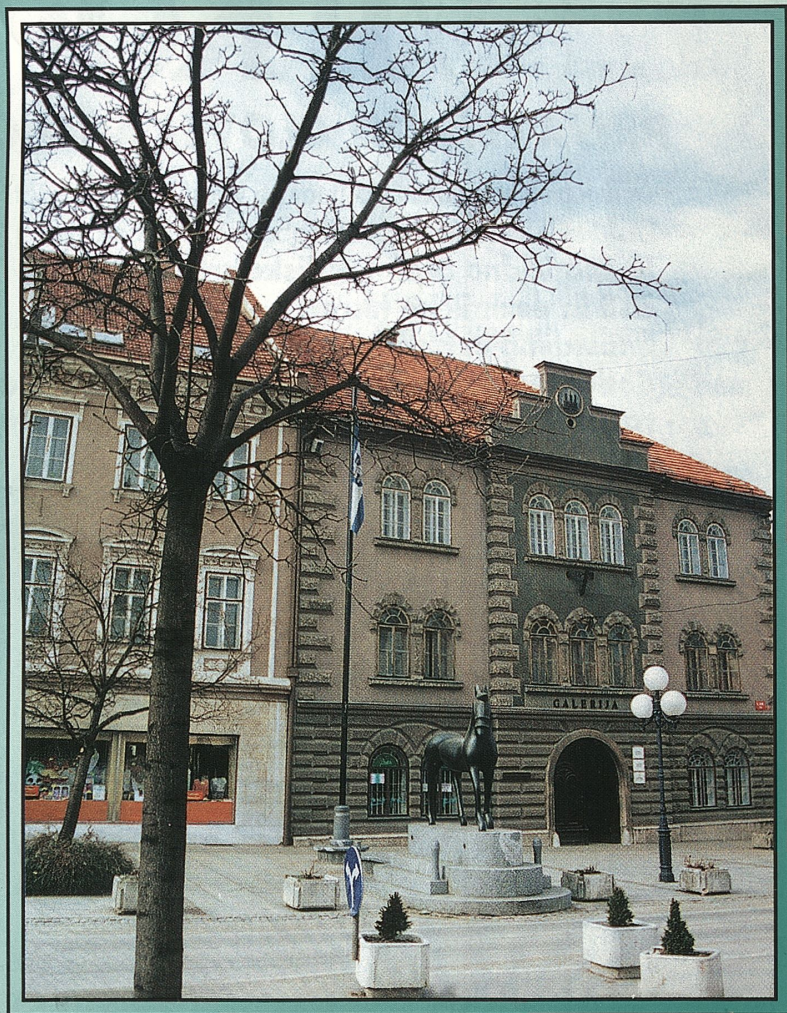


UTRIP



GLASILO ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO II. ŠTEVILKA 3
MAREC 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

**GLAVNA IN ODGOVORNA
UREDNIKA:**

Veronika Kunstek-Pretnar

PROGRAMSKI SVET:

*Nana Domajnko, Bojana Filej, Petra
Kersnič, Meta Cerar*

LEKTORICA:

prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 7100 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.: 061/754-415*

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

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

Tone KUNTNER

Kar je

**Kar je svetloba na tem svetu,
kar je tišina, kar je glas,**

**kar je v ljudeh življenje,
kar je v rastlinah rast,**

**kar je v vseh stvari vrtenje,
kar je večnost, kar je čas,**

**vse to - je od zdavnaj v meni
in v vsem sem jaz!**

*fotografija na naslovni strani:
Slovenj Gradec*

Dragica BOŠNJAK

Predstavljamo generalno sekretarko Zbornice zdravstvene nege Slovenije
PETRO KERSNIČ

"PONOVNNA ODLOČITEV BI BILA - KLJUB VSEMU - ENAKA"

**Telefon je odprt za vse, toda za morebitno ukrepanje je treba
zbrati pogum tudi za pisno informacijo in utemeljitev**



Petra Kersnič

Vsak izmed nas, ki je kljub težavam in neprijetnostim vsaj malo tudi s srcem pri svojem delu, ve, kako težko je potem nekega dne - oditi. Zato se je seveda tudi višja medicinska sestra Petra Kersnič dolgo, pravzaprav kar leto dni, spraševala, ali naj sprejme ponudbo in odide z Ginekološke klinike v Ljubljani, ki ji je posvetila veliko svojega življenja. Odločitev, da naposled tudi profesionalno prevzame mesto generalne sekretarke Zbornice zdravstvene nege Slovenije, (po tem, ko je to delo ob vseh svojih drugih obveznostih "vse sobote in nedelje" opravljala že polna tri leta), je dozorela v trenutku, ko se je bila odločila tudi za študij na sedmi stopnji. Tako je torej zdaj dober mesec (od 1. februarja letos) tudi uradno v službi.

Seveda je, čeprav bi morda kdo zdaj dejal, da je predvsem zakopana z administracijo, še vedno predvsem medicinska sestra, ki je prepričana, "da bi se zanesljivo še enkrat odločila za ta poklic, saj je v njem našla vse tisto, kar človeka lahko zadovoljuje". Kot pravi, človek doživlja več rojstev in tako rojstvo v poklicnem smislu je doživela že med študijem, ko je prišla prvič na prakso na Ginekološko kliniko, takrat še v Porodišnico v Ljubljani. Tam je začutila ta poklic in mu začela pripadati z vsem svojim bistvom.

To pomeni, da mu je, pripoveduje, že med študijem posvetila veliko prostih trenutkov in na Ginekološki kliniki seveda preživela tudi vsako počitniško delo. Tam se je tudi zaposlila, najprej kot pedagoška sestra, pozneje pa "z vsemi svojimi kolegicami" postavila na noge higiensko službo. Pomeni, da je na mestu higieničarke skrbela za to, da so bila spoštovana vsa načela kakovostne, strokovno neoporečne in varne zdravstvene nege.

"Pri moji poklicni rasti bi rada poudarila, kako so mi prav ljudje, sodelavci na ginekološki kliniki, pomagali, da sem dorasla in zmogla tudi prestop iz rutinskega dela v organizacijsko ali v delo, kjer nisem imela pred seboj neposredno bolnikov, ampak sem širše zastopala svojo stroko, ji po svojih močeh odpirala vrata, pomagala pri pridobivanju novih vrednosti, rasti samega poklica".

"V velikem delu sveta, pri mnogih naših sosedih in drugod, ima zdravstvena nega že drugačno veljavo kot pri nas. Zato smo seveda tudi mi precej neučakani, radi bi hitreje naprej, preskočili kakšno stopnico. Vendar vemo, da je to zelo težko, da gre za določene procese, ki kratko in malo so taki, kot so, in da kljub vsemu prizadevanju, napredujemo počasi".

"Toda če natančneje premislimo, kakšen je položaj pri nas sedaj, lahko ugotovimo, da je bil dosežen vsaj majhen napredek in da bo, če lahko sodimo po tem, da se naposled odpirajo možnosti za dodatno izobraževanje v lastni stroki, tako tudi v prihodnje".

Zdaj gre tudi za bistven preskok v razumevanju zdravstvene nege. V svetu namreč ugotavljajo, da se od celotne vrednosti zdravljenja posameznega bolnika kar okoli 30 do 40 odstotkov nanaša na področje zdravstvene nege. Vendar pa, kot sem že rekla, ne gre le za ekonomski po-

gled, ampak se mi zdi izjemno pomembno to, da naposled zdravstvena nega postaja res samostojna. Da ne gre, vsaj ne v glavni ali pomembni meri le za delo, ki ga "nekdo naroči", ampak da vse bolj sami ugotavljamo bolnikove potrebe in jih samostojno in odgovorno uresničujemo. Šele v drugem delu svoje, recimo temu celovitosti, ko gre za različne medicinsko-tehničke posege, pa seveda opravljamo del dela, ki ga naročajo zdravniki oziroma drugi strokovni sodelavci pri timski obravnavi bolnikov. Gre za bistveno drugačno razmišljanje tudi pri nas samih. Me same smo morale ugotoviti, da smo lahko bolj samostojne in samozavestne pri svojem delu, to je procesu zdravstvene nege. Sam proces zdravstvene nege pa smo v praksi uveljavili zelo različno, ponekod bolj, drugje še skromno - ali sploh ne...

Če me zdaj sprašujete, katere pomembne stvari me čakajo na tem novem delovnem mestu, naj omenim, da so to različne povezave, ki so potrebne za ustrezen strokovni razvoj stroke - s pristojnimi ministri, strokovnimi kolegi..., kjer si prizadevamo, in si bomo tudi v prihodnje, utemeljiti potrebnost in vrednost zdravstvene nege kot samostojnega področja v medicini, ki pa seveda mora tesno sodelovati z drugimi.

Kot smo že omenili ob različnih priložnostih in tudi sama ponavljam, je izjemno pomembno, da lahko dosežemo svoj strokovni vrh. To nam odpira možnosti za raziskovalno delo, povezave s svetom, strokovno rast uspešnih posameznikov in vse drugo, kar bo lahko posredno in neposredno prispevalo h kvaliteti našega dela. Zdaj smo prepričani, da bodo nekatere naše kolegice, ki že imajo visokošolsko izobrazbo različnih usmeritev, opravile tudi magistrske in doktorske - vendar v lastni stroki, da bi s pridobljenimi novimi znanji in spoznanji vnašale v delo ne

le nove metode dela na področju zdravstvene nege, ampak tudi že preizkušene modele (iz projektov, nastalih v domačih razmerah).

Strokovne povezave s svetom smo imeli že doslej razmeroma zelo dobre, saj se je več kolegic že dlje časa resno ukvarjalo s tem - same so se strokovno usposabljevale v tujini oziroma so aktivno strokovno sodelovale na različnih strokovnih srečanjih, z na novo odprto možnostjo šolanja na sedmi stopnji pa so te povezave še tesnejše in širše, saj so med predavatelji tudi priznani strokovnjaki, med njimi doktorji znanosti na področju zdravstvene nege iz tujine, na primer z Nizozemske, iz Amerike in od drugod.

In kaj reči o krizi, v kateri se je znašel ta poklic?

"Da je kriza očitna, pač ni mogoče zanikati. In zakaj naj bi to počeli, ko je pravzaprav čas za drugačne odločitve, za najresnejša opozorila?"

"Za hudo stisko v kateri se je znašla ta stroka, so gotovo krive pretekle odločitve, predvsem pretirano omejevanje zaposlovanja in seveda dolgotrajno, pravzaprav ves čas močno podcenjeno delo. Saj sami veste, kako je to, nekaj časa gre s strganjem zlatih rezerv, s prepričevanjem, z vsem mogočim in nemogočim kombiniranjem, nekega dne pa preprosto ne gre več in sodu izbije dno. Kadrovski potenciali se resnično do konca izčrpajo; nekako gre brez enega nadomestila, poskušamo "krpati" brez drugega, pri tretjem pa se zalomi - in vse to za sramotno nizke osebne dohodke... Če namreč vemo, da gre za težke delovne razmere in različne prikrajšanosti v poklicu, bi morala biti vsaj plača tisti mehanizem, ki bi to nekako uravnovesil, pomagal zmanjšati primanjkljaj... Zdaj skušajo marsikje doseči nemogoče, z enakim oziroma vedno manjšim številom ljudi opraviti pa ne enak obseg dela kot prej temveč se ta obseg iz leta

v leto povečuje. Vemo pa, da ne gre za kakršnokoli delo, ampak delo z bolniki, kar je še posebej zahtevno v bolnišnicah.

"Navsezadnje gre tudi za vprašanje, za kaj se izšolamo, za kaj imamo diplomu, strokovni izpit, za kaj imamo licenco in za kaj smo odgovorne. Vse to je treba povedati, čeprav je bilo na začetku pogovora omenjeno, da se v načelu - torej res le v načelu in morda dolgoročno položaj zdravstvene nege spreminja - pa se v praksi ubadamo s kopico težav".

"Če se na kratko vrnem še k vašemu vprašanju o načrtih naše zbornice, naj omenim, da si še naprej močno prizadevamo za to, da bi na ministrstvu za zdravstvo "pokrila" naše področje medicinska sestra. Kot sem že omenila, si prizadevamo za dobre stike z drugimi zbornicami, z Zavodom za zdravstveno zavarovanje in drugimi institucijami ter predstavniki strok, s katerimi sodelujemo na istem področju, ob bolniku. Upam, da smo vsi prepričani, da je to za vse koristno..."

In običajni, vsakdanji delavnik?

Seveda je že zdaj veliko več telefonskih pogovorov, vprašanj, predlogov, pritožb... Ta hip še ne vem, kako bom svoje delo organizirala, da bi bila čim bolj učinkovita, uspešna, dosegljiva vsem... Velikokrat pa se znajdem v težkem položaju, ko mi je na drugi strani telefona kdo celo pripravljen potožiti o tem in onem, vendar pa nima poguma ničesar zapisati, dokumentirati... Če nimam ničesar pri rokah, pa je seveda težko ukrepati, težko kakorkoli pomagati... Da, posredno in neposredno zaznavam krizo medčloveških odnosov, ki se na različne načine kaže pri našem vsakdanjem delu..."

Ampak, to je treba dodati, človek, ki soga-
vornico pozna že dlje časa, je vendar prepričan, da bo s svojimi življenjskimi in strokovnimi izkušnjami tudi tem in novim izzivom zagotovo kos.

ZAPISNIK

6. redne seje Predsedstva Zbornice zdravstvene nege Slovenije, ki je bila 2. februarja 1994 ob 10. uri v prostorih zbornice.

Dnevni red:

1. Pregled zapisnika 5. redne seje predsedstva z dne 20. 12. 1994 in izredne seje z dne 17. 1. 1994
2. Poročilo o delu strokovnih sekcij v letu 1993
3. Obravnava predloga Pravilnika Zbornice zdravstvene nege Slovenije o priznanjih in razpis za dodelitev Zlatega znaka zbornice
4. Obravnava predloga poslovnika skupščine ZZNS in pregled gradiva za skupščino
5. Obravnava gradiva iz ICN
6. Aktivnosti ob 12. maju - Mednarodnemu dnevu medicinskih sester
7. Aktualna problematika

Ad 1

Na zapisnik 5. seje ni bilo pripomb. Podpredsednica Bojana Filej je predsedstvu predstavila zapisnik seje, ki so se je udeležile predsednice društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov 17. januarja 1994 na temo: Ocena družbeno ekonomskega položaja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v DMSZT Slovenije, kjer se je obravnavala pobuda ljubljanskega društva o aktivnostih za ustanovitev poklicnega - lastnega sindikata. Navzoči so obravnavali tudi tekoče aktivnosti pri uveljavljanju kolektivne pogodbe za zdravstveno dejavnost.

