovanje ravni osveščenosti in načrtujejo specifične politike. Individualne akcije so potrebne, a same po sebi niso zadostne. Na lokalni,

regionalni, državni in mednarodni ravni je treba razvijati formalne politike. Močno je treba podpreti inštitucije, da glede na svoje posebne odgovornosti napišejo resolucije na to temo. Na primer:

- resolucije profesionalnih organizacij (ICN in nacionalna združenja),
- izjave podpore uradnih teles; npr. WHO in ostale mednarodne organizacije, ki se ukvarjajo z zdravjem,
- posamezni narodi preko teles, ki oblikujejo politiko.

6. VIRI FINANCIRANJA

Proučiti je treba vrsto virov financiranja, vključno s tistimi, ki se prej s tem niso ukvarjali. Zelo pomembno je, da učiteljice zdravstvene nege določijo poseben odnos med raziskavo in cilji potencialne agencije ali institucije, ki je pripravljena financirati, in istočasno vplivajo na prednosti agencij, ki so pripravljene financirati. Primeri potencialnih virov podpore:

- Ministrstvo/oddelki/komisije za zdravje, mednarodne in državne vladne organizacije, zveze medicinskih sester,
- multinacionalne korporacije, posebej tiste, katerih interesi se nanašajo na zdravje, vključno s tehnologijo zdravstvenega varstva, farmacevtsko industrijo,
- fondacije (Rockefeller, Kellog,...), dobrodelne fondacije.

7. PRIPOROČENE STRATEGIJE

Treba si je prizadevati za določitev in vpeljavo več vrst strategij. Primeri strategij:

- kampanje javnega obveščanja, ki naj poudarijo izsledke raziskav, znotraj in izven strokovnega področja,
- izoblikovanje informacijskega sistema za izmenjavo novosti (telematics),

- uporaba računalnikov in ostale tehnologije pri izvajanju raziskav in izmenjavi raziskav (elektronska pošta),
- razvoj in/ali povečanje poklicnih sistemov, ki vključujejo klasifikacijo zdravstvene nege; npr. the Metathesaurus of the Unified Medical Language System (UMLS), ki ga je razvila Narodna medicinska knjižnica v ZDA,
- širjenje informacij o metodologiji in rezultatih raziskav,
- organiziranje konferenc in ostalih metod izmenjave informacij, s katerimi se izmenjujejo ideje in izkušnje, pomembne za raziskovanje izobraževanja za zdravstveno nego,
- povečanje izmenjave raziskav preko mednarodnih publikacij zdravstvene nege,
- oblikovati predloge, ki vključujejo več strani in držav,
- okrepiti komponento raziskovanja v kurikulumu na vseh nivojih,
- vpeljati raziskovanje v kurikulum učiteljev za pripravo zadostnega števila učiteljic zdravstvene nege, ki so pripravljene učiti na podlagi raziskav in raziskave izvajati; razvijati programe permanentnega izobraževanja v raziskovanju za sedanje učitelje,
- vpeljati srečanja na temo raziskovanje izobraževanja za zdravstveno nego v sklopu konferenc o raziskovanju.

ZAKLJUČKI

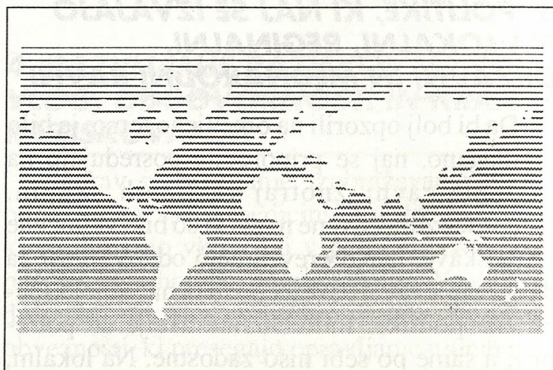
Pričujoči dokument pomeni okvir za prihodnost; učinkovit bo samo, če se bodo medicinske sestre lotile navedenih problemov in razvile raziskovalne projekte. Imenovanih je bilo mnogo strategij; sedaj je odvisno od vsake medicinske sestre, raziskovalca, učitelja, fakultetnega osebja, izvrševalne moči, direktorja in dekana šole za zdravstveno nego, da omenjene strategije uresniči. Pri uresničevanju teh ciljev bo mnogo ovir. Globalni kontekst ni enostaven in celotne ter državne ekonomije predstavljajo izzive v

času, ko se zdravstvene zahteve povečujejo in se izvajanje zdravstvenega varstva spreminja. Pri izvajanju zdravstvenega varstva morajo medicinske sestre in zdravstvena nega dobiti močnejšo vlogo, še posebno pri primarnem zdravstvenem varstvu in negi na domu, ki temelji na skupnosti. Izobraževanje je najpomembnejše sredstvo, ki ga imamo; njegov razvoj je močno povezan z raziskovanjem. Povečati je treba torej število raziskovalnih projektov.

