

UTRID



GLASILO ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO II. ŠTEVILKA 6
JUNIJ 1994



Naprosyn® 500

naproksen

tablete



Združuje nežnost in moč

- Tablete Naprosyn 500 imajo acidorezistentno ovojnico, zato se raztapljajo šele v tankem črevesu.
- Tako povzročajo manj stranskih pojavov v prebavilih kot običajne tablete Naprosyna in kot druga nesteroidna protivnetna zdravila.

Naprosyn 500 je močno nesteroidno protivnetno in analgetično zdravilo, ki povzroča bistveno manj neželenih stranskih pojavov.

Indikacije: Obolenja, pri katerih želimo doseči protivnetno in/ali protibolečinsko delovanje: revmatične bolezni in razna bolečinska stanja, npr.: dismenoreja, glavobol, po poškodbah, pooperacijske bolečine. **Kontraindikacije:** Alergija na naproksen ali druga nesteroidna protivnetna zdravila. Aktivna razjeda želodca ali dvanajstnika. **Opozorila:** Dajanje Naprosyna moramo skrbno spremljati pri bolnikih, ki imajo v anamnezi obolenja zgornjih prebavil. Potrebna je previdnost pri bolnikih z jetrno in ledvično insuficienco. Naproksen lahko podaljša čas krvavitve. **Interakcije:** Naproksen lahko zmanjša delovanje tiazidnih diuretikov in furosemda ter antihipertenzivni učinek blokatorjev beta adrenergičnih receptorjev. **Doziranje:** Običajna dnevna doza je 500 do 1000 mg. Tablete je treba pogoltniti cele. **Stranski pojavi:** Lahko se pojavijo bolečine v trebuhu, zgaga, bruhanje, slabost, vrtoglavica, šumenje v ušesih, glavobol. **Oprema:** 20 tablet po 500 mg.

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

**INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE
SLOVENIJE**

UTRIP

GLAVNA IN ODGOVORNA UREDNICA:

Veronika Kunstek - Pretnar

PROGRAMSKI SVET:

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

LEKTORICA:

prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 7500 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 OGLASNEGA PROSTORA:

ANONSA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,
tel.: 061/1408-202, tel/fax: 1400-315

TISK:

Tiskarna POVŠE

*Povšetova 36 a, Ljubljana
tel/fax: 061/301-542*

Nuša LAVRIH

...

**Prebuja se zemlja
iz spanja**

hrepene

v nov dan

trave

in nemirnost dolenskih gričev

šum potoka

za hišo

in lepota

moje zemlje...

fotografija na naslovni strani

Narodni dom CELJE

Hiroshi NAKAJIMA



POSLANICA GENERALNEGA DIREKTORJA SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE OB SVETOVNEM DNEVU NEKAJENJA 31. MAJU 1994

"Mediji množičnega obveščanja in tobak: povsod širijo zdravstveno sporočilo". Danes, v torek, 31. maja 1994 je SVETOVNI DAN NEKAJENJA. Ta dan so določile SVETOVNA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA in države članice, da bi zagotovile družbo brez tobaka. Na ta dan SZO vabi vsakogar, ki kadi ali žveči tobak, da opusti to škodljivo in drago navado.

Letošnji Svetovni dan nekajenja je usmerjen v medije, da bi jih opogumil in pridobil za sodelovanje pri bitki za zdravo življenje in čist zrak brez kadilskega onesnaženja. Kot prinašalci informacij milijonom bralcev, poslušalcev ali gledalcev, lahko mediji oblikujejo najbolj učinkovit kanal za vsakogar, ki se zaveda škodljivih učinkov tobaka in ohrabljuje kadilce, da opuščajo te navade.

Redna publikacija z informacijami o odkrivanju kajenja in njegovih posledicah za javno zdravje je osvestila vlade, da so začele postopno ukrepati. Razširitev nadziranja kaže na nenadomestljive prispevke medijev pri vzpodbujanju preprečevanja uporabe tobaka. Dežele, ki so prepoznale življenjsko pomembnost javnega informiranja, lahko že vidijo začetek padanja uporabe tobaka in zmanjševanja ter odkrivanja nekaterih bolezni, ki jih povzroča kajenje.

Ta vzpodbujajoči trend, ki so ga prikazale razvite dežele, kjer je bilo kajenje dolgo časa sprejemljivo, kaže, da je treba spoštovati te usmeritve, tudi če je pot do cilja še dolga. Ti ugodni rezultati morajo biti stalno uzaveščeni v javnem mnenju s preventivnimi radijskimi sporočili. Prepričani moramo biti, da se kontrolni in javni zdravstveni ukrepi dosledno uporabljajo. Še več, posebno se je treba posvečati določenim skupinam, ki jih kajenje posebej prizadene, pogosto najbolj revne, in jih seznaniti s strupenostjo tobaka.

V deželah v razvoju imajo zelo drage raznovrstne reklame, ki povzdigujejo uporabo tobaka kot zavirljiv model zahodnega načina življenja, pogosto še zelo oddaljenega. Prevečkrat so edini vir informiranja javnosti o tej vsebini.

UVODNIK

Zaradi tega sem se odločil, da ob Svetovnem dnevu nekajenja pozovem medije in jih spodbudim, da sprejmejo polno vlogo obveščanja kot protiutež v oporo ljudem v bitki proti kajenju.

Vabim tudi vse vodilne na družbenem področju, da medijem stojijo ob strani. V mejah možnosti naj pomagajo izpolniti čimveč tega, kar njihova publika pričakuje.

SZO, ki se bori proti tej epidemiji na zahtevo držav članic, je poklicana, da s svojo dejavnostjo omogoči vsem ljudem, ne glede na sociokulturne značilnosti, da sprejmejo te vitalne zdravstvene informacije.

Izbira slogana za ta dan izraža voljo naše organizacije. Opozori na dejstvo, da je javna informacija osnovni sestavni del SZO programa Tobak ali zdravje. Ob vseh ukrepih preprečevanja kajenja je to usmeritev, ki se je ob zelo ugodnem razmerju stroškovno izkazala za najboljšo, učinkovito in prilagojeno najrevnejšim deželam.

Prepričan sem, da bo letos Svetovni dan nekajenja enako uspešen kot prejšnji. Zagotovil bo, da bodo mediji nepopustljivo podpirali učinke našega programa Tobak ali zdravje, za preprečevanje kajenja.

Tako bomo s partnerji dosegli cilje. Že doseženi rezultati kažejo, da smo na pravi poti.

Viktorija REHAR

ZAKLJUČEK KAMPANJE

"OPUSTI kajenje - ZMAGAJ"

V petek, 13. maja 1994, je bila v Hotelu LEV v Ljubljani podelitev nagrad slovenskim izžrebancem mednarodne kampanje "OPUSTI kajenje - ZMAGAJ".

Profesor Pekka Puska iz Finskega nacionalnega instituta za promocijo zdravja je predstavil kampanjo, v kateri sodeluje več kot 55000 udeležencev iz 12 držav. Super nagrada bo podeljena 17. junija na Finskem predstavniku Malte, ki ga je izžrebal minister za zdravstvo doc. dr. Božidar Voljč.

Radi bi se zahvalili za pomoč in sodelovanje, predvsem za izredno medijsko podporo, ki ste jo ves čas nudili. Posebna zahvala je namenjena novinarjem, ki so zelo profesionalno pomagali k uspehu kampanje.

Prav vaše sodelovanje, vzpodbujanje bralcev, poslušalcev in gledalcev je v tako kratkem času prispevalo k promociji kampanje in prijavi 851 odraslih državljanov v kampanjo.

Pregled udeležbe v akciji "Opusti kajenje - zmagaj" po regijah (mestih)

ZDRAVSTVENE REGIJE	
Ljubljana	190 (91 Ljubljana)
Maribor	198 (103 Maribor)
Celje	150 (35 Celje)
Kranj	77 (19 Jesenice)
Nova Gorica	24
Koper	24
Murska Sobota	32
Ravne	34
Novo Mesto	18
Drugi kraji	94

*Državna koordinatorica SZO za tobak:
Viktorija Rehar, vms*

*Direktor CINDI Slovenija:
Marjan Mramor, dr. med., l.r.*

OBLIKUJMO NEKADILSKO OKOLJE V SLOVENIJI

Ob 31. maju, SVETOVNEM DNEVU NEKAJENJA, se Zbornica zdravstvene nege Slovenije kot poklicno združenje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije pridružuje pozivu Svetovne zdravstvene organizacije k opuščanju kajenja. Cilj je doseči družbo brez tobaka.

Kajenje cigaret je razvada, ki po dosedanjih znanstvenih spoznanjih prispeva k nastanku številnih kroničnih bolezni in prezgodnjo smrt.

Posameznik, tudi kadilec, ima pravico in dolžnost, da v svojem interesu in interesu svoje družine skrbi za lastno zdravje. Kadilec ima tudi odgovornost do širše družbe, saj vemo, da zdravljenje bolezni, povzročenih s kajenjem, predstavlja velike stroške za celotno družbo. Celo več, neprostoovoljno kajenje nekadilcev škodljivo vpliva na njihovo zdravje.

Jasna komunikacija med nekadilci in kadilci je potrebna. Kajenje je odvisnost, zato je pomembno, da se nekadilci zavedate, da s svojimi stališči in akcijami lahko pripomorete k omejevanju kajenja. Nekadilci, vaša jasno izražena stališča so pomembna.

Starši! Ali res želite, da bodo vaši otroci izpostavljeni škodljivim učinkom tobačnega dima od otroštva oziroma spočetja dalje in da bodo bodoči kadilci? Nekadilsko ali kadilsko obnašanje staršev predstavlja vzgled za obnašanje otrok. Raziskave so

pokazale, da v družini, kjer kadi eden od staršev ali kadita oba, obstaja veliko večja verjetnost, da bodo kadili tudi otroci.

Zdravstveni delavci! Ali se zavedate, da s svojim obnašanjem vplivate na oblikovanje stališč posameznika o tem, kako škodljivo je kajenje? Ljudje vas zaznavajo kot strokovnjake, ki poznajo učinke kajenja. Če ne skrbite za svoje zdravje, je težko pričakovati od ljudi, da se bodo ravnali po vaših besedah.

K oblikovanju nekadilskega okolja pomembno prispevajo sredstva javnega obveščanja, zato jih pozivamo, da vse leto posredujejo ljudem informacije, kako krepiti zdravje.

Slovenija naj se zgleduje po zahodnih deželah tudi v opuščanju kajenja, saj vemo, da so mnoge zahodne države uspešne pri omejevanju kajenja.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije podpira vse, ki si prizadevajo omejiti razširjenost kajenja in vzgojiti nekadilske generacije.

Nana DOMAJNKO

Objavljamo govor predsednice Zbornice zdravstvene nege Slovenije gospe Nane Domajnko na svečani proslavi 12. maja v Celju.

12 MAJ - MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER

ZDRAVA DRUŽINA - ZDRAV NAROD

Leto 1994 je posvečeno družini.

Tako se je odločila generalna skupščina Organizacije združenih narodov, tako se je odločila tudi Mednarodna organizacija medicinskih sester, ko je vse aktivnosti ob 12. maju usmerila in povezala v moto "zdrava družina - zdrav narod". Tema je aktualna zaradi vse večjih sprememb, ki jih družina kot osnovna družbena enota doživlja v zadnjih letih.



Spremembe, ki so na prvi pogled obetale neskončne možnosti socialnega in ekonomskega napredka, so pokazale tudi senčne strani. Prvič, neskončne možnosti niso bile enakomerno porazdeljene. Medtem ko so eni obvladovali lastno usodo

in našli vedno nove izvore za bogato življenje, so bili drugi komaj sposobni zadovoljiti najosnovnejše življenjske potrebe za preživetje. Drugič, vplivi, ki so naenkrat postali neobvladljivi, kot so vojna, politično nasilje, naravne nesreče, ekonomske krize, so porušili ravnotežje v družini ali povzročili njen razpad. Dosedanje svetovne izkušnje so pokazale, da v takih najtežjih okoliščinah trpijo najbolj ženske, saj nosijo največje breme in odgovornost za člane družine, predvsem za varnost in oskrbo otrok. Ob tem se je pokazala tudi njihova nemoč, saj so kljub njihovi skrbi prav otroci najpogosteje postali žrtve psihičnega in fizičnega nasilja v družini. Vse več otrok je izpostavljenih pomanjkanju, izkoriščeni so kot delovna sila ali vključeni v nedovoljeno trgovino z mamili in drugimi psihotropičnimi sredstvi.

Vojni čas še posebno prizadene otroke - zaradi razseljenih družin, natrpani v begunskih taboriščih, trpijo zaradi nepri-



mernega okolja, prikrajšani so za osnovne človekove potrebe, kot je potreba po varnosti, pripadnosti, potreba po svobodi gibanja.

Kakšen je narod kjer družina svojim članom ne more nuditi socialne opore, zagotoviti intimnega okolja, v katerem mlad človek raste, se razvija in osamosvaja na temelju medsebojnega spoštovanja in priznavanja različnosti?