Po obširni razpravi je bil sestavljen iniciativni odbor v sestavi: Ljubica Jugovič - DMSZT Ljubljana, Černivec Jelka - DMSZT Maribor, Olga Nezman - DMSZT Celje. Iniciativni odbor deluje v Kliničnem centru v Ljubljani. Nekaj ključnih pripomb na zadnji predlog kolektivne pogodbe je bilo poslanih reprezentativnim sindikatom, Ministrstvu za zdravstvo, Ministrstvu za delo, družino in socialno varstvo, predsednikoma Državnega zbora in Državnega sveta in predstavnici za zdravstvo v Državnem svetu.

Po razpravi na zapisnik izredne seje, v kateri so sodelovale Jelka Mlakar, Greta Zver, Milka Kavaš, Zdenka Brešar, Polona Zupančič, Marjeta Rupar, Jožica Pavlovič in Petra Kersnič, so se izoblikovala naslednja stališča:

a) Zbornica zdravstvene nege Slovenije ima s statutom določene naloge, znotraj katerih je gotovo tudi povezava s sindikatom v tistih točkah, ko gre za avtonomno zastopanje strokovnih stališč za področje zdravstvene nege.

b) Podpiramo ustanavljanje samostojnega sindikata za vsa tista področja, ki po ustavi in statutu sindikalnega dela pomenijo zaključeno celoto in skrb za delavca na področju zdravstvene nege.

c) Ker je v svetu gotovo več modelov organiziranja delavcev na področju zdravstva ali pa zdravstvene nege, bi kazalo vzpostaviti stike s sorodnimi or-

ganizacijami, ugotoviti njihovo uspešnost, delovanje in izkušnje.

d) Volja po spremembah in večjemu vplivu na položaj tistih, ki delajo v zdravstveni negi, mora biti vodilo v tem, da se zavedamo pomembnosti zborničnega delovanja in RSKNZ ter sindikalnega gibanja, vendar naj bi vse skupaj ostalo na nadstrankarski ravni.

Ad 2

Poročilo o delu strokovnih sekcij je podala Petra Kersnič. Pregled seminarjev v letu 1993 je priloga zapisnika.

Pregled organiziranja seminarjev v letih 1991, 1992 in 1993 kaže, da sekcija medicinskih sester v šolstvu v letu 1992 in 1993 ni imela seminarjev, ima pa seminar 3. februarja 1994. Endokrinološka sekcija je imela v letu 1991 skupen seminar s Sekcijo za nefrologijo, dializo in transplantacijo, leta 1993 niso imeli srečanj, predsednica sekcije Duška Vreg pa se v letih 1992 in 1993 ni udeležila nobene seje predsedstva.

Sklep: če strokovna sekcija ne deluje po 4. členu poslovnika o delu strokovnih sekcij in če ne organizira seminarjev dve leti, predsedstvo na osnovi poročila odloča o nadaljnjem obstoju sekcije.

Sklep: Za sprotno in evidenčno delovanje strokovnih sekcij se z letom 1994 vodi natančna evidenca udeležbe po navodilih, ki jih vsaka predsednica dobi na sedežu zbornice.

Vsi programi predavanj in seminarjev, ki bodo prispeli na sedež zbornice do 15. februarja 1994, bodo obravnavani na Komisiji za izobraževanje. Člani predsedstva sklenejo, da mora biti 50% predavanj s področja zdravstvene nege.

Ad 3

Podpredsednica zbornice Bojana Filej je predstavila predlog Pravilnika ZZNS o priznanjih, ki je bil v razpravi dopolnjen in soglasno sprejet. Pravilnik je priloga zapisnika.

Sklepi:

a) Člani predsedstva sklenejo, da se v letu 1994 razpiše kandidaturo za podelitev Zlatega znaka priznanja ZZNS. Podelitev bo 12. maja na osrednji proslavi Mednarodnega dneva medicinskih sester v Celju. Rok prijave je 28. februar 1994. Za predlagane kandidate je potrebno na sedež zbornice poslati predlog z utemeljitvijo.

b) Potrdi se pobuda, da se na skupščini ZZNS podeli častno članstvo vsem dosedanjim predsednicam ZDMSZTS.

c) Imenuje se 5-članska komisija za priznanja ZZNS v sestavi: Buček, Harl-Modic, Zver, Stojan, Kersnič.

Ad 4

Podpredsednica je predstavila predlog poslovnika za izvedbo skupščine ZZNS. Z dopolnili iz razprave je bil soglasno sprejet in je priloga zapisnika.

Skupščina ZZNS bo 25. marca 1994. Na njej bo predlagan sprejem Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, obravnava zaključnega računa in finančnega načrta, poročilo nadzornega odbora, poročilo razsodišča, obravnava sprememb statuta ZZNS in poročila komisij.

Gradivo za skupščino bo posredovano poslancem, ki morajo biti v skladu s statutom izvoljeni v društvih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Do 28. februarja 1994 naj bodo zbornici posredovane vse pripombe in predlogi za spremembe statuta zbornice.

Ad 5

Na zbornico je ICN posredovala informacijo o možnostih za zaposlitev v uradu WHO na področju zdravstvene nege. Podpredsednica zbornice je pobudo posredovala DMSZTS.

Podpredsednica je predstavila 3 države, kandidatke za sprejem v ICN, za članstvo katerih je potrebno izvesti glasovanje: Češka, Latvija in Litva. Po predstavitvi kandidiranih držav se člani predsedstva strinjajo, da se jih sprejme v ICN.

Ad 6

Letošnji moto 12. maja - mednarodnega dneva medicinskih sester - je: zdrava družina za zdravje naroda. Gradivo, ki ga je posredovala ICN, smo prevedli v slovenščino in bo v celoti poslano vsem predsednicam DMSZT (tistim, ki ga potrebujejo, je na voljo tudi na zbornici). Plakate z motom so prejele vse predsednice društev na seji.

Sklep: s soglasjem Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje bo v letu 1994 pod pokroviteljstvom zbornice osrednja slovesnost ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester 12. maja v Celju.

Ad 7

a) Na področju strokovnega delovanja članic sekcije za zdravstveno nego stom se je pojavilo nekaj zasebnih podjetij, v katerih so se zaposlile nekatere višje medicinske sestre iz te dejavnosti, ki sedaj ne samo da propagirajo izdelke za nego stom, temveč tudi zlorablajo svoj prejšnji položaj in izdelke propagirajo med bolniki, na terenu in tudi v javnih zavodih.

Po razpravi navzoče menijo, da je predstavljanje farmacevtskega izdelka predmet

drugega poklica, nikakor pa agitacija za kak izdelek ne more potekati na bolniškem oddelku ali celo na domu.

Z vsebino pisma, kiga je Sekcija za nego stom posredovala predsedstvu, bomo seznanili ministra za zdravstvo na pogovoru 14. februarja 1994.

b) Dopis, ki ga je naslovila na predsedstvo predsednica Sekcije medicinskih sester babic, je vzpodbudil k razpravi, v kateri so sodelovale skoraj vse udeleženske predsedstva. Zaključki razprave so:

- Dopis se v oceno in strokovno presojo posreduje RSKZNS, ki naj zavzame strokovno stališče.

- Spremembe zaradi nove zakonodaje v visokošolskem študiju bodo opredelile nadaljnji način šolanja medicinskih sester babic.

- Potrebna je natančna in sprotna opredelitev in razmejitev dela na področju zdravstvene nege. Predstavnica RSKZNS Silva Vuga je navzoče obvestila, da bo RSKZNS opravljal to razmejitev kot svojo prioritarno nalogo vse leto 1994.

- Aktivno se bo potrebno vključiti v spremembe in dopolnitve nomenklature poklicev, ki mora vsebovati in opredeliti vse poklice in stopnje izobrazbe na področju zdravstvene nege.

- Vprašanje nagrajevanja dela medicinskih sester babic v porodnih blokih slovenskih porodnišnic je v stanju, ko se je spremenila zahtevana izobrazba s V. na VI. stopnjo, mogoče rešiti le znotraj delovnih organizacij oz. zavodov in to po kriterijih, ki dajejo za isto delo enako plačilo, usretnost izobrazbe pa rešijo glede na dejansko kadrovske zasedbo (število delovnih let na tem delovnem mestu, funkcionalna znanja in drugo).

PREGLED STROKOVNIH SEMINARJEV SEKCIJ V LETU 1993

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER SPLOŠNE MEDICINE

- 3. 3. 93, Maribor, 58 udeležencev
- 18. 11. 93, Ljubljana, 85 udeležencev

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ONKOLOGIJI

- 5. 3. 93, Ljubljana, 53 udeležencev

SEKCIJA PATRONAŽNIH SESTER

- 18. 3. 93, Maribor, 117 udeležencev
- 3. 12. 93, Ljubljana, 18 udeležencev

PNEVMOFIZIOLOŠKA SEKCIJA

- 19. 3. 93, Ljubljana, 18 udeležencev

NEVROPSIHIATRIČNA SEKCIJA

- 1. 4. 93, Begunje na Gor., 81 udeležencev
- 4-5. 11. 93, Brdo pri Kranju, 79 udeležencev

PEDIATRIČNA SEKCIJA

- 1-2. 4. 93, Gozd Martuljek, 123 udeležencev
- 25. 5. in 3. 6. 93, Ljubljana, 236 udeležencev
- 7-8. 10. 93, Bled, 180 udeležencev
- 22. 12. 93, Ljubljana, 125 udeležencev

SEKCIJA MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA

- 2-3. 4. 93, Maribor, 39 udeležencev
- 12-13. 11. 93, Cerklje, 82 udeležencev

SEKCIJA ZA NEFROLOGIJO, DIALIZO IN TRANSPLANTACIJO LEDVIC

- 14. 4. 93, Maribor, 42 udeležencev
- 13. 10. 93, Moravske toplice, 57 udeležencev
- 9. 12. 93, Ljubljana, 37 udeležencev

OFTALMOLOŠKA SEKCIJA

- 16. 4. 93, Maribor, 49 udeležencev
- 19. 11. 93, Ljubljana, 65 udeležencev

- 16. 4. 93, Maribor, 42 udeležencev
- 19. 11. 93, Ljubljana, 65 udeležencev

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENDOSKOPIJI

- 23. 4. 93, Rogaška Slatina, 105 udeležencev

SEKCIJA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER

- 23. 4. 93, Ljubljana, 197 udeležencev
- 7-8. 10. 93, Slovenj Gradec, 59 udeležencev

SEKCIJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO STOM

- 6-7. 5. 93, Rogaška Slatina, 139 udeležencev

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC

- 4. 6. 93, Ptuj, 82 udeležencev
- 16. 12. 93, Ljubljana, 103 udeleženci

SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER

- 4-5. 6. 93, Otočec, 79 udeležencev
- 12. 11. 93, Nova Gorica, 86 udeležencev

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI

- 24. 9. 93, Šmarješke Toplice, 30 udeležencev

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER ZA ANESTEZIOLOGIJO, INTENZIVNO TERAPIJO TER TRANSFUZIOLOGIJO

- 8-9. 10. 93, Portorož, 110 udeležencev

Pregled udeležbe:

- člani: 1.243
- nečlani 1.383
- skupaj: 2.581

OKVIRNI TERMINSKI PLANI SEMINARJEV STROKOVNIH SEKCIJ ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE

1. Sekcija medicinskih sester v šolstvu -predsednica Ljudmila Brčin

2 do 3 srečanja na tematiko:

Priprave oziroma dogovor o približno enakem strokovnem znanju učencev in učiteljev (v različnih regijah), različni pogledi in možnosti pridobivanja novosti iz strokovno teoretičnih znanj.

Evidenca pridobljenih znanj pri praktičnem pouku, ocenjevanje praktičnega pouka.

Obravnavanje pridobljenih znanj pri praktičnem pouku, ocenjevanje praktičnega pouka.

Obravnavanje aktualnih problemov v zdravstvenih šolah (pripravištvu, zaposlitev in podobno).

2. Sekcija medicine dela, prometa in športa -predsednica Nada Modic - Harl

I. Seminar: 20. 05. 1994 - v Ljubljani

Tema: Kardiovaskularne bolezni z medicinskega vidika zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje (poudarek zvišani krvni tlak).

II. Seminar: 21. in 22. 10. 1994 v Velenju

Tema: Respiratorne bolezni z medicinskega vidika zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje ter predpisi s področja varstva pri delu (poseben poudarek bolezni v zvezi z delom).

3. Sekcija medicinskih sester babic -predsednica Marjana Drčar

I. Seminar: 26. 5. 1994 v Novem Mestu

II. Seminar: 27. 10. 1994 v Slovenj Gradcu

4. Nevropsihiatrična sekcija -predsednica Marija Mrak

I. Prva polovica aprila: tridnevni intenzivni program s področja komunikacij in skupne dinamike.

II. Konec maja: dvodnevno strokovno srečanje na temo Narkomanija.

III. Oktober: enodnevno srečanje v Ljubljani na temo Kontinuirana zdravstvena nega.

5. Pediatrična sekcija -predsednica Mojca Stojan

I. Seminar: 14. in 15. april v Portorožu

Tema: Gastroenterologija in novosti.

V mesecu maju je načrtovan strokovni izlet.

II. Seminar: 6. in 7. oktober na Rogli

Tema: Družina.

6. Sekcija operacijskih medicinskih sester -predsednica Zorica Šuligoj

I. Seminar: spomladanski seminar v Ljubljani

II. Strokovna ekskurzija v tujino.

7. Sekcija patronažnih medicinskih sester -predsednica Magda Berložnik

I. Seminar: 22. 4. 1994

Tema: Patronažno varstvo - pravni vidiki in pravna zaščita patronažne medicinske sestre, patronažna sestra in etika.

II. Seminar: 25. 11. 1994

Tema: Patronažna zdravstvena nega nosečnice, otročnice in novorojenčka.

8. Sekcija medicinskih sester za anestezijsko, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo

-predsednica Irena Buček - Hajdarevič

I. Seminar: 30. 3. 1994 skupaj z sekcijo medicinskih sester za nefrologijo, dializo in transplantacijo ledvic v Ljubljani.

II. Seminar: Psihofizične obremenitve medicinskih sester v enotah intenzivne nege;

Komunikacije med zdravstvenimi delavci in bolniki. Kodeks etike medicinskih sester.

9. Sekcija medicinskih sester splošne smeri **-predsednica Matra Falež**

I. Seminar: 18. 3. 1994 v Velenju
tema: - natančen dnevni red je objavljen na strani vabil.

II. Seminar: maj 1994 skupaj z Sekcijo zdravnikov splošne medicine

III. Seminar: oktober. Tema: Pridobivanje zdravja v družini.

10. Oftalmološka sekcija **-predsednica Sonja Šinkovec**

I. Seminar: 6. 5. ali 13. 5. 1994 v Izoli
Tema: Bolezni roženice in šarenice; Predstavitev oftalmološkega oddelka bolnišnice Izola.

II. Seminar: oktober 1994 v Ljubljani
Tema: Organizacija, komuniciranje in delo medicinskih sester v oftalmoloških ambulantah na Polikliniki v Ljubljani.

