

UTRID



INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO VI. ŠTEVILKA 10
OKTOBER 1998

poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

P2289





PIKOMIL 1 je prilagojeno mleko za dojenčke od rojstva do dopolnjenega 5. meseca starosti in popolnoma zadošča otrokovim prehrabnim potrebam v prvih mesecih življenja.

PIKOMIL 2 je delno prilagojeno mleko za dojenčke in otroke od dopolnjenega 5. meseca starosti dalje. Ob vedno bolj raznoliki prehrani zagotavlja Pikomil 2 nemoten otrokov razvoj.

PIKOMIL soja je prilagojeno mleko iz sojinih beljakovin visoke biološke vrednosti. Namenjen je otrokom, ki so alergični na beljakovine v kravjem mleku ali preobčutljivi za laktozo. Zelo dobrodošel pa je tudi v prehrani otrok iz vegetarijanskih družin.

Družina



PIKOMIL cereal so obogatene mlečno-žitne kaše. Pripravljene so iz instant žit in delno prilagojenega mleka. Kašam Pikomil cereal je dodano železo ter vitamina A in D. Ker že vsebujejo mleko, je priprava enostavna – samo z vodo.

RIŽ Z MLEKOM Pikomil cereal ne vsebuje glutena in je dveh okusov: po vaniliji in po banani. Priporočamo ga po dopolnjenem 4. mesecu starosti kot samostojen obrok za jutraj ali zvečer.

PŠENICA Z MLEKOM Pikomil cereal je prav tako dveh okusov: po vaniliji in po mešanem sadju, priporočamo pa jo po 6. mesecu starosti.

Vsi izdelki iz družine Pikomil so sestavljeni in izdelani po najnovejših mednarodnih priporočilih in standardih.



Podrobnejše informacije dobite pri proizvajalcu. Krka, d. d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto

INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

UTRIP

GLAVNA UREDNICA ČZD:

Vera Grbec

ODGOVORNA UREDNICA:

Irma Antončič

UREDNIŠKI ODBOR:

Veronika Pretnar Kunstek, Bojana Filej,
Petra Kersnič, Irena Istenič

LEKTORICA:

prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 11150 izvodov

LETNA NAROČNINA ZNAŠA:

4500 SIT
Za člane Zbornice brezplačno

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP
Zbornica zdravstvene nege Slovenije
Ljubljana, Vidovdanska 9
telefon, telefaks: 061/316-055
Žiro račun: 50101-678-48641

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

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

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

PRIPRAVA ZA TISK:

STARLING d.o.o.
Vrhnika, Krožna pot 2
tel/faks: 061/753-800

TISK:

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

DRUGAČEN

Pravijo, da sem drugačen,
da je spačen moj obraz,
da moj pogled je mračen
in se drugače smejem jaz.

Je res drugačen moj pogled,
če so za njega lepše barve,
če zanimivejši je ptice let
in lepše zanj so jutra zarje?

Je mar drugačen moj nasmeh,
ki prihaja iz dna srca
resničen in nikomur v posmeh?

Le za vas preglasen je morda.

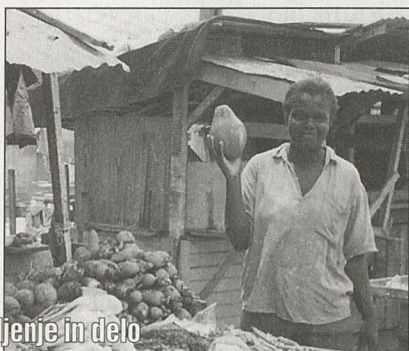
Če je drugačen moj obraz,
ga ne obsojajte toliko,
saj takšnih kot sem za zidovi jaz,
uživa vas prostost veliko.

Jože Škalič

Avtorica slike na naslovnici:
Monika Černe Pahor,
upokojena medicinska sestra



Udeležili smo se
POROČILO O STROKOVNEM SEMINARJU
ESH



Življenje in delo
BOLNIŠNICA V GEORGETOWNU V GUYANI



Aktualno
VSE O KARTICI ZDRAVSTVENEGA
ZAVAROVANJA

DELO ZBORNICE

- SEPTEMBER NA ZBORNICI ----- 5

ICN - PCN

- NOVICE IZ ICN ----- 10
- NOVICE IZ PCN ----- 10

UDELEŽILI SMO SE

- STROKOVNO SREČANJE PATRONAŽNIH
MEDICINSKIH SESTER ----- 11
- FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE ZA ENTEROSTOMALNE
TERAPEVTE JE POSTALO MEDNARODNO ----- 13
- POROČILO O UDELEŽBI NA PROSLAVI OB 25 - LETNICI
VIŠJE MEDICINSKE ŠOLE V SARAJEVU ----- 15
- POROČILO S SVETOVNEGA KONGRESA V
GASTROENTEROLOGIJI NA DUNAJU ----- 16
- EVROPSKA POLETNA ŠOLA ZA OSKRBO RANE ----- 17
- POROČILO O STROKOVNEM SEMINARJU ESH ----- 18
- VTISI IN RAZMIŠLJANJA O POTEKU
SUPERVIZIJSKE DELAVNICE ----- 19

ŽIVLJENJE IN DELO

- BOLNIŠNICA V GEORGETOWNU V GUYANI ----- 20

RAZMIŠLJANJA

- BOLNIK - SUBJEKT ALI OBJEKT V PROCESU ZDRAVLJENJA - 22
- PRAVOČASNO NAUČITI IZREČI SVOJE MISLI IN SVOJE
(BOLNIKOVE) INTERESE ----- 23
- KAKO MALO JE POTREBNO, DA OSREČIMO SODELAVCA IN
BOLNIKA ----- 24

OBVESTILA

26

AKTUALNO

- VSE O KARTICI ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA ----- 34

SREČANJA DOMA

41

SREČANJA V TUJINI

43

Prispevke za naslednjo številko UTRIPA pošijite do 27. oktobra 1998
Uredništvo

SEPTEMBER NA ZBORNICI

Petra Kersnič

V sredo 23. septembra je v jutru, natančno ob 7. uri in 37 minut v deželo prišla koledarska jesen. Dnevi se krajšajo, daljšajo se noči. Zgodba o poletni "pasji vročini" bo zlahka pozabljena, saj je za mnoge od nas bil september najbolj vroč mesec zadnjih let.

In kaj smo delali ter s kom smo se srečali v septembru:

3. september 1998

Sestali smo se predstavniki Sindikata zdravstvene nege Slovenije ter oblikovali strategijo strokovnih podlag za primer prve velike stavke izvajalcev zdravstvene nege v Sloveniji.

7. september 1998

Sestel se je uredniški odbor Obzornika zdravstvene nege.

9. september 1998

Člani Izvršilnega odbora so se sestali na 19. redni seji, kjer so poleg številnih aktualnih točk obravnavali tudi poslovno poročilo prvega polletja 1998.

Ta dan je imel sejo tudi Programski odbor 2. kongresa zdravstvene nege, ki bo 17., 18. in 19. novembra 1999 v Portorožu in bo potekal pod motom "Zdravstvena nega za 21. stoletje."

10. september 1998

Na povabilo Visoke zdravstvene šole v Mariboru smo se udeležili posveta o preoblikovanju strokovnega naslova za diplomante visokošolskih strokovnih programov, kot to narekuje Zakon o strokovnih in znanstvenih naslovih (Uradni list št. 47/1998). Prisotni predstavniki vseh pomembnih organizacij in organov v zdravstveni negi v Sloveniji so se po dolgi in tehtni razpravi odločili, da če na Univerzah ne bi sprejeli naslova diplomirana medicinska sestra, ki ima tradicijo, ni pa v skladu s 4. členom prej imenovanega zakona, predlagajo strokovni naslov diplomirana terapevtka/terapevt zdravstvene nege. Senat Visoke šole v Mariboru nas je obvestil, da je na Univerzo Maribor na podlagi sklepa 4. redne seje poslal predlog za strokovni naslov diplomirana terapevtka/terapevt zdravstvene nege.

11. september 1998

Sestali so se člani Nadzornega odbora Zbornice zdravstvene nege, na katerem so jim bili predstavljeni rezultati poslovanja v prvem polletju 1998.

14. september 1998

Sestali smo se s članico Zdravstvenega sveta – Ladi Škerbinek in obravnavali aktualne probleme in vsebine, ki zadevajo področje zdravstvene nege v odnosu do Zdravstvenega sveta.

18. september 1998

Sestali smo se s predsednico Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego. Na sestanku smo nadaljevali z obravnavo operacionalizacije sklepov 1. kongresa zdravstvene nege in oblikovali skupne aktivnosti v zastavljenih projektih.

24. september 1998

Na ta dan se je zgodilo. Dokončno je bila odpovedana za 1. oktober napovedana stavka medicinskih sester. Vlada je na svoji seji sklenila, da dogovorjeni aneks h kolektivni pogodbi za medicinske sestre podpiše. K temu sodi tudi sporazum oziroma dogovor, ki opredeljuje racionalizacijo dela, izboljšanje kakovosti storitev s področja zdravstvene nege, boljše izkoriščenost delovnega časa ter usmerja v kakovost tudi odnos do bolnikov in odnose med sodelavci. Podpisnik dogovora z Ministrstvom za zdravstvo je tudi Zbornica zdravstvene nege. Ko bo overovljen dogovor med Ministrstvom za zdravstvo, Sindikatом zdravstvene nege in Zbornico zdravstvene nege prejeli, ga bomo v celoti objavili. Predvsem pa bomo začeli aktivno udeležati podpisane vsebine.

Isti dan so imeli redno sejo člani Razsodišča Zbornice zdravstvene nege.

29. september 1998

Na redni seji so se sestali člani Komisije za izobraževanje, na kateri so nadaljevali z oblikovanjem pripravniškega programa za visoko strokovno izobrazbo na področju zdravstvene nege.

30. september 1998

Na Zbornici zdravstvene nege smo na zaprosilo Srednje zdravstvene šole v Ljubljani sprejeli njene predstavnice, ravnateljico Tatjano Valant Veličkovič in njeno pomočnico Marijo Verbič, ki sta nam prikazali novo šolo in vizijo njihovega delovanja

DOPISANO:

Kaj pa naša zgodba? Veliko je bilo dogodkov prav tega septembra, ki so dozorevali vse leto in v katerih sta bili zdravstvena nega in medicinske sestre ne le vidne, temveč tudi slišne in odmevne. Napetosti in strokovna odgovornost, ki sta si podajali roke v pričakovanju odločitve za ali proti stavki, sta v naših vrstah med drugim povzročili tudi nemir in vprašanja. Temeljno vprašanje, ki pa ga mora predvsem rešiti vsak posameznik sam, je, kam pripadam, kam želim pripadati in kje vidim svoje mesto? Vse, kar se je zgodilo, je zagotovo v prid videnju, da združevanje v enovito organiziranost v katerikoli organizaciji pomeni moč – moč pogajalcev, moč strokovnjakov in ne nazadnje moč posameznika proti državi. Smo v času, ko država išče poti, s katerimi

bi zdravstvo kot sistem reorganizirala tako, da bi na eni strani zadostila notranjim zahtevam in tudi mnogim "željam" in na drugi strani zunanjim zahtevam, s katerimi se pogojuje vstop v Evropo. Na nas je torej, da z našimi zahtevami po ureditvi naše stroke in njenih izvajalcev nadaljujemo. Nadaljevanje pa bo uspešno le pod pogojem, če ga bo podpirala tudi "strokovna javnost", kot se običajno imenuje tiste, ki delajo v vsakodnevni praksi. Torej – sledimo tisto, kar so zapisali in smo zapisali!

V Isisu – reviji Zdravniške Zbornice, je bil v julijski številki objavljen prispevek, pod katerega se je v imenu Upravnega odbora Zdravniškega društva podpisal njegov predsednik prim. Zoran Zabavnik, dr. med, pod naslovom "Se procesa zdravljenja in zdravstvene nege razhajata?". Na prispevek smo se v Zbornici zdravstvene nege takoj odzvali. Naš odgovor je objavljen v oktobrski številki Isisa. V vednost vam posredujemo prispevek in naš odgovor.

Se procesa zdravljenja in zdravstvene nege razhajata?

Upravni odbor Zdravniškega društva Maribor je pripravil debatni večer z naslovom "Ali se zdravstvena nega in proces zdravljenja razhajata?" Do organizacije debatnega večera so nas pripeljala spoznanja, da že nekaj časa obstaja želja po ločitvi procesa nege iz procesa zdravljenja in po večji samostojnosti izvajalk procesa nege; da obstaja želja po spremembi hierarhiije in po samostojni hierarhični lestvici izvajalk procesa nege; da obstaja težnja po lastnem - neodvisnem vodenju procesa nege in po od zdravnikov neodvisnem vodenju lastne kadrovske politike; da se ustanavljajo visoke šole in fakultete za zdravstveno nego, katerih diplomanti bi naj prevzeli vodilno vlogo pri osamosvajanju in ločevanju procesa nege od procesa zdravljenja.

Na debatnem večeru v prostorih Zdravniškega društva Maribor se je zbralo lepo število zdravnikov, ki so iz različnih zornih kotov osvetlili nastajajoči problem. Razpravo bi lahko strnili v nekaj vodilnih misli.

Negovalni kader želi biti samostojen in imeti hierarhični model, ki bi bil vzporeden z zdravniškim. Sestre bi bile odgovorne samo svojim nadzornim in glavnim sestram na posameznih oddelkih ter glavni sestri ustanove, glavna sestra ustanove - po novem direktorica za zdravstveno nego, pa bi sodelovala z direktorjem. Po tako predvideni organizacijski shemi so predvidena tudi delovna mesta pomočnic direktorice za zdravstveno nego na pedagoškem področju, kadrovskem področju, področju zagotavljanja kakovosti informatike, razvojno raziskovalnem področju in higiensko epidemiološkem področju. Podobne sheme pri zdravniški organizaciji nimamo.

Spreminja se tudi način izobraževanja, ki predvideva, da bi poleg visokih šol za zdravstveno nego ustanovili še fakultete za zdravstveno nego. Organizacijske priprave na tem področju so že zelo daleč. Fakultetno izobražene sestre bi bile pri svojem delu samostojne.

Zdravniki smo menili, da proces nege sodi v proces zdravljenja. Za zdravljenje je odgovoren zdravnik kot osnovni nosilec dejavnosti in odnosa z bolnikom. Zdravnik ne more in ne sme biti kakorkoli izvzet iz odločanja ali soodločanja o procesu nege.

O samostojnosti zdravstvene nege ni smiselno razmišljati. Še vedno so oddelki in druge podobne strokovne organizacijske enote tiste, v katerih morajo sodelovati vsi, ki so tam zaposleni, tako zdravniki kot medicinske sestre. Delo v enoti vodi zdravnik, medicinska sestra pa le v tolikšni meri, kolikor je od svojega vodje - zdravnika pooblaščen za to. Uspešne vzporedne dvotirne hierarhiije si ne predstavljamo. Potegniti takšno mejo med procesom zdravljenja in procesom nege ter med odgovornostjo zdravnika in odgovornostjo sestre je lahko zelo nevarno in gre na račun bolnika. Takšnih namenov zdravniki, kot odgovorni za zdravljenje bolnikov, ne moremo podpreti.

Glede izobraževanja medicinskih sester na fakultetnem nivoju smo menili, da tudi fakultetno izobražena sestra ne more opravljati neodvisnega in samostojnega dela pri bolniku. Nega mora biti podrejena zdravljenju. Potrebujemo izobraženo medicinsko sestro. Potrebujemo vsaj tako izobraženo medicinsko sestro, kot je bila izobražena in v praktičnem delu izurjena srednja medicinska sestra pred uvedbo usmerjenega izobraževanja. Potrebujemo tudi še bolj izobražene medicinske sestre za sodelovanje v posebnih, zahtevnejših diagnostičnih in terapevtskih postopkih in tudi takšne, ki bodo usposobljene za vodenje ekip. Organizacijskih spretnosti se da naučiti na različnih šolah, ki že obstajajo.

V svetu so podobne visoke šole veliko bolj strokovno usmerjene. Strokovno usposobljenost sester, tako teoretično, posebej pa praktično, močno pogršamo. Podano je bilo mnenje, da prihajajo iz današnjih visokih šol za delo z bolnikom slabše pripravljene, predvsem pa mnogo slabše izurjene sestre, kot so prihajale prej iz srednjih medicinskih šol. Obdobje pripravništva ne nadomesti praktičnega pouka med šolanjem.

Postavljeno je bilo vprašanje, kakšen je finančni vidik teh sprememb. V času, ko veliko govorimo o bolj smotrni porabi denarja, je to področje prav tako potrebno osvetliti. Je smiselno in ali smo sposobni odpirati šole, ki ne obetajo dovolj kakovostnih sprememb? Kdo bo pozneje za to odgovarjal, so se spraševali kolegi. Če gre pri določenih delih za predvideno zamenjavo zdravnika s sestro, ki naj bi ta dela samostojno opravljali,

jala, mora biti to jasno povedano. Zdravniki se od tega oddaljamo in za to ne bomo odgovarjali.

Imeli smo vtis, da predlogi za spremembo v izobraževanju medicinskih sester niso dobro usklajeni z evropskimi razmerami, čeprav živimo na teh tleh. Naš način življenja je bolj podoben evropskemu kot pa ameriškemu in to bi bilo dobro upoštevati tudi pri snovanju šolskih programov in organizacijskih shem.

Kdo je naročnik teh sprememb? Ali so to zavarovanci, zdravniki, ali sestre. Odgovor na vprašanje bi moral biti podan na Zdravniško zbornico in na razširjene strokovne kolegije pri Ministrstvu za zdravstvo, ki bi moralo pretehtati umestnost predvidenih sprememb.

Zanimiva se nam je zdela utemeljitev predloga za razmejitev zdravstvene nege, ki jo je naslovila ga. Ladi Škerbinek na Razširjeni strokovni kolegij zdravstvene nege pri Ministrstvu za zdravstvo. Napisala je, da so razmere v zdravstvu danes takšne, da sestra postavi skodelico čaja slepemu bolniku k postelji in ne preveri ali je ta čaj zaužil, ali ne. Menimo, da je imela glavna sestra na oddelku že do sedaj dovolj pooblastil, da bi takšne slabosti službe lahko takoj in uspešno odpravila. Zelo žalostno bi bilo, da bi bilo potrebno zaradi takih spodrsiljav spremenjati način organizacije dela ali celo šolanja.

Nam, zdravnikom, ni vseeno, kako je bolnik obravnavan in kaj mu v času zdravljenja ponudimo. Želimo, da bo bolnik zadovoljen z našimi storitvami. Zato smo menili, da bi te naše pripombe morale biti primerno obravnavane. Argumentov, ki so dovolj trdni, ne smemo spregledati.

Pri birokratskem vpeljevanju novosti se lahko zgodi, da ustvarimo razmere, v kakršnih bolnik umre pred vrati bolnišnic zaradi hemoragičnega šoka, ker ni bilo po protokolu, da bi prišla zdravniška ekipa na vrata bolnišnice. Še imamo možnost, da postavimo organizacijo zdravstva in izobraževanja kadra za izvajanje zdravstva na zdrave temelje. Od tega ne bomo imeli koristi le zdravniki, pač pa predvsem bolniki, pa tudi medicinske sestre pri izvajanju zdravstvene nege.

Dejstva, da je zdravnik odgovoren za proces zdravljenja, v katerega je vključena tudi zdravstvena nega, ne moremo spregledati. Delo, ki bi ga lahko zdravnik oddvojil ali preložil na asistente z ustrezno stopnjo izobrazbe in z ustreznim znanjem, mora odvojiti zdravnik v dogovoru s asistentom. Obratna pot ni možna, lahko pa je podan le predlog.

Misli z debatnega večera je zbrala Danica Avsec - Letonja, dr. med. O njih je razpravljala upravni odbor Zdravniškega društva Maribor, ki je odločil, da so misli z debatnega večera primerne za objavo, kot vzpodbuda za nadaljnje razprave v zvezi s to problematiko in vzpodbuda za sprejetje stališč na ustreznih ravneh.

Upravni odbor ZD Maribor

Predsednik: prim. Zoran Zabavnik, dr. med.

ODGOVOR NA PRISPEVEK

"SE PROCESA ZDRAVLJENJA IN ZDRAVSTVENE NEGE RAZHAJATA?"