Zdrav narod sestavljajo posamezniki, ki so sposobni dobro delovati kot posamezniki ali povezani v posebne skupine s posebnim namenom; naj si bo to zaradi skupnega imena in krvne povezave, z namenom združevanja imetja in večanja blagostanja ali zaradi načrtovanja in ustvarjanja prihodnosti. Ne glede na vzrok, zdrava družina ne nastane sama od sebe, niti ni nekaj dokončnega, ampak gre skozi proces nenehnega dograjevanja, prilagajanja zahtevam posameznika, razvijanja občutljivosti za razumevanje vseh družinskih članov v obdobju različnih izzivov. Zdrava družina ne zanika problemov, ampak se z njimi spopada in jih rešuje.

K boljši, bolj zdravi družini in zdravemu okolju lahko po mnenju ICN pripomorejo tudi medicinske sestre. Aktivnosti, ki bodo v pomoč ženi, družini in skupnosti, spreminjajo njihov način dela. Medicinske sestre je treba seznaniti in osvestiti o njihovi spremenjeni nalogi pri varovanju in spodbujanju zdravja in njihovi vlogi svetovanja, ki se nanaša tako na družino kot na širšo lokalno skupnost.

Njihova vloga se nanaša na vsa pomembna življenjska obdobja v družini. Medicinske sestre so dolžne pomagati družini v času njenega nastajanja, ženine nosečnosti, poroda in nege novorojenca, še posebno, če je okolje neustrezno, znanje matere pa pomanjkljivo. Tako bodo lahko preprečile številne posledice pri ženi ali celo smrt.

Nato se njihova vloga usmeri v čustveni in telesni razvoj otrok, svetovanje in podporo staršem pri dojenju, zdravem prehranjevanju, imunizaciji in drugih preventivnih ukrepih.

Vključuje skrb za psihofizični razvoj in zdravje adolescenta in kasneje se razširi njihova skrb na zagotavljanje psihofizičnega ugodja starejših ljudi. Pomembna je vzgoja in usposabljanje vseh družinskih članov za nego ostarelih v družini in pomoč pri ustvarjanju takih življenjskih pogojev, da bodo ti lahko čim dlje ostali v krogu svojih otrok in vnukov.

Pri tem pa ne smejo pozabiti na aktivne člane družine, jih vzpodbujati, da bodo tudi oni vzdrževali lastno zdravje in kondicijo in oblikovali življenjski stil, ki bo lahko ključeval stresom, poškodbam, preobremenjenosti, boleznim in razvadam. To je

pogoj za zmanjševanje nesporazumov in nasilja v družini.

Tako kot že vrsto let tudi na letošnji 12. maj - mednarodni dan medicinskih sester - več kot 1,4 milijona medicinskih sester po svetu obravnava probleme, ki so najbolj aktualni za stroko zdravstvene nege in za zdravje ljudi v najširšem pomenu. Ob tem se razgrinja še cela paleta nalog, ki jih morajo medicinske sestre opraviti z vso resnostjo in občutljivostjo. Naloge zahtevajo vedno več znanja, zrelosti in samostojnega odločanja, pa tudi povezovanja z namenom pomagati družini in posamezniku znotraj nje, da bo polno in srečno živel.

Kako pa svoj danes preživlja medicinska sestra?

V bolnišnici, ob bolniški postelji otroka, ki ne doživlja samo fizične bolečine, ampak tudi psihično; ob obisku varovanca na domu; v šoli, v stikih z mladostniki, ostarelimi. Ali je varna in srečna v svoji družini, kar je pogoj za zbrano in umirjeno delo? Ali ni ob obremenitvah in stresih, ki jim je izpostavljena, ogroženo tudi njeno zdravje in zdravje njene družine? Dejanja in vzdušje v delovnem okolju, niti v okolju, kjer se sprejemajo pomembne odločitve, ne kažejo posebne naklonjenosti ali razumevanja za reševanje vprašanj, ki že ogrožajo integriteto njene osebnosti v vlogi medicinske sestre, žene in matere.

Kakšno zdravstveno zaščito ima na delovnem mestu, kažejo številne bolezni in okvare, kot so na primer okvara hrbtenice...

Kako je cenjeno materinstvo, se vidi po tem, da sproži vsaka nosečnost plaz problemov, ki so predvsem organizacijski (kdo jo bo nadomeščal v času odsotnosti), le malokdo ali nihče pa se ne zamisli, kako bi ji olepšal ali olajšal doživljanje materinstva.



Kako je razumljena in sprejeta njena želja po napredku, po osebnostnem in strokovnem razvoju? Največkrat tako, da ob polni delovni obveznosti v službi in doma, žrtvovanju dopusta in prostih dni študira in se izčrpava, pri tem pa ne trpi samo ona, ampak tudi njena družina, pa tudi delo.

Plačilo za njeno opravljeno delo še zdaleč ni v sorazmerju z njenim vloženim trdom. Vsi so si enotni, da je delo medicinske sestre težko in odgovorno, da sester primanjkuje, da so nepogrešljivi člen v verigi primarnega zdravstvenega varstva, vendar, ko se razpravlja o plačah, o indeksnih razmerjih - razum odpove. V tržnem gospodarstvu je deficitarni poklic finančno stimuliran. Tako se obnašajo dobri gospodarji. V našem sistemu nagrajevanja zdravstvenih delavcev to ne velja.

Kje so vzroki? Mogoče v tem, ker v zdravstvu še vedno vlada močna hierarhija, po kateri medicinskim sestram ni priznana ustrezna vloga in s tem tudi ne cena za njene storitve.

Delo medicinske sestre temelji predvsem na delu s človekom in za človeka, vendar ne pozabimo, da je tudi medicinska sestra predvsem človek, da dela tudi zato, da zagotovi socialno varnost sebi in svoji družini.

Obstaja profesionalni kodeks, ki ga moramo pri delu spoštovati. Obstaja tudi moralni kodeks, ki ga nosimo v sebi. Merilo so dejanja.



To velja za medicinske sestre in to naj velja tudi za družbeno okolje, v katerem medicinska sestra dela in živi, in katerega del je.

Odgovornost strokovnih združenj medicinskih sester na državni ali mednarodni ravni je, da usmerja in razvija poklic zdravstvene nege, da skrbi za razvoj in strokovnost osebja zdravstvene nege, zato da bo varovanec varen, deležen najboljše fizične in psihične podpore tako ob radosti rojstva kot v trpljenju ali samoti. Naloga strokovnega združenja pa je tudi ta, da zastopa interese in pravice medicinskih sester, štiti pred zlorabo njenih moči in jo tako ohranja, kajti njen jutri je še kako odvisen od tega, kako preživlja svoj danes. Ne le kot

intelektualka na delovnem mestu, ampak tudi kot žena in mati v krogu svoje družine. *Vzpodbuditi in ohraniti moramo osebno in profesionalno zadovoljstvo ob opravljanju vseh tistih nalog, ki pripomorejo k boljšemu zdravju ljudi, da bodo tako zdrave naše družine in zdrav naš narod.*

Spoštovane kolegice in kolegi,

ob zaključku bi rada vsem vam, ki ste danes tu v Celju, in vsem tistim, ki niso prišli zaradi delovnih obveznosti ali osebnih razlogov, izrazila najlepše želje ob našem prazniku z upanjem, da je 12. maj le simboličen dan, katerega ideje se morajo kazati v našem načinu dela in ravnanja vse leto.



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Z zadovoljstvom smo zaključili aktivnosti društva v razgibanem letu 1993. Program celotnega leta je bil jubilejno naravnan, saj smo v tem letu zaključili 30 let regijskega delovanja.

V vseh treh desetletjih je bilo društvo zelo aktivno, predvsem v drugi polovici 30 letnega delovanja. V poskusu, da bi iz zapisanega, nezapisanega, po spominu poudarili vsa dogajanja, sešteli ure vloženega dela posameznikov, dodali kvaliteto, sešteli dobre in slabe rezultate in na koncu napisali, da smo uspeli priti do cilja, moramo priznati, da je to nemogoče. Društvena aktivnost je ena izmed mnogih v prostoru in času, ki ga živimo. Kot organ Zbornice zdravstvene nege je društvo nosilec njene dejavnosti v regiji.

Potrebe po znanju so nas silile, da smo največ pozornosti namenili strokovnemu usposabljanju. Organiziranih je bilo preko 120 strokovnih srečanj v društvu, s sekcijami in meddruštveno. Neverjetna je tudi številka udeleženk seminarjev - preko 7.000. Po oceni organizatorja in slušateljev so bili seminarji aktualni, potrebni in kvalitetni. Zadnja tri leta se udeležujemo mednarodnih srečanj.

Druga, nam zelo simpatična, je bila družabna aktivnost, kjer je bil letos organiziran že 14. tradicionalni izlet. Doslej se je izletov udeležilo več kot 1200 članic. Vsak

izlet je težko pričakovan in po izletu se navdušenost ne umiri kmalu.

V zadnjih treh letih s posebno pozornostjo pripravimo tudi srečanja upokojenih medicinskih sester, spomladi in jeseni. Koliko spominov in lepih trenutkov doživimo v njihovi družbi!

Žal nam je, da so prenehale želje po prostočasnih aktivnostih, ki so se pet let kazale v tekmovalnih rezultatih, v različnih športnih panogah na medregijskem tekmovanju Društev medicinskih sester in Zdravniških društev štajerskega dela Slovenije - MEDICOTRIM.

V našem društvu ta aktivnost ni povsem zamrla, saj imamo več kot 80 aktivnih planincev, ki zaključijo sezono na Triglavu.

Ker radi hodimo v gore, tudi radiujemo. Vzpodbuda članic in ljubezen do petja je "kriva", da je v društvu zapel in še poje vokalni nonet CVET.

Tudi otrokom naših članic pripravimo 1 - 2krat letno izlet, ki je za otroke in organizatorja vedno prisrčno doživetje.

Preostali in najresnejši del aktivnosti društva je povezan z nalogami Zbornice, pridobivanjem in reguliranjem članstva,

IZ DRUŠTEV IN SEKCIJ

poslovanjem društva, na kontakte v društvu in zunaj njega.

Letno imamo do 6 sej Izvršilnega odbora, udeležimo se vseh sej Zbornice in njenih organov, v katerih imajo posamezne članice zadolžitve. V regiji so bili tudi sedeži strokovnih sekcij: Splošna medicina, Pediatrična sekcija, Sekcija operacijskih sester in Patronažna dejavnost.

V leto 1994 smo vstopile z načrti, cilji in idejami, da pomagamo Zbornici zdravstvene nege in Sindikatu delavcev v zdravstveni negi pri skupnem cilju - ustvariti nam in naslednjim generacijam prihodnost s profesionalno in eksistenčno gotovostjo.

In na koncu nekaj trditev, ki so jih izrekle članice Društva:

- Brez društva bi nam bilo dolgčas,
- Brez zbornice in društev se ne bi dogajalo veliko,
- Kdo bi mi tolikokrat izrekel spoštovanje in prijateljsko stisnil roko, če ne bi bilo članic društva,



- Društvo sem potrebovala, ko sem aktivno delala, prav tako ga potrebujem tudi sedaj, ko sem že upokojena.

Sprejele smo kodeks etike medicinskih sester Slovenije. To je prvi korak k odločitvi in obveznosti postati članica zbornice in društva. Živeti in delati v društvu je nekaj posebnega, zanimivega in nujnega.

Pričakujemo, da se nam pridružijo še preostale medicinske sestre.



OLGA NEZMAN

predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje



Gospa Olga Nezman, sedanja predsednica Društva medicinskih sester Celje, je svojo strokovno pot začela pred 29. leti. Najprej kot medicinska sestra na Ginekološko-porodniškem oddelku bolnišnice Celje in nato v patronažni službi. Po končani Višji šoli pa je opravljala številne odgovorne organizacijske in strokovne naloge. Bila je vodja patronažne službe, glavna sestra v Splošni medicini, glavna sestra Zdravstvenega doma in sedaj organizator zdravstvene vzgoje v Zdravstvenem domu Celje.

Ta razgibana poklicna pot je temeljito prispevala, da se je lahko razvila v tako celovito osebo, tako v organizacijskem kot tudi v strokovnem smislu na področju zdravstvene nege.

Zato ni naključje, da se je že od vsega začetka aktivno vključila v takratni upravni odbor društva medicinskih sester in da ji je mesto predsednice društva ter po ustanovitvi Zbornice zdravstvene nege Slovenije, tudi odbora za celjsko področje, zaupan že sedmi mandat.

Kaj je tista rdeča nit, ki jo skuša vsa ta leta razvijati pri svojem delu in delu odbora? Kot sama rada poudari, je poklic medicinske sestre oziroma tehnika zelo fizično in

psihično naporen. Zahteva dozorelo in stabilno osebo, zato je nujno, da društvo in sedaj zbornica še bolj poskrbi za:

- razne oblike strokovnega izobraževanja in doizobraževanja ter seznanja člane z novostmi,
- da goji vse oblike družabnega življenja poklicnih kolegic (športna srečanja, kulturne in športne skupine, rekreacijske pohode, društvene in družinske izlete, srečanja upokojenih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, planinske pohode...).