11. Sekcija kirurških medicinskih sester **-predsednica Greta Zver**

I. Seminar: 7. in 8. april v Mariboru
Tema: objavljena na strani Vabil
II. seminar: 15. in 16. 9. 1994 v Celju
Teme: Travmatologija, Parantralna prehrana bolnikov; Oskrba centralnih in perifernih kanalov; AIDS in medsebojni odnosi - "sonček za srečo".

12. Sekcija medicinskih sester v Onkologiji **-predsednica Jočica Bostič-Pavlovič**

I. Seminar: 3. in 4. 3. 1994 v Ljubljani
Tema: Ginekološka onkologija in zdravstvena nega.
II. seminar: 30. 9. 1994
Tema: Rak črevesja in zdravstvena nega.

13. Endokrinološka sekcija **-predsednica Majda Mori - Lukančič**

I. Seminar: 8. 4. 1994 v Ljubljani
Tema: natančen dnevni red je objavljen na strani vabil.

14. Sekcija za zdravstveno nego stom **-predsednica Alenka Šau**

I. Seminar: spomladanski dvodnevni seminar v Rogaški Slatini.

15. Sekcija medicinskih sester za področje nefrologije, dialize in transplantacije ledvic **-predsednica Mirjana Čalič**

I. Seminar: 30. 3. 1994 v Ljubljani
Teme: Predstavitev posterjev dializnih centrov na temo Dejavnost dializnih centrov, Transplantacije organov.

II. Seminar: 10. in 11. 6. 1994 v Izoli
Tema: Akutna odpoved ledvic; Vodenje različnih vrst akutne dialize; Otroci in odpoved ledvic; Obravnavanje otroka v programu zdravljenja z dializo; Predstavitev dializnega centra v Izoli in predviden ogled dialize v Trstu.

III. Seminar: 28. 9 1994 v Novi Gorici
Tema: Predstavitev dializnega centra v Novi Gorici; Predstavitev rezultatov zdravljenja bolnikov s CAPD; Predstavitev zdravljenja z epreksom; Substitucija železa pri zdravljenju z epreksom.

IV. Seminar: 22. 11. 1994
Tema: Specifični problemi na področju zdravstvene nege; Dializa starostnikov; Psihosocialna obravnava starostnikov na dializi; Problemi pri funkcijah A-V fistul s poudarkom na Gortex fistulah.

16. sekcija medicinskih sester v Endoskopiji **-predsednica Stanka Popovič**

I. Seminar: 8. in 9. 4. 1994 v Novi Gorici
-natančen dnevni red je objavljen na strani vabil.

Zapis pogovora z ministrom za zdravstvo gospodom doc. dr. Božidarjem Voljčem dne 14. 2. 1994

Udeleženci sestanka: minister za zdravstvo doc. dr. Božidar Voljč, predsednica Zbornice zdravstvene nege Nana Domajnko in sekretarka ZZN Petra Kersnič.

Nana Domajnko je v uvodnih besedah ministra seznanila z nekaterimi najaktualnejšimi problemi in aktivnostmi pri delu Zbornice zdravstvene nege.

1. Zbornica se zavzema za realizacijo že večkrat obravnavane tematike o zasedbi delovnega mesta medicinske sestre, ki bi na ministrstvu zastopala in pokrivala področje zdravstvene nege. Želijo, da se to mesto sistematizira in da se delovno mesto zasede z medicinsko sestro z visokošolsko izobrazbo. Delo naj bi opravljala poln delovni čas in v ministrstvu s svojo prisotnostjo in delom pokrivala področje zdravstvene nege v sistemu zdravstvenega varstva v Sloveniji in za potrebe mednarodnega sodelovanja.

Dogovor: minister se je strinjal z navedenimi utemeljitvami in izjavil, da od nas pričakuje opis dela in nalog za to delovno mesto.

2. V septembru 1993 je Zbornica poslala vlogo za spremembo Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki naj bi ga ministrstvo posredovalo v spremembo zakonodajalcu. V Zbornici vedno bolj ugotavljamo, da so nam za delo nujno potrebna javna pooblastila, predvsem za strokovni nadzor nad izvajanjem zdravstvene nege na področju javnih zavodov kakor tudi v zasebni dejavnosti.

Eno od svojih temeljnih vlog vidi v nadzoru nad izvajanjem pripravništva in drugih nalog, ki izhajajo iz našega predloga opredelitve javnih pooblastil.

Dogovor: minister se strinja in potrjuje, da lahko nadzor nad zdravstveno nego izvajajo le strokovnjaki iste stroke. V primerih, ko menimo, da je tak nadzor potreben že danes, ga naj opravimo in o tem obvestimo ministrstvo.

Ministrstvo pripravlja predlog sprememb Zakona o zdravstveni dejavnosti in zato se je potrebno povezati z dr. Meto Mencej.

3. Pomanjkanje medicinskih sester je v mnogih delovnih sredinah danes zelo pereč problem. Člani Zbornice menijo, da je potrebno problem reševati večstransko: z boljšo in ustrežnejšo finančno stimulacijo in vrednotenjem težjih delovnih pogojev in boljšo organizacijo. Odhajanja medicinskih sester v tujino zaradi boljšega zaslužka ni mogoče ustaviti.

Dogovor: na ministrstvu si prizadevajo doseči ustrežnejša razmerja za delo v enotah intenzivne nege in terapije. Minister meni, da je z boljšo organizacijo dela mogoče razmere še obvladovati. Glede privatizacije zdravstvenih domov in o presežkih delovne sile na področju zdravstvene nege na ministrstvu nimajo nobenih podatkov. Minister je ponovno zagotovil, da bodo za delo v javni zdravstveni mreži veljali enaki normativi kot v zasebni zdravstveni dejavnosti.

Ladi ŠKERBINEK

POROČILO O DELU RAZŠIRJENEGA STROKOVNEGA KOLEGIJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO ZA LETO 1993

Članice Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego (RSKZN) so se do novembra 1993 sestale devetkrat, predvideva se še ena seja v decembru. Kolegij združuje stroko zdravstvene nege vseh zdravstvenih zavodov, socialnih in posebnih socialnih zavodov in izobraževalnih institucij, ki izobražujejo za zdravstveno nego. Že na 1. redni seji je zaradi lažjega delovanja formiral tri stalne strokovne skupine:

- *stalna strokovna skupina za bolnišnično zdravstveno nego*
- *predsednica ga. Polona Zupančič*
- *stalna strokovna skupina za izvenbolnišnično zdravstveno nego*
- *predsednica ga. Silva Vuga*
- *stalna strokovna skupina za izobraževanje*
- *predsednica ga. Olga Šušteršič.*

V letošnjem letu je RSKZN deloval predvsem na naslednjih področjih:

- izdelal in posredoval Zdravstvenemu svetu pripombe k Standardom preskrbljenosti s kadri na področju zdravstvene dejavnosti. Stroka zdravstvene nege še vedno vztraja, da je potrebno pri kadrovskih normativih upoštevati za zdravstveno nego večji normativ zaradi velike odsotnosti z dela (specifični ženski poklic - dolge bolniške in porodniške odsotnosti);



RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA ZDRAVSTVENO NEGO

- izdelal standard zdravstvene nege umrlega;

- vplival na uskladitev programa izobraževanja za zdravstveno nego Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani in novo ustanovljene Višje zdravstvene šole v Mariboru;

- izdelal in posredoval priporočila na Pravilnik o pravicah in obveznostih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in o postopkih za njihovo uresničevanje;

- sodeloval z Zbornico zdravstvene nege pri sestavi Pravilnika o zasebni dejavnosti in podeljevanju licenc zdravstvenim tehnikom;



- največ aktivnosti je posvetil pomanjkanju zdravstvenih tehnikov in višjih medicinskih sester predvsem v bolnišnicah, kar ostaja še naprej velik problem;

- izdelal plan razvoja zdravstvene nege, ki ga bo posredoval Zdravstvenemu svetu do 31. 12. 1993.

Še vedno pa se RSKZN srečuje s problemom neupoštevanja ali nezadostnega upoštevanja avtonomnosti stroke in pripadajočih pristojnosti v zdravstveni praksi.

Zato naprošamo Zdravstveni svet, da se pri odločitvah, ki zadevajo zdravstveno nego na katerikoli ravni vključi RSKZN in Zbornico zdravstvene nege.



**Umetnost je iskanje lepote,
vsako srce jo išče drugače !**

RESOLUCIJE ICN

MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER
ICN

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV
CNR

Resolucija, ki jo predlaga upravni odbor
direktorjev

ZLORABA ALI NASILJE NAD MEDICINSKIMI SESTRAMI

GLEDE NA TO,

- da bolezni in dejavniki, ki potencialno ogrožajo življenje, večajo raven destabilizacijskega stresa pri bolnikih, njihovih družinskih članih ter osebju v bolnišnicah in drugih zdravstvenih institucijah;

- da razporeditev dela in delo v izmenah izpostavljajo medicinske sestre in druge zdravstvene delavce večjim nevarnostim, na primer nedeljena odgovornost za posamezne zdravstvene oddelke, prevoz na delo in z dela v nočnih urah, obiski na domu,

- da je v tradiciji številnih kultur dopustno prikrito nasilje nad ženskami ali njihova besedna zloraba,

- da narašča število primerov nasilja in spolnega nadlegovanja medicinskih sester,
JE BILO SKLENJENO,

da Mednarodni svet medicinskih sester oblikuje in razglasi obsodbo vseh oblik zlorabe in spolnega nadlegovanja medicinskih sester.

SKLENJENO JE BILO TUDI,

da vse nacionalne sestrске zveze:

- organizirajo izobraževalne programe in uporabijo sredstva javnega obveščanja, s katerimi bi ozavestili člane svojih zvez ter širšo javnost o različnih pojavih nasilja nad medicinskimi sestrami,

- omogočijo medicinskim sestram dostop do svetovalnih služb, ki bi jih opozorile na omenjene oblike nasilja in zlorabe ter na

njihove posledice in jih naučile ustreznega ukrepanja,

- ukrenejo vse, da se uvedejo in izvajajo ustrezni preventivni ukrepi in da se v delovnih okoljih organizira možnost zaupnih svetovanj,

- nudijo podporo, če in kadar je potrebna zakonska zaščita, na primer uradna tožba, pritožba, povračilo za utrpelo škodo, trpljenje,

- organizirajo uradne pogovore z vodilnimi delovnimi strukturami in zdravstvenimi in drugimi organizacijami ter razpravljajo o problemih zlorabe in nasilja, prav tako pa tudi iščejo pomoč pri zagotavljanju delovnih razmer, ki ne dopuščajo nespoštljivega odnosa do medicinskih sester ali do katerega koli drugega člana zdravstvenega tima,

- skušajo zagotoviti, da delovne organizacije spoštujejo določila za zagotavljanje zdravega in varnega delovnega okolja.

Sprejeto na Svetu nacionalnih predstavnikov,

Madrid, 1993.

MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER
ICN

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV
CNR

Resolucija, ki jo predlaga predstavnica
kanadske zveze

KEMIKAJIJE IN PESTICIDI

GLEDE NA TO,

- da se prebivalstvo vsega sveta vedno bolj zaveda nevarnosti onesnaženosti okolja in se s svojimi zahtevami obrača na vladna telesa,

- da imamo vedno več podatkov o tem, da razširjena uporaba kemikalij in pesticidov negativno učinkuje na okolje in zdravje,

RESOLUCIJE ICN

- da je dokazano, da se nekatere snovi, kot so poliklorirani bifenoli, nahajajo v materinem mleku, in da so nekatere kemikalije in pesticidi kancerogeni,

- da se je po Svetovni konferenci na vrhu, ki je potekala v okviru OZN o otrocih (september 1990), sto držav odločilo ponovno preučiti naslednje dokumente: Svetovna deklaracija o preživetju, Zaščita in razvoj otrok in Načrt akcije,

- da se Načrt akcije osredinja na potrebo ohranjanja in ustvarjanja zdravega okolja za otroke,

- da rezultati raziskav o vplivu kemikalij in pesticidov na imunski sistem lahko usmerjajo potrebne aktivnosti za zaščito otrok pred temi vplivi,

JE BILO SKLENJENO,

da Mednarodni svet medicinskih sester in njegove članice povabijo vse vlade k sodelovanju in podpori pri raziskovalnem delu o vplivih kemičnih strupov na spremembe imunskega sistema, prav tako pa tudi pri epidemioloških študijah o materah in otrocih, s katerimi naj bi ugotavljali posledice v okolju prisotnih strupenih dejavnikov na otrocih.

Izhodiščne opredelitve Mednarodnega sveta medicinskih sester/Resolucije o tem vprašanju:

- Vloga medicinske sestre pri varovanju okolja, SNP 1991

- Ogrožanje zdravja, SNP 1973

- Jedrska vojna, SNP 1989

- Medicinska sestra in problemi okolja, SNP 1991

- Mednarodni dan medicinskih sester, 1990

*Sprejeto na svetu nacionalnih predstavnikov,
Madrid, 1993.*

MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER
ICN

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV
CNR

Resolucija, ki jo predlaga članica japonske
zveze

ZDRAVJE IN BLAGINJA MATER IN OTROK ILEGALNIH IN/ALI BREZPRAVNIH IMIGRANTOV, MIGRANTOV IN BEGUNCEV

GLEDE NA TO,

- da obstaja večje število imigrantov, migrantov in beguncev, ki zaradi svojega statusa nimajo pravice do osnovnega zdravstvenega varstva v deželi, kamor so imigrirali;

- da so matere in otroci v tej populaciji posebno prizadeti in v težkem položaju, ker jim ni omogočen dostop do osnovnega zdravstvenega varstva,

JE BILO SKLENJENO,

da Mednarodni svet medicinskih sester spodbuja članice zveze, da naj iz človekoljubnih razlogov sodelujejo z ustreznimi vodilnimi institucijami in organizacijami pri zagotavljanju osnovnega zdravstvenega varstva materam in otrokom ilegalnih in/ali brezpravnih imigrantov, migrantov in beguncev.