V julijski številki ISIS-a je bil objavljen zapis debatnega večera, ki ga je pripravil Upravni odbor Zdravniškega društva Maribor in ki ga je v njegovem imenu podpisal prim. Zoran Zabavnik, dr. med.

Tendencioznost razprave in njenega zapisa je očitna in kliče po odgovoru, še zlasti zato, ker k razpravi o "nastajajočem problemu" niso bili povabljeni predstavniki stroke zdravstvene nege, ki bi bili kompetentni, da o njej govorijo oziroma bi lahko na vprašanja in dileme tudi odgovarjali. Ker te možnosti nismo dobili, bomo v pričujočem odgovoru predstavili zdravstveno nego in njene izvajalce ter prizadevanja za doseg ustreznega, evropskega položaja stroke in njenih izvajalcev.

Pomembno je vedeti, da se je vloga zdravstvene nege in njenih izvajalcev v zadnjem desetletju močno spremenila. Zaradi spremenjenih zdravstvenih problemov, sprememb v zdravstveni politiki in strukturi sistema zdravstvenega varstva, novih tehnologij in spoznanj v medicini ter omejenih finančnih in materialnih pogojev, postajajo naloge zdravstvenih strokovnjakov vse zahtevnejše in terjajo vse več znanja. Poleg tega pa se tudi zaradi demografskih sprememb večajo zahteve in potrebe varovancev po celostni obravnavi in vse večjemu obsegu storitev zdravstvene nege. Hoteli ali ne, si moramo priznati, da je bil v našem prostoru dolgo časa razvoj zdravstva enostranski in usmerjen k medicinski znanosti ter praksi, medtem ko so druge stroke ali obstale ali pa celo nazadovale.

Ugotavljamo, da so razpravljalci govorili o zdravstveni negi v luči tiste dejavnosti, ki se nanaša le na nekatere segmente sodelovanja, to je predvsem na diagnostično terapevtski proces in organizacijsko hierarhijo.

Zato se nam zdi pomembno zapisati naslednje:

Zdravstvena nega je po eni od mednarodnih definicij profesionalna disciplina, ki je komplementarna z drugimi zdravstvenimi poklici in je integralni del državnega sistema zdravstvenega varstva. Je sistematična in ciljna dejavnost, ki se prvenstveno nanaša na krepitev, ohranjanje in izboljšanje zdravja in kakovosti življenja posameznika, družine in skupnosti.

Edinstvena funkcija medicinskih sester pri negovanju posameznikov je oceniti njihove fizične, psihične in socialne reakcije na njihovo zdravstveno stanje in izvajati tiste aktivnosti, ki prispevajo k zdravju ali ozdravitvi ali mirni smrti, ki bi jih sicer varovanci vršili samostojno, če bi imeli potrebno moč, voljo ali znanje. V teh nalogah ima medicinska sestra samostojno vlogo oziroma funkcijo. Poleg samostojne funkcije ima medicinska sestra tudi sodelujočo funkcijo, kadar deluje v diagnostično terapevtskem procesu, ki ga vodi zdravnik.

V Sloveniji je nosilka zdravstvene nege višja medicinska sestra – diplomirana medicinska sestra, ki vodi tim zdravstvene nege, katerega člani so tudi zdravstveni tehniki (srednje medicinske sestre) in v katerem je vzpostavljena delitev dela glede na stopnjo izobrazbe.

Medicinske sestre ne delujemo izolirano, temveč tekoče spremljamo razvoj strok in nova dognanja drugod. Ker je zdravstvena nega v svetu že dolgo priznana kot samostojna znanstvena disciplina, se zato zavedamo, da jo moramo pri nas tudi same razvijati, voditi, izvajati in ovrednotiti.

Zbornica zdravstvene nege, ki v Sloveniji povezuje 13000 izvajalcev zdravstvene nege, je v sodelovanju z drugimi strokovnimi telesi oblikovala vrsto dokumentov, v katerih je upoštevala trende svetovnega razvoja, obstoječe razmere in potrebe v Sloveniji in veljavne regulative. Tesno sodelujemo z Mednarodno organizacijo medicinskih sester (ICN), z Enoto za zdravstveno nego pri Evropskem uradu SZO, s Svetom Evrope, z državnimi združenji medicinskih sester predvsem iz Evrope ter z številnimi drugimi. Osnovno vodilo pri oblikovanju dokumentov nam je zagotavljanje čim višje kakovosti storitev ter human in topel odnos do varovancev - bolnikov in njihovih svojcev.

Pomembnejši dokument, ki smo ga oblikovali in sprejeli, je naš lasten Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. S tem smo si izvajalci zdravstvene nege postavili temeljna pravila in vodila za delovanje.

Pripravljen je predlog Zakona o zdravstveni negi, ki je v postopku obravnave na Ministrstvu za zdravstvo. Pri oblikovanju so bili upoštevani številni dokumenti, resolucije SZO in temeljne smernice "Ljubljanske listine", ki smo jih že leta 1996 vključili v dokument Usmeritve razvoja zdravstvene nege v luči zdravstvenih reform v R Sloveniji.

"Organizacija službe zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih" je bila kot dokument obliko-

vana in predlagana zaradi zagotavljanja najvišje možne kakovosti v zdravstveni negi in racionalizacije v sistemu zdravstvenega varstva. Iz prispevka smo razbrali, da prav na področju organizacije in s tem povezave pristojnosti vodenja in odgovornosti obstajajo dileme in nejasnosti, kar je v praksi vzrok nepotrebnim sporom. Zgoraj navedeni dokument je nastal na podlagi proučevanja mnogih struktur in procesov organizacije služb zdravstvene nege v razvitih zahodnoevropskih deželah. Podobna vprašanja v zvezi z organizacijo in statusom zdravstvene nege in njenih izvajalcev so se pojavljala tudi v nekaterih vzhodno evropskih deželah. Nazoren primer razhajanja različnih konceptov je doživljala Nemčija ob združitvi vzhodnega in zahodnega dela. Tam so v obsežnem raziskovalnem projektu (Pflege-Aktuel – Fachzeitschrift des Deutschen berufsverbandes für pflegeberufe 6/1994) osvetlili problematiko prilagajanja vzhodnega modela zdravstvene nege zahodnemu. Citiramo iz članka:

"S prevzemom zdravstvenega sistema vzhodne Nemčije se je spremenil položaj zdravstvene nege. Le ta predstavlja sedaj posebno področje, enakovredno medicini. Razkol med teorijo in zahtevami (zahod) na eni strani ter prakso in tradicijo (vzhod) na drugi strani, nas sili v proces dogovarjanja in sporazumevanja, ki bo premostil razlike."

Pri oblikovanju dokumentov smo upoštevali možnosti in pravice, ki jih dajejo temeljni zakoni in s temi opredeljena dejavnost zdravstvene nege v zdravstvenem varstvu kot samostojna zdravstvena dejavnost.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur.list RS 9/92) v prvem členu opredeljuje zdravstveno varstvo kot sistem družbenih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanja bolezni, zgodnjega odkrivanja, pravočasnega zdravljenja, zdravstvene nege in rehabilitacije zbolelih in poškodovanih.

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ur.list 9/92) v členih 7, 15 in 74 natančno opredeljuje zdravstveno dejavnost, iz česar so razvidne dejavnosti - diagnostika, zdravljenje, medicinska rehabilitacija in zdravstvena nega. Zakon v 55. členu opredeljuje tudi pravice in odgovornost zdravstvenih delavcev in pravi: "Zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost."

Razvoj in vse večja zahtevnost nalog, s katerimi smo soočeni, zahtevata tudi sodobne koncepte izobraževanja. Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravstvo je že leta 1995 v skladu s Strategijo izobraževanja medicinskih sester, ki jo je oblikovala Enota za zdravstveno nego Evropskega urada pri Svetovni zdravstveni organizaciji zapisal, da v zdravstveni negi potrebujemo naslednje kadre: višjo medicinsko sestro / diplomirano medicinsko sestro - nosilko zdravstvene nege, ki se izobražuje na dveh Visokih zdravstvenih šolah in se po zaključenem študiju lahko vključi v program poddiplomskega – specialističnega izobraževanja; fakultetno izobraženo medicinsko sestro z možnostjo pridobitve akademske izobrazbe, ki opravlja dela in naloge na organizacijsko poslovnem področju, na izobraževalno pedagoškem področju, razvojnem področju in na znanstveno raziskovalnem področju; na srednji strokovni stopnji se izobražuje zdravstveni tehnik, ki je pomočnik medicinske sestre in deluje v okviru tima zdravstvene nege.

Prepričani smo, da je izobraževanje ključ do kakovosti, zato nas čudi izjava v prispevku o želji po ponovni vrnitvi izobraževanja medicinskih sester na srednjo stopnjo, kot je to bilo pred letom 1984. Ni nam potrebo posebej poudarjati, da je višji nivo izobrazbe tudi ekonomsko upravičen.

Prav bi bilo, da bi v bodoče tovrstne razprave potekale skupno, na osnovi medsebojnega spoštovanja z upoštevanjem znanja in strokovnosti drug drugega. Predvsem pa si pri reševanju problemov ne želimo oddaljevanja, temveč približevanja.

In končno - odgovor na izpostavljeno vprašanje "Kdo je naročnik teh sprememb?"

Zahteval jih je čas in v uvodu razložene spremembe širšega družbenega pomena. Zahtevale smo jih tudi medicinske sestre same, ker želimo, da ima naše delo in naš strokovni prispevek primerno in ustrezno vrednost v celostni oceni zagotavljanja zdravstvenega varstva prebivalcem Slovenije.

Za Zbornico zdravstvene nege Slovenije

Predsednica Zbornice:

Veronika Pretnar Kunstek, vms

Generalna sekretarka:

Petra Kersnič, vms., prof.zdr.vzgoje

Glavna in odgovorna urednica ČZD:

Vera Grbec, vms., dipl.org.dela

Podpredsednica: mag.

Bojana Filej, vms., dipl.org.dela

IZ SEJE ODBORA REGIJSKIH DRUŠTEV

Z DNE 08.10.1998

STALIŠČE ODBORA REGIJSKIH DRUŠTEV DO NAPOVEDANE STAVKE ZA DNE 20.10.1998

Člani odbora regijskih društev so na svoji 8. redni seji obravnavali najpogostejša vprašanja in dileme članov v zadnjih dneh, ki se nanašajo na vprašanje, kako delovati v času napovedane stavke Sindikata zdravstvenega in socialnega varstva. Do obravnavane tematike so zavzeli naslednja stališča:

1. Sindikat zdravstvene nege Slovenije je pod vodstvom Jelke Černivec v mesecu juniju podpisal normativni del Kolektivne pogodbe za zaposlene v zdravstveni negi. V 2. členu te pogodbe je zapisano: "Ta kolektivna pogodba (v nadaljevanju: pogodba) velja in se uporablja za vse delodajalce, ki opravljajo zdravstveno dejavnost (v nadaljevanju: delodajalec) in zaposlujejo zaposlene v zdravstveni negi, ki so sklenili delovno razmerje za določen in nedoločen čas, s polnim ali skrajšanim delovnim časom (v nadaljevanju: zaposleni). Izraz zaposleni vključuje poklice: bolničar, zdravstveni tehnik in medicinska sestra s srednjo, višjo, visoko strokovno in univerzitetno izobrazbo."

V nadaljevanju pogajanj je zaradi najrazličnejših oblik pritiska prišlo 24. 09. 1998 tudi do podpisa aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi, ki je vsem zaposlenim v zdravstveni negi prinesel doatek za delo v zdravstveni negi.

2. Zbornica zdravstvene nege Slovenije in Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravstvo sta v mesecu marcu 1998 sprejela strokovna stališča za delo v zdravstveni negi v času stavke. Stališča za delo so bila objavljena v aprilski številki Utripa 1998.
3. Člani odbora regijskih društev v napovedani stavki ne bodo sodelovali. Svojim članom priporočajo, da ocenijo stavkovne zahteve Sindikata zdravstvenega in socialnega varstva pod vodstvom Nevenke Lekše, jih primerjajo z že doseženimi pogajanci Sindikata delavcev zdravstvene nege in se na tej podlagi odločijo oziroma opredelijo do napovedane stavke.
4. Člani Odbora regijskih društev menijo, da so bili dosežki pogajanj Sindikata delavcev v zdravstveni negi največ, kar je bilo v danem političnem in družbenem trenutku mogoče.

Novice iz ICN

Predstavniki držav članic ICN smo na mednarodnem kongresu medicinskih sester v Vancouvrju sprejeli 9 resolucij, ki jih bomo objavili v naslednjih treh številkah Utripa.

MEDNARODNA ORGANIZACIJA MEDICINSKIH SESTER

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV

Zgodovina zdravstvene nege

- Upoštevaajoč, da zgodovina zdravstvene nege vpliva na sedanje delovne razmere medicinskih sester in vzpostavlja tradicijo poklicne samopodobe,
- upoštevaajoč, da je vodilna načela za prihodnost mogoče izpeljati iz preteklosti,
- upoštevaajoč, da so medicinske sestre v njihovi poklicni vlogi uporabljali in jih še uporabljajo totalitarni režimi za izvajanje zločinov ali kaznivih dejanj,
- upoštevaajoč, da bi se medicinske sestre morale zavedati, da nekatere med njimi niso bile le žrtve, temveč tudi storilke zločinov,
- upoštevaajoč, da je zgodovina zdravstvene nege tudi zgodovina ženske in kot taka zasluži več javne pozornosti,
- upoštevaajoč, da je motiv za prizadevanja za poklicni razvoj potrebno izpeljati iz preteklosti,

sklenemo,

da ICN podpira nacionalne zbornice zdravstvene nege in partnerske organizacije v njihovih prizadevanjih za ponovno ovrednotenje nacionalne zgodovine in tradicije zdravstvene nege,

da ICN spodbuja zavest o pomembnosti zgodovine zdravstvene nege na mednarodni ravni in širi spoznanja o zgodovini zdravstvene nege.

Sklenemo tudi,

da državne zbornice zdravstvene nege brez zadržkov spodbujajo in podpirajo raziskave o svoji zgodovini,

da posamezne zbornice zdravstvene nege spodbujajo širjenje raziskovalnih spoznanj o zgodovini zdravstvene nege v procesu usposabljanja in stalnega poklicnega izobraževanja medicinskih sester.

MEDNARODNA ORGANIZACIJA MEDICINSKIH SESTER

SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV

Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki

- Upoštevaajoč, da mora biti bolnik / varovanec središče vseh zdravstvenih in negovalnih prizadevanj;
- Upoštevaajoč, da zdravstvene smernice - na primer glede etičnih vprašanj - veljajo enako za obe poklicni skupini, saj jih določajo potrebe bolnikov in ne poklicne vloge;
- Upoštevaajoč, da meje poklicnih nalog niso vedno jasno določene in se odgovornosti zato pogosto prekrivajo;
- Upoštevaajoč, da ugotovitve raziskav v zdravstveni negi vplivajo na delovno področje zdravnikov prav tako, kot zdravstvene raziskave vplivajo na zdravstveno nego;
- Upoštevaajoč, da stalen konflikt med dvema najpomembnejšima poklicnima skupinama v okviru zdravstvenega sistema povzroča trenja, ki povečujejo stroške in ovirajo učinkovito zdravstveno varstvo prebivalstva.

Sklenemo

da ICN vabi predstavnike ustreznih mednarodnih skupin zdravnikov, npr. Svetovne zdravniške zveze, naj sodelujejo z ICN pri določanju profilov obeh poklicev in obravnavi prekrivajočih obveznosti ter možnosti za sodelovanje, da bi tako ublažili konflikte in napetosti med njima.

Sklenemo tudi

da naj nacionalne zbornice zdravstvene nege v svojih državah preučijo možnosti za sodelovanje z nacionalnimi združenji zdravnikov.

MEDNARODNI SVET ZDRAVSTVENE NEGE SVET NACIONALNIH PREDSTAVNIKOV

Mednarodne posledice sistemov kategorizacije delovnih mest za medicinske sestre

- Upoštevaajoč, da se ICN zavzema za uporabo poštenih sistemov točkovanja medicinskih sester, ki upoštevajo njihov prispevek k zdravju in dobrobiti družbe in gospodarstva, zaradi česar je bistvenega pomena, da klasifikacija del v

zdravstveni negi temelji na ocenjevalnih postopkih, ki so primerni za delo medicinskih sester, niso spolno diskriminatorni in pravilno vrednotijo posebna znanja in spretnosti, ki so potrebna v zdravstveni negi;

- Upoštevaajoč, da mednarodna podjetja za poslovno svetovanje po vsem svetu pogosto širijo neustrezne sisteme kategorizacije in klasifikacije delovnih mest, med katerimi številni resno podcenjujejo pomen, ki ga ima strokovna usposobljenost medicinskih sester za bolnike in varovance, ter precenjujejo finančne in upravne vidike. Neustreznost nekaterih stališč takšnih sistemov so uspešno dokazale nacionalne zbornice zdravstvene nege, ki so opozorile na njihovo inherentno spolno neenakopravnost. Zbornica zdravstvene nege Ontario je tako po zakonu zvezne države uspešno spodbujala Mercerjev sistem kategoriziranja delovnih mest;
- Upoštevaajoč, da mednarodna podjetja, kot so Jay, Wyatt, Lynveld Peat Marwick Goerdeler in Andersons, sisteme za kategorizacijo delovnih mest tržijo v številnih razvitih državah in državah v razvoju kot standardne sisteme za kategorizacijo in klasifikacijo delovnih mest;
- Upoštevaajoč, da so alternativen spolno nediskriminatorni in nevtralen sistem kategorizacije delovnih mest za delavce v javnem sektorju razvili na Novi Zelandiji pod imenom: Sistem kategorizacije za plačilno enakost (Pay Equity Job Evaluation Scheme). V Veliki Britaniji je Kraljeva visoka zdravstvena šola (Royal College of Nursing) v sodelovanju z raziskovalnim oddelkom panožnega sindikata pred kratkim novozelandski sistem priredila za medicinske sestre in ostale delavce v zdravstvenem sektorju.

Sklepamo

da bo ICN preko nacionalnih zbornic zdravstvene nege izdajala in redno posodabljala smernice za sisteme kategorizacije delovnih mest.

Sklepamo tudi

da si bo ICN prizadevala za redno izmenjavo informacij med nacionalnimi zbornicami zdravstvene nege za podporo pravnih postopkov proti spolno diskriminatornim sistemom kategorizacije delovnih mest ali tistim, ki podcenjujejo strokovno usposobljenost medicinskih sester.

Novice iz PCN

ADVISORY COMMITTEE ON TRAINING IN NURSING - ACTN

SVETOVALNI ODBOR ZA IZOBRAŽEVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI

OSNUTEK POROČILA IN PRIPOROČILO ZA ZNANJA OZIROMA IZOBRAZBO, KI SE V EVROPSKI UNIJI ZAHTEVA ZA POKLIC MEDICINSKE SESTRE

Delovna skupina pri PCN (Stalni odbor medicinskih sester držav članic EU) je na sestanku, ki je potekal v Bruslju, obravnavala vprašanje usposobljenosti medicinskih sester in sklenila, da je za uveljavitev stališč PCN na vladni ravni ter v okviru ACTN nujno potrebno pripraviti dokument o stališčih PCN glede izobraževanja v zdravstveni negi. Osnutek dokumenta se pripravlja in ga bodo, ko bo dokončan, prejeli vsi člani.

Myram Ovalle (Španija) je člane seznaniła s tekočimi dejavnostmi v okviru ACTN.

Člani so bili seznani tudi s predlogom dopolnila k direktivi EU "Splošni sistem".

Myram Ovalle je k temu dodala, da je namen PCN-ja vplivati na oblikovanje evropske zakonodaje v korist zdravstvene nege in poudarila, da bi, če PCN ne bi lobiral pri Evropski komisiji, lahko prišlo do sprejetja zakonodaje, ki bi posameznim vladam omogočala, da same določijo zahtevano stopnjo izobrazbe v zdravstveni negi za svoje države. V tem primeru bi obstajala nevarnost, da se raven izobrazbe zniža. Izražena je bila tudi potreba, da PCN predstavi svoje stališče in tako zavaruje medicinske sestre v Evropi!