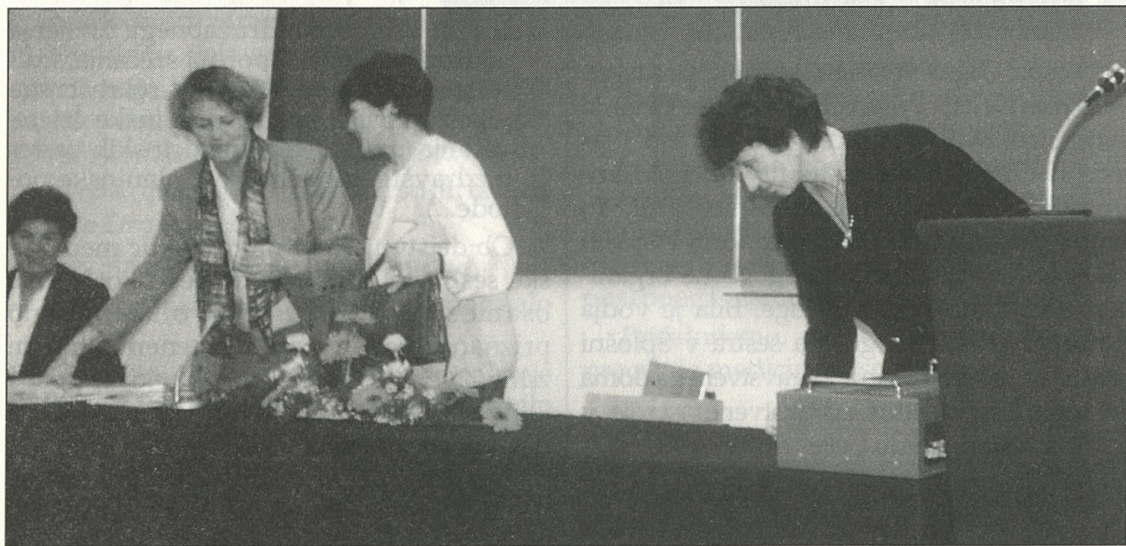
Ob dejstvu, da se mora poklic medicinske sestre in zdravstvene nege kot stroke osamosvojiti, najti pravo, družbeno priznано mesto v zdravstvenem timu in zdravstveni dejavnosti kot stroki, se gospa Olga Nezman tudi aktivno vključuje v vse dejavnosti zbornice. Tako je bila zelo aktivna pri ustanovitvi Sindikata zdravstvene nege Slovenije. Svojim delom daje zaupanje in osvešča predvsem članice odbora kot tudi širše članstvo društva.

Naj poskus opisa predsednice Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje zaključim z njenimi besedami: *"Oseba, ki se odloči biti medicinska sestra, mora vedno to tudi ostati, kot vzor človečnosti in potrebnosti pomoči človeku v stiski. Sedanji čas išče ravnovesje med ekonomiko in etiko ter moralno, vendar je zdravstvena nega v timu zdravstvenega varstva edino področje, ki ne sme in ne more delovati po strogih ekonomskih izhodiščih, temveč nujno po etičnih in moralnih normah"*.

Marjeta RUPAR

Dan po 12. maju

Društvo medicinskih sester in tehnikov Ljubljana je organiziralo 13.5.1994 ob 9. uri v predavalnici v Kliničnem centru Ljubljana predavanje, sestavljeno iz štirih zaključenih enot, ki so se medsebojno dopolnjevale v celoto z naslovom: ZDRAVA DRUŽINA ZA ZDRAV NAROD.



V kulturnem programu je pritegnil pozornost trio "Na klanecu", ki je s pomočjo saksofona, klavirja in kitare igral "večno zelene" melodije.

V prvi točki je nastopila družina naše kolegice Anice Sečnik. Z možem in šestimi otroki je dokazala skladno skupnost, ko so zapeli pesem "v družini". Pesem so Združeni narodi proglasili za pesem letošnjega leta.

Mojca Peric, učenka 3. letnika Srednje zdravstvene šole Ljubljana, je recitirala pesem "Prošnja za družino".

V strokovnem delu je bil poudarjen pomen družine, ki ima ključno družbeno vlogo.

Dr. Drago Čepar, državni sekretar za področje družine

je s provokativno temo "Koliko otrok, kaj pa brezposelnost?" pritegnil pozornost z resničnimi dogodki iz življenja, ki ima lahko posebne obrate. Poudaril je, da imamo Slovenci žal že staro populacijo in več rojstev ne pomeni manj dela za mlade.

Anica Sečnik, VMS, Srednja zdravstvena šola Ljubljana,

je v razmišljanju predavanja z naslovom "Vzgoja za zdravo družino" poudarila smisel družine, v katerem člani svoje vloge "vadijo" in prenašajo ljubezen drug na drugega.

Pjerina Mohar, VMS, dipl. org. dela, Srednja zdravstvena šola Ljubljana,

je spregovorila o "vlogi družine in šole v preventivi drog". Pri tej vlogi je potrebna gibčnost v reagiranju, ker je problem drog zdaj in tukaj in žal tudi naš. Če se mladi bojijo, da bodo odpovedali, če jih je strah pred oznako nesposobnež in jih nihče ljubeče ne prime za roko, pomeni to glasen signal za družino in šolo.

Za reševanje takih problemov je potrebno znanje, ki težave rešuje.

Brane Kogovšek, VZT, Psihiatrična klinika, Klinični center Ljubljana,

je poslušalcem predaval o "Pomoči družini v stiski".

Stiske so povsod, najbolj pa je občutljiva družina. Kolega Branko je z združitvijo poklicnih znanj in praktičnih izkušenj poslušalce vzpodbudil k razmišljanju in usmerjanju pri iskanju lastnih metod za sposobnost vživljanja v krizne položaje družinskih članov.

Sklepna misel:

Ko sem opazovala kolegice poslušalke, sem opazila lesk v očeh, v katerih je odseval sklep: ne smemo počivati.

Rade imamo naša srečanja, ponosne smo na predsednico Jelko Mlakar, ki nam daje vedno "nove spodbude". Včasih je potre-

bno zelo malo za zagon novih strokovnih korakov.

"Če hočemo graditi mostove od človeka do človeka - in to velja tudi za mostove spoznanja in razumevanja - potem temeljni kamni mostov ne smejo biti kamni, ampak srca."

(Viktor E. Frankl): "Psychotherapie für den Laien"



Odlomek iz pesmi, ki je posvečena letu družine. Pesem je napisana na priporočilo Združenih narodov.

V DRUŽINI

*Je velik ta svet
in mi prav vsi
nekoga najlepši smo
sin ali hči.
Pa raste naš svet,
mi rastemo z njim -
se z rojstvom začne,
kaj prav je, kaj ne,
v družini se vsak nauči.*

prevod: K. Ahačič

Irma ANTONČIČ

STROKOVNA EKSURZIJA

V OKVIRU FUNKCIONALNEGA IZOBRAŽEVANJA PSIHIATRIČNE ZDRAVSTVENE NEGE ZA ZDRAVSTVENE TEHNIKE

V okviru omenjenega izobraževanja je glavna sestra Psihiatrične klinike gospa Ladi Škerbinek skupaj z organizatorico gospo Radojko Kobentar predvidela tudi strokovni ogled Psihiatrične bolnišnice Ormož in Zavoda za duševno in živčno bolne Hrastovec - Trate. Pobudo so dali udeleženci sami, ker so si želeli ogledati prostore in delo še v drugih podobnih ustanovah. Naj povem še to, da so to mladi ljudje in v njih je še polno želje po novem in da čutijo potrebo po novih spoznanjih, ki jih bodo s pridom uporabili pri svojem vsakdanjem delu.

6. 5. 1994 smo se zelo zgodaj podali na daljšo pot proti zeleni Štajerski. Vreme nam je bilo naklonjeno. V psihiatrični bolnišnici Ormož nas je sprejela glavna sestra g. Majda Keček s kolegicami. Ogledali smo si vse prostore in stalno potekajoče dejavnosti. Menimo, da je delo v naši ustanovi podobno njihovemu. Čuti pa se veliko prijaznosti, domačnosti.... Morda zato, ker je bolnišnica manjša od Psihiatrične klinike v Polju, prepričana pa sem, da je vse to plod tesnega sodelovanja vseh zaposlenih v Psihiatrični bolnišnici Ormož, še prav posebno je čutiti sodelovanje osebja za delovno terapijo in zdravstveno nego, ki daje bolnišnici "dušo".

Po krajši okrepitvi s kavo in sladico ter z lepimi vtisi in izmenjanimi mnenji smo se poslovili in odpeljali v Zavod za duševno in živčno bolne Hrastovec - Trate.



Prostori delovne terapije

Tu nas je pričakala glavna sestra g. Mira Šilec. Z rahlo tesnobo v srcu smo stopali iz avtobusa, ker smo se počutili še manjše pred mogočno graščino, ki jo obdaja zeleno rumena okolica, a kmalu je bilo vseh stisk konec.

Sproščeno osebje s polno življenjske ve drine in nasmejani varovanci so nas popol-



Zavod za duševno in živčno bolne Hrastovec - Trate

noma prevzeli. Nič več nismo čutili utrujenosti, strahu pred nepoznanim.

Zavod opravlja naslednje dejavnosti:

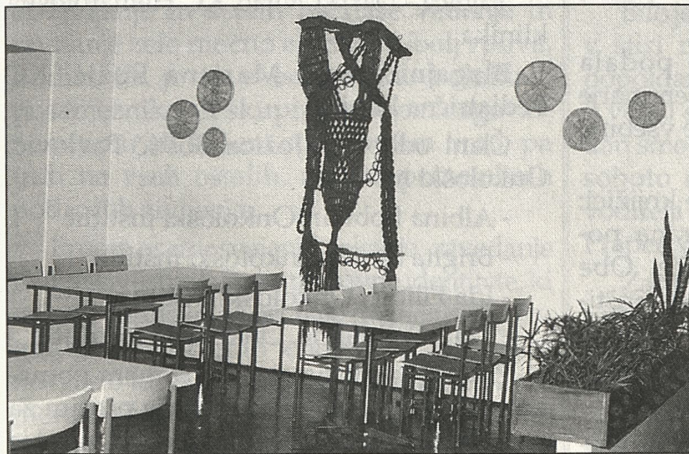
- institucionalno varstvo za odrasle duševno prizadete in duševno bolne osebe,
- zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo,
- drugo osnovno zdravstveno in specialistično konziliarno dejavnost,
- gospodarsko dejavnost, ki je namenjena višji kakovosti življenja.

Zdravstveno-negovalna služba pa opravlja:

- - zdravstvene storitve, naloge psihologov, specialnih pedagogov, fizioterapijo, socialno delo in delovno terapijo.

Ogledali smo si vse notranje prostore - bolniške sobe, jedilnice, učilnice, delavnice za usposabljanje. Vsa oprema je narejena po meri zaradi starega načina gradnje in je lična, funkcionalna, higienična, topla...

Delo z osebami s primanjkljaji v razvoju zahteva posebno obravnavo in upošteva vzgojna in pedagoška načela za delo z duševno prizadetimi osebami. Moram pa povedati, da so bili varovanci v Hrastovcu tako topli pristrčni, in veseli našega obiska, da so nas povabili na čimprejšnje snidenje.



Moška jedilnica

Obema glavnima sestrama se je g. Ladi Škerbinek zahvalila s simbolično pozornostjo in zaželela še nadaljnega sodelovanja. Rada bi se zahvalila g. Majdi Keček in g. Mili Šilec ter vsem njenim sodelavcem za tako topel in prijeten sprejem, ki nam je omogočil prijetno srečanje, in jim želimo še veliko uspehov pri njihovem delu ter uresničitvi zastavljenih ciljev.

Jožica BOSTIČ PAVLOVIČ

POROČILO

s strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester v Onkologiji, ki je bil dne 3. in 4. marca 1994.

Sekcija medicinskih sester v onkologiji je imela dne 3.3. in 4.3.1994 volilno skupščino in strokovni seminar na temo GINEKOLOŠKA ONKOLOGIJA IN ZDRAVSTVENA NEGA.

Skupščina in predavanja so potekala v dvorani hotela Ilirija v Ljubljani. Zbrane slušatelje so pozdravili glavna sestra Onkološkega inštituta Marina Velepič, predsednica Sekcije med. sester v onkologiji iz R Hrvatske g. Zlata Čanić z dopisnico, predsednik Društva za boj proti raku prof. dr. A. Kocjan in vodja ginekološke službe na Onkološkem inštitutu doc. dr. P. Fras.