Izhodiščne opredelitve Mednarodnega sveta medicinskih sester Resolucije o tem vprašanju:

- Dogajanja v vojni in njihov vpliv na osebnostni razvoj otrok in mladostnikov, NSP 1987

- Begunci in premeščene osebe, SNP 1983

- Naloge medicinskih sester pri varovanju človekovih pravic, SNP 1993

- Pravice otrok, SNP 1983

- Otroci v bolnišnici, SNP 1991

*Sprejeto na svetu nacionalnih predstavnikov,
Madrid, 1993.*

RESOLUCIJE ICN

MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER
ICN

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV
CNR

Resolucija, ki jo predlaga predstavnica zveze
Nove Zelandije

POKLICNE IN SOCIALNO-EKONOMSKE ODGOVORNOSTI V OKVIRU NACIONALNIH SESTRSKIH ZVEZ

GLEDE NA TO,

- da so nacionalne sestrске zveze članice Mednarodne zveze medicinskih sester, kar jim zagotavlja vodstvo in podporo,

- da se nekatere nacionalne sestrске organizacije osredinjajo predvsem na profesionalne potrebe svojih članic, druge na profesionalne in upravne funkcije in zopet tretje na profesionalno, socialno in ekonomsko blaginjo svojih članic,

- da v okviru nacionalnih sestrskih organizacij obstajajo določena nasprotovanja med profesionalnimi fundacijami in funkcijo zagotavljanja socialno-ekonomske blaginje,

JE BILO SKLENJENO,

da Mednarodni svet medicinskih sester od nacionalnih sestrskih organizacij vsaki dve leti zahteva izdelavo in predložitev poročila o ciljih in smotrih delovnega programa pridruženih članic,

SKLENJENO JE BILO TUDI,

da Komisija za profesionalne storitve pri Mednarodnem svetu medicinskih sester in Komisija za socialno-ekonomsko blaginjo preučita prednosti in pomanjkljivosti različnih funkcij, ki jih opravljajo nacionalne sestrске organizacije,

SKLENJENO JE BILO TUDI,

da Komisija za profesionalne storitve pri Mednarodnem svetu medicinskih sester in Komisija za socialno-ekonomsko blaginjo

oblikujeta diskusijsko gradivo, na osnovi katerega bi po potrebi izdelali smernice, ki bi članom nacionalnih sestrskih organizacij pomagale izpolnjevati naloge na profesionalnem področju in na področju socialno-ekonomske blaginje,

SKLENJENO JE BILO TUDI,

da Mednarodni svet medicinskih sester preuči omenjeni problem kot diskusijsko gradivo ali v obliki učne delavnice na prvem možnem srečanju nacionalnih predstavnikov.

Gradiva, ki jih je MZMS uporabila pri oblikovanju predložene resolucije:

- Statut MZMS, 1989

- Publikacije: Skrb za tiste, ki skrbijo za druge:

Kaj pa jaz, 1981

Sodelovanje in nesporazumi, 1983

- Izhodiščna opredelitev MZMS: socialno-ekonomska blaginja medicinskih sester, 1987.

Sprejeto na Svetu nacionalnih predstavnikov,

Madrid, 1993.

MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER
ICN

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV
CNR

Resolucija, ki jo predlaga članica zveze
Združenega kraljestva

ODLAGANJE STRUPENIH ODPADKOV

GLEDE NA TO,

da je vloga medicinskih sester pri varovanju okolja že opredeljena in vključena v izhodišča MZMS,

- da industrializirane dežele proizvedejo več kot tristo milijonov ton nevarnih odpadkov na leto,

RESOLUCIJE ICN

- da strupeni odpadki predstavljajo nevarnost za zdravje človeka in živali,

- da ni zagotovljenih varnih načinov odlaganja teh odpadkov:

- če te odpadke odlagamo v zemeljske jame ali prirejena odlagališča, se pojavi nevarnost okuženosti pitne vode; če jih sežigamo, ostajajo strupene usedline; če jih odlagamo v morje, sta ogroženi morska flora in favna,

- da so dežele v razvoju pogosto žrtev bolj razvitih dežel glede na odlaganja strupenih industrijskih odpadkov na njihovem ozemlju,

- da dežele v razvoju često nimajo materialnih možnosti za lastno, samostojno ocenitev potencialnih škodljivih učinkov odloženih strupenih odpadkov na zdravje in drugih učinkov onesnaženja okolja na njihovem ozemlju,

JE BILO SKLENJENO,

da nacionalne sestrsk organizacije sodelujejo z vladami svojih držav in tudi drugimi nevladnimi organizacijami ter se skupaj zavzemajo za prenehanje odlaganja strupenih odpadnih snovi iz zdravstvene in drugih industrijskih dejavnosti iz razvitih dežel na področja dežel v razvoju.

SKLENJENO JE BILO TUDI,

da Mednarodni svet medicinskih sester sodeluje z narodnimi organizacijami in telesi pri reševanju problema strupenih odpadkov na splošno ter še posebej odlaganja teh odpadkov na področju dežel v razvoju.

Izhodiščne postavke MZMS/Resolucije o tem problemu temeljijo na virih:

- Vloga medicinske sestre pri varovanju človekovega okolja, SNP 1985,

- Medicinska sestra in problemi okolja, SNP 1991.

*Sprejeto na Svetu nacionalnih predstavnikov,
Madrid, 1993.*

**MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER
ICN**

**SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV
CNR**

**Resolucija, ki jo predlaga članica zveze
Združenega kraljestva**

ČLOVEKOVA PRAVICA DO IZBIRE

GLEDE NA TO,

- da politika Mednarodne zveze že vključuje pravico posameznika, da zahteva informacije o svojih zdravstvenih problemih in vpliva na izbiro ukrepov ob poznavanju posledic le-teh,

- da mora biti zdravstvena oskrba vedno v korist posameznika,

- da zdravstveni delavci in še posebno medicinske sestre spoštujejo pravico posameznika do pomoči pri odločanju o svojem zdravljenju na osnovi ustrezne poučenosti,

- da postajajo alternativne in komplementarne oblike zdravljenja vedno bolj dosegljive in sprejemljive,

- da so medicinske sestre pogosto odgovorne za informiranje ljudi o različnih možnih oblikah zdravljenja,

JE BILO SKLENJENO,

da Mednarodni svet medicinskih sester prek svojih nacionalnih sestrskih zvez aktivno pripomore pri uveljavljanju posameznikovih pravic do:

- izbire ali odklonitve pooblaščenega zdravnika,

- sprejemanja ali zavrnitve zdravljenja na osnovi natančnih informacij.

SKLENJENO JE BILO TUDI,

da Mednarodni svet medicinskih sester prek svojih nacionalnih zvez medicinskih sester aktivno pripomore k uveljavljanju pravice posameznika do mirne smrti, do

sprejemanja ali odklonitve verske, duhovne ali moralne tolažbe, ki vključuje pomoč duhovnikov določene vere in ki upošteva kulturna prepričanja družbe, v kateri ta posameznik živi.

Viri, ki jih je MZMS uporabila pri oblikovanju te resolucije:

- Mednarodna prenosljiva zdravstvena kartoteka: Bolnikova pravica do obveščenosti, SNP 1987;

- Kod etike medicinskih sester pri MZMS, ponovno potrjen 1989.

Sprejeto na MZMS,

Madrid, 1993.

MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER ICN

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV CNR

Resolucija, ki jo predlaga članica zveze
Nove Zelandije

UČINKI LISTINE O DELOVNIH POGODBAH 1991 NA NOVOZELANDSKE MEDICINSKE SESTRE

GLEDE NA TO,

da je vlada Nove Zelandije sprejela zakon o industrijskih razmerjih (Listina o delovnih pogodbah 1991) s cilji:

- svoboda izbire,
- povečana fleksibilnost,
- ekonomska rast,
- povečana produktivnost,

- večji dohodki,
- sodelovanje,
GLEDE NA TO,
da medicinske sestre Nove Zelandije ugotavljajo, da ta listina
- otežuje izbiro članstva v zvezi,
- daje pri dogovarjanju prednosti delodajalcu,
- omogoča, da so mlade diplomirane medicinske sestre na delovnih mestih še posebej izpostavljenje izkoriščanju,
- dopušča, da medicinske sestre za večji obseg dela niso ustrezno nagrajene,
- dopušča, da so ženske slabše nagrajene za svoje delo kot moški,
- povzroča večja nasprotja in nespozume na delovnih področjih medicinskih sester,
- povzroča pri medicinskih sestrah povečano število poškodb in okvar,
- znižuje delovno moralo in motivacijo za delo medicinskih sester,
GLEDE NA TO,

da je Mednarodna zveza medicinskih sester zaskrbljena zaradi posledic, ki jo imajo določila te listine na medicinske sestre Nove Zelandije

JE BILO SKLENJENO,

da Mednarodna zveza medicinskih sester od vlad zahteva oblikovanje delovne zakonodaje, ki bi

- priznavala pravico kolektivnega organiziranja in dogovarjanja,
- zagotovila zaščito pred izkoriščanjem,
- uravnavala razmere za delo.

Sprejeto na Svetu nacionalnih predstavnikov,

Madrid, 1993.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENJ GRADEC SE VAM PREDSTAVLJA

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec deluje na področju Koroške regije in združuje medicinske sestre in zdravstvene tehnike, ki opravljajo zdravstveno nego v občinah: Slovenj Gradec, Ravne na Koroškem, Dravograd in Radlje ob Dravi.

Ob zadnji širši akciji evidentiranja naših članov (december 1992- januar 1993) je prispelo na naš naslov 407 evidenčnih listov, kar pomeni, da nam je uspelo pritegniti v Društvo skoraj vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike, zaposlene v koroški regiji. Medtem je bila decembra 1992 ustanovljena Zbornica zdravstvene nege Slovenije in potrebno je bilo izpolniti nove obrazce pristopnih izjav, zato je ob razdeljevanju članskih izkaznic Zbornice nastalo kar nekaj neprijetnih okoliščin, ko nekateri člani niso prejeli izkaznice, ker pač niso napisali nove pristopne izjave.

Skupaj se bomo potrudili, da bo v prihodnje razdeljenih članskih izkaznic Zbornice zdravstvene nege tolikim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, kot smo jih evidentirali ob koncu 1992 leta.

Na redni volilni skupščini društva, ki smo jo imeli 5. 2. 1993 v prostorih hotela Kompas v Slovenj Gradcu, so bili izvoljeni naslednji člani predsedstva društva:



Utrinek z družabnega srečanja po skupščini DMS in ZT Slov. Gradec v Hotelu Kompas

IZ DRUŠTEV IN SEKCIJ



Med. sestra Mira Pridgar na volilni skupščini DMS in ZT, ko smo jo sprejeli za častno članico našega regionalnega društva.

1. Bojana Zemljič, Spl. bolnišnica Slovenj Gradec - predsednica
2. Milena Levstik, Spl. bolnišnica Slovenj Gradec - podpredsednica
3. Anica Vogel, Spl. bolnišnica Slovenj Gradec - tajnica
4. Anica Lakovšek, Spl. bolnišnica Slovenj Gradec - blagajničarka
5. Sonja Kevc, Zdravstveni dom Radlje ob Dravi
6. Tončka Markelj, Zdravstveni dom Dravograd
7. Darinka Jerlah, Zdravstveni dom Slovenj Gradec

8. Dragica Žnidar, Zdravstveni dom Črneče

9. Viktorija Gerdej, Zavod za usposabljanje invalidne mladine Črna

10. Olga Mithans, Spl. bolnišnica Slovenj Gradec

11. Sonja Čeru, Spl. bolnišnica Slovenj Gradec

12. Silva Flajs, Spl. bolnišnica Slovenj Gradec

13. Bernarda Sobočan, Zdravstveni dom Ravne na Koroškem

V nadzorni odbor so bile izvoljene:

1. Marjeta Plesec, Zdravstveni dom Ravne na Koroškem

2. Mojca Tomažič, Zdravstveni dom Dravograd

3. Marija Poberžnik, Zdravstveni dom Radlje ob Dravi

4. Jana Spanžel, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

5. Ana Perše, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec

Na skupščini je bila poseben gost večera naša kolegica v pokoju Mira PRIDGAR, ki trenutno živi v Domu starostnikov v Črnečah in smo jo ob tej priliki sprejeli za častno članico našega društva. Po strokovnem predavanju in organizacijskem delu volilne skupščine smo imeli še družabno srečanje z zakusko, ki se je odvijalo do poznih večernih ur.

Delo društva je potekalo v znamenju aktivnosti, ki nam jih je nalagala Zbornica zdravstvene nege Slovenije (kot so obravnave predlogov pravilnikov poslovanja Zbornice zdravstvene nege, evidentiranje oziroma zbiranje pristopnih izjav članstva, obravnava osnutka in predloga kodeksa etike medicinskih sester...),

IZ DRUŠTEV IN SEKCIJ

kot tudi ob reševanju aktualne problematike našega regionalnega društva. Naše članice aktivno sodelujejo in pomagajo tudi pri strokovnem vodstvu pri raznih društvih in humanitarnih organizacijah, (zelo aktivno je denimo Društvo žena po operaciji dojke in organizacija rdečega križa, sodelovali pa smo tudi pri zbiranju pmoči in zdravstvenega materiala za Bosno).

Najbolj pa smo v svojih aktivnostih člani društva poudarjali tudi v preteklem letu strokovno izpopolnjevanje in izobraževanje članstva. V ta namen smo organizirali naslednja predavanja:

1. O. Koršič; M. Vrčkovnik, VMS; dr. M. Predikaka: Novosti v diabetologiji.

2. dr. M. Brackovič: Alternativne oblike prehrane (vegetarijanska, makrobiotična z degustacijo).

3. A. Kožar, prof.: Stres

4. Medicinske sestre in zdravniki kirurškega oddelka Splošne bolnišnice v Slovenj Gradcu; - Dvodnevni seminar za

KRG sekcijo Medicinskih sester o endoskopski kirurgiji in splošnih kirurških tehnikah.

5. Zofka German, VMS: Ocenjevanje bolnikov neodvisnosti.

6. dr. S. Rainer, spec. rentgenolog: O svojem tromesečnem izpopolnjevanju v Ameriki.

7. B. Zemljič, VMS: Obuditev naloge in delovanja Zbornice zdravstvene nege Slovenije.

8. D. Kekec m. s., iur: Naloge in delovanje sindikata.

Junija meseca se je ena naša članica udeležila tudi Svetovnega Kongresa medicinskih sester v Madridu, kjer je bilo naše državno društvo medicinskih sester tudi sprejeto v ICN.

Sedaj so naše aktivnosti usmerjene na pripravo Skupščine društva, ki bo v prvi polovici marca 1994.

Slovenj Gradec, 22. 2. 1994



Na sliki so naše upokojene medicinske sestre: Mira Pridgar, Nelka Kos-Rotar, Iva Pahor, Fanika Šuc, Marina Benedik, Marica Marinček, Mara Moravec, Justa Mevželj in Maruša Šolar.

Jana SPANŽEL

BOJANA ZEMLJIČ PREDSEDNICA DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENJ GRADEC



Po končani maturi na Gimnaziji Ravne se je 1973. leta vpisala na VŠZD, kjer je 1977. leta diplomirala. Vrnila se je v rojstni Slovenj Gradec in se zaposlila na internem oddelku Splošne bolnišnice, v dispanzerju za sladkorno bolezen. Takrat je bil dispanzer šele v ustanavljanju in prav sestra Zemljič je z velikim elanom in požrtvovalnostjo začela uvajati med prvimi v Sloveniji načrtovano zdravstveno vzgojo za sladkorne bolnike po sodobnih vzgojnih metodah.

Pri svojem delu se je morala nenehno dodatno izobraževati, hkrati pa uporabiti mnogo samoiniciativnosti, da je uvedla sodobne metode v dispanzersko delo.