STROKOVNO SREČANJE PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER

Magda BRLOŽNIK

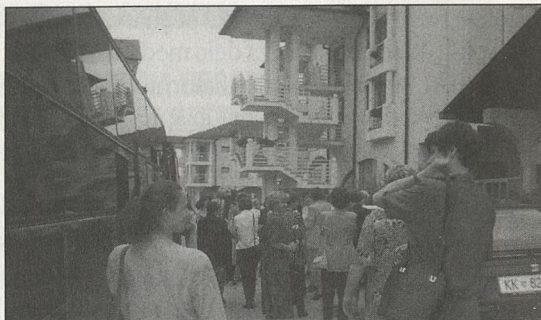
Tik pred začetkom počitnic in dopustov, 23. junija, smo se patronažne sestre zbrale na strokovnem srečanju z nosilno temo "Patronažna medicinska sestra in psihiatrični varovanec". Naše gostiteljice so bile medicinske sestre iz Zdravstvenega doma Sevnica. S svojo pristrčnostjo in izjemno gostoljubnostjo so nas sprejele v svojem mestu in poskrbele, da smo se ta torek res počutile zelo zaželenne gostje. Strokovno srečanje se je odvijalo v malem, a zelo simpatičnem Hotelu Ajdovec v samem središču mesta, kjer so s prijaznim direktorjem na čelu vsi po vrsti skrbeli, da je vse teklo kot po maslu.

Že na samem začetku dogovarjanja z glavno medicinsko sestro Vladko sem začutila, kako so sestre v tej hiši povezane in res dobro sodelujejo. Prav tako prijazno me je sprejel tudi direktor dr. Halapija in dobila sem njegovo zagotovilo, da so nas res veseli in da bo pomagal pri organizacijskem delu. Sam se srečanja ni mogel udeležiti, zato pa je njegove pozdrave in dobre želje, ki nam jih je v pismu poslal, prebrala kolegica Marta s patronaže.

V uvodnem delu našega srečanja nas je nagovoril tudi starosta sevniškega zdravstva prim. Pesjak. Zaželel nam je uspešno srečanje in prijetno druženje ter nam orisal pestro zgodovino sevniškega zdravstva in vlogo medicinskih sester v njej.

Sevniške medicinske sestre so se ob tej priložnosti tudi zahvalile svojim upokojenim sodelavkam, ki so orale ledino zdravstvene nege na tem področju.

Glavna medicinska sestra Vladka Kobal Tomšič nam je s svojimi kolegicami s pomočjo slike in besede predstavila Zdravstveni dom



Sevnica, posebej pa še patronažno varstvo, ter zelo lepo in pestro sevniško pokrajino in njene znamenitosti.

Predstavnika Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Območna enota Krško, sta predstavila prve rezultate testne uporabe kartice obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki jo izvaja jo ravno na tem področju. Bilo je zelo zanimivo, predvsem pridobljene izkušnje medicinskih sester, ki uporabo kartice ocenjujejo pozitivno. Poleg tega pa smo imele priložnost, da smo opozorile na posebnosti, ki zadevajo uporabo kartice na področju patronažne zdravstvene nege. Pred-



prevent

Samo za vas!

Nova razširjena kolekcija poklicnih
oblačil za zdravstvo.

Izdelana iz najsodobnejših,
uvoženih materialov.

Primerna za vse poklice v zdravstvu.

TUS - PREVENT d.d. - PC MISLINJA, Gozdarska c. 38, 2382 Mislinja
Tel.: 0602 / 56 079, Fax: 0602 / 56 / 082

vsem na njeno uporabo pri obiskih novorojenca, saj smo iz primarnega varstva njegove prve obiskovalke me, obisk v posvetovalnici, torej v ustanovi, kjer bi lahko kartico potrdil, je kasnejši. Sedaj to rešujemo z vpisnicami in tako imenovanim ISU-jem. Zato velja dobro premisliti, kako to rešiti za prihodnjo uporabo kartice. Opozorile smo tudi na tako imenovani "čitalec" in težave v zvezi z njim, od velikosti, prenosa ... Z zadovoljstvom smo ugotovili, da so poti skupnih iskanj in dogovarjanj odprte v obojestransko korist.

Po okrepčilu in osvežitvi smo po odmoru predstavila vlogo patronažne sestre pri obravnavi psihiatričnega varovanca v njegovem okolju. Kolegicam sem predstavila nekaj obrambnih mehanizmov, s katerimi si, če jih dobro poznamo, olajšamo svoje delo. Za uspešno delo z varovancem in družino, v kateri imajo duševne motnje, pa moramo te poznati in jih moramo znati tudi klasificirati, zato sem jih v svojem prispevku na hitro preletela. V kratkih orisih sem skušala predstaviti oz. opisati tudi patronažni obisk v družini s psihiatričnim varovancem, še posebej, če je le ta agresiven, in kako lahko patronažna sestra zaščiti sebe in njega.

Dr. Lajlar iz Psihiatrične bolnice Vojnik nam je v nadaljevanju na svoj šegav način, tako kot zna le on, pojasnil kar nekaj dilem, s katerimi se srečujemo pri obravnavi naših skupnih varovancev, predvsem kadar gre za odklanjanje hospitalizacije ali obiska pri zdravniku. Opozoril nas je na naš najvišji temeljni zakon, na Ustavo, v kateri nekateri člani varovancem omogočajo odklanjanje zdravniške pomoči in jih ščitijo pred zlorabo, mi pa smo kazensko odgovorni, če te člene kršimo. Zaradi tega nastane nešteto problemov, tako v domačem okolju kot v bolnišnici.

Ko je varovanec oz. bolnik sprejet na bolniško zdravljenje, je zanj pomembno, da je celostno obravnavan in procesno delo v bolnišnici Vojnik nam je predstavila medicinska sestra Pušnik Mira.

S skromnim šopkom in darilom v obliki tehtnice za tehtanje novorojencev smo se našim prijaznim gostiteljicam zahvalili in se z avtobusom odpeljali v nekaj kilometrov oddaljeno Impolco, kjer so nas v domu upokojeencev že čakali.

Direktorica Cizelj nas je pristrčno sprejela in nas povabila v jedilnico, kjer so nas že čakale dobrote iz njihove kuhinje in osvežitvev. Predstavila nam je njihov, kot sami rečejo "naš zavod", obudila spomine na pretekla obdobja, na različne težave, ki so jih uspešno premagovali, ustavila pa se je tudi v sedanjosti in nam zaupala nekaj želja za prihodnost.

Glavna medicinska sestra Jazbec nam je predstavila negovalni tim in posebnosti zdravstvene nege pri njihovih varovancih.

Dr. Grobolšek, "domski zdravnik", kot sam sebe imenuje, nam je skozi dobro čutno naklonjenost do svojih bolnikov predstavil nekaj medicinskih problemov, ki so najpogostejši pri oskrbovancih v njihovem domu.

S skromnim šopkom cvetja smo se jim zahvalili za njihovo toplo dobrodošlico in se z veseljem v manjših skupinah odpravili na ogled doma. Le ta je izjemno lepo obnovljen, na vsakem koraku čutiš simpatijo zaposlenih do oskrbovancev in skoraj težko verjameš, da velikokrat že "odpisani" zmorejo še toliko življenjske energije in volje, da presenetijo z lično izdelanimi košarami, slikami, kipci, ... Vsaka udeleženka našega srečanja je dobila majhno pleteno košarico, ki jo bo spominjala na prijazne in tople ljudi v Impolci.

Polni lepih misli in ob prijetnem občutku, da se tudi v takšnih ustanovah lahko ogromno naredi za bolnika, seveda, če se dela s srcem, smo se vrnili v Hotel Ajdovec, kjer nas je že čakalo kosilo. Ob dobrotah na mizi in z zadovoljstvom v srcu smo izmenjavale mnenja, izkušnje in tako utrjevale tudi svoja znanja. Vse pa smo si bile edine, da smo iz srca hvaležne kolegicam iz sevniskega zdravstvenega doma, ker so naši želji, da imamo srečanje pri njih, ustregle in poskrbele, da smo se med njimi počutili kot stari znanci in prijatelji. Od njih pa odhajamo ne samo z novimi znanji iz poklicnega področja, ampak tudi s polnimi srci lepote, spoštovanja in ljubezni do ljudi in dela.

V mraku večera smo se poslovili od Sevnice in naših gostiteljic, se jim še enkrat zahvalili za vse, se zahvalili tudi vsem, ki so pripomogli, da je srečanje uspelo in si zaklicali: "Nasvidenje novembra v Žalcu!"

FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE ZA ENTEROSTOMALNE TERAPEVTE JE POSTALO MEDNARODNO

Darinka KLEMENC

Medicinske sestre, specialistke enterostomalne terapije, smo svoje vrste okrepile s štirinajstimi novimi kolegicami; izšolali smo tudi prvi dve medicinski sestri iz Bosne in Hercegovine. Tako je letos "naša" šola postala mednarodna.

Izobraževanje je potekalo v organizaciji Svetovalne službe zdravstvene nege v Kliničnem centru v Ljubljani s pomočjo SPS Kirurške klinike KC, Sekcije medicinskih sester za zdravstveno nego stom in Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Vodja tečaja Neva Gavrilov, vms, ET, je imela kljub pomoči kolegic nekaj mesecev polne roke dela, saj je izobraževanje potekalo od marca do junija 1998. Obsegalo je 320 ur, razdeljenih na teoretični in praktični del ter izdelavo seminarske naloge, tako kot zahtevajo pravila Svetovnega združenja enterostomalnih terapevtov - WCET.

Predavanja so bila številna, časovno zgoščena in zato kar naporna. Različni strokovnjaki so vsak s svojega strokovnega področja pripomogli k oblikovanju celote, ki v našem primeru obsega zdravstveno nego bolnikov z vsemi vrstami stom, fistul, različnih ran, predvsem kroničnih in inkontinenco. Razveseljivo je, da smo sposobne pretežni del izobraževanja "pokriti" z usposobljenimi kolegicami - medicinskimi sestrami, ki so to izobraževanje že opravile.

Praktični pouk je bil letos po anketah sodeč še zanimivejši, saj je bilo vaje lažje izpeljati s pomočjo kolegic Svetovalne službe zdravstvene nege v KC, ki že več kot leto dni opravljajo izključno to delo. Tako je praktični pouk potekal na kliničnih oddelkih Kliničnega centra, v patronažnem zdravstvenem varstvu Zdravstvenega doma v Šiški ter v zasebnem medicinskem centru "Iatros" v Ljubljani.

Zadovoljni smo, da se je znanje s področja enterostomalne terapije lepo razporedilo po slovenskih bolnišnicah, pa tudi v patronažni de-



Udeleženci tečaja

javnosti in zasebnih firmah, ki se ukvarjajo z zdravstveno nego teh bolnikov. Za stomista je kontinuirana zdravstvena nega tudi po odpustu iz bolnišnice zelo važna, zato je izmenjava informacij in obveščanje medicinskih sester med seboj še posebej pomembno.

Poleg strokovnega znanja so za oskrbo teh bolnikov potrebni tudi ustrezni pripomočki, za kar so v Sloveniji poskrbele številne firme, ki oskrbujejo bolnike in zdravstvene ustanove z ortopedskimi pripomočki, ki jih bolniki potrebujejo za kakovostno rehabilitacijo po operaciji. V ta namen so se podjetja predstavila tudi udeleženkam izobraževanja. Ob tej priložnosti se vsem zahvaljujemo za njihov strokovni in finančni prispevek, saj brez njihove pomoči ob nizki šolnini tečaja ne bi mogli tako dobro organizirati (ocena je povzeta po anonimni anketi).

Medicinske sestre - enterostomalne terapevtke nosimo posebno razpoznavno priponko - "ET", ki je mednarodna oznaka za to področje našega strokovnega delovanja. V vsaki večji slovenski bolnišnici jo nosi vsaj ena medicinska sestra. Izkoristite njeno znanje in upoštevajte njeno strokovno pomoč. Prav tako se nekateri zdravstveni domovi, posebej patronažna služba, že lahko pohvalijo; da imajo v svojih vrstah tudi enterostomalno terapevtko. Enako velja za zasebne firme.

Objavljamo imena in naslove zaposlitev novih medicinskih sester - enterostomalnih terapevtk in jim še enkrat iskreno čestitamo:

- Klara Bavčar, Splošna bolnišnica Dr. Franc Derganc, Šempeter pri Gorici
- Helena Černic, Zdravstveni dom Bežigrad, Patronažno zdravstveno varstvo
- Hašmeta Dervišević Hafizović, Univerzitetno klinički centar Tuzla, Bosna in Hercegovina
- Svarunja Ferš, Klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za urologijo
- Marta Gantar, Splošna bolnišnica Novo mesto
- Lidija Gašpir, Zdravstveni dom Krško, Zdravstvena postaja Kostonjica na Krki
- Teja Jurgec, Zdravstveni dom Bežigrad, Patronažno zdravstveno varstvo
- Ljuba Matanovič, Univerzitetno klinički centar Tuzla, Bosna in Hercegovina
- Jelka Obrez, Zdravstveni dom Celje, Patronažno zdravstveno varstvo
- Alenka Petek, Nega d.o.o., Ljubljana
- Andreja Rezar, Zdravstveni dom Ravne na Koroškem, Patronažno zdravstveno varstvo
- Simona Trohačev, Splošna bolnišnica Jesenice
- Jožica Tomažič, Splošna bolnišnica Maribor
- Vanja Vilar, Klinični center Ljubljana, Svetovalna služba zdravstvene nege KC

Za boljši pregled in medsebojno obveščanje objavljamo še imena enterostomalnih terapevtk iz prejšnjih izobraževanj:

- V letu 1994 - 1995 so zaključile izobraževanje:
- Anka Belna, Splošna bolnišnica Maribor
 - Suzana Dvoršak, Nega d.o.o., Ljubljana
 - Jožica Gale, Klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo (B.P.Držaja)
 - Neva Gavrilov, Klinični center Ljubljana, Svetovalna služba za zdravstvene nege KC
 - Helena Grabar, Splošna bolnišnica Murska Sobota
 - Marija Haložan, Splošna bolnišnica Ptuj
 - Jožica Hudoklin, Splošna bolnišnica Novo mesto
 - Tamara Kolnik - Štemberger, Zdravstveni dom Koper, Patronažno zdravstveno varstvo
 - Vanda Majnik, Klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo
 - Marija Mežik - Veber, Splošna bolnišnica Jesenice
 - Breda Ramšak, Splošna bolnišnica Celje
 - Alenka Šav, Konfederacija sindikatov 90 Slovenije, Obalna sindikalna organizacija Koper

- Marta Šolar, Zdravstveni dom Kranj, Patronažno zdravstveno varstvo
 - Jasna Šteger, Zdravstveni dom Maribor, Patronažno zdravstveno varstvo
 - Dragica Tomc - Šalamun, Klinični center Ljubljana, Svetovalna služba zdravstvene nege KC
 - Helena Uršič, Onkološki inštitut Ljubljana
 - Snježana Valcl, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
 - Anica Zapušek, Klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo
 - Metka Žugelj, Splošna bolnišnica Izola
- V letu 1992 so zaključile izobraževanje
- Renata Batas, Zdravstveni dom Šiška, Patronažno zdravstveno varstvo
 - Boža Hribar, Splošna bolnišnica Trbovlje
 - Darinka Klemenc, Služba zdravstvene nege in oskrbe Klinični center Ljubljana
 - Loredana Makovec, Nega d.o.o., Ljubljana
 - Marija Smolič, Zdravstveni dom Šiška, Patronažno zdravstveno varstvo
 - Lea Zver, trenutno ne živi v Sloveniji - zaključila izobraževanje v tujini 1984
 - Metka Zima, Nega d.o.o., Ljubljana - zaključila izobraževanje v tujini 1981


MODA NA DELOVNEM MESTU

Mika d.o.o.
Kolodvorska 3, 4000 Kranj
tel.: 064/213 211, fax: 064/225 443

Izdelujemo in prodajamo

uniforme za medicinsko osebje

bolniško perilo

operacijsko perilo

posteljno perilo

VESELI BOMO VAŠEGA OBISKA NA SEJMU MEDILAB
NA NAŠEM RAZSTAVNEM PROSTORU V HALI D.

POROČILO O UDELEŽBI NA PROSLAVI OB 25 - LETNICI VIŠJE MEDICINSKE ŠOLE V SARAJEVU

Marija ZALETEL

V začetku junija sta obe visoki šoli za zdravstvo prejeli prijazno povabilo na proslavo 25 - letnice Višje medicinske šole v Sarajevu. Slovesnosti so potekale 25. in 26. junija.

Z Visoke zdravstvene šole Maribor sta se na povabilo odzvali dekanica prof. dr. Dušan-ka Mičetić - Turk in prodekanica Danica Železnik, prof. zdr. vzgoje. V delegaciji Visoke šole za zdravstvo Ljubljana pa sva bila prodekan mag. Jože Horvat in predstojnica oddelka za zdravstveno nego mag. Marija Zaletel.

Priznam, da me je pred odhodom misel na Sarajevo navdajala z mešanimi občutki. Samo nekaj dni pred odhodom sta prišla na našo šolo dekanica Višje medicinske šole Sarajevo prof. dr. Fatima Čustović - Begović in direktor Zavoda za zdravstveno varstvo ter profesor na šoli prof. dr. Arif Smajkić. Oba sta izžarevala tolikšno toplino in gostoljublje, da sem ju želela kmalu zopet srečati. Hkrati pa so se v meni vrstile slike vojnih grozot, kar me je navdajalo s tesnobo.

Po mirnem letalskem poletu smo pristali v Sarajevu, kjer sem takoj spoznala, da sledov vojnih grozot še dolgo ne bodo izbrisali. Pričakalo nas je letališko poslopje, ki komaj zasluži to ime, že ob pristanku pa sem videla povsod okrog letališča vojake. Prijazne gostiteljice, ki so nas pričakale in popeljale v hotel, so nam povedale, da je letališče še vedno pod nadzorom mednarodnih sil. Povedale so tudi, da je Sarajevo pod tako budnim očesom, da je trenutno med najvarnejšimi mesti na svetu. Vsa ta skrb ne more pregnati tesnobe in včasih prave groze ob pogledu na prerešetane hiše na vsej poti od letališča, pa tudi v samem centru mesta. Kljub temu, da so že marsikaj popravili in na novo zgradili, še vedno težko najdeš hišo, ki jo niso zadele granate. No, v eni takšnih hiš smo bivali, vendar je bil hotel Saraj zgrajen po vojni.

Že prvi večer smo bili deležni velikega gostoljublja naših gostiteljev. Dekanica nas je po-



vabila na večerjo, kjer smo se naužili bosanskih specialitet. Hrana je bila odlična, še bolj pa družba, saj smo spoznali kolege in kolegice z Višje medicinske šole v Sarajevu. Ves večer smo se pogovarjali o vojni, ki je v teh ljudeh pustila neizbrisane sledi. Poslušali smo o grozodejstvih, o junaštvih, o nesebični pomoči, ki so jo nudili naši sogovorniki ranjenim, umirajočim, medtem ko so mimo njih švigale granate. Marsikaj od tega smo videli na televizijskih ekranih v času vojne, a živa pripoved je mnogo bolj srhljiva in prepričljiva kot skopa medijska poročila. Zanimivo je, da šola med vojno ni prenehala s svojim delovanjem, tako da so na proslavi podelili tudi diplome diplomantom iz vojnega obdobja.

26. junija smo bili na otvoritvi novih prostorov Višje medicinske šole (VMŠ) v Kliničnem centru Univerze Sarajevo. Dobili so nove kabinete za izvajanje kliničnih vaj. Prostore jim je odstopil Klinični center, opremo pa različni sponzorji v okviru pomoči za obnovo po vojni.

V velikem amfiteatru Kliničnega centra je bila kasneje svečana akademija ob 25 - letnici VMŠ. Poleg kulturnega programa in priložnostnih govorov so izvedli promocijo "Almanaha 1973 -

1998", v katerem so predstavljeni zanimivi dogodki iz preteklega četrletja in dejavnost VMŠ. Na šoli so štirje odseki - za višje medicinske tehnike, višje laboratorijske tehnike, višje radiološke in fizioterapevtske tehnike. Njihova velika želja je, da bi prešli na visokostrokovni študij, zato želijo spoznati izkušnje obeh visokostrokovnih šol iz Slovenije.