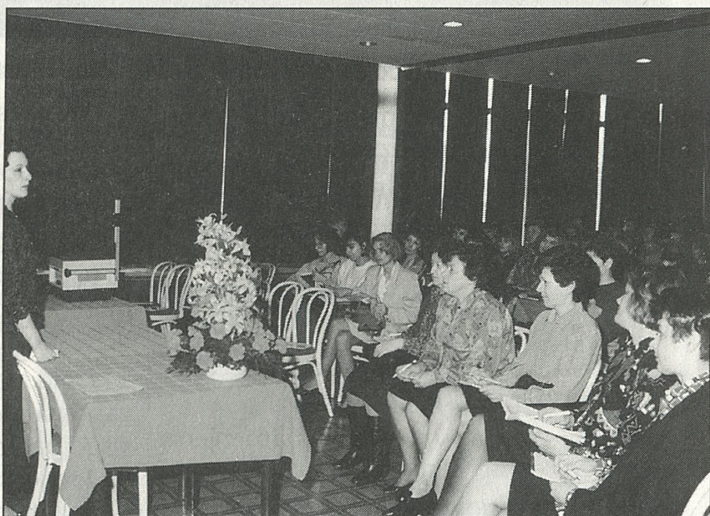
Dolgoletni član Društva za boj proti raku prof. F. Demšar pa nam je v oporo in v zahvalo za "naše razumevanje do sočloveka" poslal telegram z najboljšimi željami.

Predsednica sekcije je nato podala kratko poročilo o delu sekcije. Seminarje organiziramo 2 krat letno, njihove vsebine nato izdamo tudi v pisni obliki.

Ob tem seminarju sta izšli dve knjižici: Diagnostika v onkologiji in Izbrana poglavja iz onkološke ginekologije. Obe knjižici lahko dobite na Onkološkem inštitutu.

Imenovani in izvoljeni so bili nova predsednica in ostali člani sekcije:

Predsednica sekcije - Olga Koblar, Onkološki inštitut



Podpredsednica sekcije - Mira Logonder
Tajnica - Darja Ovijač, KC Hematološka klinika

Blagajničarka - Marjana Rožič, KC Pediatrična klinika

Člani odbora - Jožica Bostič Pavlovič, Onkološki inštitut

- Albina Bobnar, Onkološki inštitut
- Brigita Savič, Onkološki inštitut
- Ida Filipič, Onkološki inštitut
- Zlata Selimovič, Onkološki inštitut

Zahvaljujem se vsem, ki so nam pomagali pri delu. Vse članice sekcije prosim za sodelovanje in pomoč, vsaka nova misel je dobrodošla.

BILA JE DRAGOCENA IZKUŠNJA

"Tri dni sem bila aktivna. Ni primerjave s poslušanjem predavanj. Delala sem na sebi in zase. Kako velikokrat pri sebi vidim, da ne delam prav niti v odnosu do bolnika, niti do sebe, pa nimam poguma ukrepati tako, da je dobro, koristno, pa mogoče tudi prijetno za vse. Tukaj sem se počutila upoštevano, vendar sem veliko sama naredila za to. Imela sem svoje mesto. Kako dragocena izkušnja. Težko zapuščam to skupino tukaj".

To so samo nekatera dobesedna doživljanja in spoznanja kolegov in kolegic s seminarja Nevropsihiatrične sekcije, v Portorožu, v hotelu Lucija, od 21. do 24. aprila 1994 na temo: Spoznanja in izkušnje o razsežnostih skupine. Doživljanj in spoznanj pa je bilo še veliko.

Dinamiki medosebnih odnosov se ne moremo nikjer izogniti. Obratno, na naše doživljanje in s tem na naše vedenje in ravnanje zelo močno ali celo najbolj vpliva. Bodisi, da je to v odnosu do bolnika - posameznika ali skupine v ožjem negovalnem timu ali širšem strokovnem timu, pa tudi na vseh ostalih, za nas pomembnih področjih življenja.

Proces osamosvajanja, iskanje, zavedanje in uveljavljanje lastne strokovne identitete, ki traja že nekaj let, je pri nas, medicinskih sestrar in zdravstvenih tehnikih, drugačnejši - nov, zelo težek in velikokrat zelo boleč. Zato moramo biti za ta proces močno opremljeni, tako na osebnostni, kakor na strokovni ravni. Oboje pa se med seboj povezuje. Realno

moramo videti dogajanja, se ustrezno odzvati in tudi ravnati. Zato moramo opuščati in tudi že opuščamo nekatere stare zaznave, odnose, vedenja in ukrepanja in prevzeti oziroma se naučiti novih. Zato je še toliko bolj potrebno zavedati se svojih notranjih procesov, se naučiti spremljati in vedeti svoja doživljanja in ravnanja, doživljanja in vedenja drugih, dogajanja v okolju na drugačen, ustrežnejši in bolj realen način. Temu je bil, vsaj deloma, namenjen naš tridnevni intenzivni seminar. Organiziran je bil tako, da je nudil teoretična, predvsem pa izkustvena spoznanja s področja komunikacije in dinamike medosebnih odnosov. Sam program je bil organiziran tako, da so udeleženci v dopoldanskem času poslušali teoretična predavanja s tega področja. V popoldanskem času pa so v izkustvenih majhnih in velikih skupinah poskušali pri sebi to tudi doživeti in si tako pridobiti lastne, dragocene izkušnje. V tem je bilo tudi glavno težišče našega dela.

Bilo je 42 udeležencev, ki so bili razdeljeni v štiri majhne izkustvene skupine. Vsak popoldan dvakrat po 1,5 ure in vsi vsak dan v veliki skupini, ki je trajala 45 minut. Vsak dan smo program zaključili ob 18.45, samo v soboto ob 12. uri. Predavatelji oziroma voditelji skupin so bili: Polona Matjan, Peter Praper, Gorazd V. Mrevlje in Slavko Ziherl.

Zanimanje za seminar je bilo, glede na prjšnje izkušnje pri organizaciji samo podobnega seminarja, zelo veliko. Zato smo morali nekatere kolege in kolegice žal odkloniti, ker delo v majhnih skupinah zahteva omejeno število udeležencev. Obljubila sem, da bomo poskušali program še

enkrat ponoviti. Ponovili ga bomo v prvi polovici oktobra, prav tako v Portorožu.

To poročilo, oziroma razmišljanje, sem pisala kot strokovna organizatorica seminarja. Močno bi želela, tudi najbolj "izkustveno" bi bilo, če bi "svoje poročilo" napisala tudi kakšna druga udeleženka.

Osebnostno lahko s ponosom prenesem izkušnjo, da so se med celotnim, tridnevним intenzivnim skupinskim procesom, ki je po-

tekal "kakor iz knjige", pokazali, se vsaj nakazali ali začutili veliki osebnostni pa tudi strokovni potenciali (poudarek dela je bil na osebnostih) medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Ti potenciali pa ostanejo žal prevečkrat v nas samih, zadržani, zavrti in tako neizkoriščeni, predvsem v škodo naše samozavesti in s tem našega zadovoljstva.

Tomaž PIRIH

MEDNARODNE IZMENJAVE ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE ISEP-94

Sekcija študentov zdravstvene nege Slovenije, ki deluje pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije, letos že drugič zapored organizira mednarodne izmenjave študentov zdravstvene nege - ISEP (International Student Exchange Program).

Lanskoletne izkušnje so pokazale, da velja za tako preživljanje počitnic veliko zanimanje, zato smo preko Evropske organizacije študentov zdravstvene nege sprejeli pet tujih študentov in študentk, ki so julija, avgusta in septembra delali v Kliničnem centru v Ljubljani. Stroške prehrane in mestnega prevoza je kril Klinični center, stroške prebivanja v študentskem naselju pa so plačali študenti sami. Program je potekal tudi preko Mednarodne pisarne ŠOU - recepcije, ki je omogočila družabni program z ostalimi tujimi študenti, ki so bili na praksi v Ljubljani.

Za letošnji program ISEP je zanimanje veliko. Prihajajo že prve prošnje in naša sekcija se že pospešeno pripravlja na ponoven spre-

jem tujih študentov. Poleg Kliničnega centra bo študente sprejel tudi Onkološki inštitut, na oddelku pa bo vsak študent dobil svojo mentorico, višjo medicinsko sestro. Letošnji projekt vodi Matjaž Prešeren, strokovni sodelavec SNSU, ki ima že veliko izkušenj pri organiziranju takih dejavnosti, saj je dve leti opravljal funkcijo predsednika Evropske organizacije študentov zdravstvene nege. Je tudi pobudnik takih izmenjav, ki se že razširjajo na evropsko raven, letos se jim prvič pridružuje Norveška.

Z letošnjim letom uvajamo novost, ko bo prvič odšla v tujino skupina slovenskih študentov zdravstvene nege. Poletno prakso bodo opravljali v bolnišnici Ulleval v Oslu, imeli pa bodo podobne ugodnosti, kot so jih imeli tuji študenti pri nas. Omenim naj še, da so bili vsi lanskoletni praktikanti presenečeni nad visokim standardom in organizacijo zdravstva v Sloveniji, saj ga niso pričakovali. S svojim delom in mentoriciami so bili zadovoljni, kar se je videlo tudi ob slovesu, ko so vsi po vrsti zatrijevali, da bodo Slovenijo še obiskali.



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

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

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

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

PREVENT - zagotovljeno zadovoljstvo

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

NOVO

B. Luban-Plozza, U. Pozzi
V SOŽITJU S STRESOM

Najti pravo mero stresa je kakor uglasiti violino lastnega bivanja.

Robert S. Eliot

S stresom je treba znati živeti, saj je to v bistvu dražljaj, ki mobilizira rezervno energijo, potrebno za premagovanje težav. Kako pa se "uglasiti" in ohraniti stvari pod nadzorom, da bo učinek stresa na koncu pozitiven in ne negativen, uči ta knjiga - strokovna in hkrati dovolj poljudna in berljiva, da si bo lahko z njo pomagal prav vsakdo, ki se bo zaradi stresa znašel v stiski. Delo obsega 126 strani in je opremljeno s skicami in tabelami, izšlo pa je v italijanski vezavi.

Strokovnjake pa bi radi ponovno spomnili še na knjigo istega avtorja, ki je izšla pri naši založbi v lanskem letu in se s pravkar predstavljeno zelo lepo dopolnjuje.

B. Luban-Plozza, idr.:

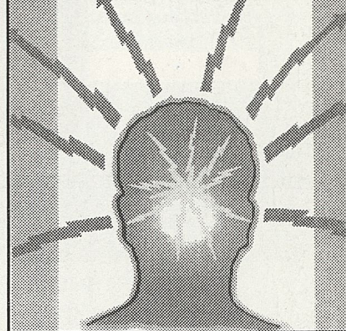
PSIHOSOMATSKI BOLNIK V SPLOŠNI AMBULANTI IN NJEGOVO ZDRAVLJENJE

Tudi to knjigo imamo še na zalogi in tudi zanjo velja 10-odstotni popust.



V SOŽITJU S STRESOM

BORIS LUBAN-PLOZZA
UGO POZZI



NAROČILNICA

Avtor, naslov

Cena z davkom in 10% popustom Število izvodov

B. Luban-Plozza, U. Pozzi: **V sožitju s stresom**

928 SIT

B. Luban-Plozza, idr.: **Psihosomatski bolnik v splošni ambulanti in njegovo zdravljenje**

2623 SIT

Ime in priimek _____ Naslov _____

Pošta in poštna številka _____ EMŠO _____

Datum _____ Podpis _____

Izpolnjeno naročilnico pošljite na naslov: DZS, Mestni trg 6, 61000 Ljubljana



MEDISENSE

Senzorji za boljše življenje

ExacTech Pen & Companion

Senzorji za merjenje vrednosti sladkorja v krvi

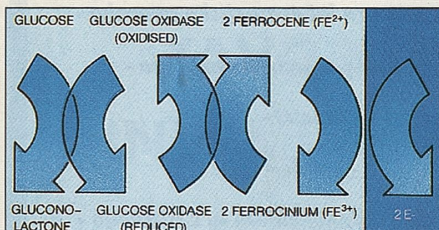
POPOLNA KOMBINACIJA ZANESLJIVOSTI IN PREPROSTOSTI UPORABE



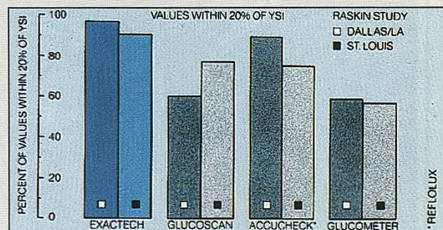
ExacTech Pen & Companion senzorji so plod dolgoletnih študij MediSenseovih strokovnjakov, kako narediti življenje sladkornih bolnikov čim kakovostnejše. To dokazuje že oblika obeh senzorjev, saj so se z njo približali takorekoč vsem željam in potrebam sodobnega življenja. Te odlike pa ExacTech & Pen Companion senzorji dokazujejo tudi s svojo priročnostjo, zanesljivostjo in prijaznostjo do bolnika.