Vsega svojega znanja pa ni uporabljala le pri svojem poklicnem delu, saj je organizirala tudi mnogo predavanj in seminarjev za medicinske sestre in zdravstvene tehnike koroške regije.

Leta 1989 je bila imenovana za vodilno medicinsko sestro internega oddelka pri Splošni bolnišnici v Slovenj Gradcu.

Že ob prihodu v bolnišnico se je vključila v društveno življenje in s svojim delom pomagala oblikovati zunanjo podobo društva. Leta 1989 je bila izvoljena za predsednico društva. Z odličnimi organizacijskimi sposobnostmi pripravlja mnoga srečanja in strokovna predavanja ter povezuje medicinske sestre in zdravstvene tehnike naše regije. Pri njenem poklicnem in društvenem delu jo spremlja moto:

"kvalitetno, visoko strokovno in humano opravljati naloge zdravstvene nege; hkrati pa humanizirati in izboljšati pogoje dela medicinskih sester".

POROČILO O STROKOVNEM SREČANJU SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER V ŠOLSTVU

V četrtek, 03. 02. 1994 je bilo strokovno srečanje sekcije medicinskih sester v šolstvu. Tokrat je bilo srečanje v Piranu. Udeležilo se ga je 19 članic in nekaj povabljenih gostov.

Glavna tema so bile zaščitne delovne obleke za učence zdravstvenih šol Slovenije. Predstavljenih je bilo nekaj modelov, kjer sta bila enotno izbrana model in barva za vse dijake srednjih zdravstvenih šol (bela hlačna tunika z modrim robom, emblemom ter identifikacijsko tablico). To naj bi se po šolah postopoma realiziralo.

Poleg aktualne tematike smo dan popestrile z bogatim kulturnim programom in ogle-
dom tipične istrske vasi.



Kdo ne pozna slovenske Istre in njenih vasi? Ena izmed teh je Padna, ki leži v zaledju Piranske občine. Leži na hribu, obdana z oljčnimi nasadi. V vasi je mnogo etnoloških zanimivosti. Med zanimivostmi je tudi galerija slikarja Božidarja Jakca. Tam



so stalno razstavljene njegove grafike in risbe z istrsko tematiko. Tudi istrskega značilnega peciva "kroštol" ne manjka.

Srečanje se je zaključilo s klepetom ob kosilu v izolskem šolskem centru.



Damjana TEŽAK

RAZMIŠLJAM O SEBI IN DELU

Ljudje verjetno dosti premalo razmišljamo o tem, kdo smo, zakaj smo ter čemu delamo to, kar delamo. Zase moram reči, da o teh stvareh dosti razmišljam. Kajti prav to nas lahko privede do tega, da se približamo popolnosti, ki si jo vsak človek želi. Zase vem, da te bližine še dolgo ne bom dosegla, vendar pa se za to vsaj trudim. Že to je veliko, da si znam odgovoriti na ta tri vprašanja, ki so ena izmed osnovnih in vendar temeljnih prvin, o katerih verjetno vsak človek razmišlja. Ob vsem tem moram reči, da so vse, kar bom napisala, moja lastna spoznanja in mišljenja, in ni rečeno, da mislijo drugi o teh stvareh enako. Na ta list papirja bom tako dala delček sebe, ki mi veliko pomeni. Tega mi ni težko storiti, saj je že moj poklic takšen, da dajem del sebe povsem tujim ljudem, ki pa mi zelo veliko pomenijo, ko jih bolje spoznam, saj vem, da jim bo tudi moja pomoč pomagala pri njihovem zdravljenju. Če razmišljam o tem, kdo sem, lahko rečem le to, da sem oseba oziroma človek kot vsakdo drug in sicer po konstituciji, drugače pa povsem drugačna, kakor je seveda vsak človek kot oseba edinstven, neprimerljiv z drugim človekom. Imam svoje ideje, svoje cilje, ki so v moji glavi že dolgo časa izdelani, če pa bodo izvedljivi, je še vprašanje. Ampak vseeno se je del teh že uresničil. Najpomembnejše je to, da se mi je uresničila želja postati medicinska sestra. Moram reči, da je ta poklic zame življenjsko delo, ki ga bom vedno rada opravljala. S tem si lahko odgovorim na vprašanje, "zakaj sem"? In sicer zato, da dajem svoj delček sebe ljudem, ki so tega potrebni. Ko se vedno znova sprašujem,

kako to, da sem že kot otrok vedela, kaj bo moje delo, si vedno odgovorim enako in tudi čutim tako. Mislim, da je to bilo in je še v notranjosti oziroma duši mene same. Vedno sem zelo hitro prišla v stik z ljudmi, posebno še z bolnimi, vedno sem jim rada prisluhnila in jim pomagala, če sem le lahko. To je bilo že takrat, ko še nisem bila strokovno izobražena za to delo. Ko pa sem prišla do poklica medicinske sestre, se je vse še stopnjevalo in tako sem po enem letu službe popolnoma prepričana, da moja odločitev ni bila napačna. Še posebno, ker sem prišla v službo v bolnišnico, ki zahteva človeka kot osebnost, kjer je velikokrat prisotna naša notranjost, ki je potrebna za razumevanje duševno bolnih ljudi. Tukaj se mora sestra pogosto postaviti v njihovo vlogo in jim dati čutiti, da jih poskuša razumeti, kljub temu pa moraš ostati to, kar si. To delo zahteva trdno osebo, ki se mora v vsaki okoliščini, v kateri se znajde, ravnati čim bolj strpno in trdno, kajti kakršnakoli nepravilnost lahko s tira spravi ravno bolnika. Tega pa mislim, da si v naši bolnišnici ne smemo dovoliti, saj pri teh bolnikih že tako ali tako trpi njihova psiha in z vsako našo napako lahko to trpljenje samo še poglobimo. Napaka je lahko morda naša nepravilna beseda, ki pa našemu bolniku veliko pomeni.

V svoji kratki delovni dobi sem tudi spoznala, da pravzaprav nimam določeno, s katerimi ljudmi delam raje, seveda kar se tiče starosti. Vem le to, da je po svoje zanimivo z vsemi. Ko delam na geriatričnem oddelku, sem zadovoljna, saj kljub temu, da so ljudje zelo v letih, jaz pa sem

RAZMIŠLJANJA

mlada, vidim veliko lepih stvari, od tega, kako se naše gospe vračajo v preteklost, v otroštvo in mlada leta, do tega, kako se včasih med seboj tudi "spričkajo". Skratka, delujejo pristrčno. Predvsem sem zadovoljna s tem, da jim je kljub temu, da so že starejše in precej med njimi nepokretnih, omogočena nega in so nekje na varnem. Saj so nekatere med njimi prav tako neboljene kot otroci.

Prav tako zelo rada delam na odprtem oddelku, kjer je starostno mešana populacija, bolezni pa so različne. Prav tukaj se človek lahko izkaže, koliko zmore dati drugim, v besednem pomenu in seveda razumevanju za njihove težave. Za vse te ljudi veliko pomeni, če se kdo zanje zanima in v bolnišnici je sestra tista, ki je najbolj

povezana z bolnikom, in prav ona je tista, ki mora najti način, kako se mu približati, da nam zaupa in da mu pomenimo prvo zatočišče.

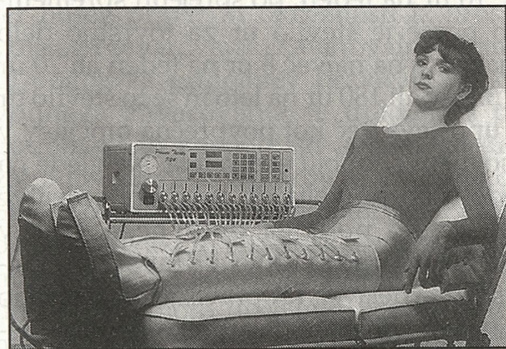
Kako dolgo bom na psihiatriji, ne bi znala povedati, vem pa, da kolikor časa bom, bom poskušala storiti vse, da bom delala dobro in predvsem v dobro bolnika, kar je seveda moto vsake sestre.

Odkar delam tukaj, sem prišla tudi do spoznanja, da mora človek razumeti najprej sebe in šele potem lahko razume druge.

Zase mislim, da mi je to dobro uspelo. Vendar pa ljudje nikoli ne smemo biti zadovoljni s tem, kar smo storili, oziroma, kar smo dosegli, ampak si moramo vedno prizadevati, da drugič storimo še boljše in več.



Iskra Medical



Nudimo najsodobnejšo računalniško vodeno opremo za:

- presoterapijo
- elektroterapijo
- magnetoterapijo
- akupresuro
- psihorelaksacijo in stimulacijo
- diadinamično terapijo
- interferenčno terapijo
- ultrazvočno terapijo
- diatermijo
- masažo
- elektrolizolizo
- lasersko terapijo
- pripor 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

Ena izmed vodilnih svetovnih farmacevtskih tovarn, ima predstavništvo tudi pri nas.

Na voljo so proizvodi za zdravljenje:

★
ASTME
VENTOLIN
(salbutamol)
BECOTIDE
(beklometazon dipropionat)
BECLOFORTE
(beklometazon dipropionat)

★
RINITISA
BECONASE
(beklometazon dipropionat)

★
INFEKCIJ
ZINNAT
(cefuroksim aksetil)
ZINACEF
(cefuroksim)
FORTUM
(ceftazidim)

★
napadov **MIGRENE**
z avro ali brez ter
GLAVOBOLA v rafalnih
IMIGRAN
(sumatriptan)

★
Za preprečevanje **BRUHANJA** in **SLABOSTI**
pri kemoterapiji, radioterapiji in po kirurških posegih
ZOFRAN
(ondansetron)

Glaxo Export Limited

Predstavništvo Ljubljana, Tržaška 132, 61111 Ljubljana
Tel.: 061/272-570, 274-494, 272-491 Fax: 061/272-569

Meta CERAR

NOVOSTI NA PODROČJU DELOVNE ZAKONODAJE

**Zakon o delovnih razmerjih je bil spremenjen in dopolnjen
koncem leta 1993 in prinaša nekaj bistvenih novosti**

Po dosedanjih določbah je lahko delavcu invalidu, ki ne izpolnjuje pogojev za invalidsko pokojnino, prenehalo delovno razmerje le z njegovim soglasjem ali če mu je bila zagotovljena sklenitev delovnega razmerja za nedoločen čas na ustreznem delovnem mestu pri drugem delodajalcu. Starejšemu delavcu, ki mu do izpolnitve pogojev za upokožitev manjka do pet let zavarovalne dobe, pa lahko preneha delovno razmerje le, če se mu zagotovi skupaj zavarovalne dobe, če mu je zagotovljeno denarno nadomestilo iz naslova zavarovanja za primer brezposelnosti do izpolnitve pogojev za upokožitev ali z njegovim soglasjem pravica do ustrezne odpravnine. Novost pa je, da, dokler se delavcu invalidu oz. starejšemu delavcu ne zagotovi ustreznega delovnega mesta, lahko delodajalec odredi čakanje na delo. V tem času ima delavec pravico do nadomestila plače v višini denarnega nadomestila, ki bi mu pripadalo kot brezposelnemu delavcu po predpisih o zavarovanju za primer brezposelnosti. Zakon že določa, da lahko samo s soglasjem delavca preneha delovno razmerje delavcu z manj kot enim letom delovne dobe, obema zakoncema, ki sta zaposlena pri istem delodajalcu in delavcu, katerega zakonec je kot nezaposlen prijavljen na Zavodu za zaposlovanje, in de-

lavki oz. delavcu samohranilcu z otrokom do dveh letih starosti, ali z otrokom zmerno ali težje motenim v duševnem ali telesnem razvoju. Delodajalec pa mora sedaj pisno opozoriti delavca na posledice prenehanja delovnega razmerja z njegovim soglasjem v zvezi s pravicami iz zavarovanja za primer brezposelnosti. Tudi soglasje delavca mora biti pisno.

Delo preko polnega delovnega časa je bilo do sprememb zakona omejeno na največ 10 ur na teden, po sprejetih spremembah pa se je število ur za tovrstno delo zmanjšalo na največ 8 ur na teden ali 20 ur na mesec ali 180 ur na leto in se to število ur ne upošteva več kot povprečna omejitev v časovnem obdobju enega leta. Ne glede na to določbo pa velja do ureditve omejitve dela preko polnega delovnega časa v posebnih predpisih o zdravstveni dejavnosti za delavce, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, omejitev dela preko polnega delovnega časa 10 ur na teden, taka časovna omejitev pa se upošteva kot povprečna omejitev v določenem časovnem obdobju, ki ne sme biti daljša od enega leta.

Po dosedanjih predpisih je delavcu prenehalo delovno razmerje z dnem, ko je dopolnil 40 let pokojninske dobe, če ni pridobil soglasja delodajalca, da lahko nadaljuje z delovnim razmerjem, po novih

določbah pa, ko dopolni pogoje za pridobitev pravice do polne starostne pokojnine, če ne pridobi soglasja delodajalca, da lahko nadaljuje z delovnim razmerjem. Delavka mora po novem pridobiti soglasje delodajalca, da lahko nadaljuje z delovnim razmerjem že, ko izpolni pokojninsko dobo 35 let in določeno starost, ki je v letu 1994 51 let.

Tudi začasno in občasno delo, ki je bilo do sedaj omejeno na največ 90 dni v koledarskem letu oz. 10 ur na teden, je po novih določbah skrajšano na največ 60 dni v koledarskem letu oz. 8 ur na teden.

Sprejet je bil tudi zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti. Pomembna je novost pri prostovoljnem zavarovanju, kjer je po dosedanji ureditvi republiški upravni organ, pristojen za delo, določil pogoje prostovoljnega zavarovanja za primer brezposelnosti, po sprejetih spremembah pa republiški zavod za zaposlovanje določi pogoje za pridobitev pravic ter obseg pravic in obveznosti iz prostovoljnega zavarovanja. Zavarovalne premije in pogoji za pridobitev pravic iz prostovoljnega zavarovanja se določijo s pogodbo, ki jo na podlagi splošnega akta zavoda skleneta zavarovanec in zavod. Skladno s citiranimi spremembami Zakona o delovnih razmerjih so usklajene tudi spremembe tega zakona. Zato je dodano, da delavec ne more uveljaviti pravic do denarnega nadomestila zaradi prenehanja delovnega razmerja, če mu je delovno razmerje prenehalo z njegovim pisnim soglasjem, ko ga je bil prej delodajalec opozoril na posledice takega pisnega soglasja in če delavec ni uveljavil varstva svojih pravic zaradi prenehanja delovnega razmerja in ni zahteval sodnega varstva v skladu z zakonom.

Spremenjena je višina denarnega nadomestila, ki ne sme biti nižje od 80% za-

jamčene plače po zakonu, zmanjšane za davke in prispevke, ki se obračunavajo od zajamčene plače in ne višje od štirikratnika tako določenega najnižjega denarnega nadomestila. Denarno nadomestilo se usklajuje tako, kot se usklajujejo plače po kolektivni pogodbi za gospodarstvo.