Sprememba študijskega programa je bila tudi rešila nit razprave na okrogli mizi, ki so jo organizirali naslednji dan, dne 26. junija. Naslov okrogle mize je bil: "Mesto in vloga višjega medicinskega kadra v zdravstvenem sistemu". Na njej so sodelovali vodilni delavci šole, mnogi profesorji ter domači in tuji strokovnjaki. Z velikim zanimanjem so prisluhnili izkušnjam Visoke zdrav-

stvene šole Maribor in Visoke šole za zdravstvo Ljubljana. Z nami želijo še naprej sodelovati. Predstavniki obeh šol smo jim zagotovili, da bomo z njimi radi sodelovali in jim po naših močeh pomagali.

Razprava na okrogli mizi je bila bogata, raznolika, na trenutke burna, tako da je zmanjkalo časa za bolj sproščen klepet in za neformalno slovo. Po zelo natrpanem uradnem delu smo morali na hitro zapustiti nostalgичno, še vedno globoko ranjeno mesto Sarajevo. Slovo s prijaznimi gostitelji je bilo hitro, a ne dokončno.

Moja osebna želja je, da bi bilo moje naslednje srečanje s Sarajevom srečanje z breskrbnimi prijatelji in s takim mestom, ki sem ga spoznala nekaj let pred vojno.

POROČILO S SVETOVNEGA KONGRESA V GASTROENTEROLOGIJ NA DUNAJU

Stanka POPOVIČ

Maja letos je predsedstvo ESGEN-e organiziralo v sodelovanju s firmo Olympus delovni vikend v Nici. Na tem srečanju smo bile po ena predstavnik iz vseh držav zahodne Evrope ter predstavnice Poljske, Češke, Hrvaške, Grčije in Slovenije. Na tem sestanku sem v imenu svojih kolegic razpravljala o naših izkušnjah izobraževanja na področju endoskopij. Ob zaključku vikenda so me kolegice povabile, da kandidiram v predsedstvo ESGEN-e.

V času od 9. do 11. septembra se nas je šest kolegic iz Slovenije udeležilo omenjenega kongresa. SIGNE-a (Svetovno združenje gastroenteroloških in endoskopskih sester) je organizirala strokovni del za medicinske sestre popolnoma samostojno. Vse teme so bile zelo aktualne. Poudarek je bil na računalniškem dokumentiranju, večno aktualni dezinfekciji in novostih v endoskopiji. Zaključki, ki so sledili, so bili: da je uporaba računalnikov neizbežna in nujna, da brez dobrega mehaničnega čiščenja noben avtomatski stroj ne more dobro dezinficirati. Ogledali smo si oddelke za endoskopijo na Gastroenterološkem internem oddelku AKH Dunaj. Kar smo videli, so lahko samo naše sanje in sicer



veliko inštrumentov in aparaturo, da lahko delo nemoteno poteka v ustreznih prostorih.

V času kongresa je bil tudi sestanek ESGEN-e, kjer sem kandidirala v predsedstvo in bila izvoljena.

Zahvaljujem se svojemu možu in hčerkam ter vsem prijateljem za njihovo podporo pri svojem delu.

Sekcija MS in ZT je od leta 1995 članica ESGEN-e, sedaj aktivno, od septembra 1998 pa je še članica SIGNE-e.

POROČILO O STROKOVNEM SEMINARJU ESH

(European Society for Hospital Sterile Supply)

Marija KUZMA

V dneh od 14. 6. - 16. 6. 1998 je bilo srečanje ESH v Varšavi.

V združenju ESH je vključenih trinajst evropskih držav. Vsako leto je organizator takega srečanja ena izmed trinajst držav. Iz Slovenije smo se srečanja udeležile tri udeleženke: Albin Gabrovšek iz Celja, Zlata Zelič iz Maribora in jaz.

Namen takega srečanja je predstavitev nekaterih predavateljev iz držav, vključenih v ESH, z vsemi novostimi in problemi, ki se pojavljajo pri našem delu na področju sterilizacije.

Prvi dan je bil uradni sprejem in registracija udeležencev. Sledil je ogled glavnega mesta Poljske z avtobusom.

Naslednji dan so se pričela strokovna predavanja. V posameznih odmorih med predavanji smo si ogledali razstavne prostore znanih proizvajalcev medicinske opreme v zvezi s sterilizacijo. V sklopu strokovnih predavanj so se nam predstavili tudi izbrani nagrajenci, avtorji raznih tem s področja sterilizacije. Izbrane nagrajence je nagradilo podjetje 3M z denarnimi nagradami.

Med strokovnimi predavanji smo slišali nekaj novosti o izposoji kirurških inštrumentov in raznih implantantov. Izračuni so pokazali, da tovarne in uporabniki na tak način lahko veliko prihranijo. Izposoja temelji na predpisanih dokumentih.

Naslednja tema je obravnavala izvajanje priprave inštrumentov na sterilizacijo. Pri tem so bili omenjeni postopki pranja v pomivalnem stroju in delo z aparatom. Vsak aparat mora biti dokumentiran, pravilno nameščen in testiran.

Naslednje predavanje je govorilo o prikazu beleženja monitoring sistema. Omenjen je bil test Bowie - Dick. Poleg kontrole pare s testom Bowie - Dick so bili omenjeni še ostali procesi. Pri tem so tudi omenili, da testni paket iz blaga pri sterilizaciji ne sme biti težji od osmih kilogramov.



Naslednji dan so sledila predavanja o vzrokih in povzročiteljih bolnišničnih infekcij. Istega dne so nam predavatelji iz Švedske, Nemčije in Velike Britanije prikazali merila za pravilen izbor kirurških rokavic. Pravilno izbrane, visoko kvalitetne kirurške rokavice zagotavljajo varnost in zaščito uporabniku. Rokavice, ki so zdaj narejene po standardu EEC, so zelo zanesljive in zmanjšujejo tveganje za prenos raznih okužb z virusi HIV, HBV, HCV.

Ob koncu predavanj so nam predstavili sistem povezave pralnice in sterilizacije. Novost v tej temi predavanj je bila ta, da čisto perilo v pralnici vsak dan presterilizirajo. Nato je perilo pripravljeno za transport naročniku.

Srečanje ESH se je končalo v poznih popoldanskih urah. Organizatorji srečanja so se zahvalili udeležencem za udeležbo na seminarju. Naša slovenska ekipa je bila zadovoljna, saj smo slišali kar nekaj novosti o našem delu, hkrati pa spoznali veliko različnih ljudi, ki jim je skupno podobno delo.

V Slovenijo smo se vrnili 17. 6. 1998 bogatejši za veliko novih spoznanj s področja svojega poklicnega delovanja.

VTISI IN RAZMIŠLJANJA O POTEKU SUPERVIZIJSKE DELAVNICE

Olga ŠTANCAR

Sekcija študentov zdravstvene nege je 22. in 23. septembra organizirala učno delavnico na temo SUPERVIZIJA.

Delavnica je potekala v Adergasu blizu Cerkelj na Gorenjskem. Tu je bil nekoč znamenit ženski dominikanski samostan Velesovo, ustanovljen leta 1238, razpuščen pa 544 let kasneje. Delavnica je potekala v prostorih samostana, prav tako tudi naša nastanitev in prehrana. Ambient je bil res čudovit, naravnost primeren naslovnim temi.

To je bila druga tovrstna delavnica, sedaj namenjena tudi medicinskim sestram in drugim zdravstvenim delavcem. Na delavnico se je prijavilo 11 udeleženk. Delavnico je vodila g. Darja Thaler, ki nam je pred začetkom aktivnega dela predstavila pojem supervizije. Opredelili bi jo lahko kot pomoč ljudem, ki delajo z ljudmi. Supervizijski pristop je lahko osebni, kolektivni in tudi širši (npr. v del. organizaciji na org. nivoju), odvisen je od potreb in okoliščin.

Vsaka vaja je zahtevala aktivno sodelovanje, bodisi individualno ali timsko. Sledile smo enotnim, jasnim navodilom za delo, rezultati pa so bili vedno različni. Primerjav nismo delale, ker niso smiselne. Do rezultata oz. zaključka prideš sam, kvaliteta je odvisna od vloženega truda, zato tudi o uspehu sodiš sam. Naštela bi nekaj vaj, kjer smo uporabljale supervizijske metode dela:

- ogrevanje in sprostitve,
- spoznavanje v manjši skupini,
- jasnost sporočanja,
- igranje vlog in obrambni mehanizmi,

- emocionalno vživljanje in identifikacija,
- poklicno vživljanje.

Vaje so bile smiselne in možne v odnosu MS <-> sodelavec, bolnik, varovanec. Če si želimo, da bo ta odnos enkraten in vedno jasno razumljiv, mora vsak spoznati najprej sebe.

Obkrožajo nas ljudje, ki nas **poznajo**, zato tudi že pričakujejo, kakšen bo način našega komuniciranja, reagiranja, reševanja vprašanj. Že v otroštvu se naučimo ugajati drugim, s tem pa dostikrat potlačimo nagonke impulze. Zato v nepričakovanih situacijah ali tam, kjer je treba odreagirati takoj, presenečamo sebe in okolico.

Ravno v smislu raziskovanja, razumevanja in upoštevanja samega sebe delujemo kot subjekt. To pa je tudi način, kako strokovno, pozitivno in neobremenjeno delamo z bolnikom, varovancem v procesu zdravstvene nege. Ni pravila, kje in kako koristno uporabiti novo znanje, izkušnje ali naša dognanja – možnosti pri našem delu ali v domačem okolju je vsekakor veliko.

Bogatejša ob zaključku, s skupno željo po ponovnem srečanju in nadgradnji te delavnice, smo se poslovile.

Na koncu bi se zahvalila Mateji Vreček za organizacijo srečanja in slikovni material, ge. Darji Thaler za strokovno vodenje in podane smernice. Posebna zahvala velja tudi g. Petru Miroslaviču in ge. Anici Krivic za gostoljubje v samostanu.

VABILO

**DMSZT LJUBLJANA VAS VABI NA
MARTINOVANJE V PREKMURJE**

V PETEK 13. 11. 1998

Dodatne informacije dobite pri povjerenikih društva v vaši enoti.

Predsednica DMSZT Ljubljana: Darinka Klemec

Bolnišnica v Georgetownu v Guyani

Olga ČERNE

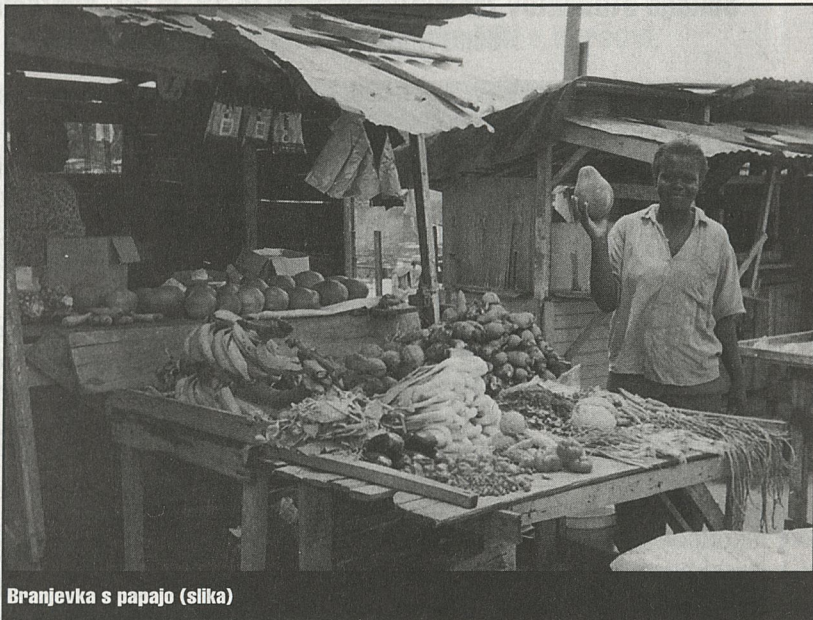
nadaljevanje

Vsa navdušena sem se kopala v reki. Voda je bila topla in čudilo me je, da v vodi ni bilo nikogar. Kasneje so mi povedali, da so v reki piranhe. Voda je rjavordeča, kot povsod in zato najbrž nisem videla nobene ribe. Sonce je močno pripekalo in vsi smo iskali sence.

Vračali smo se mimo številnih otokov, na katerih so zaporji. Zanimivo je, da zapornikom ponudijo zemljo v obdelavo in tudi možnost, da si ustvarijo družino.

Dan, ki ga preživim v naravi res hitro mine. Na poti v Georgetown sem vsa zadovoljna premišljevala o številnih vtisih.

Napisala sem že, da je Georgetown nevarno mesto, zlasti ponoči. Ljudje se verjetno zaradi tega spoznavajo in zabavajo na raznih partijih. Gospa Majda in gospod Ivan Djakonović sta v šestih letih spoznala veliko ljudi. Vabila na razne partije so kar deževala. Vedno sta me vzela s seboj. Tako sem se seznanila z ljudmi iz vseh koncev sveta. Majdina prijateljica nas je nekega večera povabila na ogled nočnega življenja. S kombijem smo potovali od lokala do lokala. Vse povsod smo plesale na karibsko glasbo. Skušala sem posnemati gibe mojih soplesalk, vendar mi ni šlo prav od rok. Strahu ni bilo, ker nas je bilo veliko. Bile smo na zloglasnem Sherif streetu, kjer cvetijo prostitucija in prodaja drog. Opazovala sem tamkajšnja dogajanja, vendar razen ansamblov in plešočih parov nisem opazila nič posebnega. Res je, da ponavadi tako ali tako nič ne vidim. Imam dar za opazovanje narave, medtem ko pri opazovanju ljudi nikoli ne zadenem bistva.



Branjevka s papajo (slika)

Pred odhodom smo imeli številna poslavljanja in proslavljanja. Delo je bilo opravljeno. Značilno za poslavljanja so dolgi govori, ki zgladijo majhna nesoglasja, ki so se pojavila ob delu. Tudi sama sem imela govor in priznati moram, da so mi besede slovesa obtičale v grlu.

Navezala sem se na ljudi, s katerimi sem delala dva meseca. Rada imam te ljudi in rada imam Guyano.

Ponoči me je šofer peljal na letališče Timeri. Vozila sva se ob mogočni reki Demerari. Zvezde so sijale in luna je srebrila reko. Preveval me je občutek zadovoljstva in topline. Bila sem srečna, ker sem imela priložnost dati tej, zame ne več tuji deželi, naša znanja, vse kar je dobrega v meni in končno tudi del sebe.

In kaj počnem zdaj? Doma sem. Pišem, pojem v zboru medicinskih sester v Kopru in čakam novih priložnosti za delovna potovanja.

konec

GOSPODARSKA ZBORNICA
SLOVENIJE



Sekcija

M E D I L A B

*Vabimo Vas, da nas obiščete na sejmu Medilab v Ljubljani
od 27. do 30. oktobra 1998 v hali B:*

BELIMED®
POMIVALNI SISTEMI

IIEVT
INŠTITUT ZA ELEKTRONIKO IN VAKUUMSKO TEHNIKO

 Institut
"Jožef Stefan"
Ljubljana
Slovenija

 Iskra Medical

 Iskra **pio** d.o.o.
Proizvodnja ind. opreme

WOVAK

MYCYCLE

**laboratorijska tehnika
burnik**

 **Medcop®**

 **Tehnica**



LABORATORIJSKA OPREMA KAMBIČ

 **O.D.M. INŽENIRING**

 **TOSAMA**

tlk

VEPLUS

in v hali A:

EARO DENT
SLOVENIJA

DIBETEC®

BOLNIK - SUBJEKT ALI OBJEKT V PROCESU ZDRAVLJENJA

Darja THALER

Deјstvo je, da bolnik ni in ne more biti v enakopravni vlogi v procesu zdravljenja glede na zdravstveno stanje in na odnos z zdravstvenimi delavci. Nujno pa bi moral biti enakovreden. Kaj to pomeni?

Družba, kulturna sredina, v kateri živimo, deluje v smislu rabe zunanjih motivacijskih mehanizmov, kar se odraža tudi v delovanju zdravstvenih služb in institucij. Naše profesionalno delo je tako polno opazovanj, raznih meritev, takšnih in drugačnih preverjanj, kontrol in nenazadnje tudi zahtev do bolnika na eni strani in drugih strokovnjakov, sodelavcev na drugi strani. Naše glavno delovanje je torej usmerjeno na bolnika, njegovo zdravstveno stanje in splošno psihofizično počutje v celotnem procesu zdravljenja. Z drugimi besedami, bolnika obravnavamo holistično - celotno.

Pa vendar kljub vsej naši angažiranosti bolniki vedno pogosteje izražajo svoje nezadovoljstvo, strah, zaskrbljenost in včasih tudi razočaranje nad našim načinom izvajanja in obravnave. Če bi te svoje občutke in razmišljanja znali izraziti v eni besedim, bi lahko dejali, da jim naš način komuniciranja z njimi ni preveč všeč.

Kolikokrat se dobesedno žrtvujemo za bolnika, naredimo zanj vse, kar je v naši moči, pa bolnik, ob koncu, kljub temu ni zadovoljen. Nasprotno, celo užaljen ali razočaran je, naše delovanje je bilo neuspešno, neučinkovito. Le čemu? Smo res tako slabi? Smo morda izbrali napačen poklic? Ob takih dogodkih se prav gotovo v naših glavah večkrat porajajo takšna in podobna vprašanja in nanje ne znamo odgovoriti. Tako se pojavljajo in nastajajo stresi, frustracije, razmišljanja o zamenjavi službe ali celo o begu iz poklica.

Pa je to res potrebno?

Ameriški zdravnik, psihiater Wiliam Glasser, oče Teorije izbire, ki je temelj realitetne terapije, pravi, da ljudje niso neodgovorni zato, ker so bolni, pač pa so bolni, ker so neodgovorni. Besedna igra, ki pa v sebi skriva temeljni problem ali vzrok, kot tudi rešitev samo. V življenju obstaja edina kontrola, v smislu vedenja oz. delovanja v odno-

su z drugimi ljudmi, kontrola samega sebe. Naše delovanje, razmišljanje in s tem tudi početje, je v naših rokah. Kaj to pomeni? Od nas je odvisno, kaj bomo delali, kaj razmišljali in tako vplivali na dobro ali pa slabo počutje. Le to je rezultat ali posledica našega lastnega izbora, ki je v primeru, da smo izbrali učinkovito vedenje, dobro, če pa je bil izbor neučinkovito vedenje, pa slabo. Prav to nas v življenju žene, predstavlja izziv, da iščemo nove in nove načine oz. poti, ki bi nas pripeljale do učinkovitejšega vedenja in s tem do dobrega počutja, zaupanja vase, samozvesti, pozitivne samopodobe in profesionalne identifikacije.

Gonilno silo v tem procesu celostnega delovanja vsakega človeka pa predstavljajo naše temeljne biološke in psihološke potrebe, ki jih moramo vsak dan zadovoljevati in jim služiti, če želimo biti srečni ali vsaj zadovoljni. Vendar pa starang in intenzivnost teh potreb zelo različna od človeka do človeka, prav tako pa tudi način in trajanje njihovega zadovoljevanja.

To je v našem poklicnem delovanju temeljno vprašanje, pri čemer ravno zaradi tega bolnik postane objekt v celotnem procesu zdravljenja. Da bo resnično obravnavan kot subjekt, se bomo morali vključevati tako, da bo bolnik tisti, ki bo izbiral, odločal in s tem tudi prevzemal polno odgovornost za svoje zdravje. Naša naloga pri tem je, da mu bomo na njemu razumljiv način podali vse potrebne informacije ter nudili tudi druge oblike pomoči, da bo lahko prevzel aktivno vlogo v celotnem procesu zdravljenja. Prav tako pa je z naše strani pomembno tudi to, da bomo njegovo končno odločitev spoštovali in v celoti upoštevali pri svojem delu. Seveda v okviru naših možnosti in kompetenc delovanja.

Obravnavana tema je eno izmed področij dela, ki jih z različnimi metodami in tehnikami dela obravnava supervizija. Le ta predstavlja obliko strokovne pomoči zdravstvenemu delavcu, da tudi on strokovno deluje kot subjekt v procesu dela.

Pravočasno naučiti izreči svoje misli in svoje (bolnikove) interese

Marjeta RUPAR

O d ustanovitve (l. 1899) naše mednarodne zveze medicinskih sester (ICN) imamo kot članice možnosti krepiti mednarodno sodelovanje.