Ko gledamo v prihodnost, gledamo proti globalizaciji. Razviti moramo ne samo lokalne ali državne raziskovalne projekte, ampak tudi mednarodne projekte o raziskovanju izobraževanja za zdravstveno nego. Pozorni pa moramo biti na naslednje: skupno delo zahteva posebne spretnosti, ki vključujejo razumevanje kulturnih razlik, učenje na podlagi pristopov in izkušenj posameznikov in razvijanje ne samo odnosa "prispevati k" ampak tudi "naučiti se česa od". To je velik izziv. Preko raziskovanja v izobraževanju se lahko spreminja zdravstvena nega v svetovnem merilu in vsakdo mora prispevati k tej spremembi.

Udeleženci konference v Bolzanu so prišli iz 36 držav in ta dokument vsebuje mnogo njihovih predlogov. Upamo, da bodo ti predlogi dosegli mnogo več ljudi v mnogo več državah in jim pomagali oblikovati mrežo sodelovanja na področju raziskovanja v svetovnem merilu.

Prevedla B. D.



OBVEŠČAMO VAS



SEJEM MEDILAB

**3. mednarodni sejem
medicinske in laboratorijske
tehnike, farmacevtike in
materialov ter rehabilitacijskih
izdelkov in storitev.**

od 18. do 21. 10. 1994

na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani

Med 18. in 21. oktobrom pripravlja Ljubljanski sejem na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani največjo slovensko strokovno medicinsko sejensko prireditev, sejem MEDILAB.

Tako bo letošnji 3. mednarodni sejem medicinske in laboratorijske tehnike, farmacevtike, materialov, rehabilitacijskih izdelkov in storitev pomembno prizorišče, kjer se bo srečala stroka z vsem, kar ponuja moderna medicinska in farmacevtska industrija še tako zahtevnim uporabnikom.

Letos se bo na sejmu MEDILAB neposredno predstavilo kar okoli dvesto podjetij, zastopanih pa bo še vsaj enkrat toliko.

Sejem MEDILAB je najboljši prikaz tehnoloških novosti in kot tak tudi znanilec trendov v medicinski in laboratorijski tehniki.

Sejem je strogo specializiran in strokoven, kot tak pa v prvi vrsti namenjen zdravstvenemu osebju in tistim, ki v zdravstvu odločajo o investicijah. Del programa, zlasti potrošni rehabilitacijski in zdravstveni material, je namenjen tudi širšemu krogu obiskovalcev.

SVETOVANJE, ZASTOPSTVO, UVOZ IN VZDRŽEVANJE MEDICINSKE OPREME

**PB PURITAN
BENNETT**

Ventilatorji serije 7200

FISHER & PAYKEL

Vlažilci zraka

MAQUET

Oprema operacijskih dvoran

DEVILBISS

Ultrazvočni razpršilci

MINOLTA

Pulzna oksimetrija

MEDICO
tehnica

Poleg aparatov vam nudimo tudi vse vrste dodatne opreme in potrošnega materiala (katetri, pacientovi sistemi za večkratno ali enkratno uporabo, bakterijski filtri, senzorji...)

TRUDILI SE BOMO ŠE NAPREJ, DA BO NAŠE IME VREDNO VAŠEGA ZAUPANJA

MEDICOtehnica d.o.o. SLO-61260 Ljubljana, ul. M. Jurce 7a - tel.: (061) 483-199, fax: (061) 482-309

AICO d.o.o.

odd. **MEDICO PIRŠ**

Ljubljanska 72 a
61230 Domžale
Slovenija

Tel.: 0609 613 656

Zastopstvo za:

- **STIEFENHOFER** -
- **HILL ROM** -
- **STIERLEN-MAQUET** -
- **RATIONAL** -
- **AMKO** -

STERILIZACIJA IN DEZINFEKCIJA:

za bolnišnice, apoteke, farmacijo,
laboratorij, mikrobiologijo
in privatne ordinacije

POSTELJE:

za intenzivno nego, bolniške postelje,
postelje za domove počitka in zdravilišča
ter sistemi za napajanje in dovod
energetskih virov v bolniške sobe.

APARATI ZA PRANJE IN ČIŠČENJE:

operacijskih instrumentov, stekla,
anestetijskega materiala
in kuhinjske posode.

APARATI ZA PRIPRAVO HRANE

in tabletni sistem za razdelitev hrane.

APARATI ZA OBDELAVO PERILA:

linije za pranje, sušenje, likanje,
zlaganje in transport perila.