Po novem lahko zavod zavarovancu z njegovim soglasjem dokupi zavarovalno dobo le tako, da mu zagotovi 50% sredstev za odkup po odločbi Zavoda za invalidsko in pokojninsko zavarovanje Slovenije, pred to spremembo pa je bil možen celoten odkup.

Pomembna novost je tudi, da se pod določenimi pogoji uživalcu denarnega nadomestila čas prejemanja takega nadomestila lahko skrajša le, če le ta na drug način pridobiva dohodek, npr. na podlagi pogodbe o delu ali avtorske pogodbe. Točneje je tudi določeno, kaj se ugotavlja pri pridobitvi pravice do denarne pomoči in sicer, kaj vse se upošteva pri določitvi dohodka na osebo ter kdo so družinski člani zavarovanca. Skrajšan je tudi rok za izplačilo denarne pomoči zavarovancu in sicer iz dosedanjih možnih 3 let, kamor se je všteval tudi čas prejemanja denarnega nadomestila, na čas 6 mesecev.

IVEC

IVEC d.o.o., export-import,
Rasbergerjeva 6, 62000 Maribor
Tel.: 062/414-166, 413-886, tel./fax: 414-270

GENERALNI UVOZNIK

čistilne tehnike WETROK iz Švice -
specializirano za zdravstvo.

Na željo stranke stroje in čistila
demonstriramo ter čistilni kader brezplačno
priučimo pravilno uporabljati čistilne stroje
in sredstva. Strokovno svetujemo pri nabavi
čistilnih strojev in pripomočkov. Vsi stroji in
čistila so atestirani v Sloveniji.

Radojka KOBENTAR

PROJEKT PODARIMO DNEVOM ŽIVLJENJE

Obdobje starosti prinaša s seboj specifične spremembe, ki so včasih zelo boleče. Posledice teh sprememb so: umik, žalost, brezvoljnost in zmanjšana komunikacija, prav tako tudi nezmožnost opravljanja osnovnih življenjskih aktivnosti. Poglabljanje motenj ovira prizadetega v interakciji s socialnim okoljem. Kadar je motnja tako huda, da predstavlja samo še oviro, pride bolnik v bolnišnico, kjer mu nudimo strokovno pomoč in razumevanje.

Projekt *PODARIMO DNEVOM ŽIVLJENJE* je nastajal kot dolgoročni sistem, ki se je izpopolnjeval pri vsakodnevnom delu z bolniki. Pogosto smo razmišljali in želeli delati nekoliko drugače in bolj kvalitetno, vendar so bila sredstva za naše bolnike vedno tako skromna. Osnovna ideja je bila, da bi z bolj funkcionalno opremo in nekaj avdiovizualne tehnike našim bolnikom popestrili dolge dneve v bolnišnici in s tem izboljšali kvaliteto dela. Biti čist in sit je že dolgo preživeta misel, tako da se sedaj zavzemamo, da bi dokončno odpravili to miselnost.

Kadrovsko in strokovno so izpolnjeni pogoji za skupinsko delo in oblike individualnega dela. Sem sodijo različne oblike pomoči pri obnovi nekoč znanih vzorcev aktivnosti pri opravljanju življenjskih potreb, pomoč pri orientaciji, reševanju problemov, učenje in pohvala za sprejemljive oblike vedenja. V načrtu imamo dnevno eno uro skupinskega dela in v okviru delovne terapije različne aktivnosti. Prav pri aktivnostih pa potrebujemo sodobno komu-

nikacijo ter pripadnost. Delo s sodobno avdio tehniko pa daje prijeten občutek, da tudi naš oddelek sledi sodobnim potrebam.

Delo s starejšimi zahteva od terapevtov potrpežljivost, veselje do dela, popolno angažiranost in teoretična znanja, ki jih nenehno preverjamo. Zato se terapevti tudi izobražujejo na tečajih in strokovnih srečanjih ter samoiniciativno iščejo ustrezno literaturo. Dosegli smo, da z bolnicami dela strokovni kader, ki uporablja le strokovno opravičene tehnike. Pri obravnavi upoštevamo stopnjo motenosti, individualnost in pestrost potreb. Vsakemu posamezniku ponudimo obliko aktivnosti, kjer bo najbolj pokazal svoje sposobnosti.

S takšnim delom preprečujemo poglabljanje motenj in jih učimo metod premagovanja, primerne reagiranja in učenja ustrežnejših oblik obvladovanja. Tako se teorija vsak dan povezuje z življenjsko prakso, kar je našemu oddelku osnovno vodilo.

Medicinsko - diagnostični, socialno - pedagoški in delovno - okupacijski pos-

topki se med seboj dopolnjujejo in prepletajo.

Naš cilj je, da z zastavljenim programom dosežemo pri bolnicah krepitev preostalih sposobnosti, vzpostavitev novih relacij, odpravo motenj, upočasnitev razvoja motenj, izboljšanje nadomestnih funkcij, razvoj pozitivnega odnosa do zdravja, stimulacijo socialnih stikov z domačimi in sobolnicami ter osebjem in pripravo na odhod v drugo oskrbo.

Zato je projekt **PODARIMO DNEVOM ŽIVLJENJE** samo dopolnitev vsakdanjega prizadevanja za bogatejši in lepši dan, ki ga morajo bolnice preživeti v bolnici. V projekt bomo povabili izbrane delovne organizacije, ki lahko iz svojih sredstev kaj podarijo za lepši dan.

Sredstva, ki se bodo nabrala na računu, bomo uporabili za nakup avdiovizualne tehnike, računalniške opreme, notranjih

dodatkov, kaset, plošč in video filmov. Namensko uporabljena sredstva za nakup potrebne opreme se bodo povrnila v obliki sodobnega, kvalitetnejšega in bolj pestrega dela z bolnicami. Vizija prihodnosti je lepo preživeti vsak dan brez bolečin, brez dolgočasia in praznine.

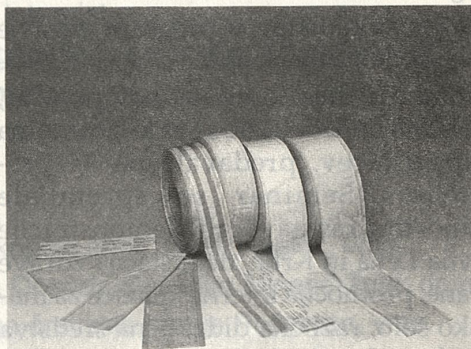
Terapevtski team, ki prevzema odgovornost za vse morebitne težave v zvezi s projektom **PODARIMO DNEVOM ŽIVLJENJE**, sestavljajo:

Margita Milinkovič - socialna delavka
Darja Cijan - višja delovna terapevtka
Radojka Kobentar - višja medicinska sestra.

V TEJ ŠTEVILKI SO SODELOVALI:

- *Dragica Bošnjak, novinarka, Ljubljana*
- *Petra Kersnič, V.M.S., sekretarka ZZN*
- *Ladi Škerbinek, V.M.S., dipl. ped. predsednica RSK za zdravstveno nego*
- *Bojana Zemljč, V.M.S., predsednica DMS Slovenj Gradec*
- *Jana Spanžel, DMS Slovenj Gradec*
- *Mira Bažec, Sekcija MS v šolstvu*
- *Damjana Težak, Z.T., Psihiatrična klinika Ljubljana*
- *Meta Cerar, dipl. iur. pravna svetovalka ZZN*
- *Radojka Kobentar, V.M.S., prof. def. Psihiatrična klinika Ljubljana*
- *Zdenka Bezuh, V.M.S., ZD Cerknica*

EMBALAŽA ZA STERILIZACIJO
PACKING MATERIAL FOR STERILIZATION



Namen: - embalaža za sterilno pakiranje	Purpose: - material for sterile packing
Opis: - vrečka ali rokavi širine od 60 mm do 300 mm iz folije in papirja	Features: - paper and foil bags or rolls from 60 mm to 300 mm in width
Specifikacije: - polipropilen (PP) - poliestersandvič folija, papir	Specifications: - polypropylene (PP) - polyester sandwich foil, paper

PLASTOR, družba za predelavo plastičnih mas in proizvodnjo izdelkov iz sintetične medicine d.o.o.
81021 Ljubljana, Brnčičeva 3, tel.: (06 41) 372-144, 372-248, 374-610, 371-082 in faks: (06 41) 372-148

Zdenka BEZUH, Darinka KLANČAR

ZDRAVSTVENA VZGOJA ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE

V ZD Cerknica se je od septembra do decembra 1993 leta odvijal seminar za zdravstveno vzgojo zdravstvenih delavcev. Na pobudo Inštituta za varovanje zdravja v Ljubljani smo tak predlog sprejeli že leta 1992. Namen seminarja v zdravstvenem zavodu je bil:

- da bi se izobrazili vsi zdravstveni delavci v ustanovi,
- s tem spodbudili k takemu načinu dela,
- poiskali še dodatna pota in načine uvažanja ZV,
- uresničitev regionalnega, nacionalnega programa ZV
- in s tem vključitev v program zdravje vsem do leta 2000, SZO.

Seminar je trajal osem tednov po 6 ur, kar znaša 48 ur. Udeležilo se ga je izmenoma 158 poslušalcev, predavalo pa 34 predavateljev. Seminar so spremljale priložnostne razstave ali demonstracije (zdravila Leka in Krke, degustacija zdrave prehrane, promocija interne knjižice za materinsko šolo, različna didaktična sredstva logopeda, zobozd. službe, referata za ZV, razstava plakatov, zgibank, sodelovanje OŠ z risbami na temo in podobno).

Teme seminarja so bile zajete po programu Zdravje do leta 2000:

- oblike in metode ZV dela,
- motivacija, komuniciranje, supervizija,
- zdravstveni vzgojni programi,
- ZV predšolske in šolske mladine, psihosomatski razvoj, problemi,
- ZV žene in družine,

- mednarodni program CINDI-uresničevanje strategije zdravje za vse,
- preventiva kardiovaskul. bolezni v praksi,
- zdrava prehrana v luči novih pristopov,
- ZV sladkornega bolnika,
- Slovenija in rak do 2000,
- astmatiki, alergije,
- zobozdravstvena vzgoja,
- preventiva degenerativnih bolezni lokomotorne aparata,
- alkoholizem-klubi, zdravljenje,
- uporaba računalništva v ZV.

Po končanem seminarju smo podelili potrdila o prisotnosti. Prisostvovali so: osebe ZD Cerknica in iz sosednjih ZD: Vrhnika, Ribnica, Kočevje. V sami občini so se za seminar zelo zanimali predvsem učitelji OŠ in delavci VVO.

Zaključek:

Med seminarjem so bili sprejeti naslednji sklepi:

- ZD Cerknica poda pobudo za ustanovitev Občinskega sveta za zdravje,
- ZD prijavi epidemiološko raziskavo: Kazalci zdravja v občini Cerknica - pobuda za odprtje "zdrave trgovine",
- v ZD se imenuje ekipa za izdelavo zloženka
- v naslednjem kratkoročnem obdobju se organizira nadgradnja seminarja v skladu s cilji Zdravje za vse do 2001.

Ocenjujemo, da je seminar zelo uspel, saj je bila odzivnost velika, kvaliteta predavanj pa na zelo visoki strokovni ravni (univerzitetni predavatelji).

STROKOVNA SREČANJA DOMA

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Sekcija sester v endoskopiji

VI. STROKOVNI SEMINAR

Kulturni dom, Nova Gorica

April 8-9, 1994

Petek, April 8, 1994

- 9.00 Registracija udeležencev
- 9.30 Radoš Bolčina, gledališki igralec
Otvoritev Seminarja
- 10.00 Laparoskopske operacije na adneksih, Martina Ribič-Pucelj, dr. med.
Ultrazvok v ginekologiji in naročanje pacientk na ginekološke preiskave
in operacije, Zdenka Vogrič, vms.
- 11.00 Uporaba laserja v gastroenterologiji,
Cvetka Pirnat, dr. med., specialist internist
- 11.30 Endoskopski ultrazvok - Nova diagnostična smer v gastroenterologiji,
Prim. Marjan Skalicky, dr. med., m.sc.

ODMOR (Prigrizek, kava)

- 13.00 Delo medicinske sestre na endoskopski enoti, Brigita Hekič, vms.
- 13.30 Celiakija (Glutenska enteropatija), Doc. dr. Dušanka Mičetič-Turk, dr. med.
- 14.00 Tehnika peroralne biopsije tankega črevesja, Sonja Poštovan, vms.
- 16.00 Izlet v Italijo (Organiziran prevoz z avtobusom)
- 20.00 Koncert na Gradu Dobrovo, Briški nonet
Večerja v Vinoteki, Dobrovo (Organiziran prevoz z avtobusom).

Sobota, April 9, 1994

Sestanek Sekcije sester v endoskopiji: organizacija, novosti, problematika, tematika naslednjega sestanka, razno.

Kotizacija 5.000,00 SIT za člane Zbornice Zdravstvene Nege Slovenije z identifikacijsko kartico, za nečlane 10.000,00 SIT na žiro račun ZZNS, številka: 50101-678-48641 ali ob registraciji na Recepciji Hotela Park.

Prijavite se najkasneje do 30. marca na Recepciji Hotela Park, telefon: 065/28-225.

STROKOVNA SREČANJA DOMA

Zbornica zdravstvenen nege Slovenije

Sekcija endokrinoloških medicinskih sester in tehnikov Slovenije

Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove

Dispanzer za diabetike, Ljubljana, Njegoševa 4

VABILO

Endokrinološka sekcija vabi na letošnje prvo strokovno srečanje,
ki bo 8. aprila 1994 ob 10. uri .

v l. predavalnici Kliničnega centra v Ljubljani

Program strokovnega srečanja:

- | | |
|-------|--|
| 10.00 | Pozdravni nagovor |
| 10.00 | Prehrana sladkornega bolnika - mag. Marko Medvešček, dr. med |
| 10.45 | Alkohol in sladkorni bolnik - vms. Ana Čerpnjak |
| 11.00 | Kruh v prehrani Slovencev - dip. ing. Stane Slavec |
| 11.30 | Odmor
Degustacija Zdrava škrobna živila |
| 12.00 | Zdravstvenovzgojno izobraževanje - osnova zdravljenja sladkorne bolezni
- mag. Matjaž Vrtovec, dr. med. |
| 12.45 | Predstavitve edukacijskega kartona - vms. Majda Mori-Lukančič |
| 12.50 | Medicinska pedikura pri sladkornem bolniku - srhs. Mira Slak |
| 13.30 | Razno |
| 14.00 | Skupno kosilo |

Kotizacija po predlogu Zbornice zdravstvene nege za člane znaša 2.500 SIT,
za nečlane pa 5.000 SIT.