Pred petindvajsetimi leti, na petnajstem kongresu ICN, ki je potekal v Mexico - Cityju, so kolegice razpravljale o aktualni temi: medicinska sestra - poklic.

Gospa Anica Gradišek (v tisti dobi ravnateljica Srednje zdravstvene šole v Ljubljani) je bila udeleženka kongresa. Za Zdravstveni obzornik je oblikovala dragocen zapis, predvsem pa misli miss Kruse, takratne predsednice ICN, ki je izrazito poudarila naslednje:

"V naporih za izboljšanje človekovega sveta naj medicinske sestre ne pozabijo na človeka samega. Čim modernejša so ustanove, čim več kamenja, jekla in stekla vgrajujemo vanje, tem bolj je ozračje v njih hladno in odtujeno toplini klasičnih odnosov.

Tudi v takem sodobnem svetu potrebuje bolnik nekoga, ki se mu lahko zaupa ter z njim pomeni in dodobra porazgovori o svojih potrebah, pa tudi o vseh tehničnih posegih, ki jim bo izpostavljen, in o vseh preiskavah, ki jih bodo zdravstveni delavci opravljali pri njem in zanj."

Po trdnem prepričanju ICN, kot je dejala, je medicinska sestra upravičena do dostojnega življenjskega standarda.

"Nerealno je pričakovati, da bodo za prvovrstno nego bolnika usposobljene sestre z drugorazredno kvaliteto strokovnega šolanja. Nobenega visoko kvalitetnega dela ne moremo kupiti po nizki ceni ali opravljati pod neprimernimi delovnimi razmerami."

Uporabljati dosežke dobre prakse, ali dan preživeti v pogovoru

Z željo, da bi presegle tisto najboljše za bolnika, potrebujemo na vseh ravneh še več znanja.

Nehote se je prikradla senca dvoma. Prav bolničar, ki ima na stežaj odprta vrata, je uganka za naš delovni tim.

Lahko se zgodi, da "bomo črtali" tehnike in tako vlekli izobrazbeno raven navzdol ...

Med tem lahko tudi izgubimo potni list za vseživljenjsko učenje.

Če bi o tem vprašali, kaj meni Horacij, bi rekel: "Ne poizveduj, ni nam dano vedeti, kakšno uso do so bogovi določili meni in kakšno tebi."

Pesnik Pavček je napisal: "Dan je minil - ves dan sem čakala na tisto besedo ..."

"Do jutri je cela večnost," je večkrat rekla moja mama.

Največkrat je čas prepočasen za tiste, ki čakajo.

Strmeti v problem skozi tančico pomeni zamegljeno resnico.

Resnico pa si zaslužimo, mar ne?

VABILO

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje vabi na proslavo ob 35-letnici delovanja.

Proslava bo v ČETRTEK, 5. NOVEMBRA 1998 v NARODNEM DOMU CELJE s pričetkom ob 17. uri.

Prisrčno vabljeni med nas, da skupaj obeležimo ta lep jubilej.

**Predsednica DMSZT Celje
Marjana Vengušt**

pfm-s

pfm-s d.o.o. Proizvodi za medicino

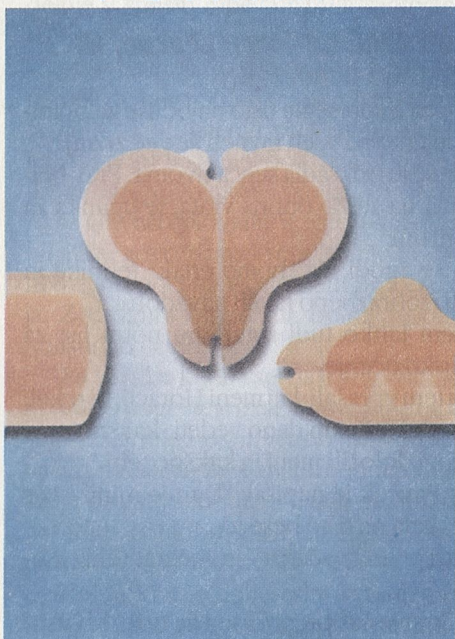
Kolodvorska 4

4000 Kranj

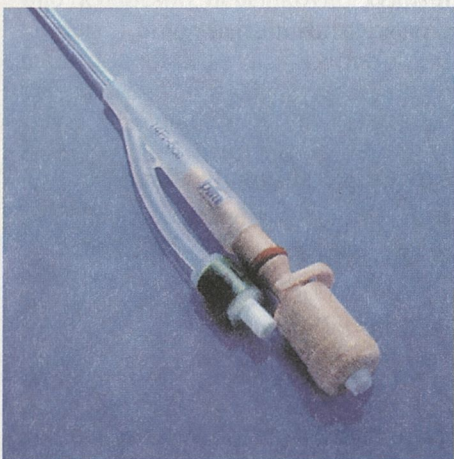
Tel.: 064/266-590

Fax: 064/266-596

PUNTARE®



dansac ●



POOBLAŠČENI ZASTOPNIK ZA:

dansac ●

PUNTARE®

UNOPLAST

1

**NUDIMO VAM NOVE
HIDROKOLOIDNE OBLOGE
AMERIŠKEGA PROIZVAJALCA
POD ZAŠČITNIM IMENOM
"PUNTARE".**

2

**VSI PRIPOMOČKI ZA
NEGO STOME
PROIZVAJALCA "DANSAC".**

3

**KATETERSKI VENTIL, KI
NADOMEŠČA KATETERSKI
ČEP IN URINSKO VREČKO.**

4

**ZELO ISKANI POVEZOVALNI
ČLEN ZA NEGO NEFROSTOME.**

**VABIMO VAS, DA NAS Z VAŠIM
OBISKOM RAZVESELITE V HALI A2.**

KAKO MALO JE POTREBNO, DA OSREČIMO SODELAVCA IN BOLNIKA

Mija ŠIMEC

Petek popoldne je in imam ravno toliko časa, da prebiram zadnji Utrip. V rubriki Razmišljanja berem članek medicinske sestre Marjete Rupar z naslovom Kako (pravilno) odmeriti razloge za in proti.

Odločila sem se, da zopet nekaj napišem. Spominjam se. Junija je minilo dvajset let, odkar smo končale srednjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani, z razredničarko medicinsko sestro Edito Grebenc, z našo "mamo", kot bi ji lahko rekli, saj nas je spodbujala, premagovala vse težave skupaj z nami in se veselila uspeha svojega razreda. V najlepšem spominu imam tudi vse druge medicinske sestre, ki so nas učile, in sošolke, s katerimi smo malicale v šoli na stopnicah na Plečnikovem trgu in čakale na pouk, potem ko smo prišle s prakse. Nepozabni spomini. Ne smem in ne morem pozabiti tudi medicinske sestre Dine Urbančič. Z vso ljubeznijo in vso svojo milino je bila predana svojemu delu. Časi, ki se ne bodo nikoli več vrnil.

Postati medicinska sestra in negovati bolnika, to je čudovito in izjemno delo. Toda novi načini izobraževanja prinašajo razlike med zdravstvene delavce, vnašajo nestrpnost, prepire in zaprtost tako do sodelavca kot do bolnika. Zdi se, da danes vsi skrbimo le zase. Prav to je napisala tudi medicinska sestra Ruparjeva: s prstom kažemo na sodelavca.

Vedno preberem vse članke medicinske sestre M. Rupar in v njenih besedah in mislih vidim medicinsko sestro, ki je na praksi na gastrokirurgiji s svojo srčnostjo vnašala v nas ljubezen in razumevanje. Imela je posluš za nas, mlade dijakinje, ki smo prizadevno črpale njeno znanje. In v njenih besedah in mislih se najdem tudi sama. Lepa beseda je zjutraj prva stvar, ki polepša dan sodelavcu in bolniku. Kako malo nas stane, da namenimo lepo besedo sodelavcu in bolniku. Veliko razmišljam o tem, čedalje bolj, kajti vsa ta "nevroza", ki vlada med nami, nas duši in prispeva k nestrpnosti med nami.

Res je, veliko je razlogov, zakaj prihaja med nas, zdravstvene delavce, toliko negativne energije, ki žal največkrat škodi prav bolniku. Če bi medicinska sestra v resnici delala le tisto, kar je pravzaprav njeno delo, in bi ne imeli opraviti toliko z računalnikom in drugo administracijo, bi bila večina zadovoljna in zlahka bi ena drugi polepšale dan.

Ob tem se spomnim še sošolke Vande, ki že dvajset let dela na oddelku za intenzivno nego. Občudujem jo. Veliko medicinskih sester dela na oddelkih, kjer je delo naporno. Izčrpane so. Vsakodnevni napori jim načenjajo dušo in telo.

Sama delam v dermatovenerološki ambulanti. Svoje delo sem v tej reviji že opisala in se ne bom ponavljala. Vsi ti pritiski s strani zavarovalnice nas izčrpavajo in vnašajo v nas nemir in nestrpnost. Nihče pa nas nič ne vpraša, koliko časa imamo na voljo za bolnika. Vprašali me boste, zakaj sploh še vztrajam pri tem delu, če sem tako nezadovoljna. Moj odgovor: rada sem medicinska sestra in še enkrat bi se odločila za ta poklic. Vztrajam pa tudi zaradi prijetnih odnosov s sodelavci - medicinskimi sestrami, zdravniki in administrativnim osebjem. Vsak dan mi kateri od njih polepša dan. Včasih sem tudi huda in jezna, pa to kar hitro pozabim. Toliko stvari je še nerešenih...

Želela bi omeniti še en prijeten spomin, ki ga imam na dneve mojega šolanja. Pred dvajsetimi leti smo ob koncu šolskega leta pospravljale Dom za medicinske sestre na Potočnikovi ulici. Takrat nam je učiteljica gospodinjstva dejala: "Poleg doma bo nekoč stala nova šola za medicinske sestre." Točno dvajset let kasneje se je to tudi zgodilo.

Čez enako število let bom morda, če bom še zdrava seveda, upokojena. Do takrat se bom trudila polepšati dan komurkoli: sodelavcu, prijatelju, predvsem pa bolniku. Sreča je edina stvar na svetu, ki se podvoji, če jo delimo z drugimi.

Onkološki inštitut Ljubljana - Služba za zdravstveno nego

OBVESTILO ZDRAVSTVENIM ZAVODOM

V skladu s programom pripravištva za višje medicinske sestre (Ur. list RS št. 56 - 11. 10. 1996) obveščamo, da bo v Onkološkem inštitutu Ljubljana v dneh od 11. - 13. novembra 1998 organiziran teoretični del usposabljanja iz onkologije in onkološke zdravstvene nege.

Kotizacija za 3-dnevni celodnevni seminar teoretičnega usposabljanja znaša 34.500 SIT in je vplačljiva na seminarju oz. jo lahko nakažete na žiro račun Onkološkega inštituta št.: 50103-603-45793, s pripisom "izobraževanje vms". Prosimo vas, da potrdilo o vplačani kotizaciji prinesete s seboj.

V kotizacijo je všteti priročnik predavanj, malica in kava.

Izobraževanja se lahko udeležijo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki z že opravljenim strokovnim izpitom. Možna je tudi le enodnevna udeležba, s kotizacijo za prva dva dni po 12.000 SIT, zadnji dan po 10.000 SIT in z nakupom priročnika po 2.500 SIT.

Zaradi evidence pripravnikov prosimo, da do 9. 11. 1998 kandidate pisno ali telefonično prijavite na naslov:

Marina Velepčič

Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana

tel.: 061/13 20 018 - faks: 061/13 14 180

Pripravniki naj s seboj prinesejo pravilno izpolnjen list o pripravištvu, ki ga je izdala Zbornica zdravstvene nege Slovenije.

Lep pozdrav!

Direktorica za zdravstveno nego

Marina Velepčič, vms

Pomočnica direktorice za zdravstveno nego

Brigita Skela - Savič, vms

PROGRAM TEORETIČNEGA USPOSABLJANJA IZ ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE IN ONKOLOGIJE ZA VMS - PRIPRAVNICE

Od 11. - 13. novembra 1998

1. DAN - SREDA, 11. 11. 1998

- 08. 00 Registracija
- 09. 00 Informacija o poteku seminarja - Marina Velepčič, vms
- 09. 15 - 10. 00 UVOD V BIOLOGIJO IN PATOLOGIJO RAKA
Doc. dr. A. Peter Fras, dr. med.
- 10. 05 - 10. 35 POGOSTNOST RAKA IN PREŽIVETJE BOLNIKOV V REPUBLIKI SLOVENIJI
Prof. dr. Vera Pompe Kim, dr. med.
- 10. 35 - 10. 50 Odmor
- 10. 50 - 11. 20 DEJAVNIKI TVEGANJA IN MOŽNOSTI PREPREČEVANJA RAKA
Doc. dr. Maja Primic - Žakelj, dr. med.
- 11. 25 - 11. 50 ORGANIZACIJA ONKOLOŠKEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA
Doc. dr. Maja Primic - Žakelj, dr. med.

- 11. 55 - 12. 25 OSNOVNI PRINCIPI UGOTAVLJANJA IN ZDRAVLJENJA RAKAVE BOLEZNI
Doc. dr. A. Peter Fras, dr. med.
- 12. 30 - 13. 00 MIKROSKOPSKA DIAGNOSTIKA V ONKOLOGIJI
Prof. dr. Rastko Golouh, dr. med.
- 13. 00 - 15. 00 KOSILO
- 15. 00 - 15. 25 SLIKOVNA DIAGNOSTIKA V ONKOLOGIJI
Maksimilijan Kadivec, dr. med.
- 15. 30 - 16. 00 TUMORSKI OZNAČEVALCI
Dr. Srdjan Novakovič, dipl. biolog
- 16. 05 - 16. 45 ZGODNJE ODKRIVANJE RAKA DOJKE IN SAMOPREGLEDOVANJE
Tatjana Kumar, vms
- 16. 45 - 17. 00 Odmor
- 17. 00 - 17. 35 ONKOLOŠKA KIRURGIJA
Doc. dr. Marko Snoj, dr. med.
- 17. 40 - 18. 20 ZDRAVSTVENA NEGA ONKOLOŠKEGA KIRURŠKEGA BOLNIKA
Marija Rebevšek, vms
- 2. DAN - ČETRTEK, 12. 11. 1998**
- 8. 30 - 9. 00 SISTEMSKO ZDRAVLJENJE
Olga Cerar, dr. med.

9. 05 - 9. 50 ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA OB SISTEMSKEM ZDRAVLJENJU
Olga Koblar, vms
9. 55 - 10. 15 ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA, KI IMA VSTAVLJEN I. V. ACCES PORT
Brigita Skela-Savič, vms
10. 15 - 10. 30 Odmor
10. 30 - 11. 15 ZDRAVLJENJE BOLEČINE
Prim. Drago Ažman, dr. med.
11. 20 - 12. 20 POSEBNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE BOLNIKA OB ANALGEZIJI
Mira Logonder, vms
12. 20 - 14. 30 KOSILO
14. 30 - 15. 00 OSNOVE RADIOTERAPIJE
Prim. dr. Janez Kuhelj, dr. med.
15. 05 - 15. 45 ZAŠČITA OSEBJA PRED IONIZIRAJOČIM SEVANJEM
Janez Marolt, vrt
15. 45 - 16. 00 Odmor
16. 00 - 16. 45 ZDRAVSTVENA NEGA OBSEVANEGA BOLNIKA
Zdenka Erjavšek, vms
16. 50 - 17. 30 ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA, ZDRAVLJENEGA Z BRAHIRADIOTERAPIJO
Jelka Tomc, vms

3.DAN - PETEK, 13.11.1998

- 8.30 - 9.00 PRINCIPI PREHRANE ONKOLOŠKEGA BOLNIKA
Helena Drolc, vms
- 9.05 - 9.50 VLOGA OŽJEGA IN ŠIRŠEGA OKOLJA PRI PSIHIČNI REHABILITACIJI
Marja Strojín, dipl. psih.
- 9.55 - 10.55 BOLNIKOVO DOŽIVLJANJE V RAZLIČNIH FAZAH BOLEZNI
- komunikacija
- timsko delo v onkologiji
- pomoč svojcem
Metka Klevišar, dr. med.
- 10.55 - 11.10 Odmor
- 11.10 - 12.10 PISMENO PREVERJANJE ZNANJA
- 12.15 - 12.45 FIZIOTERAPIJA IN REHABILITACIJA ONKOLOŠKEGA BOLNIKA
Edita Rotner, vft
- 12.50 - 13.15 PRAVICE BOLNIKOV IZ PODROČJA ZDRAVSTVENEGA, SOCIALNEGA, INVALIDSKEGA IN POKOJNINSKEGA ZAVAROVANJA
Irena Golob, vms
- 13.20 - 14.00 ZAKLJUČEK SEMINARJA
Marina Velepčič, vms
Brigita Skela - Savič, vms

Zaradi velikega zanimanja za nadaljevanje tematike iz ciklusa

ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE

nadaljujemo z novim ciklusom desetih seminarjev
OSEBNOST IN ZDRAVJE

Vabimo Vas, da se udeležite seminarja iz ciklusa
OSEBNOST IN ZDRAVJE

Seminar, ki šteje za strokovno izobraževanje
OSEBNOST IN ZDRAVJE I

SREDA, 18. november 1998

Teme na seminarju

1.

- 09.00 - 10.55 Osebnostni temelji zdravja - prof. dr. Janek Musek
- Človek kot osebnostno bitje:
- Psihološki pojem osebnosti
- Temelji osebnostnega delovanja: dednost, okolje in samodejavnost
- Oblikovanje osebnosti in osebnostna rast
- Osebnostne podlage zdravja

10.55 - 11.15 odmor

2.

- 11.15 - 13.30 Življenje je vedno smiselno - dr. Zdenka Zalokar Divjak
- Psihična in duhovna stabilnost kot pogoj za odpornost proti boleznim:
- Osebna odločitev za ljubezen, srečo, sanje, bolečino
- Vsak trenutek življenja nam nudi številne možnosti
- Nihče si ne želi delati velikih napak
- Nevarnost prozaičnega življenja

13.30 - 15.00 odmor za kosilo

3.

- 15.00 - 16.55 Prepoznavanje človekovega izraza - prof. dr. Maks Tušak
- Sporazumevanje in komunikacija

I seminar **OSEBNOST IN ZDRAVJE** bo 18.11.1998 v hotelu Transturist v Škofji Loki.

Organizator seminarja je podjetje EDUCY d.o.o., Trebinjska 4, p.p. 3251, Ljubljana.

Kotizacijo, ki znaša 13.845,00 SIT,

lahko nakažete na žiro račun: 50105-603-42791.

Vse informacije: Marijan Musek, tel. 061 1234 446, 1234 447 ali 0609 620 721.

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC - ENOTA MARIBOR
vabi na SEMINAR

SPREMLJANJE HUDO BOLNIH IN UMIRAJOČIH

Program:

Moje izkušnje z umirajočimi. Kaj umirajoči najbolj potrebuje. Proces umiranja. Komunikacija. Kako ravnamo z resni-
co ob umirajočem bolniku. Kaj pomeni upati z umirajočim.
Kje naj bi ljudje umirali. Pomoč družini umirajočega. Kako
ravnamo ob smrti. Spremljanje žalujočih. Seminar je na-
menjen svojcem in prijateljem hudo bolnih in umirajočih,
zdravstvenemu osebju in vsem, ki jih to zanima.

**Seminar bo potekal v SOBOTO, 17.10.1998 od 9. - 17.
ure v prostorih ZDRAVSTVENEGA DOMA DR. A. DROL-
CA MARIBOR, Vošnjakova ul. 4 - II. vhod, 6. nadstropje.**
Prispevek za seminar je 3.000,00 SIT.

Število udeležencev je omejeno, zato prosimo, da se pri-
javite pisno ali po telefonu na naslov:

DISPANZER ZA PSIHOHIGIENO - za Društvo HOSPIC,
enota MARIBOR, Sodna ul. 13, I. nadstropje, tel. 062 27
572 / 062 22 86 238.