KOVINOSERVIS

IZDELAVA

MEDICINSKE OPREME

IZ NERJAVNIH MATERIALOV ZA:

- laboratorije
- sterilizacije
- operacijske dvorane
- farmacevtsko
in kemijsko industrijo

K tej opremi sodijo:

- pregradne stene -
- materialne zapore -
- vrata za bolnišnice -
- pohištvo iz
nerjavne pločevine -
- delovni pulti -
- korita -
- vozički -
- stojala -
- mize -
- posode -
- aparati za pranje in
tankanje rokavic -
- in ostala oprema
po naročilu -

KOVINOSERVIS

Rudnik III/2, Ljubljana
tel: 061/12-71-789
tel./fax: 12-71-791



***Vljudno ste vabljeni na skupni razstavni prostor na
sejmu MEDILAB 94, ki bo od 18. do 21. 10. 1994
v hali A, razstavni prostor št. 13.***

NOV MEDICOPOV PROIZVOD

MEDILIFE

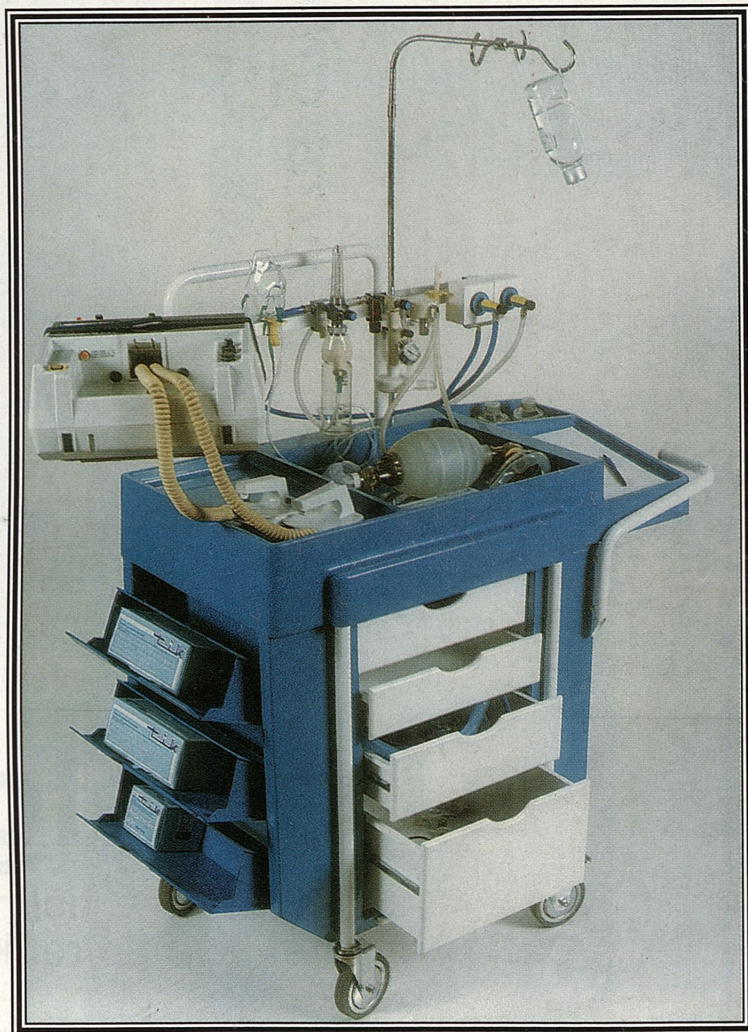
MEDILIFE

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.



**V MEDICOPU SO RAZVILI IN IZDELALI
REANIMACIJSKI VOZIČEK MEDILIFE**

**SNOVANJE IN IZDELAVA
MEDICINSKE OPREME**

Černelavci p.p. 161, 69000 Murska Sobota
Slovenija

tel.: ++386 69 31-203

fax: ++386 69 23-807

medicop[®]

/časih 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 in 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 toplote 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, nagnjenje h krvavitvam, protin, favižem, akutna faza peptičnega ulkusa. **PREVIDNOSTNI UKREPI** Ne priporočamo dolgotrajnega jemanja večjih odmerkov Fortalgina C in hkratne uporabe tega zdravila ter ulcerogenih nesteroidnih protivnetnih zdravil. Sočasno jemanje z antikoagulanti, metotreksatom ali alkoholom utegne povečati neželene učinke. Zdravila ne dajemo nosečnicam in otrokom, mlajšim kot eno leto, ker utegnejo nastati krvavitve pred porodom ali po njem ali pa anemija pri materi ali otroku. Pri otrocih do 14. leta je treba zdravilo previdno uporabljati. **NEŽELENI UČINKI** Fortalgin C je v terapijskih dozah zelo varen analgetik. Pri dolgotrajnem jemanju večjih odmerkov lahko nastanejo blažji stranski učinki: vrtoglavica, slabost, glavobol, šumenje v ušesih. Včasih lahko že terapijsčne doze Fortalgina C razdražijo želodčno sluznico in povzročijo hematemazo in meleno. **DOZIRANJE IN UPORABA** Odrasli: do trikrat na dan po 1 do 2 šumeči 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 treba spiti sveže pripravljeno raztopino z več tekočine in na poln želodec. **HRAMBA** Zdravilo hranimo na suhem pri temperaturi do 25° C. **UPORABNOST** Označena na embalaži.