Kotizacijo lahko poravnate pol ure pred pričetkom predavanj ali pa nakažete na
žiro račun št.: 50101-678-48641 s pripisom za endokrinološko sekcijo.

STROKOVNA SREČANJA DOMA

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SPLOŠNE MEDICINE V SODELOVANJU Z DRUŠTVOM INKO

- predavatelji so člani društva -

VABI NA STROKOVNI SEMINAR

TEMA: INKONTINENCA

VELENJE, 18. 03. 1994 - DOM KULTURE, TITOV TRG 4

PROGRAM:

- 9.00 Pozdravni nagovor predsednice sekcije
- 1.
- Marko STANONIK Kaj je inkontinenca?
- 2.
- Franc BOŽIČEK Inkontinentni bolnik v splošni ambulanti
- Vesna BOŽIČEK Vloga med. sestre pri obravnavi inkontinentnega bolnika
- 3.
- Božo KRALJ,
- Adolf LUKANOVIČ Urinska inkontinenca pri ženski
- Joža GRUDEN Zdravstvena nega inkontinentne žene
- ODMOR
- 4.
- Gregor HOMAN Bolezni, pri katerih se lahko pojavi inkontinenca
- Lučka HOČEVAR Zdravstvena nega inkontinentnega bolnika
- 5.
- Pavle KOŠOROK Inkontinenca blata
- Zlata REBOLJ Zdravstvena nega pri inkontinenci blata
- 6.
- Ana PODHOSTNIK Pomen patronažne medicinske sestre pri obravnavi inkontinentnega bolnika

Kotizacijo 2.500,00 SIT vplačate na seminarju ali na Zbornici zdravstvene nege Slovenije. Žiro račun št.: 50101-678-4864 ZA SPLOŠNO MEDICINO.

Vljudno vabljeni vsi zdravstveni delavci, ki slutite problem inkontinence in si želite s pomočjo znanih strokovnjakov pridobiti potrebno znanje v korist naših varovancev.

STROKOVNA SREČANJA DOMA

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

SEKCIJA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

vabita na dvodnevni

STROKOVNI SEMINAR

Maribor, 7. in 8. april 1994

BELA DVORANA HOTELA SLAVIJA - MARIBOR

PROGRAM

ČETRTEK, 7. APRILA 1994

10.00 Svečana otvoritev, pozdravni govor predsednice, pozdravi gostov,
kratek kulturni program

10.30 odmor za kavo

STROKOVNI DEL

11.00 Timsko delo na nevrokirurškem oddelku v intenzivni enoti

M. Lipovšek, N. Marušič, R. Straser, Z. Leskovar

11.45 Transplantacija organov - V. Flis

12.30 Priprava potencialnega darovalca organov v intenzivni terapiji - Z. Borovšak

12.50 Medicinska sestra ob potencialnem darovalcu organov - L. Lednik

13.10 Odmor za kosilo (lastna udeležba) in ogled razstave medicinskih
pripomočkov za zdravstveno nego

15.00 Urgentna oskrba hudega poškodovanca v kirurški ambulanti - A. Breznik

16.00 Centralni vid - N. Komes

16.30 Rak prostate - A. Kolenc

PETEK, 8. APRILA 1994

9.00 Proces zdravstvene nege od sprejema do odpusta bolnika na oddelku
za plastično in rekonstruktivno kirurgijo - M. Brumen

10.00 Mikroinvazivna kirurgija v kirurgiji prsnega koša - J. Antonič, A. Zorko, A. Crnjac

11.00 Predoperativna priprava in pooperativna nega bolnika pri
torakoskopskih posegih - S. Knehtl

12.00 Zaključek s kavo

REZERVACIJE PRENOČIŠČA DO 25. 3. 1994 - Hotel Slavija Maribor - Tel.: (062)23-661,

fax.: (062) 222-857 Cena enoposteljne sobe 6.500 SIT. Cena dvoposteljne sobe 8.500 SIT

KOTIZACIJA: 5.000 SIT za člane ZZN, 10.000 SIT za nečlane. Nakažite do 25. 3. 1994, na žiro račun

Zbornice zdravstvene nege Slovenije, št. žiro računa: 50101-678-48641, s pripisom "za Sekcijo kirurških
medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov" ali znesek poravnate eno uro pred pričetkom seminarja.

PRIJAVE: do 25. 3. 1994 v pisni obliki na naslov: Splošna bolnišnica Maribor Breda KOBAN, 62000

MARIBOR, Ljubljanska cesta 5, po telefonu (061) 317-582 Greta ZVER

STROKOVNA SREČANJA DOMA

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE
ORGANIZIRA

1. STROKOVNI SEMINAR

ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA OTROK, MLADINE IN ODRASLIH

SREDA, 23. 3. 1994, ob 11. uri

PREDAVALNICA ZAVAROVALNICE "TRIGLAV" CELJE

UVOD Prim. dr. Danica Homan

ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA PREDŠOLSKIH OTROK

Prim. dr. Marta Škapin, Karolina Praprotnik, vms.

ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA ŠOLSKIH OTROK

Dr. Mojca Veber, Gabrijela Jelenko, vms.

ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA MLADINE

Dr. Irena Zavodnik, Karolina Praprotnik, vms.

ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA MLADINE IN ODRASLIH

Dr. Vilma Cvikel, Darinka Štingel, vms.

ZOBOZDRAVSTVENA VZGOJA ODRASLIH

Prim. dr. Franc Fidler

Sodelujejo otroci iz osnovne šole.

Na strokovno srečanje vabimo zdravstvene delavce, ki delajo v zobozdravstveni dejavnosti, patronažnem varstvu, otroških in šolskih dispanzerjih, bolniških oddelkih, vzgojitelje in učitelje.

STROKOVNA SREČANJA DOMA

II. STROKOVNI SEMINAR SVET ZASVOJENOSTI Z DROGO

SREDA, 6. 4. 1994, ob 11. uri v DVORANI KULTURNEGA DOMA POLZELA

PROJEKT "ČE SOVRAŽNIKA BOLJE POZNAŠ, GA LAŽJE PREMAGAŠ"

UVOD V PROJEKT - Valerija Pukl, mentor projekta

PROGRAM PROJEKTA - Učenci Osnovne šole Polzela

ZDRAVSTVENA VZGOJA V OSNOVNI ŠOLI - Marjana Jager, VMS
ODMOR

ŽIVETI Z DROGO IN BREZ NJE - dr. Andrej Kastelic

VREDNOTE MLADIH IN RESNICA ČASA, SPOZNAVANJE SAMEGA SEBE,
ISKANJE SAMOPODOBE IN SAMOSPOŠTOVANJA - Prof. Katarina Lavš

Droga je nevarnost, ki ne izbira. Najljubši so ji odraščajoči otroci in mladina,
morda tudi vaši.

Vabimo vse, ki o tem razmišljajo, da se nam pridružijo, pridobijo nujno potrebno
znanje in veliko uporabnih nasvetov.

PO SREČANJU OGLED KRAJA IN NJEGOVE OKOLICE.

UROINFEKTI V OTROŠKI DOBI

MODERATOR: dr. Ana Meštrovič

ULTRAZVOČNI PRESEJALNI TEST ZA ODKRIVANJE PRIROJENIH
LEDVIČNIH NAPAK NOVOROJENČKOV

dr. Ana Ilijaš Trofenik

POGOSTNOST UROINFEKTOV V OTROŠKEM DISPANZERJU

Dr. JELENA BENČINA STEPIŠNIK

VODENJE OTROK Z UROINFEKTI

dr. Ana Meštrovič

ODMOR

PRAVILEN ODVZEM IN TRANSPORT URINA Ribič Jožica vms., Pirš Mojca
vms., Mohorič Marija sms.

UROLOŠKA DIAGNOSTIKA PRI OTROŠKIH UROINFEKTIH

dr. Tisel Štefan

OPERATIVNO ZDRAVLJENJE PRIROJENIH ANOMALIJ SEČIL

dr. Poteko Sandi

STROKOVNA SREČANJA V TUJINI

OBVESTILO

V času od 14. - 15. aprila 1994 bo v Zagrebu
1. kongres Hrvaškega združenja medicinskih sester

Kongresne teme:

1. Sestrinstvo danes in jutri
2. Menagement v sestrinstvu
3. Svobodne teme

Kongres se bo odvijal v kongresni dvorani
INA-NAFTAPLIN v Zagrebu - Šubičeva 29.

Kotizacija 50.000 HRD

Prijave: Klinika za reumatske bolesi i rehabilitaciju
Branka Rimac, Rebro, Kišpatićeva 12, 41000 Zagreb

1. KONGRES HRVAŠKEGA ZDRUŽENJA MEDICINSKIH SESTER SEKCIJA ZAGREB

ZAGREB 14. in 15. aprila 1994

PRIJAVNICA

IME IN PRIIMEK _____

USTANOVA: _____

NASLOV ZA NADALJNJA OBVESTILA: _____

Želim se udeležiti Kongresa s predavanjem _____ poster _____

Mesto in datum _____ Podpis _____

STROKOVNA SREČANJA V TUJINI

11th INTERNATIONAL ISQA CONFERENCE

Venice - Palazzo del Cinema - May 24 - 28 1994

HEALTH CARE QUALITY

The role of professionals and citizens
and the influence of market forces

11. MEDNARODNA KONFERENCA ISQA

Benetke - Palazzo del Cinema - 24. - 28. maj 1994

KAKOVOST ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

Vloga strokovnjakov in državljanov in vplivi (sil) trga

Petek, 27. maj 1994

DAN ZDRAVSTVENE NEGE

Seminar o izboljšavi kakovosti zdravstvene nege:
izziv 90-ih (simultan prevod v angleščino in italijanščino)

DOBRODOŠLICA

11. Mednarodna konferenca ISQA o Kakovosti zdravstvene nege z veseljem najavlja Dan zdravstvene nege.

Kakovost zdravstvene nege med strokovnjaki.

Pripravljeni smo se učiti, izmenjati ideje, izsledke raziskav in izkušnje, razširiti znanja, razpravljati o splošnih problemih, sodelovati pri procesu napredovanja od zagotavljanja kvalitete zdravstvene nege (Nursing Quality assurance) k izboljšavi kvalitete zdravstvene nege (Nursing Quality improvement) v sklopu popolnega izvajanja kvalitete (Total Quality Management) in pokazati prednosti državljanom.

Toda doživeti želimo tudi Benetke, njihovo vzdušje in šarm.

Pridite v Benetke, vabljeni ste na 11. svetovno konferenco ISQA.

Pričakujemo vas.

STROKOVNA SREČANJA V TUJINI

4. MEDNARODNA KONFERENCA PRIMARNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA PRIMARNO ZDRAVSTVENO VARSTVO V SPREMINJajočem SE SVETU

Kensington Town Hall, London 1. - 3. junij 1994

Bolj ko se približujemo letu 2000, hitreje se spreminjajo zdravstvene potrebe vseh držav sveta. Stopnja umrljivosti v državah v razvoju ostaja visoka, odrasli in otroci umirajo za posledicami bolezni, ki jih slaba prehrana in revščina še zaostrujeta; za posledicami bolezni, ki bi jih bilo mogoče poceni preprečevati ali zdraviti. Ženske še zmeraj umirajo za posledicami komplikacij pri nosečnosti in porodu.

V razvitih državah se srečujejo s precejšnjimi finančnimi obremenitvami, ki so posledica bolezni pri ostarelih, invalidnosti in kroničnih bolezni. Mnogo omenjenih bolezni nastane kot posledica nezdravega okolja in življenjskega stila, ki bi ju bilo mogoče izboljšati in spremeniti. Politična nestabilnost, nasilje in naravne nesreče prav tako povzročajo bolezni vseh vrst in tako pomenijo izziv za zdravstveno varstvo (njegovo dejavnost) v vseh državah, tako bogatih kot revnih.

PRIJAVA: IZPOLNITUJE z velikimi tiskanimi črkami. POŠLJITE na naslov: Pippa Burnett, Conference Administrator, Conference Office, Macmillan Magazines Ltd., 4 Little Essex Street, London WC2R 3LF. Telefon 071-836 6633 x 2593, fax 071-379 5417. PRIJAVNINA znaša GBP 250 in še dodatno VAT (davek) - vse skupaj GBP 293.75. Prijavnina vključuje prost vstop na srečanja, kosilo in prigrizek-pijačo. Nastanitev ni vključena. NASTANITEV: podrobnosti o nastanitvi vam bomo poslali po prejetju vaše prijave. ODPOVED: pri odpovedih, ki jih bomo prejeli pred 1. majem 1994, vam prijavnino vrnemo, obračunamo le stroške poslovanja. Po omenjenem datumu denarja ne vračamo, kadarkoli pa se je mogoče dogovoriti za zamenjavo.

Block capitals please (One form per participant: forms may be photocopied)

Please reserve one place at £293.75 (inc of VAT)

Surname

Forenames

Job title/position

Place of work

Mailing address

Postcode

Daytime tel. no. and ext.

Fax no.

TICK AS APPROPRIATE

☐ A cheque/bank draft made payable to Macmillan Magazines Ltd. for £_____ is enclosed

☐ I wish to pay by VISA/MASTERCARD/AMEX (delete as applicable)

Card account no.

Cardholder's name

Cardholder's address

Postcode

Signature

Expiry date of card

☐ Tick here if you do not wish to receive information from other companies

SLOVENSKO ZDRAVNIŠKO DRUŠTVO

Sekcija za splošno medicino

Svet za Balintove skupine

Ljubljana, Komenskega 4

Michael Balint (1896 - 1970) je bil madžarski psihoanalitik. Svoj koncept dela v Balintovih skupinah je razvil na kliniki Tavistock v Londonu za nadaljnje izobraževanje zdravnikov, da bi se naučili spoznavati bistvo bolezni in je ne bi ločevali na telesno in duševno. Kmalu je svoje delo razširil na študente medicine in kasneje poudarjal pomen takega izkustvenega učenja pri vseh, ki delajo v poklicih z ljudmi - učitelji, psihologi, socialnih delavci... in, kjer je še posebej pomembno, pri medicinskih sestrah.

Pri nas smo z delom v Balintovih skupinah začeli pred več kot 10 leti. Prva skupina je bila sestavljena iz študentov medicine, ki je kasneje prerasla v mešano skupino študentov in zdravnikov. Sedaj se lahko pohvalimo z dobrimi izkušnjami iz mešanih skupin, v katerih so bili člani tudi socialni delavci in medicinske sestre. Imeli smo skupine za zaposlene v domovih starejših občanov, za zaposlene v zaporih, skupino patronažnih medicinskih sester v Zdravstvenem domu Ljubljana, sedaj pa poteka delo v skupini patronažnih sester v Mariboru.

Mislim, da so medicinske sestre tiste, ki pridejo prve v stik z bolnikom v ambulantni, ki so v bolnišnici od vsega osebja z njim največ časa in ki se na terenu srečujejo z njimi in njihovo družino ter njihovimi socialnimi problemi. Zato menim, da je taka oblika dela dobra priprava za praktično delo, da daje možnost za razbremenitev ob težavnih primerih in odpira nove vidike problemov v nas samih ter nakazuje rešitve. Predstavlja pot do nove kvalitete odnosov in sodelovanja znotraj tima.