Psihiatrična klinika Ljubljana in Združenje za pomoč pri de-
menci Slovenije
organizirata 27. in 28. nov. 1998 v hotelu Špik, Gozd Martuljek

1. PSIHOGERIATRIČNE DNEVE - ZDRAVLJENJE DEMENC PROGRAM SREČANJA ZDRAVLJENJE DEMENC

petek, 27. nov. 1998

- 08.30 Registracija
- 09.00 Pozdravni nagovor
- 09.10 Zdravljenje demence včeraj, danes, jutri - as. mag. Ko-
goj A., dr. med.
- 09.40 Present and future of treatment of Alzheimer's disease
with cholinesterase inhibitors -
prof. Giacobini E. (CH)
- 09.25 Zdravila, ki ne delujejo na acetilholinski sistem - prof.
Denišlić M., dr. med.
- 10.45 Odmor
- 11.00 Simptomatska terapija - mag. Pišljarič M., dr. med.
- 11.30 Nemedikamentozni ukrepi - Gamse J., dr. med.
- 12.00 Kosilo
- 13.30 Vaskularne demence - doc. dr. Grand A., dr. med.
- 14.00 "Reverzibilne demence" - Vitorovič S., dr. med.
- 14.30 Odmor
- 14.45 Akutno vznemirjen dementni bolnik - učna delavnica I. -
doc. dr. Žvan V., dr. med.
- 16.00 Diagnosticiranje demence v splošni praksi - učna
delavnica II - Pentek M., dr. med.

17.15 Zaključek

SINDROM DEMENCE PRI DEPRESIJI - sobota, 28. nov. 1998

- 09.15 Pogled na gerontologijo - prof. dr. Kostnapfel J., dr. med.
- 10.00 Med depresijo in demenco
- 10.30 Odmor
- 10.45 Nevropsihološki vidiki - doc. dr. Mlakar j., Jensterle J.,
dipl. psih.
- 11.15 Demenca in depresija v luči kognitivne nevrofiziologije -
as. dr. Pirtošek Z., dr. med.
- 11.45 Antidepresivi - as. mag. Kores - Plesničar B., dr. med.
- 12.15 Zaključek

Predavanja bodo v slovenščini in angleščini. Kotizacija
znaša 18.000,00 SIT.

Vsi registrirani udeleženci bodo prejeli zbornik predavanj.
V kotizacijo so vsi vključeni prigrizki in skupna večerja.

Število udeležencev na učnih delavnicah bo omejeno.

Prenočišča si lahko rezervirate na recepciji hotela Špik,
tel.: 064 880 120.

Informacije in prijave: Aleš Kogoj - Psihiatrična klinika, Studenec 48
1260 Ljubljana Polje, tel.: 061 485 451 - fax: 061 484 618
e-pošta: kogojamf.uni-lj.si

Ni pomembna samo bolezen, ki jo zdravim, ampak človek,
ki jo doživlja. Obogatimo drug drugega na

DUHOVNEM VIKENDU,

ki ga bo vodil dr. Jože Štupnikar.

**Potekalo bo v: Celju, v Domu sv. Jožefa na Plečnikovi
29 od 13. (začetek ob 18. uri) do 15. novembra 1998 (za-
ključek po kosilu) ter v**

**Šentjakobu ob Savi, v Domu sv. Ludovike, Pod bre-
gom 22 od 20. (začetek prav tako ob 18. uri) do 22. no-
vembra 1998 (zaključek po kosilu).**

Stroški bivanja so v Celju 6000 SIT, v Šentjakobu ob Savi
pa 5000 SIT za zaposlene, za študente pa po dogovoru.
Prijavite se lahko pisno ali po telefonu do teden dni pred
začetkom srečanja na naslove:

BOLNIŠKA ŽUPNIJA

Trubarjeva 82, Ljubljana;
Tel.: 061/320-449 ali mobilni: 0609/613-378

SONJA POŠTUVAN

Keleminova 17, Maribor;
Tel.: 061/412-475 ali 062/317-221 int 31-81 (SBM)

SESTRE USMILJENKE

Pod bregom 22, Šentjakob, 1231 Ljubljana-Črnuče;
Tel.: 061/374-811.

PRŠICE

SKRITA NEVARNOST V NAŠEM DOMU

Astma povzroča onesnažen zrak, izpušni plini in alergije na hrano. Eden glavnih krivcev so alergeni, ki se nahajajo v iztrebkih prašnih pršic. Alergeni se sproščajo v zrak, ki ga vdihavamo ter se tako kopičijo v pljučih.

Ne glede na to kako čist je naš dom, so v njem še vedno lahko prašne pršice. Na žalost so prostemu očesu nevidne - velike so 0,3mm, zato jih ne opazimo, kljub temu, da so lahko prisotne v neverjetnem številu. V povprečni postelji jih lahko najdemo tudi do 2 milijona. Pršice se nahajajo tudi v oblažjenem pohištvu, preprogah in pišastih igračah.

Secto je razvil celovit program za zatiranje prašnih pršic.

REŠITEV PROBLEMA. VDIH SVEŽEGA ZRAKA.

PRŠILO ZA ODPRAVO PRAŠNIH PRŠIC (SECTO DUST MITE CONTROL) ter PRŠILO ZA IMOBILIZACIJO ALERGENOV (SECTO ALLERGEN CONTROL) sta sestavni del režima, ki pomaga pri nadzoru enega najpomembnejših vzrokov astme. Oba proizvoda učinkovito služita svojemu namenu, zato lahko z njuno pomočjo napravimo velik korak naprej v higieni bivalnih prostorov. Izdelke SECTO lahko kupite v vseh lekarnah, zeliščnih lekarnah in nekaterih blagovnicah.

Uvoznik: TOP TRADE d.o.o., C. v Gorice 39, Ljubljana, tel.: 061 / 12 32 735.

SECTO
NEW
HOUSEHOLD
Allergen CONTROL
EFFECTIVELY CONTROLS HOUSE DUST MITE ALLERGENS WHICH CAN TRIGGER ASTHMA AND ECZEMA CONDITIONS.
Apply to mattresses, pillows and other soft furnishings. Non-toxic formula. Simple to use.

SECTO
NEW
HOUSEHOLD
Dust Mite CONTROL
ELIMINATES HOUSE DUST MITES WHICH CAN CAUSE ASTHMA AND ECZEMA CONDITIONS.
Apply to mattresses, pillows and other soft furnishings. Non-toxic formula. Simple to use.

ALLERGEN SPRAY
pršilo za imobilizacijo alergenov

HOUSE DUST MITE SPRAY
pršilo za odpravo prašnih pršic

pršila za imobilizacijo alergenov
prašna pršica

KASTOR
MEDICAL DENTAL d.o.o.

Vošnjakova ul. 6, Ljubljana,
tel.: 061 / 132-93-85, 132-20-37,
faks: 061 / 131-83-08

Prisrčno vabljeni
na 6. Mednarodni bienalni sejem
MEDILAB 98 v halo A 2 (razstavi prostor 23).

GOSTILI BOMO:

Smith & Nephew
Leadership in Worldwide Healthcare

SMITH / NEPHEW
iz Velike Britanije,
znanega proizvajalca
obvezilnega programa.



CODAN, danskega
proizvajalca brizg in
ostalega medicinskega
potrošnega materiala.

BERNER

BERNER iz Nemčije z
zaščito pri delu s citostatiki.



MEDITRADE s široko
paletto rokavic.

Swann-Morton

SWAN MORTON
s skalpeli in rezili.



AKUMEDICO STUDIO

Ekskluzivni zastopnik SEDATELEC-a, Kranjčeva 16, Ljubljana

vam predstavlja dva soft laserja:

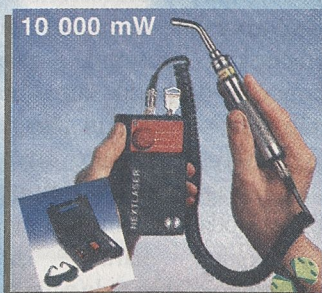
NEXTLASER® IN EVERLASE®

*prenosna,
infrardeča,
pulzirajoča laserja,
ki delujeta
stimulativno v
smislu analgezije,
mišične relaksacije
in regeneracije*

Uporabna sta tako na terenu
(patronaža, šport ...), kot v
ambulantni !

ZA UČINKOVITO TERAPIJO
preležanin, varikoznih ulkusov,
diabetičnega stopala, ureznin, opeklin,
brazgotin, inficiranih ran, aken, aft,
herpesov (simplex, zooster), nevralgij,
športnih poškodb, degenerativnih in
revmatskih obolenj ...

- ▶ za 50% zmanjša dozo analgetikov
- ▶ čas trajanja terapije je 2-10 minut
- ▶ INFORMACIJE DOBITE PO TELEFONU (061) 349 718.



Prisrčno Vas vabimo, da nas v času Medilaba obiščete na Kranjčevi ul. 16, pred POP TV. Čakali Vas bomo v torek, sredo
in četrtek popoldan, od 15 - 19 h. Od razstavišča smo oddaljeni nekaj minut, parkirni prostori so zagotovljeni.

VSE O KARTICI ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

(Ob uvajanju pilotskega projekta Kartica zdravstvenega zavarovanja (KZZ) v posavski regiji nam je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZS) posredoval gradivo o KZZ za objavo v Biltenu z namenom, da se s projektom in vsebino KZZ in profesionalne kartice seznani čim širši krog bralcev. Zahvaljujemo se g. Krambergerju za posredovanje gradiva in koordinacijo)

PROJEKT KARTICE ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

(Predgovor generalnega direktorja ZZS iz gradiva k projektu KZZ)

Spoštovani!

V marcu 1998 bo vsak prebivalec Posavja dobil kartico zdravstvenega zavarovanja - nov, sodoben dokument, ki smo ga v sodelovanju z zdravstveno službo, zavarovalnicami in strokovnjaki organizacije Eurocards pri Evropski uniji pripravljali že nekaj časa.

S kartico želimo čimprej vnesti prednosti novih informacijskih tehnologij v zdravstveno varstvo, ki je eno najpomembnejših področij javnega življenja in skrbi za državljane. Skrajšala bo postopke in izboljšala kakovost storitev tako v zdravstvu kot pri zdravstvenem zavarovanju. Ker bo bolj uporabna, bo olajšala delo zdravnikom in medicinskim sestram, zavarovancem pa omogočila, da bodo sami, brez posredovanja tretjih oseb, preverjali in ažurirali podatke o svojem zdravstvenem zavarovanju.

Da bi zagotovili tudi popolno varnost in zasebnost podatkov, smo ob njej razvili posebno profesionalno kartico za pooblaščenega zdravstveno osebje. Šele z njo bo mogoče priti do podatkov na kartici zdravstvenega zavarovanja, ki bodo za zdaj samo zavarovalniške narave.

S svojo veljavno kartico boste pri zdravniku, zobozdravniku, v bolnišnici, lekarni in drugod dokazali, da ste zdravstveno zavarovani in s tem uživate vse pravice iz zdravstvenega zavarovanja. V primerjavi z dosedanja zdravstveno izkaznico bodo podatki s kartice avtomatsko prebrani, potrjevanje bo lažje in enostavnejše. Kartica je bolj priročna, spravite jo lahko v denarnico in jo vedno nosite s seboj.

Kartico in postopek zamenjave smo pripravljali temeljito, da bi res kar najbolje poenostavili njeno uporabo. Upamo, da nam je uspelo. Zdaj intenzivno delamo na tem, da sodobni in priročni dokument čim prej prinese ugodnosti vsem slovenskim zavarovancem. Pri tem potrebujemo in računamo na razumevanje in pomoč vseh udeležencev poskusne uvedbe, da bomo res kakovostno, hitro in brez nepotrebnih zadreg opravili svoje poslanstvo.

Kaj je kartica zdravstvenega zavarovanja?

KZZ je nov, sodoben in računalniško berljiv dokument za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja in nadomešča dosedanja zdravstveno izkaznico. S kartico bo zavarovanec:

- dokazoval, da je zdravstveno zavarovan;
- na samopostrežnem terminalu obnavljal in dopolnjeval podatke o zdravstvenem zavarovanju sam, brez posredovanja tretje osebe (kadrovskih služb pri delodajalcih ipd.);
- hitreje in preprosteje uveljavljal zdravstvene storitve in druge pravice iz zdravstvenega zavarovanja.

Kartica ni niti plačilno sredstvo niti kartoteka s podatki o vašem zdravju in boleznih.

Kdo je upravičen do kartice zdravstvenega zavarovanja?

KZZ dobijo vsi državljani Slovenije, ki so zdravstveno obvezno zavarovani. Prvi jo bodo v drugi polovici marca 1998 postopno prejeli vsi, ki stanujejo oziroma so zavarovani v posavski regiji. KZZ je osebni dokument z vpisanim imenom in osnovnimi podatki vsakega posameznika in jo bo vsak posebej prejel po pošti.

Kateri podatki so shranjeni na kartici?

Na kartici bo vidno izpisano ime in priimek zavarovanca in datum rojstva ter številka

zavarovanja in ime izdajatelja. Izboklina v zgornjem desnem kotu je namenjena slepim. Na kartici bo v čipu (torej v elektronski obliki) zapisan naslov in spol zavarovanca, podatki o njegovem obveznem in prostovoljnem zavarovanju in o veljavnosti teh zavarovanj. Elektronski zapis bo vseboval tudi podatek o izbranem zdravniku, pediatru, zobozdravniku in ginekologu. Na zadnji strani kartice bo kratko obvestilo o uporabi. V delu pilotnega projekta se bo predvidoma preverjala tudi možnost uporabe kartice za identifikacijo prostovoljnih darovalcev organov.

Ali bodo na kartici tudi medicinski podatki?

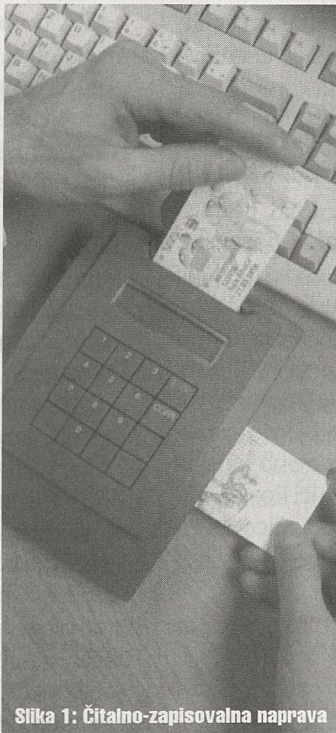
Medicinskih podatkov na kartici za zdaj ne bo. Ko bodo rešena vsa pravna, humanitarna in medicinska vprašanja, se bo zavarovanec sam odločil, ali želi imeti na kartici tudi podatke o, na primer, krvni skupini, alergijah, cepljenjih in o pomembnih kliničnih stanjih. Kartica že v svoji zasnovi upošteva tudi te možnosti - z izbrano tehnologijo tako imenovanih pametnih kartic in s strogim sistemom varovanja podatkov. Uvaja namreč sistem dvojnega varovanja, pri katerem podatka ni mogoče odpreti brez sočasne uporabe profesionalne kartice zdravnika ali pooblaščenega zdravstvenega delavca. In še enkrat poudarjamo: na kartici ne bo nobenega medicinskega podatka, če se tako zavarovanec ne bo prostovoljno odločil.

Kaj je profesionalna kartica?

Profesionalna kartica je ključ zdravnika ali pooblaščenega zdravstvenega delavca za dostop do podatkov na zavarovančevi kartici. Profesionalna kartica bo osebna, torej imenska in bo uporabna samo s predhodnim vtiskavanjem osebne številke (PIN). Pooblaščen zdravstveni delavec je tudi osebno odgovoren za profesionalno kartico. Po zunanosti se bo profesionalna kartica razlikovala od zavarovančeve kartice, da ne bi prihajalo do zamenjav.

Kakšen bo postopek dela s kartico zdravstvenega zavarovanja?

Ob obisku zdravstvene ustanove ali ZZZS bo zdravstveni delavec oziroma pooblaščen referent na ZZZS vstavil svojo profesionalno kartico v posebno napravo - čitalec, se prijavil s svojim geslom ter jo s tem aktiviral. KZZ pa bo vstavil v drugo režo istega čitalca. Med karticama se bo vzpostavil dialog, na podlagi katerega bo zavarovančeva kartica pripravljena prikazati dovoljene podatke na zaslon osebne računalnika profesionalnega delavca. Vsak poskus prenosa nedovoljenih podatkov na kartico čitalna naprava prepozna in kartico zavrne brez prikaza njene vsebine.



Slika 1: Čitalno-zapisovalna naprava

Kje boste kartico zdravstvenega zavarovanja potrjevali?

V čakalnicah zdravstvenih domov, bolnišnicah in na izpostavah ZZZS bodo samopostrežni terminali, kjer boste preprosto vstavili kartico in jo s tem ažurirali, torej potrdili veljavnost kartice. Prek samopostrežnega terminala se bodo podatki na njej takoj avtomatsko preverili, dodali se bodo podatki iz glavnega računalnika ZZZS in veljavnost zavarovanja bo potrjena.

Kako pogosto boste potrjevali kartico?

Po novem to ne bo več potrebno vsak mesec, temveč vsake tri mesece. Upokoenci in otroci bodo svoje kartice za obvezno zdravstveno zavarovanje ažurirali enkrat na leto, prostovoljno zdravstveno zavarovanje pa vsake tri mesece. Najpomembnejše je, da to vsakokrat storite pred obiskom pri zdravniku ali če potrebujete druge pravice iz zdravstvenega zavarovanja. Kartico boste lahko potrjevali vsak dan, od 6. do 22. ure.

Kje bodo nameščeni samopostrežni terminali?

V posavski regiji boste kartice lahko potrjevali na samopostrežnih terminalih, ki bodo

nameščeni v zdravstvenih domovih Sevnica, Krško, Brežice in zdravstvenih postajah Senovo, Kostanjevica in Krmelj, v ambulantni na Bizeljskem, zobnih šolskih ambulantah Pišce in Dobova, v bolnišnici Brežice, dveh izpostavah ZZZS v Sevnici in Brežicah ter v območni enoti Krško. Če se bo pri potrjevanju kaj zataknilo, si boste lahko pomagali tudi z natančnimi navodili, ki bodo nameščena na vidnih mestih ob terminilih.

Kdaj boste prejeli kartico zdravstvenega zavarovanja?

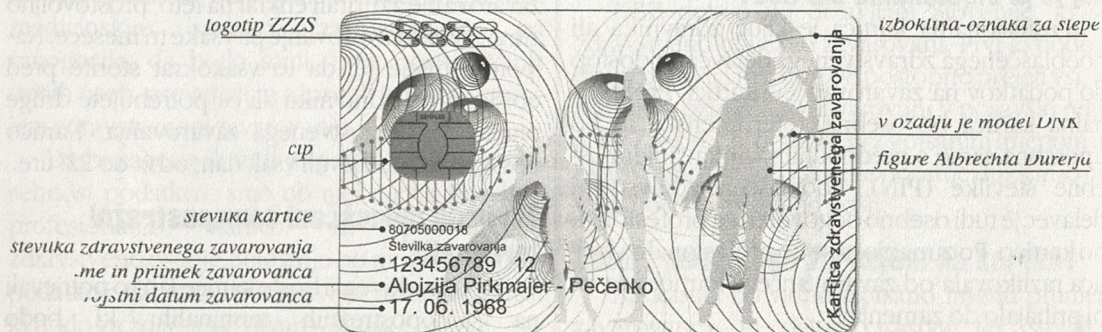
Prvi bodo - od sredine marca 1998 - lahko uporabljali novo kartico prebivalci posavske regije. KZZ boste prejeli po pošti kot vrednostno pismo. V pismu bo priložena tudi knjižica z navodili o uporabi kartice. Izpisani bodo podatki, ki so zapisani v čipu. Proti koncu leta 1998 in v začetku 1999 pa bodo kartice dobili vsi zavarovanci sosednjih regij in kasneje postopoma vsi slovenski državljani. Dokler ne bo kartica uvedena v vsej Sloveniji, naj prebivalci Posavja še vedno ohranijo tudi zdravstveno izkaznico, ki za zdaj še velja v drugih delih države.

KARTICA ZDRAVSTVENEGA ZAVAROVANJA

Vaš novi dokument

Plastična kartica z vgrajenim čipom - majhnim računalnikom - je dokument informacijske dobe. Ker je priročna po velikosti, enostavna za uporabo, praktična za dostop do velikih ali majhnih sistemov podatkov, je hkrati z računalniki osvojila svet.

Slika 2: Podoba kartice zdravstvenega zavarovanja



Potem, ko smo se naučili z njo telefonirati, jemati denar z računa in plačevati v trgovini, prihaja zdaj kot vedno uporabno poenostavljeno potrdilo, da lahko uveljavljamo temeljno pravico vsakega državljana - pravico do zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja.