ExacTech Pen & Companion senzorji so trenutno edini senzorji na tržišču, ki ne delujejo na "fotometričen" način, temveč na principu "elektroforeze", kar pomeni, da odpade zamudno in nepotrebno vzdrževanje, čiščenje krvnih madežev, sušenje.



Napredna tehnologija omogoča, da ima senzor lasten kontrolni sistem, ki izključi večino napak ali pa nanje bolnika vsaj opozori.

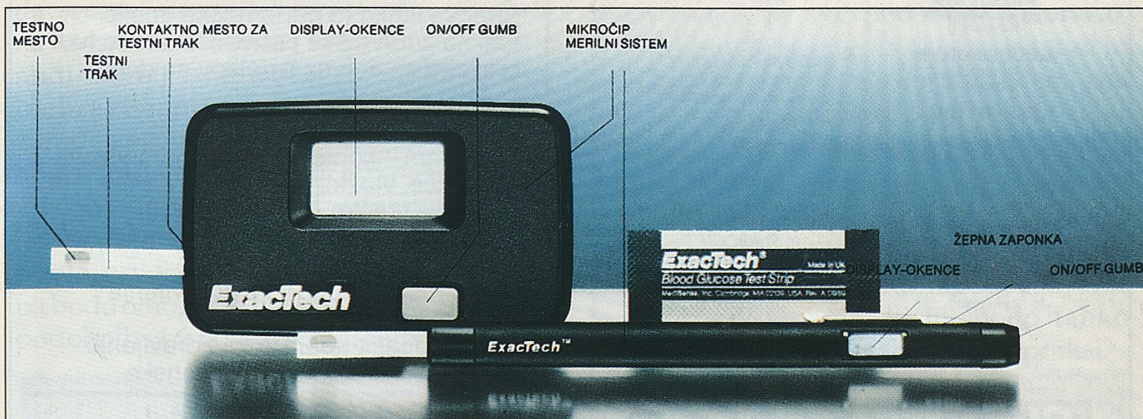


ExacTech Pen & Companion senzorji so opremljeni s priročnim elegantnim etujijem, ki ga lahko bolnik nosi v žepu ali torbici saj ni večji od navadne denarnice. V njem pa so poleg senzorja še testni trakovi, lancete in sprožilec.



Ker pa tako kot nobena elektronska naprava, tudi ExacTech Pen & Companion senzorji niso imuni na napake, ki se pojavljajo ob uporabi, so MediSenseovi strokovnjaki ExacTech Pen & Companion senzorje opremili z nezamenljivimi baterijami, ki trajajo približno 4 leta ali pa 4.000 testiranj. Ko se baterije iztrošijo, podjetje MediSense po vsem svetu senzor brezplačno zamenjajo; to velja tudi ob morebitni napaki na senzorju. S tem je doseženo, da lahko bolniki senzor uporabljajo dokler je to potrebno. Poleg vseh že naštetih prednosti pa podjetje MediSense nudi svojim bolnikom tudi strokovno telefonsko pomoč. Z raziskavami je bilo namreč ugotovljeno, da to zadostuje, ker so ExacTech Pen & Companion senzorji zelo enostavni za uporabo.

MediSense je ponosen na svoj izdelek - ExacTech, saj so z njim zadovoljni uporabniki.



MEDISENSE
Senzorji za boljše življenje

MediSense Slovenija d.o.o., Kolodvorska 9, 61000 Ljubljana, Slovenija - tel: 061/13-29-234, fax: 061/32-10-97
Dežurna svetovalna služba: 061/13-29-234 int 451



Raztopine in medicinski plastični pribor

- infuzijske raztopine -
- stabilizatorji za kri -
- sterilne raztopine za laboratorijsko uporabo -
- sistemi za infuzijo in transfuzijo -
- katetri -
- sonde -
- sterilizacija z etilenoksidom in s filtracijo -

Zavod Republike Slovenije za transfuzijo krvi

FARMACEVTSKI ODDELEK

Štajmerjeva 6, 61000 Ljubljana, Slovenija

Tel.: 061/13-12-055, 13-24-206 Fax: 061/302-224

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

Na voljo so proizvodi za zdravljenje :



ASTME
VENTOLIN
(salbutamol)

SEREVENT
(salmeterol)

BECOTIDE
(beklometazon
dipropionat)

BECLOFORTE
(beklometazon
dipropionat)

FLIXOTIDE
(flutikazon
propionat)



INFEKCIJ
ZINNAT
(cefuroksim
aksetil)

ZINACEF
(cefuroksim)

FORTUM
(cefazidim)



RINITISA
BECONASE
(beklometazon
dipropionat)

FLIXONASE
(flutikazon
propionat)



napadov **MIGRENE**
z avro ali brez ter
GLAVOBOLA v rafalih

IMIGRAN
(sumatriptan)



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

ZOFRAN
(ondansetron)

Helpy d.d.

Pomožna sredstva za invalidne in bolne osebe

V IOC. Trzin je odprt "**BAMBO CENTER**", kjer nudimo svetovanje glede izbire inkontinentnih pripomočkov in poučimo stranke o uporabi pripomočka.

Stranke lahko te pripomočke dobijo tudi na zdravniško potrdilo. Nudimo tudi brezplačen prevoz izdelkov na dom.

Naša ponudba obsega:

- program inkontinentnih pripomočkov (plenice, vložki, podloge)
- urinske vrečke (1 in 2 literske)
- kozmetiko za nego inkontinentnih oseb (tudi za otroke)
- elektrostimulatorje za zdravljenje inkontinence
- biofeedback aparate za zdravljenje stresne inkontinence za ženske

Informacije: Helpy d.d.

IC Trzin

Dobrave 7, 61234 Mengeš

tel.: 061/715 - 044, fax: 061/714 - 615

Glaxo

Export Limited

Predstavništvo Ljubljana, Tržaška 132, 61111 Ljubljana

Tel.: 061/272-570, 274-494, 272-491 Fax: 061/272-569

SREČANJE Z VODILNIMI DELAVCI ZAVODA ZA USPOSABLJANJE INVALIDNE MLADINE V KAMNIKU

Marca letošnjega leta sva se tajnik Tomaž Pirih in predstavnica prvih letnikov ter vodja projekta Martina Horvat udeležila srečanja z vodilnimi delavci Zavoda za usposabljanje invalidne mladine v Kamniku (ZUIM). Namen srečanja je bil ugotoviti, na katerih področjih nege in vzgoje invalidne ter duševno prizadete mladine bi naši študenti lahko delovali. Sogovorniki so bili seznanjeni z namenom našega obiska in tako je bil rezultat srečanja pedagoško-negovalni program, ki bo omogočil pridobitev novih znanj pri delu z invalidno in duševno prizadeto mladino.

Dogovorili smo se, da bo ZUIM nosilec programa, ki bo študentom nudil potrebno izobrazbo na tem področju. Ugotovili smo, da sedanjí vzgojnoizobraževalni program na smeri zdravstvena nega študentom ne nudi dovolj take izobrazbe in da je tako izobraževanje pomembno predvsem zaradi specifične patologije, s katero se bodo študenti v praksi srečevali. To so: živčno-mišične bolezni, cerebralna paraliza, spina bifida, mielomeningokele in ostalo, osvojena znanja in praktični primeri pa bodo omogočili lažjo zaposlitev v ostalih podobnih ustanovah po Sloveniji. Projekt je

še bolj dobrodošel zaradi pomanjkanja negovalnega in vzgojitelskega osebja, kar je še posebej problematično v času dopustov in različnih odsotnosti z dela. V bližnji prihodnosti se bodo študenti vključili tudi v programe dela izven zavoda (šola v naravi, poletna letovanja) in v program stanovanjskih skupnosti, ko se bo pričel izvajati.

Omenim naj še, da bo to delo Visoka šola za zdravstvo upoštevala kot opravljeno učno obveznost in da se bo to študentom štelo v strokovni praktikum, svoje pa bo primaknila tudi Zbornica zdravstvene nege Slovenije, ki je študentom pripravljena kriti potne stroške, kajti celotni projekt poteka na povsem prostovoljni ravni in študenti zanj ne bodo dobili plačila. Odziv med študenti je bil zelo velik, kar kaže, da bi v prihodnosti lahko izvedli še več podobnih aktivnosti. Prva skupina je že izvedla uvodni seminar in bo v kratkem pričela z izobraževanjem, isto čaka tudi drugo skupino.

S tem programom so se odprle nove vsebine, ki jih študenti pogrešamo. V prihodnosti naj nam ta izkušnja služi kot smernica pri uresničitvi novih projektov, ki bodo študentom nudili strokovno izpopolnjevanje in obširnejša znanja, ki jih bodo lahko pozneje s pridom uporabili tudi v praksi.

***Če ti življenje kar naprej ponuja limone,
si vsaj enkrat naredi dobro limonado.***

Zdenka KRAMAR

PRVO SREČANJE NA TEMO: BOLNIŠNIČNI INFEKTI

Kirurški oddelek bolnišnice Jesenice je 12. in 13. maja 1994 organiziral dvodnevni seminar o bolnišničnih infekcijah. Seminarja, ki je potekal v Gozd Martuljku, se je udeležilo 80 slušateljev iz vse Slovenije.

Pobuda za srečanje je bila dana na zadnjem podiplomskem tečaju o preprečevanju bolnišničnih infekcij. Pobudnik srečanja je bila prof. dr. A. Z. Dragaš.

Obravnavali smo naslednje strokovne teme:

- prof. dr. A. Z. Dragaš: Umivanje rok in pravilna uporaba rokavic
- prof. dr. M. Gubina: Pomen hemokultur za diagnostiko bakterijskih infekcij
- VMS M. Frelih: Naše izkušnje z vakuumskim odvzemom krvi za hemokulturo
- g. M. Koren: Razkužila - pomen generičnih imen
- VMS Z. Kramar: Evidentiranje bolnišničnih infekcij s pomočjo računalnika v naši bolnišnici
- dr. M. Škerlj: Nevarnosti vbodov in možnosti preprečevanja
- dr. M. Seljak: Epidemiologija okužb z mikroorganizmom Staph. aureus

Izkoristili smo priložnost in omogočili udeležencem ogled splošne bolnišnice Jesenice in jim prikazali naša prizadevanja pri preprečevanju bolnišničnih infekcij.

Zbrane je pozdravil tudi minister za zdravstvo gospod doc. dr. Božidar Voljč. Poudaril je pomembnost takih srečanj.

Udeleženke so bile z vsebino seminarja zelo zadovoljne. Izrazile so željo, da bi se taka srečanja ponavljala vsako drugo leto.

Ustanovljeno bo Združenje zdravstvenih delavcev, ki se ukvarjajo s problematiko bolnišničnih infekcij.

S tem seminarjem smo se zdravstveni delavci začeli povezovati na širšem slovenskem območju. Od sodelovanja si obetamo izboljšanje na področju bolnišnične higiene.

Vse, ki vas zanima problematika, vas vabimo, da se nam pridružite, saj menimo, da so izmenjave mnenj in izkušenj na tem področju pomembne za izboljšanje kakovosti nege in bivanja bolnika v zdravstveni ustanovi.

HIBISKUS d.o.o.

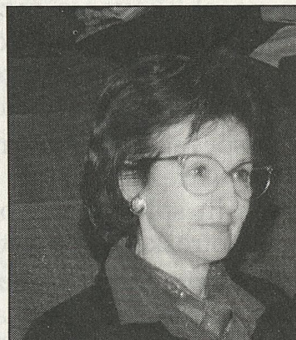
SMO VELEDROGERIJA ZA OSKRBO Z:

- MEDICINSKIM POTROŠNIM MATERIALOM (ROKAVICE, BRIZGE, RTG FILMI, STOMA, SANITETNI, ŠIVALNI, LABORATORIJSKI POTROŠNI MATERIAL, IGLE, KATETRI IN DRUGO)
- MEDICINSKO OPREMO (STETOSKOPI, APARATI ZA MERJENJE KRVNEGA TLAKA, LARINGOSKOPI, FONENDOSKOPI-LITTMANN IN DRUGO)
- UVAŽAMO VSE ZA ZDRAVSTVO PO VAŠEM NAROČILU

ZA SODELOVANJE SE PRIPOROČAMO!

HIBISKUS d.o.o., Puhova 10, 61000 Ljubljana, Slovenija
Telefon: 061/ 343 694, 348 567, Fax: 061/ 343 716

VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI NAČRTOVANJU DRUŽINE



Pravico do načrtovanja družine je sprejela mednarodna skupnost (The Proclamation of Teheran, International Conference). Vsi pari in posamezniki imajo osnovno pravico odločati se svobodno in odgovorno o številu otrok in razmiku med njimi, imeti dostop do informacij, izobrazbe in sredstev, da to lahko storijo (United Nations, Report of the United Nations World Population Conference, Bukarešta, 19. - 30. 8. 1974). Tako je ta pravica postala vodilo, iz katerega izhaja prvi svetovni populacijski načrt.