Za vse informacije se lahko obrnete neposredno na naslov:

dr. Zlata Kralj

Zdravstveni dom Ljubljana

Enota Fužine

Preglov trg

Tel: (061) 140 82 22

NOVI PROIZVODI TOVARNE TOSAMA

SETI ZA PREVEZO RAN

Tosama je v jeseni lanskega leta plasirala na tržišče sete za prevezo ran primerne predvsem za patronažno službo in domove starejših občanov. Tega smo bili zelo veseli in začeli sete tudi uporabljati. Z njimi imamo nekaj izkušenj, saj jih uporabljamo že nekaj mesecev

Verjetno se bo vsaka medicinska sestra v domovih starejših občanov strinjala s tem, da je v naših domovih vse premalo strokovnega kadra in s tem tudi vse manj časa za pripravo materialov, ki jih uporabljamo za prevezovanje ran. Cilj našega dela je namreč, da se čim bolj posvetimo našim oskrbovancem. Temu cilju se med drugim približamo tudi z uporabo končnih izdelkov, kakršni so seti tovarne Tosama.

Uporaba končnih proizvodov pomeni prihranek materiala, saj ga porabimo res samo toliko, kolikor je to potrebno. Z ozirom na velikost rane lahko namreč izbiramo med seti za prevezo ran treh različnih kombinacij (set št. 1, št. 2 in št. 3). Tudi stroški so sprejemljivi v primerjavi s klasično pripravo materiala.

Seti so pripravljene kot sterilni in kot nesterilni. Z ozirom na možnost lastne sterilizacije si lahko dom sam izbere proizvod. Mi smo se odločili za uporabo samo sterilnih setov. Dolgi rok sterilnosti nas razbremeni pri naročanju in pri kontroli zalog na sterilnost, kar je ob stalni preobremen-

jenosti strokovnega kadra zelo pomembno. Velika prednost setov je tudi ta, da je sestavni del seta plastična pinceta za enkratno uporabo, saj je sterilizacija instrumentov v domovih precejšen problem.

Seti imajo dvojno pakiranje, kar je v primeru poškodovanja zunanje embalaže pomembno predvsem pri sterilnih setih.

Z ozirom na trenutne potrebe imamo največ izkušenj s sterilnima setoma št. 1 in št. 3 za prevezo rane. Prvi sterilni set vsebuje pinceto, 3 tampone, 2 zložence 5 cm x 5 cm in 3 zložence 7,5 cm x 7,5 cm. Sterilni set št. 3 pa vsebuje pinceto, 5 tamponov, 3 zložence 7,5 cm x 7,5 cm, 3 zložence 10 cm x 10 cm in 1 vatiranec. Delo s setoma je enostavno.

Iz navedenega lahko zaključimo, da nudijo končni proizvodi pomembne prednosti in so nam v veliko pomoč. Tovarna Tosama bo nadaljevala z usmeritvijo svoje proizvodnje v končne proizvode, zato zaradi izpopolnitve programa predlagamo še en sterilni set z naslednjo vsebino: pinceta, 8 tamponov, 3 zloženci 10 cm x 10 cm in 2 vatiranca.

OBVESTILA

PEDAGOŠKA FAKULTETA V LJUBLJANI

in

VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO V LJUBLJANI

Sodelujeta v študijskem letu 1994/95 pri izvajanju visokošolskega programa **zdravstvena vzgoja**.

Študij je namenjen diplomantom višje šole za zdravstvene delavce, oddelka za zdravstveno nego. Traja 4 semestre in daje strokovni naslov "profesorica/profesor zdravstvene vzgoje".

Informativno in vpisno mesto je na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, Poljanska cesta 26 a.

Vpisni pogoji v 3. letnik:

Vpišejo se lahko kandidati z diplomom višje šole za zdravstvene delavce, oddelka za zdravstveno nego in znanjem angleščine.

Vpisna mesta za 3. letnik: 30 mest za redni študij in 30 mest za izredni študij.

Način študija:

Študij bo organiziran kot redni in izredni študij. Organizirane oblike študijskega dela bodo potekale dva tedna v mesecu, enajst mesecev v letu.

Če bo prijavljenih več kandidatov, kot je vpisnih mest, bo vpis omejen. V tem primeru bodo vsi kandidati, ki bodo izpolnjevali splošne pogoje za vpis, opravljali svetovalno-izbirni razgovor.

VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVO

61000 Ljubljana, Poljanska cesta 26 a

telefon: 061/322-277

Informativno mesto: Poljanska cesta 26 a (avtobusi 2, 5, 10, 11, 13, 20).

Šola izvaja študij za pridobitev višješolske izobrazbe na naslednjih programih:

- za zdravstveno nego
- za fizioterapijo
- za delovno terapijo
- za radiologijo
- za sanitarno delo.

Študij traja pet semestrov in diplomski semester. Diplomanti dobijo strokovni naslov "višja medicinska sestra" oziroma "višji zdravstveni tehnik", "višji fizioterapevt", "višji delovni terapevt", "višji radiološki tehnik" in "višji sanitarni tehnik".

OBVESTILA

Visokošolski študij **zdravstvene vzgoje** izvaja Pedagoška fakulteta Ljubljana skupaj z Visoko šolo za zdravstvo. Razpis objavlja Pedagoška fakulteta Ljubljana.

Visoka šola za zdravstvo razpisuje tudi 30 mest na visokošolskem študiju **sanitarno inženirstvo**. Študij bo organiziran v **3. letniku** kot redni študij. Diplomanti dobijo strokovni naslov "diplomirani sanitarni inženir". Vpišejo se lahko redni študenti, ki so končali štiri semestre višješolskega (5-semestralnega) programa za sanitarno delo in diplomanti višješolskega programa sanitarno delo.

Vpisni pogoji: V 1. letnik višješolskega študija se lahko vpišejo kandidati, ki so končali katerikoli srednješolski štiriletni program z najmanj 210 urami biologije, fizike in kemije.

Kandidati, ki so končali srednješolski program, ki nima zadostnega števila ur pri navedenih predmetih, morajo pred vpisom dokazati znanje v navedenem obsegu. Znanje dokažejo s pisnim preizkusom ali ustreznimi spričevali. Za diferencialne izpite se prijavijo na najbližjo srednjo šolo, ki izvaja program zdravstveni tehnik, najkasneje do 31. marca 1994.

Če bo prijavljenih več kandidatov, kot je vpisnih mest, bo vpis omejen. Preizkus znanja bodo opravljali vsi pravočasno prijavljeni kandidati, ki bodo izpolnjevali splošne pogoje za vpis. Kandidati za **višješolski študij** bodo sprejeti glede na rezultate pri pisnem preizkusu iz biologije, fizike in kemije ter glede na uspeh v 3. in 4. letniku in pri zaključnem izpitu. Kandidati bodo opravljali preizkus znanja iz navedenih predmetov v obsegu programa za zdravstvene tehnike.

Kandidati za **visokošolski študij** sanitarno inženirstvo bodo sprejeti glede na rezultat pri pisnem preizkusu iz Kemije in tehnologije ter povprečne ocene v času višješolskega izobraževanja.

Šola bo kandidatom poslala programe za preizkus znanja ter vsa potrebna obvestila. Preizkusi bodo predvidoma v prvi polovici julija 1994.

Prijavljeni kandidati bodo morali po predhodnem obvestilu šole pravočasno poslati naslednje overjene dokumente: spričevalo 3. in 4. letnika srednje šole ali indeks in spričevalo zaključnega izpita, za visokošolski študij pa indeks in diplomu.

Izbrani kandidati bodo morali predložiti še **zdravniško potrdilo** o zdravstveni sposobnosti za opravljanje del in nalog višjega zdravstvenega delavca, ki ga izda ustrezeni dispanzer osnovnega zdravstvenega varstva (napotnica za predhodni zdravstveni pregled - obrazec DZS 8,203). Kandidati, ki se bodo uvrstili v izbor za študij radiologije, bodo morali opraviti še specialni zdravniški pregled.

Vpisna mesta:

- **zdravstvena nega:** 80 mest za redni študij in 40 za izredni študij,
- **fizioterapija:** 40 mest za redni študij,
- **delovna terapija:** 30 mest za redni študij,
- **radiologija:** 30 mest za redni študij,
- **sanitarno delo:** 30 mest za redni študij,
- **sanitarno inženirstvo:** 30 mest za redni študij v 3. letniku.

NOVO IZ TOSAME!

SETI ZA PREVEZO RAN

Izbirate lahko med različnimi seti, glede na velikost rane.

Set preveza 1 - sterilen

2 kompresi 5x5 cm
3 komprese 7,5x7,5 cm
3 tamponi iz gaze
20x20cm
1 pinceta

Set preveza 2 -sterilen

2 kompresi 5x5 cm
2 kompresi 7,5x7,5cm
2 kompresi 10x10 cm
4 tamponi iz gaze
20x20 cm
1 pinceta

Set preveza 3 - sterilen

3 komprese 7,5x7,5cm
3 komprese 10x10 cm
1 vatanec iz gaze
25x15 cm
5 tamponov iz gaze
20x20 cm
1 pinceta

Seti omogočajo bolj strokovno, hitrejšo in cenejšo oskrbo ran

Seti so sterilni 5 let, za kar jamči dvojno pakiranje

Seti so predvsem primerni za uporabo v ambulantah, zdravstvenih ustanovah in pri negi na domu

Vse informacije dobite v veleprodajnih ali neposredno
v TOSAMI NA TELEFONU 061/714 611!



TOSAMA

NOV MEDICOPOV PROIZVOD

MEDILIFE

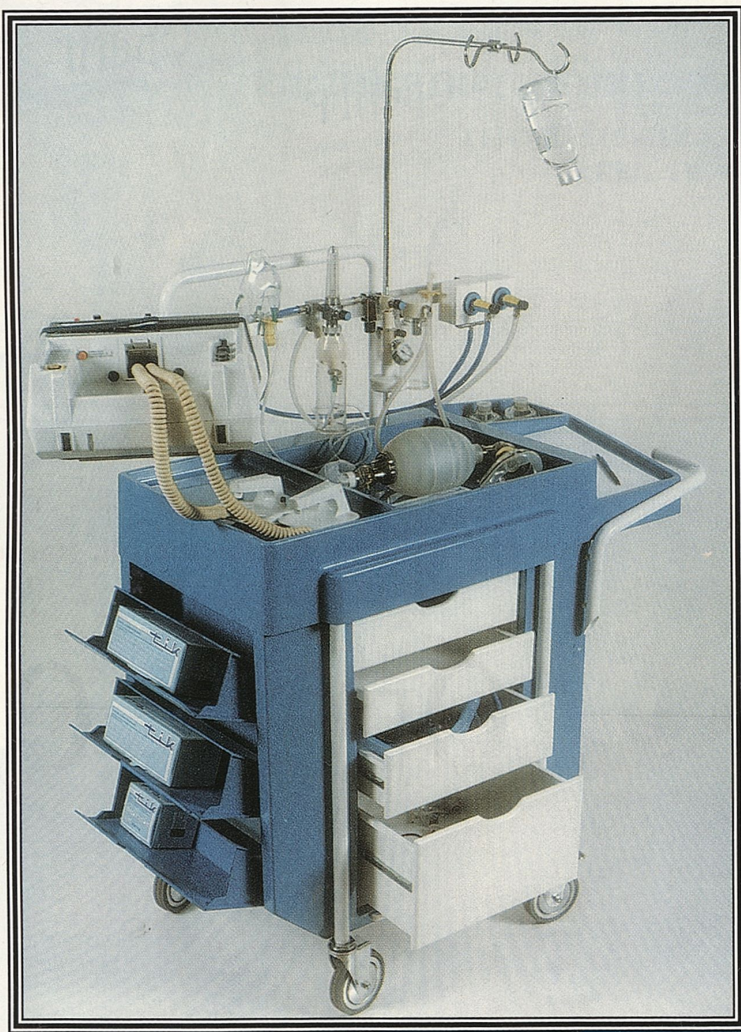
MEDILIFE

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**

Črnelavci p.p. 161, 69000 Murska Sobota

Slovenija

tel.: ++386 69 31-203

fax: ++386 69 23-807

medicop®

Včasih zadošča že nasvet



kapljice

Za odmašene in srečne nosove

Operil®, Operil® P

lokalni rinolitik za odrasle in otroke

SESTAVA: V kapljicah Operil je po 0,5 mg oksimetazolinijevega klorida v 1 ml raztopine (0,05%). V kapljicah Operil P je po 0,25 mg oksimetazolinijevega klorida v 1 ml raztopine (0,025%). **DELOVANJE:** Oksimetazolin je simpatikomimetik, ki se uporablja kot nazalni dekongestiv. Zaradi skrčenja arteriol zmanjšuje nabreklost nosne sluznice in sekrecijo. Lajša dihanje skozi nos in blaži spremljajoče znake nahoda. Delovati začne že po 15 minutah, njegov učinek traja 6 do 8 ur. **INDIKACIJE:** Akutni nahod pri prehladu, vnetje obnosnih votlin, katar evstahijeve cevi, seneni nahod in nahod zaradi drugih alergij zgornjih dihalnih poti. **KONTRAINDIKACIJE:** Znana preobčutljivost za oksimetazolinijev klorid, suho vnetje nosne sluznice. **PREVIDNOSTNI UKREPI:** Zdravila naj ne uporabljajo nosečnice, bolniki s kronično srčno insuficienco, hipertenzijo, hipertireozo in sladkorno boleznijo, prav tako ne otroci do prvega leta starosti. **STRANSKI UČINKI:** V predpisanih dozah bolniki Operil in Operil P dobro prenašajo. Včasih se prehodno lahko pojavijo suhost in pekoč občutek v nosu, suha usta in žrelo, kihanje. Zelo redko se lahko pojavijo sistemski simpatomimetski stranski učinki kot hipertenzija, živčnost, slabost, vrtoglavica, glavobol, nespečnost, palpitacija. Pri predolgi uporabi zdravila se lahko pojavi reaktivna hiperemija nosne sluznice. **DOZIRANJE IN UPORABA:** Odrasli in šolski otroci: 1 do 2 kapljici Operila kanemo v vsako nosnico dvakrat do trikrat na dan. Otroci od 1 do 7 let: 1 do 2 kapljici Operila P kanemo v vsako nosnico dvakrat do trikrat na dan. Za samozdravljenje lahko uporabljamo Operil in Operil P le v predpisanih dozah in ne dlje kot tri dni. Če se stanje ne izboljša, se posvetujemo z zdravnikom. Po presoji lahko zdravnik predpiše daljše zdravljenje. **HRAMBA:** Zdravilo hranimo pri temperaturi do 25°C. **UPORABNOST:** Označena na opremi.