Vsi razlogi za kartico

KZZ bo nadomestila zdravstveno izkaznico. Prinaša hitro, učinkovito preverjanje in izmenjavo podatkov ter znižuje stroške. Zdravnika in zavarovanca vključuje v informacijsko mrežo zavarovalniškega sistema neposredno, možnost napak pri prenosu podatkov je pri njej zelo majhna.

Ker poenostavlja administrativno delo, daje zdravstvenemu osebju več časa za bolnike in tako povečuje kakovost zdravstvenih storitev.

Porok je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

KZZ je uradni dokument, za katerega jamči osrednja ustanova za obvezno zavarovanje prebivalcev Slovenije, torej ZZZS. Njeno uvedbo je ZZZS skrbno pripravljala v sodelovanju z domačimi in tujimi strokovnjaki.

Kateri podatki so shranjeni na kartici?

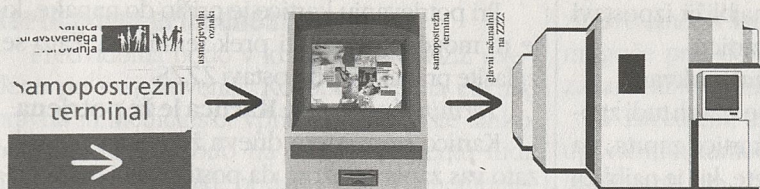
Vidno je izpisano ime in priimek zavarovanca, datum rojstva, številka zavarovanja ter ime izdajatelja.

Izbočeni krogec v zgornjem desnem kotu je namenjen slepim.

V čipu kartice (torej v elektronski obliki) je poleg prej omenjenih podatkov zapisan naslov zavarovanca, podatki o njegovem obveznem in prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju pri ZZZS in o veljavnosti teh zavarovanj.

Elektronski zapis vsebuje tudi šifro izbranega zdravnika, pediatra, zobozdravnika in ginekologa.

Na kartici ni medicinskih podatkov.



Slika 3: Postopek dela samopostreženega terminala

Kartica v ordinaciji

Kartica pokaže vso svojo uporabnost in prednost v zdravniški ordinaciji ali sprejemni pisarni, kjer medicinska sestra prebere najbolj sveže podatke s kartice, ne da bi ji bilo treba brskati po zdravstveni izkaznici.

S kartico dokažete, da ste zdravstveno zavarovani, kadar pri zdravniku ali drugje uveljavljate svoje pravice iz zdravstvenega zavarovanja.

Izpis kartice pove, ali je ta veljna, oziroma, ali imate urejeno obvezno in tudi prostovoljno zdravstveno zavarovanje pri ZZZS.

Kadar se pokaže, da kartica v predpisanem času ni bila potrjena, kar pomeni, da že dolgo niste poskrbeli, da bi samopostrežni terminal vnesel vanjo najnovejšo podatke, najprej potrdite svojo kartico. Terminal za potrjevanje kartice je ponavadi v bližini čakalnice. Pred obiskom zdravnika medicinska sestra s pomočjo svoje profesionalne kartice prebere podatke z vaše KZZ in jih shrani za svojo evidenco in obračun.

V nujnih primerih, kot so izguba kartice, poškodovana kartica, izpad elektrike, nedelovanje terminala ipd., vam bo zdravstveno osebje vsekakor zagotovilo zdravstveno pomoč. Kartico pa le potrdite v najkrajšem času.

Profesionalna kartica

Profesionalno kartico imajo pooblašчени zdravniki in medicinske sestre, izdana pa je na ime in v sodelovanju z zdravstveno ustanovo, kjer opravljajo svoj poklic.

Svoje kartice vstavijo v čitalec, tako da lahko pridejo do podatkov o zavarovanju na KZZ.

Zavarovanec ima možnost in pravico, da tudi sam pogleda podatke, zapisane v čipu svoje kartice.

Samopostrežni terminal

Samopostrežni terminali za potrjevanje - preverjanje in obnavljanje - podatkov na karticah so v zdravstvenih domovih, bolnišnicah in izpostavah ZZZS. Po novem bomo kartico potrje-

vali vsake tri mesece. Upokoenci in otroci bodo svoje kartice za obvezno zdravstveno zavarovanje potrjevali enkrat letno, prostovoljno zdravstveno zavarovanje pa vsake tri mesece.

Potrjevanje veljavnosti kartice na samopostrežnem terminalu je nadvse preprosto, saj

- ga lahko opravite hitro in kadarkoli vam ustreza (vsak dan od 6. do 22. ure),
- lahko kartico potrdite zadnji hip pred obiskom zdravnika.

Preprost je tudi postopek:

- kartico vstavite v terminal,
- počakate na izpis na ekranu in
- vzamete kartico.

Če želite zvočno razlago postopka, se dotaknete gumba v desnem spodnjem kotu ekrana.

Kdo je odgovoren za ažurnost podatkov?

ZZZS ima v svojem glavnem računalniku zadnje podatke o vseh zavarovancih v Sloveniji. Ko zavarovanec vloži svojo kartico v terminal, ta poišče ustrezno šifro v glavnem računalniku in preveri, ali je njegovo obvezno zavarovanje veljavno.

V glavnem računalniku so tudi podatki o prostovoljnem zdravstvenem zavarovanju pri ZZZS.

Terminal opozarja

V nekaterih primerih kartica ne bo potrjena takoj. To bo pomenilo, da je z njo ali z vašim zavarovanjem nekaj narobe. Kakšna je napaka, bo terminal izpisal na ekranu. Dobro je, če že vnaprej poznate možna opozorila in veste, kaj morate storiti, če:

Terminal opozarja: Napačna kartica

Najbrž ste v samopostrežni terminal po pomoti vložili katero drugo od svojih kartic - morda bančno ali telefonsko.

Terminal jo bo vrnil, vi pa poiščite KZZ in ponovite postopek.

Terminal opozarja: Poškodovana kartica

Terminal ne more prebrati podatkov, zapisanih v čipu vaše kartice. Najbrž so

poškodovani. Zglasite se pri najbližji izpostavi ZZZS, kjer boste naročili novo kartico.

Terminal opozarja: Terminal v okvari

Nezaželeno neprijetnost, ki se včasih tudi zgodi. V takih primerih je reža za kartico zaprta, na vidnem mestu pa lahko preberete, kje je najbližji terminal ali katero telefonsko številko je treba poklicati za dodatne informacije.

Terminal opozarja: Motnje v omrežju

Pri prenosu podatkov lahko včasih pride do motenj na linijah. Postopek skušajte čez deset minut ponoviti. Če ne bo šlo, telefonirajte za dodatne informacije odprti telefon 061/17 21 466.

Terminal opozarja: Te kartice ni izdal ZZZS

Kartica ni prava. V takih primerih se oglasite pri najbližji izpostavi ZZZS.

Terminal opozarja: Kartica ima napačen status

ZZZS nenehno spremlja, kje se kartice nahajajo; oziroma spremlja njihov življenjski cikel. Morda je na ZZZS prišlo do napake pri vnosu podatkov o statusu kartice. Zato se zglasite pri najbližji izpostavi ZZZS, da se te napake odpravijo.

Terminal opozarja: Neveljavna kartica

Uporabili ste kartico, ki je bila zaradi izgube, kraje ali drugih razlogov preklicana.

Oglasite se pri najbližji izpostavi ZZZS.

Terminal opozarja: Nimate urejenega obveznega zdravstvenega zavarovanja

Vaše zavarovanje ni urejeno. Morda vas je prejšnji zavezanec za prispevke odjavil, novi pa vas še ni prijavil, čeprav je od odjave minilo že več kot osem dni. Lahko pa so še kakšni drugi razlogi. Uredite to čimprej. Oglasite se pri najbližji izpostavi ZZZS.

Terminal opozarja: Vaši osebni podatki na zunanosti kartice se razlikujejo od podatkov, ki so shranjeni pri ZZZS

To nikakor ne pomeni, da niste upravičeni do zavarovanja. Morda je prišlo samo do napake pri vnosu podatkov. Morda je vaše ime ali katera od števil napisana napačno. Spremenili ste priimek, kar je v registru ZZZS že zapisano, na kartici pa tega še niste uredili.

Oglasite se pri izpostavi ZZZS in stvar čim prej uredite.

Terminal opozarja: Napaka pri potrjevanju kartice

Pri potrjevanju kartice je prišlo do napake, ki je ni mogoče odpraviti prek terminala. Zato se zglasite pri najbližji izpostavi ZZZS.

Terminal opozarja: Kartica je že potrjena

Kartico ste v istem dnevu že enkrat potrdili, zato vas zapis opozori, da postopka ni treba ponavljati.

"Višja sila"

Če ne boste mogli potrditi kartice, ker je odpovedal terminal, ali je, denimo, zmanjkalo elektrike, z obiskom pri zdravniku ne bo težav. Vsi zaposleni v zdravstvenih domovih in drugih ustanovah imajo natančna navodila, kako ravnati v takih primerih. Zdravstvene storitve vam ne bodo odrekli.

Edina rešitev: po novo kartico

V nekaterih primerih si boste morali priskrbeti novo kartico. Postopek ni zapleten, pomembno pa je, da storite vse potrebno čim prej, saj boste sicer kljub plačani zavarovalnini težko dokazali, da ste res zavarovani.

Tako boste imeli vsaj veljavno potrdilo, ki bo nadomestilo kartico, dokler ne dobite druge.

Nekaj zgledov, ko boste novo kartico zagotovo potrebovali:

Izgubljena ali ukradena kartica

Kadar ostanete brez kartice, bodisi da jo izgubite ali pa vam je bila ukradena, se čim prej oglasite pri najbližji izpostavi ZZZS. Napisali boste izjavo in plačali 1.500 SIT za novo. Začasno potrdilo, ki ga boste dobili, bo veljalo namesto kartice, dokler po pošti ne dobite nove.

Poškodovana kartica

Če se kartica tako zelo poškoduje, da ni več uporabna, jo osebno vrnite najbližji izpostavi ZZZS, da vam izdajo novo. Prav tako vam izdajo začasno potrdilo, ki bo veljalo, dokler po pošti ne dobite nove kartice.

Kartico obvezno vrnite

Pred izselitvijo iz države je treba kartico vrniti najbližji izpostavi ZZZS.

Prav tako vrnite poškodovano kartico ali kartico, ki ste jo prijavili kot izgubljeno, pa ste jo pozneje našli.

Ob smrti svojca obvezno poskrbite tudi za to, da vrnite njegovo kartico ZZZS.

Kartica ima prihodnost

Predvidoma bodo v kratkem času KZZ uvedene po vsej Sloveniji. Ko bodo rešena etična, pravna in medicinska vprašanja, se boste lahko odločili, ali naj bodo na tem dokumentu tudi nekateri medicinski podatki - o pomembnih boleznih, o alergijah, o donatorstvu organov in podobno.

Tako bo še bližja svojemu namenu - posodobiti in izboljšati kakovost življenja.

Pokličite odprti telefon

Za pojasnila in nujno urejanje zapletov v zvezi s KZZ lahko kadarkoli med 7. In 18. uro pokličete službo za poslovanje s kartico na telefon 061/17 21 466.

Poiščite najbližjo O. E. ZZS ali izpostavo

V Posavju je Območna enota ZZS v Krškem in dve izpostavi v Brežicah in Sevnici, kjer lahko urejate vse potrebno v zvezi s KZZ.

ZZS O. E. Krško

Bohoričeva ulica 9, 8270 Krško
Telefon: 0608 21 248 - Telefaks: 0608 231 081

ZZS O. E. Krško - izpostava Brežice

Černelčeva ulica 3a, 8250 Brežice
Telefon: 0608 61 251 - Telefaks: 0608 61 251

ZZS O. E. Krško - izpostava Sevnica

Trg svobode 12, 8290 Sevnica
Telefon: 0608 41 570 - Telefaks: 0608 41 570

PROFESIONALNA KARTICA

(Predgovor generalnega direktorja ZZS k profesionalni kartici)

Spoštovani!

Desetletja staro zdravstveno izkaznico bomo zavarovancem zamenjali s kartico zdravstvenega zavarovanja. Z letošnjim aprilom začnemo na vašem območju slovenski prehod na nov, elektronski sistem izmenjave in obdelave podatkov v zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Pomemben del tega sistema je tudi profesionalna kartica.

Hitrost in zaupnost pri obravnavi podatkov, ažurnost, zmanjšanje administrativnega dela so najbolj očitne prednosti novega sistema - ne pa edine bistvene. Profesionalna kartica v sistemu KZZ zagotavlja varnost in zasebnost podatkov na

zavarovančevi kartici. Šele z obema skupaj bo mogoče priti do podatkov, ki bodo zdaj samo zavarovalniške narave.

V začetnem, uvajalnem delu utegnejo morda uporabniki kartice potrebovati nekoliko več pojasnjevanja in odločitev ob nepričakovanih dilemah. To je občutljivo obdobje, ko morajo tudi najbolj idealno zamišljene izboljšave prestati krst v najbolj vsakdanjih razmerah.

Hitri odzivi na morebitne zadrege bodo skrajšali čas prilagajanja. Zato se že vnaprej zahvaljujemo medicinskim sestram, zdravnikom, zavarovalniškemu uslužbencem in vsem drugim za pomoč, vprašanja, nasvete in vsakršno drugo sodelovanje.

Profesionalna kartica

Profesionalna kartica je službeni osebni dokument, s katerim imetnik v skladu s pooblastili lahko odpre in ustrezno spreminja podatke na KZZ. To stori tako, da vtipka svojo osebno identifikacijsko številko (PIN) v posebno bralno-zapisovalno napravo. PIN dobi vsak imetnik kartice posebej po pošti na željen naslov in ga je treba shraniti ločeno od kartice.

Profesionalna kartica se od KZZ razlikuje že po videzu, tako da ju ni mogoče zamenjati.

Namen profesionalne kartice je varovanje podatkov na KZZ. To je mogoče odpreti samo z obema karticama hkrati. Na začetku delovnega dne vstavite svojo kartico v čitalec, tako da lahko kasneje ob uporabi kartic zavarovancev pridete do njihovih podatkov o zavarovanju.

Profesionalne kartice - v nasprotju s KZZ - ni potrebno potrjevati.

Kdo potrebuje profesionalno kartico?

Podatki na KZZ so smiselno razvrščeni v sedem skupin - v eni so, na primer, identifikacijski podatki zavarovanca, v drugi podatki zavezanca za prispevek itd. Profesionalne kartice omogočajo imetnikom dostop do teh podatkov v večjem ali manjšem obsegu. Selekcija je narejena glede na pristojnosti poklica, ki ga opravljajo v sistemu zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja. Po vsebini različne profesionalne kartice tako dobijo:

- izbrani osebni zdravniki - splošni zdravnik, pediater, ginekolog, zobozdravnik;



v ozadju besedilo Hipokratove zaprise in njegov portret

Slika 4: Podoba profesionalne kartice

- drugi zdravniki, ki ne morejo biti izbrani osebni zdravniki, zdravniki zdravniške komisije;
- pooblaščenice medicinske sestre;
- farmacevti, ki izdajajo zdravila;
- pooblaščenice sestre, administratorke v sprejemni pisarni in fizioterapevti;
- referenti službe za delo s kartico in prijavne službe pri ZZS;
- referenti za prostovoljno zdravstveno zavarovanje pri ZZS.

Kdo izdaja profesionalno kartico?

Profesionalne kartice izdaja ZZS. Zahtevo za profesionalno kartico, s katero je možen dostop do podatkov na KZZ, pošlje ZZS pooblaščenica pravna oseba. Ponavadi je to delodajalec, pri katerem je zaposlen upravičenec do kartice. Če profesionalno kartico pri svojem delu potrebuje zasebnik, vloži zahtevo sam.

Kadar imetnik profesionalne kartice ne opravlja več dela, ki mu je dajalo pravico dostopa do podatkov na KZZ, mora kartico takoj vrniti ZZS. Pooblaščenica pravna oseba pa je dolžna ZZS sproti sporočiti vsako spremembo podatkov, ki jih vsebuje profesionalna kartica.

Podatki na profesionalni kartici

Vidni podatki na kartici so:

- podatek o izdajatelju,
- številka kartice,
- ime in priimek imetnika.

Zdravniki imajo na kartici vpisano tudi svojo številko, ki jim jo je dodelil Inštitut za varovanje zdravja R Slovenije.

V mikroprocesorju kartice so zapisani naslednji podatki:

- številka imetnika v registru ZZS,
- številka izvoda kartice,
- ime in priimek imetnika,
- poklic,
- šifra države,

- številka IVZ,
- specializacija,
- vrsta pooblastila.

Kadar imetnik kartice ni zdravnik, so dodani še:

- šifra države pooblaščenice pravne osebe,
- številka IVZ pooblaščenice pravne osebe,
- naziv pooblaščenice pravne osebe.

Profesionalna kartica pomeni odgovornost

Poklicna etika zavezuje vsakega imetnika kartice, da jo uporablja v samo vnaprej določene namene. Poleg tega je za morebitno zlorabo ali neupravičeno uporabo odgovoren tudi kazensko in po splošnih odškodninskih predpisih.

Kadar je s kartico karkoli narobe, jo vrnite

Pomembno je, da se podatki na profesionalni kartici enako ujemajo s trenutno veljavnimi podatki imetnika. Zato je treba kartico takoj vrniti pooblaščenici pravni osebi - ponavadi delodajalcu -, da priskrbi novo kartico in nov PIN, če:

- se kartica poškoduje;
- se je kartica blokirala, ker ste trikrat zapored odtipkali napačen PIN;
- se spremenijo vidni podatki: ime in priimek. Prav tako vam mora delodajalec priskrbeti novo kartico, če:
- kartico izgubite,
- vam kartico ukradejo.

Da bi delo lahko nemoteno potekalo, pri delodajalcu dobite nadomestno kartico, ki jo boste uporabljali, dokler ne dobite nove.

Kam se obrnete po dodatne nasvete?

Za pojasnila in nujno urejanje morebitnih zapletov v zvezi s kartico lahko kadarkoli pokličete v službo za poslovanje s kartico na telefon 061/17 21 466.

Za objavo pripravil: dr. Alojz Brus

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE in
SEKCIJA PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER
vabijo na STROKOVNO SREČANJE

VAROVANEC S STOMO IN RANO V PATRONAŽNEM VARSTVU

ki bo v četrtek, 19. in petek, 20. novembra 1998 v
Gasilskem domu v Žalcu, Ulica Heroja Staneta 1.

Program:

ČETRTEK

- 09.30 Registracija udeležencev
 - 10.30 Kulturni program
Uvodni pozdrav predsednice sekcije
Pozdravi gostov
 - 11.00 Predstavitve patronažnega varstva Spodnje Savinjske
doline
Dolar Anica, vms
 - 11.30 Odmor
 - 12.00 Fiziologija celjenja ran in njihova kirurška oskrba
dr. Pekarovič Jožica, spec. plast. krg.
 - 12.45 Preventivni in kurativni vidik oskrbe ran v domačem
okolju
Brložnik Magda, vms, spec. patr. zdr. nege
 - 13.15 Patronažna zdravstvena nega varovanca z venosko
golenjo razjedo
Obrez Jelka, vms, et
 - 13.40 Razprava
 - 13.50 Odmor
 - 14.15 Fizioterapevtski postopki pri zdravljenju kroničnih ran
Klopčič Milena, vft, strok. sodelavka VŠZD
 - 14.45 Oskrba kronične rane z novjšimi materiali s strokovne-
ga in finančnega vidika
Brložnik Magda, vms, spec. patr. zdr. nege
 - 15.05 Predstavitve izdelkov za nego ran, oskrbo stomistov in
enteralne prehrane
 - 16.30 Oglede mesta Žalec (Savinova hiša, Galerija Kogoj ...)
 - 19.00 Skupna večerja
- PETEK, 20. november 1998
- 9.00 Izločalne in hranilne stome
dr. Kozar Franc, spec. krg.
 - 9.40 Kontinuirana zdravstvena nega bolnikov s stomami
Mežik Marija, vms, et
Kramar Zdenka, vms
Dornik Sonja, vms
 - 10.10 "Kaj pa, ko bom spet doma?"
 - 10.40 Odmor
 - 11.10 Predstavitve izobraževanja za enterostomalne te-
rapevte
Irigacija v domačem okolju

Smolič Marija, vms, et, spec. patr. zdr. nege

- 11.40 Patronažna zdravstvena nega bolnika z jejunosomo
Deržek Mira, vms
- 12.00 Priprava hrane za hranjenje po sondah
Štih Lidija, vms
- 12.30 Razprava
- 13.00 Zaključek seminarja

NEKAJ SPLOŠNIH INFORMACIJ

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnje-
vanje. Kotizacija za člane ZZNS je 14.000 SIT, za nečlane
pa 28.000 SIT. Plača se lahko na strokovnem srečanju ali
pa na žiro račun 50101-678-48641, sklic na številko 00-
122-08, z obveznim pripisom "Za sekcijo patronažnih
medicinskih sester". S sabo imejte članske izkaznice in
potrdilo o plačani kotizaciji.