Sedaj je močno razširjeno mnenje, da sta populacija in razvoj tesno povezana na ekonomskem, socialnem, izobraževalnem, zdravstvenem področju in področju okolja. Še več, obstaja dokaz, da sta pomembna vidika pri spodbujanju načrtovanja družine prav zagotavljanje ustreznega izobraževanja in zdravstvenih uslug za ženske in priznavanje njene vloge. Razglas v Mehiki (United Nations, Report on the International Conference on Population, Mexico City, 6. - 14. 8. 1984), ki so ga sprejeli na Mednarodni konferenci o populaciji leta 1984, priznava ta dejstva in poziva vlade, naj jih vključijo v politiko in načrt državnega razvoja. Še več, določa, da morajo vlade pomagati državljanom pri njihovem odgovornem odločanju glede načrtovanja družine.

Vloga medicinske sestre pri načrtovanju družine je potrebno videti v povezavi z mednarodnim razvojem in v skladu z odgovornostmi medicinske sestre do posameznikov, družin in skupnosti, v katerih deluje. Na njeno vlogo bodo vplivali tako politika države in razvojni načrti, posebno tisti, ki se nanašajo na usluge pri načrtovanju družine, kot tudi osebno prepričanje medicinske sestre.

Medicinske sestre kot državljanke in članice zdravstvene stroke lahko vplivajo na populacijo in na razvoj politike in načrtov na državni in lokalni ravni. Truditi se morajo za povezovanje in zagotavljanje človeških potreb in pravic.

Bolj natančno, državne zveze medicinskih sester lahko neposredno sodelujejo na različne načine. Lahko:

- omogočajo, da so medicinske sestre seznanjene s populacijo države in razvojnimi načrti, z metodami načrtovanja družine in uslugami;

NOVICE IZ ICN

- sodelujejo z drugimi skupinami in vplivajo na oblikovanje razvojne politike, upoštevajo vzorce rasti populacije, dejavnike okolja, ekonomske, zdravstvene, izobraževalne in ostale socialne potrebe;

- prispevajo k izvrševanju primernih in kulturi ustreznih uslug za načrtovanje družine in splošno dostopnega materinskega in otroškega zdravstvenega varstva;

- ščitijo pravice posameznikov in parov, da imajo dostop do informacij, izobrazbe in uslug, in se odločajo o številu otrok in razmiku med njimi;

- zagotavljajo prostor za pogovore in oblikovanje stališč glede na probleme načrtovanja družine, ki lahko služijo kot vodilo stroki in posameznim izvajalcem;

- zagotavljajo spoštovanje pravic posamezne medicinske sestre v skladu z ICN Kodeksom za medicinske sestre (ICN, Code for Nurses, Geneva, sprejeto 1973, dopolnjeno 1989), tako da medicinska sestra ni prisiljena opravljati aktivnosti, če niso v skladu z njenim osebnim prepričanjem.

Sprejeto 1971

Zadnjič pregledano 1992

ENG

Andreja MIHELIČ



POROČILO S SREČANJA POD NASLOVOM OKREPITEV MOČI ZDRAVSTVENE NEGE V EVROPI

V času od 24. do 26. marca 1994 je bilo v Essnu v Nemčiji srečanje Zveze medicinskih sester Evrope (European Nursing Group - ENG). Udeleženci so bili predstavniki članic ENG (Francija, Nemčija, Belgija, Grčija, Luksemburg, Švica in Španija), predstavniki dežel opazovalk (Avstrija, Bolgarija, Češka, Estonija, Litva, Hrvaška, Poljska, Romunija in Slovenija) ter predstavniki ICN (Internacional Council of Nurses) in PCN (Permanent Committee of Nurses of the EC).



Groupement du Nursing Européen

European Nursing Group

Delo je bilo organizirano v štirih delavnicah. Vsak udeleženec je aktivno sodeloval v oblikovanju odgovorov na postavljena vprašanja:

Kakšno obliko "moči" zdravstvene nege si želimo?

Zakaj?

Kje, na kateri ravni?

Kakšne so potrebne razmere?

Predmet drugega dneva delavnice je bila "moč" oz. "šibkost" medicinskih sester v Evropi. Po metodi študije primera smo sintetizirali razloge za:

a) "moč" medicinskih sester:

- družba potrebuje delo medicinskih sester,
- številčnost,
- ljubezen do dela,
- znanje,
- jasna definicija zdravstvene nege,
- medicinske sestre delamo v številnih in zelo raznovrstnih okoljih,
- lastna filozofija,
- holistično stališče,
- močna organizacija v posameznih deželah Evrope.

b) "šibkost" medicinskih sester:

- zdravstvena nega je ženski poklic,
- relativno nizek status medicinskih sester,
- občutek tesnobe (anxiety) v odnosu do zdravnikov,
- pomanjkanje kontinuitete izobraževanja,
- v nekaterih deželah je raven izobrazbe medicinskih sester nizka,
- veliko medicinskih sester opravlja asistentsko nalogo zdravniku,
- preveliko sledenje zdravstvene nege medicinski stroki,
- v mnogih deželah ni raziskovanja na področju zdravstvene nege,
- neenaka vloga medicinskih sester v različnih deželah,
- politični in ekonomski položaj v Evropi.

V času tega srečanja je bilo udeležencem predstavljeno Društvo medicinskih sester Slovenije.

Srečanje se je zaključilo z željo opazovalcev, da postanejo člani ENG in da se take aktivnosti nadaljujejo. Naslednje srečanje je predvideno v februarju 1995.

Nacionalni koordinator: Filej BOJANA

LEMON



LEMON (Learning Material On Nursing / učni materiali za zdravstveno nego)

Lemon je projekt Svetovne zdravstvene organizacije, katerega namen je, da zagotovi univerzalne in primerne ter zelo kvalitetne učne materiale za zdravstveno nego v maternem jeziku.

Še zlasti je to nujno v 28 državah srednje in vzhodne Evrope ter v bivših državah Sovjetske zveze, kjer medicinske sestre sploh nimajo literature za zdravstveno nego, ali je ta zastarela ali pa so jo napisali zdravniki in temelji na medicinskem modelu. Le s primernim znanjem medicinskih sester, ki si ga pridobijo z ustrezno literaturo, je mogoč razvoj zdravstvene nege, boljše zdravstveno varstvo, kakovostnejša obravnava posameznika, družine in skupnosti ter učinkovitejše zadovoljevanje varovančevih psihičnih, fizičnih, socialnih in duhovnih potreb.



Projekt bo potekal v treh fazah:

- prva faza vključuje pripravo seznama priporočene literature;
- druga faza vključuje testiranje literature;
- tretja faza vključuje prevod, tiskanje in distribucijo materialov v posamezni državi.



Ustanovljena je bila mednarodna skupina strokovnjakov iz Anglije, Romunije, Latvije, Hrvaške, Italije, Češke in Slovenije. Našo državo zastopa Majda Šlaj-mer-Japelj, vodja Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego. Projekt v Evropskem uradu Svetovne zdravstvene organizacije vodi Adele Beerling.



Prvi sestanek mednarodnih strokovnjakov, vključenih v projekt, ter opazovalcev iz Slovenije je bil v Mariboru (11. in 12. junija 1993). Na tem sestanku so strokovnjaki iz posameznih držav predstavili sedanje stanje v posameznih državah, dogovorili so se za metodo dela v prihodnje ter opredelili elemente, ki jih je v tem projektu potrebno upoštevati.

KOLABORATIVNI CENTER WHO



Na osnovi priporočil tega sestanka je bila v Sloveniji ustanovljena skupina Lemon na državni ravni, katere člani so: Nina Mazi -

Ministrstvo za zdravstvo, Geli Hajdinjak - Visoka šola za zdravstvo Ljubljana, Vuga Silva - Višja zdravstvena šola Maribor, Geč Tatjana, Kersnič Petra, Filej Bojana ter mednarodna predstavnica Majda Šlajmer-Japelj. Za koordinatorja je imenovana Filej Bojana, sodelavka v Kolaborativnem centru.



Udeleženci 1. mednarodnega sestanka projekta Lemon (od leve proti desni): Branka Duvnjak - Hrvatska, Adele Beerling - WHO-vodja projekta, Vera Grbec - Visoka šola za zdravstvo Ljubljana, Bojana Filej - sodelavka Kolaborativnega centra, Majda Šlajmer-Japelj - vodja Kolaborativnega centra za primarno zdravstveno nego, Jane Salvage - predstojnica oddelka za zdravstveno nego v evropskem uradu Svetovne zdravstvene organizacije, Olga Šušteršič - Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego, Pat Ashworth - Anglija, Mariana Tone - Romunija, Breda Podboj - Ministrstvo za zdravstvo Slovenije, Marta Stankova - Češka, Davide Forno - Italija, Barbara Stilwell - Anglija, Metka Sevčnikar-Krasnik - tajnica Kolaborativnega centra.

ODGOVOR MINISTRSTVA ZA ZDRAVSTVO

PROF. DR. JANKO LESNIČAR - dr. med. z infekcijskega oddelka Splošne bolnišnice v Celju, je pred kratkim predlagal "šolanje novega profila zdravstvenega delavca", ki je v strokovni javnosti zdravstvene nege dvignil veliko prahu.

V celoti Vam predstavljamo odgovor ministrstva za zdravstvo Slovenije:

*prof. dr. Janko LESNIČAR, dr. med.
Infekcijski oddelek
Splošne bolnišnice Celje*

ZADEVA: PREDLOG ZA ŠOLANJE NOVEGA PROFILA ZDRAVSTVENEGA DELAVCA

Spoštovani!

Pred časom ste nam posredovali svoja razmišljanja v zvezi z izobraževanjem medicinskih sester, ki so zaradi njihovega pomanjkanja osrednji kadrovski problem zlasti v bolnišnicah.

Vaš predlog za izobraževanje novega profila zdravstvenega delavca na področju zdravstvene nege smo posredovali tudi Razširjenemu kolegiju za zdravstveno nego v RS, ki je o zadevi razpravljal in nam posredoval svoja stališča.

Z mnogimi ugotovitvami, ki jih v svojem predlogu predstavljate, se moramo, žal, strinjati. Na področju zdravstvene nege (nursing) je kadrov premalo, so tudi neustrezno izobraženi in usposobljeni za svoje delo. To drugo velja zlasti za zdravstvene tehnike, ki smo jih začeli izobraževati leta 1981 z uvedbo usmerjenega izobraževanja.

Skupaj z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego in Zavodom za

šolstvo si intenzivno prizadevamo, da se programi izobraževanja za poklic zdravstveni tehnik spremenijo, predvsem v smislu povečanja obsega strokovnih vsebin in praktičnih znanj (iz zdravstvene nege in medicine) na račun zmanjšanja obsega splošnih predmetov. Utemeljujemo potrebo, da se dijaki srednjih zdravstvenih šol izobražujejo predvsem za delo v poklicu. Razširjeni strokovni kolegij je tudi podprl pobudo, da se zdravstveni tehniki po zaključenem šolanju za dve leti obvezno zaposlijo v bolnišnicah.

Sodimo, da se bo s primerno oblikovanim programom in večjo usposobljenostjo za delo v poklicu dvignila tudi motivacija za zaposlitev.

Tudi poimenovanje poklica - zdravstveni tehnik (nursing auxilliary) izhaja iz usmerjenega izobraževanja. Ni najbolj ustrezno, vendar ga ne moremo zamenjati z medicinsko sestro. Po mednarodnih standardih lahko dobi naziv medicinska sestra (registered nurse) oseba, ki zaključi 12 let splošnega in 3-4 leta strokovnega izobraževanja, čemur ustreza izobraževanje naših višjih medicinskih sester.

Pri višjih medicinskih sestrah, ki so nosilke stroke zdravstvene nege in vodijo



Breda PODBOJ



prim. dr. Dunja PIŠKUR KOSMAČ

negovalne time, je pomanjkanje kronično, saj je do šolskega leta 1993/94, ko je bila ustanovljena Višja šola za zdravstveno nego v Mariboru, izobraževala medicinske sestre samo šola v Ljubljani s približno 90 diplomantkami letno. Povečanje števila diplomantk pričakujemo šele ob zaključku šolskega leta 1995/96, ko naj bi diplomiralo že blizu 200 medicinskih sester.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije in Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego pripravljata tudi razmejitev nalog med zdravstvenimi tehnikami in višjimi medicinskimi sestrami na eni strani in višjimi medicinskimi sestrami in zdravniki na drugi; zlasti na področju medicinsko-tehničnih posegov opravljajo višje medicinske sestre naloge, ki sodijo v področje zdravnika.

Tudi mnogih drugih, predvsem administrativnih del naj medicinske sestre ne bi opravljale.

Prizadevanja za izboljšanje sedanjega stanja se torej odvijajo, seveda pa ne pomenijo takojšnje rešitve.

Glede vašega predloga o formiranju poklica pomožne medicinske sestre (bolničarja), ki bi po vašem mnenju hitro in zadovoljivo rešil obstoječi problem, pa tole: mogoče bi ga rešil hitro, zadovoljivo pa prav gotovo ne.

Komisija za proučitev srednjega in višjega zdravstvenega šolstva v Republiki Sloveniji, ki jo je imenoval v letu 1991 takratni Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo z nalogo, da prouči srednje in višje zdravstveno šolstvo in pripravi predloge za preobrazbo, je za področje zdravstvene nege ugotovila, da zahtevnost dela terja najmanj srednjo strokovno izobrazbo, zaradi primerne usposobljenosti za delo in tudi zaradi starosti zdravstvenih delavcev (mlajših oseb od 17 let naj ne bi bilo možno vključevati v praktični pouk ob bolniku ali celo v redno delo). Komisija je predlagala, da se poklic bolničar zaradi takih ugotovitev postopno ukine.

Enako stališče uveljavlja v dolgoročnem programu razvoja stroke in izobraževanja

zanjo tudi Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego.

V državah članicah WHO in tudi pri nas postaja zdravstvena nega samostojna stroka v okviru zdravstvenega varstva, ki se mora prilagajati aktualnim potrebam prebivalstva, saj na njej sloni tudi uresničevanje ciljev WHO do leta 2000. Zahtevnost stroke po primernem splošnem, predvsem pa strokovnem znanju, se povečuje.

Število ljudi, ki potrebuje zdravstveno nego, tudi v Sloveniji narašča. S pospeševanjem splošne zdravstvene prosvetljenosti pa so tudi zahteve ljudi večje,

pestrejšje in njihov odnos do zdravstvenih delavcev kritičnejši.

Zaradi vsega tega menimo, da morajo biti naša prizadevanja usmerjena v racionalno izboljšanje doseženega, ne na pristajanje zniževanja kriterijev zaradi trenutnih problemov.

Upamo, da smo vsaj okvirno odgovorili na vaše pobude in razmišljanja.

Zahvaljujemo se za sodelovanje in vas prisrčno pozdravljamo.

PRIPRAVILA
Breda PODBOJ

prim. dr. Dunja PIŠKUR KOSMAČ
DRŽAVNA SEKRETARKA

Petra KERSNIČ

ZDRAVSTVENA NEGA VČERAJ I.

Pravijo, da brez preteklosti ni sedanjosti. Prepričana sem, da je v tej trditvi veliko resnice, še več, preteklost se lahko kdaj pa kdaj tudi ponavlja. Prebiranje zapisov o problematiki sestrške službe izpred 22 let mi je to potrdilo. Glavni odbor Zveze društev medicinskih sester Slovenije je na svoji seji 13. decembra 1972 oblikoval naslednje ugotovitve, priporočila in sklepe:

II ZDRAVSTVENO STROKOVNO ŠOLSTVO

Ugotovitve:

Vedno pogostejši so dvomi o pravilnem in strokovnem šolanju medicinskih sester. Sedanji sistem bazičnega šolanja na

srednjih in višji stopnji vnaša zmedo v organizacijo sestrške službe zato, ker niso razmejene funkcije, pooblastila in odgovornosti med obema profiloma. Srednje medicinske sestre so po večini zmotnega mnenja, da so strokovno enako usposobljene kot višje medicinske sestre;

zato s svojim delom niso zadovoljne. Težijo za tem, da se došolajo na višji stopnji in pri tem zapuščajo nego bolnika.

Hkrati se ugotavlja, da samo bazična strokovna izobrazba tudi na višji stopnji ne zadošča za prevzem vodilnih mest v sestrski službi, to je odgovornih mest v bolnišničnih in izvenbolnišničnih dejavnostih in v zdravstvenem strokovnem šolstvu. Poleg bazične strokovne izobrazbe je za uspešnost na vodstvenih položajih potrebno tudi znanje iz organizacije dela, planiranja, analize delovnega procesa, upravljanja, psihologije, pedagogike in še raznih drugih specialnih znanj, ki jih zahtevajo vodstvena mesta v posameznih in številnih vejah kurativnega in preventivnega zdravstva. Za zasedbo delovnega mesta ravnatelja zdravstvene šole kakor tudi višjih medicinskih sester - učiteljic na zdravstvenih šolah zahteva zakon o srednjem šolstvu (Ur. list SRS 18-138/67) visokošolsko izobrazbo.

Priporočila:

Skrajni čas je že, da se končno profilirajo oziroma opišejo delovna mesta in tako omogoči izdelava poklicne nomenklature v zdravstveni službi. Samo s popisom delovnih mest in navedbo delovnega področja, hkrati pa s preciziranjem pooblastil in odgovornosti na konkretnem delovnem mestu bo mogoče ugotoviti, kakšna strokovna izobrazba bi bila potrebna za zadovoljivo opravljanje dela.

Sklepi:

Zvezi društev medicinskih sester Slovenije je predvsem do tega, da se vprašanje zdravstvenega strokovnega šolstva rešuje v takih smereh in oblikah, da bo:

- ustrezalo potrebam naše zdravstvene službe;
- zajemalo čim več perspektivnih kandidatkinj, ki želijo postati medicinske sestre;
- ohranilo standard izobraževanja na višini, kot je potrebna in tudi vredna poklica medicinske sestre;
- še naprej razvijalo tradicijo poklica medicinske sestre;
- omogočalo medicinski sestra v poklicu strokovno izpopolnjevanje do visokošolske izobrazbe.

Naslednjič sledijo ugotovitve, priporočila in sklepi za bolnišnično in izvenbolnišnično službo.



Po arhivu išče dogodke na področju zdravstvene nege, povezave med včerajšnjimi in današnjimi pa prepušča Vam Petra Kersnič

Zvezdana PRATNEKER

LIK GLAVNE MEDICINSKE SESTRE

V Top Management Centru v Ribnem smo imele spomladi letos glavne medicinske sestre Kliničnega centra, dvodnevno strokovno izpopolnjevanje. Predavala nam je gospa Ana Nuša Knežević, dipl. est.



Teme predavanj so bile:

1. Celostna podoba glavne sestre

- glavna medicinska sestra - zgled človečnosti
- vloga učiteljice
- harmonija notranjosti in zunanosti

2. Glavna medicinska sestra - vir uspešne komunikacije in dobrih medsebojnih odnosov

- odnos do bolnikov in njihovih svojcev, do nadrejenih sodelavcev in podrejenih
- lastna kultura - temelj uspešnega komuniciranja
- nebesedna komunikacija
- vloga vonjav

3. Zunanji videz - znak vloge in poklica

- ustrezna delovna obleka - simbol stroke in pripadnosti zdravstvenemu zavodu
- kako me vidijo drugi?
- kaj drugi od mene pričakujejo?

4. Obraz - odraz samokontrole

- vsak človek ima tak obraz, kakršnega si sam zasluži
- namen uporabe preparativne in dekorativne kozmetike

Predavanja so potekala dva dni, prvi dan dopoldan in popoldan, drugi dan pa samo v dopoldanskem času. Udeleženske seminarja smo ves čas aktivno sodelovale.

Gospa Ana Nuša Knežević nam je predstavila lik glavne medicinske sestre celostno, na zelo prijeten in nevsiljiv način. Med nami je stekla neposredna, aktivna komunikacija.

Dva preživeta dneva v Ribnem nam bodo vsem ostala v lepem in nepozabnem spominu. Glavne medicinske sestre smo se srečale in družile na "nevtralnem" področju, spoznavale smo druga drugo na drugačen način, seveda s pomočjo in prisrčno neposrednostjo gospe Ane Nuše Knežević.

Vse smo si bile edine v tem, da si takih srečanj in strokovnih izpopolnjevanj želimo še več in zato smo enotno predlagale, da bi taka srečanja bila vsaj dvakrat letno. Gospa Ana Nuša Knežević je pripravljena sodelovati pri naših načrtih.

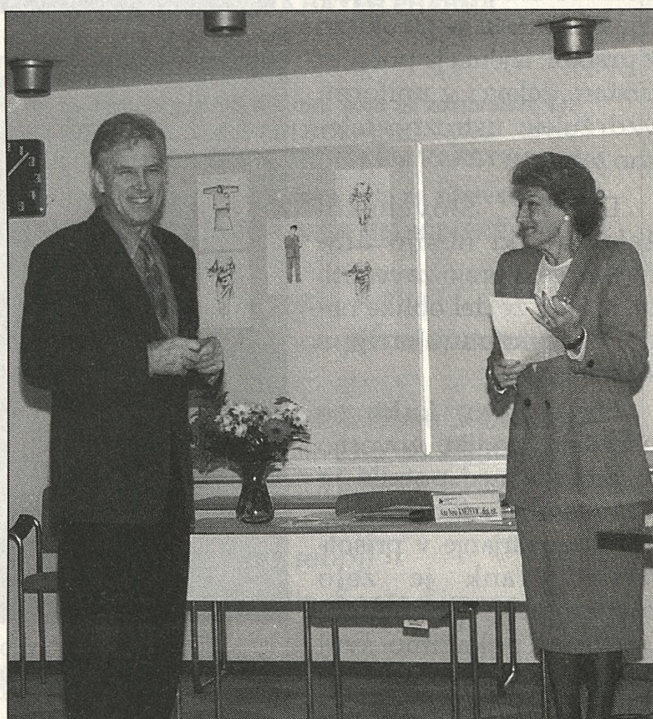
V imenu udeleženk seminarja se zahvaljujem vodstvu KC, ki je omogočilo izvedbo seminarja in gospe Ani Nuši Knežević, ki je na zelo prijeten in nevsiljiv način predstavila to, kar smo vse predvidevale, da smo, vendar se tega nismo zavedale, oziroma nismo bile dovolj samozavestne.

Prava samozavest je zgrajena na osnovi že storjenega, naših izkušenj, naših uspehov in na pripravljenosti, da tvegamo še več in si to tudi upamo narediti.

Če bomo udeleženke seminarja osvojile to znanje, bo naše delo v prihodnje še boljše in kvalitetnejše.

Od Ribna smo se vse poslovile v upanju in z željo, da se srečamo spet v jesenskih mesecih.

Na svidenje!



KAKO PA MI ?

Nekaj izsekov iz pravilnika Slovenskih železnic:

”

Nošenje službene obleke mora delavcu dovolj nazorno pokazati, da poleg sebe predstavlja tudi svoje podjetje. Zato mora brezpogojno upoštevati določena pravila, ki veljajo nasploh za uniformirane ljudi - pogosto se kopa, umiva lase, redno umiva in čisti zobe, nohte, nos in ušesa; moški je obrit, ima urejeno brado in brke; ženska si primerno skrajša nohte, lak je nevtralne barve ali prozoren, prstanov in nakita ne sme biti preveč; delavec skrbi za urejeno frizuro; moški se ne okitijo z prstani, izjema je poročni prstan; delavci v uniformi vzdržujejo ustrezno telesno težo...

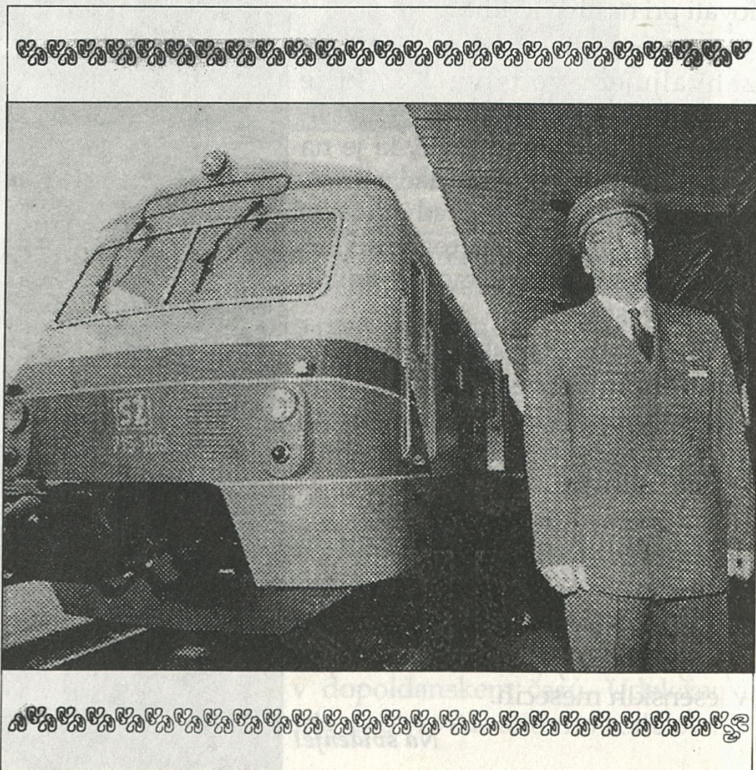
Delavci Slovenskih železnic, ki nosijo uniformo, se morajo zavedati, da je le-ta že del oblike negovorne komunikacije s strankami.

Ni vseeno, kako se obnašajo, hodijo, govorijo in gibljejo med potniki in strankami. Tudi medsebojno pogovarjanje v prisotnosti strank je zelo pomembno - pri delu v uniformi pokažimo svoj ponos, ne pa arogance in oholosti; dostopnost do

strank naj ne pomeni pretirane domačnosti (ne tikajte strank med službenim odnosom, tikanje z njihove strani preslišite); v prisotnosti strank - potnikov ne žvečimo gumija, ne kadimo in ne popivamo z njimi; ne damo vtisa izgubljenosti in negotovosti...

“

(Povzeto iz dnevnega časopisja)



SREČANJA DOMA

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Sekcija za medicino dela, prometa in športa - Ljubljana, Vidovdanska 9

VABILO

Sekcija za medicino dela, prometa in športa vas vabi na strokovno srečanje, ki bo

v petek, 17. 6. 1994 v KLINIČNEM CENTRU V LJUBLJANI, predavalnica IV.

PROGRAM:

9.00	do	9.30	Registracija udeležencev
9.30	do	9.45	Izvolitev delovnega predsedstva in pozdravni govor
10.00	do	10.45	Doc. dr. Aleš Žemva, dr. med., Interna klinika, KC LJ. ZDRAVLJENJE ARTERIJSKE HIPERTENZIJE
10.45	do	11.00	Stanka Košir, v. m. s., IMDPŠ, Center za med. športa PRIPRAVA PREISKOVANCA NA FUNKCIONALNO TESTIRANJE SRČNO-PLJUČNEGA SISTEMA
11.00	do	11.30	Vanja Vuga, dr. med., spec. med. dela, prometa in šp., IMDPŠ, Center za medicino športa TESTIRANJE KARDIORESPIRATORNEGA SISTEMA V MED. DELA, PROMETA IN ŠPORTA
11.30	do	11.55	PREDSTAVITEV IZDELKOV IZ PROGRAMA BAYER PHARMA
12.00	do	12.30	ODMOR
12.30	do	14.00	Olga Šušteršič, v. m. s., dipl. org. dela in Marinka Zaletel, v. m. s., dipl. org. dela, Visoka šola za zdravstvo, Lj. HUMANIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE PRI BOLNIKU S POVIŠANIM KRVNIM TLAKOM V DISPANZERSKEM VARSTVU
14.15	do	15.00	Nana Domajnko, v. m. s., dipl. org. dela, Visoka šola za zdravstvo, Lj. PODROČJE ZDRAVSTVENOVZGOJNEGA DELA MEDICINSKE SESTRE V DISPANZERSKI METODI DELA
15.00			RAZPRAVA

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje, zato vas vabimo v čim večjem številu.

Kotizacija znaša 2.500,00 SIT za člane zbornice, za nečlane 5.000,00 SIT, in jo udeleženci plačajo na seminarju ali na žiro račun Zbornice zdravstvene nege Slovenije 50101-678-48641 z obvezno oznako "za sekcijo medicine dela, sklic na številko 00 1225-0006-170694".

Prosimo, imejte članske izkaznice s seboj!

Organizacijski odbor: Emica Mač, Stanka Košir, Sonja Šimenc

Predsednica sekcije

Nada Harl-Modic l.r.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Nevropsihiatrična sekcija

Ljubljana, Vidovdanska 9

Ljubljana, 23. 5. 1994

VABILO

Vabimo vas na strokovno predavanje z diskusijo,
ki ga organizira Nevropsihiatrična sekcija

v sredo, 15. 6. 1994 ob 10. uri

v Galeriji Psihiatrične klinike, Studenec 48, Ljubljana.

Tema predavanja:

IZKUŠNJE IZ NIZOZEMSKÉ PSIHIATRIJE

Predavatelj:

doc. dr. Slavko Ziherl,

Center za mentalno zdravje, Ljubljana

Barbara Možgan, v. m. s.,

Inštitut za anesteziologijo, Klinični center Ljubljana

Prisrčno vabljeni!

Predsednica sekcije

Marija Mrak l. r.

SREČANJA DOMA

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu
Ljubljana, Vidovdanska 9

VABILO

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu
vas vabi na strokovno srečanje, ki bo

23. 6. 1994 na Stomatološki kliniki v Ljubljani, Hrvatski trg 6.

PROGRAM:

- 10.00 doc. dr. Marjan Premik
PROMOCIJA ZDRAVJA IN ZDRAVSTVENA VZGOJA
- 11.30 doc. dr. Dušan Grošelj
PREVENTIVA PARODONTALNIH BOLEZNI PRI ODRASLIH
- 11.00 Milena Gliha, VMS
NAČINI POSREDOVANJA ZOBOZDRAVSTVENE VZGOJE ZA ODRASLE
- 11.30 Tatjana Goričan, VMS
PRIKAZ DELA MEDICINSKE SESTRE V ZOBOZDRAVSTVENI PREVENTIVI
V ZDRAVSTVENOM DOMU MARIBOR
- 12.00 Odmor s prigrizkom
- 12.30 Dr. Marjeta Škerl, klinični epidemiolog v Kliničnem centru
STERILIZACIJA V ZOBOZDRAVSTVU
- 13.00 Milena skubic, strokovna sodelavka Henkel-Ecolab
PREPREČEVANJE INFEKCIJ V ZOBOZDRAVSTVU, DEZINFEKCIJSKA SREDSTVA
- 13.30 NOVOSTI O ORGANIZIRANOSTI ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.

Kotizacija znaša 2.500,00 SIT za člane zbornice, za nečlane 5.000,00 SIT, in jo udeleženci plačajo na seminarju ali na žiro račun Zbornice zdravstvene nege Slovenije 50101-678-48641 z obveznim pripisom "za sekcijo medicinskih sester v zobozdravstvu", sklic na številko: 00 1225-0006-170694".

Prosimo, imejte članske izkaznice s seboj!

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije
Milena Gliha

PUBLIKACIJE, POMEMBNE ZA ZDRAVSTVENO NEGO IN MEDICINSKE SESTRE

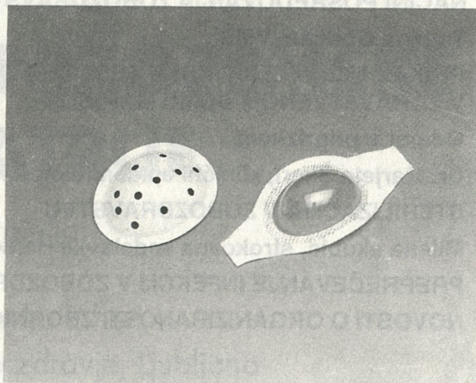
Medicinske sestre Očesne klinike Kliničnega centra v Ljubljani so izdale knjigo, ki je namenjena vsem, ki bi radi vedeli, in tistim, ki morajo vedeti vse o zdravstveni negi očesnega bolnika. Naslov knjige je:
ZDRAVSTVENA NEGA OČESNEGA BOLNIKA
Vse informacije dobite pri predsednici Oftalmološke sekcije gospe Sonji Šinkovec na Očesni kliniki v Ljubljani.

Pediatrični oddelek kirurških strok Kliničnega centra v Ljubljani je pod pokroviteljstvom Zbornice zdravstvene nege Slovenije priredil III. tečaj intenzivne terapije in zdravstvene nege otroka za medicinske sestre in zdravstvene tehnike.

Organizatorji tečaja so izdali zbornik predavanj z naslovom:
INTENZIVNA TERAPIJA IN NEGA OTROKA

Vse informacije o Zborniku pa dobite pri gospe Eli Okršlar na Pediatričnem oddelku kirurških strok v Kliničnem centru.

OČESNA ZAŠČITNIKA
EYE PROTECTORS



Namen: - postoperativna zaščita očesa Opis: 1. perforirana zaščitna školjka 2. prozorna zaščitna školjka s samolepljivim robom Referenca: - štifa: 163412 Specifikacija: - vakumirana folija iz polivinilklorida (PVC), samolepljiv medicinski trak - sterilizirana z etilen oksidom (EO) - zaščitnik je posamezno sterilno zapakiran	Purpose: - postoperative eye protection Features: - perforated protection shell - transparent protection shell with self-adhesive edge Reference: - REF: 163412 Specifications: - polyvinyl chloride (PVC) vacuum foil, self-adhesive medical tape - sterilized with ethylene oxide (EO) - eye protector is single peel packed, sterile
--	--



PLASTON, družba za proizvodnjo plastičnih mas in proizvodov iz plastičnih mas za potrebe medicine d.o.o.
8102 Ljubljana, Brodova 3, tel.: (01) 471 372-146, 372-245, 374-665, 371-685 in fax: (01) 471 372-148

NOV MEDICOPOV PROIZVOD

MEDILIFE

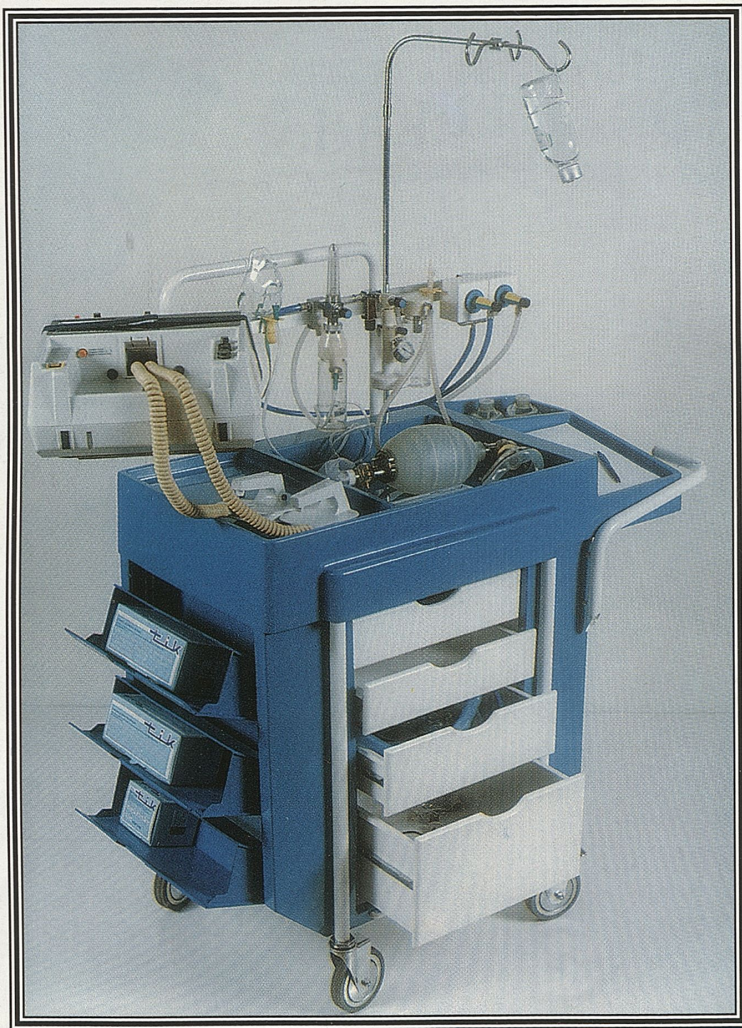
MEDILIFE

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

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

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

MEDILIFE je zaradi svoje uporabnosti nenadomestljiv.



V MEDICOPU SO RAZVILI IN IZDELALI
REANIMACIJSKI VOZIČEK MEDILIFE

**SNOVANJE IN IZDELAVA
MEDICINSKE OPREME**

Černelavci p.p. 161, 69000 Murska Sobota

Slovenija

tel.: ++386 69 31-203

fax: ++386 69 23-807

Medicop®

Včasih zadošča že nasvet



tablete



Proti bolečinam brez želodčnih težav

Lekadol[®]

(paracetamol) analgetik, antipiretik

SESTAVA: V tabletah je po 500 mg paracetamola. Paracetamol je generično ime za 4-acetilamino-fenol. **DELOVANJE:** Paracetamol deluje analgetično in antipiretično. **INDIKACIJE:** Bolečine in vročinska stanja različnega izvora (glavobol, zobobol, bolečine pri nevritisih, nevralgije, bolečine po operacijah in poškodbah, boleče menstruacije, bolečine v sklepih in mišicah, gripa). Paracetamol je primeren tudi za bolnike, preobčutljive za acetilsalicilno kislino. **KONTRAINDIKACIJE:** Huda motnja jetrne in ledvične funkcije ter genetsko povzročeno pomanjkanje glukoza-6-fosfatne-dehidrogenaze. **PREVIDNOSTNI UKREPI:** Redno in dolgotrajno jemanje paracetamola lahko povzroči okvaro ledvic, zato mora zdravljenje nadzorovati zdravnik. Paracetamol potencira učinek kumarinskih antikoagulantov. Predpisane doze se ne sme prekoračiti. **STRANSKI UČINKI:** Stranski učinki paracetamola so blagi in redki, navadno nastanejo zaradi jemanja prevelikih doz (kožni izpuščaji, bruhanje, črevesne motnje, hematološke reakcije, jetrna nekroza). **DOZIRANJE IN UPORABA:** Odrasli: 1-2 tableti (500 mg-1 g) največ trikrat na dan. Otroci od 7 do 14 let: 1/2-1 tableta (250 mg-500 mg) enkrat do trikrat na dan. **HRAMBA:** Hranimo pri temperaturi do 25°C. **UPORABNOST:** Označena na opremi.