Gasilski dom Žalec je v samem središču mesta, nasproti
blagovnice ŽANA. Parkirni prostor je med ŽANO in
Hotelom Žalec. Do Žalca je možno priti tudi z rednimi av-
tobusnimi linijami, pa tudi z vlakom.

Rezervacija prenočišča: Hotel Žalec, Mestni trg 3, 3310
Žalec, tel. 063 715 210, faks 063 718 252.

Cena nočitve z zajtrkom v enoposteljni sobi 6.660 SIT, v
dvoposteljni sobi 9.640 SIT.

Prijave in informacije:

Brložnik Magda, ZD Celje, Patronažno varstvo,
Gregorčičeva 5, 3000 Celje
tel. 063 434 301, 063 434 303, 063 434 304,
faks 063 441 356

PRISRČNO VABLJENI!

Predsednica sekcije
Magda Brložnik
Predsednica ZZNS
Veronika Pretnar Kunstek

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE
OFTALMOLOŠKA SEKCIJA
LJUBLJANA, VIDOVDANSKA 9
VABILO

Vabimo vas na

STROKOVNI SEMINAR OFTALMOLOŠKE SEKCIJE, KI BO

v petek 06.11.1998 s pričetkom ob 10.00 uri
v prvi predavalnici Kliničnega centra v Ljubljani

PROGRAM:

- 10.00 - 10.15 Prijava udeležbe
- 10.15 - 10.30 Pozdrav in izvolitev delovnega predsedstva
- 10.30 - 11.00 Otrokov vid - doc. dr. Branka Stirn - Kranjc, dr. med.

- 11.00 - 11.30 Osnove nevrofizioloških preiskav vidnega sistema
dr. sc. Jelka Breclj, dr. med.
- 11.30 - 12.00 Potek nevrofizioloških preiskav vidnega sistema -
Tatjana Vidmar, višji fizioterapevt, nevrofiziološki
asistent
- 12.00 - 12.30 Vidno polje s poudarkom na pogojih za uspešno
izvedbo preiskave -
Nataša Špoljar, vms
- 12.30 - 13.00 Odmor
- 13.00 - 14.00 Logoterapija, sodobna generacija in etična
vprašanja -
dr. sc. Zdenka Zalokar - Divjak, psiholog

Kotizacija za člane zbornice znaša 7.000 SIT, za nečlane
14.000 SIT. Kotizacijo lahko vplačate na žiro račun ZDM-
SZTS: 50101-678-48641, sklic na številko: 0012213 ali
pred pričetkom seminarja. Pri registraciji potrebujete
izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji. Seminar se šteje
za strokovno izpopolnjevanje.

Vljudno vabljeni
Predsednica oftalmološke sekcije
Ljuba Taljat

Zbornica zdravstvene nege
Endokrinološka sekcija medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov Slovenije
vabi na

dvodnevno strokovno srečanje

**27. in 28. novembra 1998. Srečanje bo v
veliki konferenčni dvorani hotela Terme v Čatežu.**

Posebnosti zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje pri
sladkornem bolniku.

PETEK, 27.11.1998

- 10.00 - 11.00 Registracija udeležencev in ogled farmacevtske
razstave
- 11.00 - 11.15 Otvoritev srečanja in pozdravi gostov
- 11.15 - 11.45 Prim. Miha Koselj, dr. med. - Diagnostika in nova
klasifikacija sladkorne bolezni
- 11.45 - 12.30 Elizabeta Štepanovič, sms - Test OGT; pripomočki
in metode dela, kapilarni in venozni odvzem krvi
- 12.30 - 13.00 Marjeta Tomažič, dr. med. - Prehrana nosečnic s
sladkorno boleznijo
- 13.00 - 15.00 ODMOR ZA KOSILO IN OGLED RAZSTAVE
- 15.00 - 15.30 Doc. dr. Marko Medvešček, dr. med. - Spontana hi-
poglikemija
- 15.30 - 16.00 Mojca Mikuš, vms - Zdravstvena nega bolnika z in-
sulinomom, predstavitev izvedbe
stradalnega testa
- 16.00 - 16.30 ODMOR - KAVA - SOK

- 16.30 - 17.00 Prim. Miha Koselj, dr. med. - Priprava sladkornega
bolnika na preiskave in posege
- 17.00 - 17.30 Brigita Fritsch, sms - Zdravstvena nega sladkorne-
ga bolnika pri pripravi na preiskave in
posege
- 17.30 Aktualna problematika članic in članov Endokrino-
loške sekcije
Novosti: Mateja Tomažin - Šporar, vms
Mira Slak, sms
- 20.00 SVEČANA VEČERJA z živo glasbo

SOBOTA, 28.11.1998

- 09.00 - 09.45 Prim. Franc Mrevlje, dr. med. - Zdravljenje
sladkorne bolezni z zdravili
- 09.45 - 10.30 Prim. mag. Matjaž Vrtovec, dr. med. - Razlike v
vsebini zdravstvene vzgoje za
sladkorne bolnike tip 1 in tip 2
- 10.30 - 11.00 Milena Bohnc, vms, prof. soc. ped. - Pomen
zdravstvenovzgojnega dela pri sladkornih
bolnikih, predstavitev posameznih učnih ur ter ob-
likovanje standardov edukacije
- 11.00 - 11.30 ODMOR - KAVA, SOK
- 11.30 - 12.00 Mira Slak, sms - Pomen zdravstvenovzgojnega
dela na področju diabetičnega stopala
- 12.00 - 12.30 Mateja Tomažin - Šporar, vms, Klavdija Čuček -
Trifkovič, vms, prof. zdrav. vzg. -
Prikaz možnih pripomočkov pri zdravstveno-
vzgojnem delu, s poudarkom na izdelavi
plakatov z različnimi vzgojnimi vsebinami
- 12.30 - 13.00 Doc. dr. Alenka Kobolt, dipl. psh. - Samopodoba;
vpliv pozitivne samopodobe na uspeh
zdravstvenovzgojnega dela
- 13.00 - 13.15 Milena Bohnc, vms, prof. soc. ped. - Predstavitev
videokasete "Zdrava prehrana" -
videoprojekcija
- 13.15 Predstavitev priročnika "Sladkorna bolezen" za
medicinske sestre in zdravstvene tehnike.
Zaključek z diskusijo

Kotizacija za člane ZZNS znaša 14.000 SIT, za nečlane
28.000 SIT. Nakažite jo na ŽR 50101-678-48641 sklic na 00-
12218, s pripisom za Endokrinološko sekcijo. Ob registraciji
potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.
Dodatne informacije: Mateja Tomažin - Šporar, vms.
tel.: 134-31-68.

Rezervacija prenočišča: Prenosišča so predhodno rezervi-
rana v hotelu Terme v Čatežu. Rezervacijo postelj opravite
sami na telefonsko številko 0608 35 903, sklic: za Endokrino-
loško sekcijo. Prosim, da do 09.11.1998 potrdite rezervaci-
jo sobe, kontaktna oseba je ga. Tatjana Pohar.

Vljudno vabljeni!
Predsednica sekcije: Helena Kristina Peric, vms

Creating nursing's
language for the
next millennium:
Nurses network
across Europe



The 2nd European conference
of the Association for
Common European Nursing
Diagnoses, Interventions and
Outcomes (ACENDIO)

Friday 19 to
Saturday 20
March 1999
The Ramada Hotel Venezia,
San Giuliano,
ITALY



Creating nursing's language for the next millennium:

Nurses network across Europe

CALL FOR PAPERS

The 2nd European conference of the Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (ACENDIO)

Friday 19 to Saturday 20 March 1999

The Ramada Hotel Venezia,
San Giuliano, ITALY

POPRAVEK

V septemberski številki Utripa je prišlo na strani 46 do napake pri tipkanju pri predavanju Mojce Mikuš, vms. Pravilno se glasi "Zdravstvena nega bolnika z insulinomom, predstavitev izvedbe" in ne "Zdravstvena nega bolnika z insulinom, predstavitev izvedbe", kakor je bilo objavljeno.

V septemberski številki Utripa je prišlo na strani 25 do napake pri tipkanju. Levo spodaj se predzadnji odstavek glasi pravilno: **Predstavili sva poster z naslovom Timsko reševanje prehranske problematike bolnika, zdravljenega s citostatiki** (avtorji: M. Skela Savič, H. Drolc, M. Velepčič).

Za neljubi napaki se iskreno opravičujemo.

Uredništvo



Vabimo Vas, da nas obiščete na sejmu
MEDILAB 98, ki bo potekal od **27-30. oktobra** na
Gospodarskem razstavišču v Ljubljani,
razstavni prostor 6, Hala C.

Ob tej priložnosti Vas bomo seznanili z opremo in
pripomočki za vaše lažje in kvalitetnejše delo.

PONTES d.o.o.

TRGOVINA & POSREDOVANJE & INŽENIRING

Vegova 8
1000 Ljubljana, Slovenija
Tel.: 386 (061) 125 87 22
Fax: 386 (061) 218 090
Mob. tel: 041 676 868
Email: pontes.dm@siol.net



NOVOSTI NA PODROČJU ANTISEPTIKOV IN DEZINFICIENSOV

OBMČJE RAZKUŽEVANJA	AKTIVNE SUBSTANCE	IME PROIZVODA
ROKE antiseptik	2 propanol undecilenska kislina benzalkonijev klorid	Skinman soft
KOŽA antiseptik - obarvan	etanol, izopropanol benzilalkohol vodikov peroksid barvilo E 111	Skinsept color
antiseptik - neobarvan	2-propanol klorheksidin vodikov peroksid	Spitaderm
SLUZNICE antiseptik	etanol vodikov peroksid klorheksidinglukonat mlečna kislina	Skinsept mucosa
KIRURŠKI INSTRUMENTI dezinficiens	glukoprotamini tenzidi	Sekusept plus
dezinficiens	glutaraldehid	Sekucid
nega inštrumentov	spray / parafinsko olje	Sekumatic IS
KIRURŠKI PRIPOMOČKI dezinficiens	granulat / aktivni kisik	Sekusept prašek
KRG. INŠTR. IN PRIPOMOČKI encimatsko čistilo	encimi, tenzidi, glikoli posredovalci topnosti	Sekumatic FRE
RAZKUŽEVALNIKI	2 lit., 8 lit	Sekusept. razk.
MALE POVRŠINE, PREDMETI čistilo	površinsko aktivne snovi	Brisal
dezinficiens	2 propanol, 1 propanol amfotenzidi	Incidin liquid
VELIKE POVRŠINE dezinficiens	glukoprotamin tenzidi	Incidin extra N
STROJNO ČIŠČENJE IN DEZINFEKCIJA	kombinirana sredstva	Sekumatic paleta
ZAŠČITA POSTELJNIH VLOŽKOV	hig. epid. ustrezna prevl. za jogi hig. epid. ustrezna podloga	Ecolastic Ecolastic

Vsi antiseptiki in dezinficiens so testirani po DGHM ali CEN metodi in potrjeni na njihovih listah

Hospitalna higiena, Henkel Ecolab Maribor

PROGRAM ZAGOTAVLJANJA KAKOVOSTI STERILIZACIJSKEGA PROCESA – VERIGA POPOLNE ZANESLJIVOSTI.

3M-ov program za zagotavljanje kakovosti sterilizacije predstavlja razumen in vseobsegajoč pristop h kontroli sterilizacijskih metod in nadzoru postopkov, ki morajo biti popolnoma zanesljivi in zmanjšati možnost pojava neodkritih napak sterilizacije.

Nadzor opreme izvršimo vsako jutro, preden začnemo z rednim delom v enoti sterilizacije. Tedaj sledi:



NADZOR IZPOSTAVITVE

Pravzaprav je to metoda dela, ki nam omogoča jasno ločiti pakete, ki so bili v procesu sterilizacije od tistih, ki še niso bili.

Zunanji kemični indikatorji nam omogočajo hitro razpoznavanje, vendar pa ne pomenijo, da so izdelki sterilni! Da se izognemo mešanju steriliziranih in nesteriliziranih paketov ali izdelkov, standard dobre prakse v sterilizacijski enoti priporoča uporabo zunanjih kemičnih indikatorjev za nadzor izpostavitve za vsak izdelek ali paket.

3M-ovi indikator lepilni trakovi 3M™ Comply™ predstavljajo že več kot 50 let industrijski standard na svojem področju.

Kontrolni indikatorji za nadziranje izpostavitve so v splošnem lepilni trakovi ali nalepke, ki se jih nalepi na ovojnino paketov, ki smo jih pripravili za sterilizacijo.

Sestavljeni so iz osnove lepilnega traku, ki v procesu sterilizacije ne sme izgubiti lastnosti kot so trdnost in čvrstost, saj nam služijo ne le kot indikatorji ampak tudi kot lepilni trakovi za potrebe pakiranja.

Na osnovo lepilnega traku je s spodnje strani nanešeno lepilo, ki je prav tako prilagojeno ekstremnim pogojem pri različnih procesih sterilizacije: visoka temperatura, sprememba tlaka in prisotnost vlage.

Enako pomembna je tudi podlaga, na katero lepilni trak z indikatorjem zalepimo. Lepilo je izbrano in prilagojeno tudi ovojninu za enkratno ali večkratno uporabo (papir, tekstil itd.), saj je pomembno, da trak "drži" in da se ga po uporabi da tudi odstraniti, npr. s tekstilnih kompres.

Najpomembnejše pa je seveda indikator črnilo, ki je nanešeno po vzorcu poševnih črtic z zgornje strani lepilnega traku. Indikator črnilo pod določenimi pogoji (suha, parna, plinska EO sterilizacija) značilno spremeni barvo.

3M-ovi izdelki za nadzor izpostavitve:

- 3M™ Comply™ indikator lepilni trakovi:
 - 1222 parna sterilizacija: vse vrste ovojnine.
 - 1255 parna sterilizacija: ovojnina iz netkanega materiala (tekstilija).
 - 1224 EO (bivši Indox™).
 - 1226 suha sterilizacija (bivši Indair™).
 - C22 Podajalec
- 3M™ Comply™ indikator nalepke:
 - 00160 Kemični indikator - nalepke za parno sterilizacijo.
 - 00162 Kemični indikator - nalepke za parno sterilizacijo in EO.
 - 00170 Kemični indikator - nalepke za suho sterilizacijo.
- 3M™ Comply™ indikator – nelepljiv trak s prostorom za vpisovanje podatkov, primeren za označevanje mrež in prozornih vrečk:
 - 1201 za parno sterilizacijo.
 - 1202 za EO sterilizacijo.
 - 1206 Podajalec

Matjaž PREŠEREN
višji strokovni svetovalec

3M

3M (East) AG, Podružnica v Ljubljani
Trg republike 3, 1000 Ljubljana
tel.: 12-56-414, faks: 12-57-286

3M, Comply, Indox in Indair so zaščitene blagovne znamke družbe 3M.
3M (East) AG 1998.

alpos meding

Leona Dobrotinška 2, 3230 Šentjur - tel.: 063/743-113, 063/743-220, fax: 063/743-619

Vabimo Vas, da nas obiščete na sejmu MEDILAB od 27.-30. 10. 1998 v hali B.

Predstavili Vam bomo:

- celovito opremljanje prostorov (medicinski in laboratorijski aparati ter pohištvo)
- sterilizacijsko opremo **C.B.M.** (kontejnerji, namizni sterilizatorji in inox pohištvo)
- kirurški instrumentarij **MEDIN** (širok izbor z zelo ugodnimi cenami)
- talne protiprašne filtre **DYCEM** (najbolje očisti stopala in kolesa vozičkov pred vstopom v čisto cono - dimenzija neomejena)
- laboratorijske aparate in reagentne **HUMAN** in **HELENA** (klinična biokemija, ELISA testi, elektroforeza,.....)
- urinski trakovi in testi nosečnosti **HUMAN** (ugodna cena)
- široka ponudba potrošnega materiala (pooblaščen prodajalec za program Behring, Sartorius, Abbott,...)

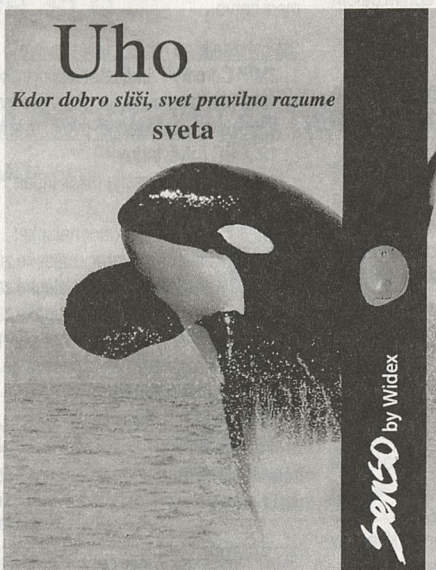
Za dodatne informacije pokličite na tel.: 063/743-113 ali 063/743-220.



SLUŠNI APARATI - WIDEX d.o.o.

1001 Ljubljana, Resljeva 32, p.p. 139
Tel.: 061/132 32 57, fax: 061/133 50 18
2000 Maribor, Partizanska 37, tel., fax: 062/225 597
6000 Koper, Soška 1, tel.: 066/272 354

SENSO, povsem digitalni
vušesni slušni aparat,
vam odpira
nove dimenzije
poslušanja.
Manj motečih шумov,
nobenega lastnega
šuma - zvok je spet
naraven in prozoren.
To morate slišati.
Obiščite svojega
specialista otologa
ali
slušnega akustika.



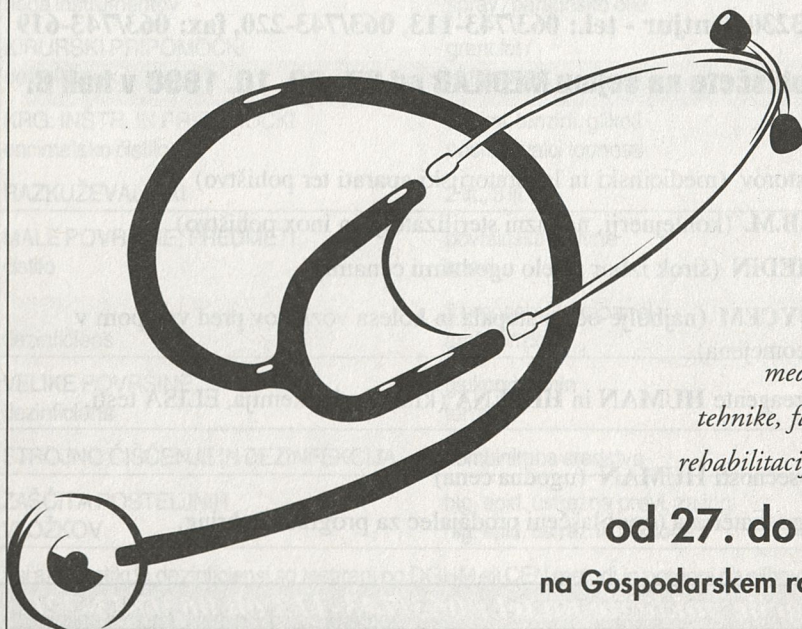
Dobavitelj tehničnih pripomočkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja

- Prodaja vseh vrst slušnih aparatov **WIDEX** - od klasičnih analognih, digitalno nastavljenih in digitalnih, zaušesnih in vušesnih.
- V odlični skupini majhnih vušesnih in zaušesnih aparatov **LOGO** sedaj tudi model **LOGO 32**, zaušesni slušni aparat za najtežje okvare sluha.
- Brežžični FM sistemi **PHONIC EAR**.
- Aparati za omogočanje glasnega govora **SERVOX**.

Dobavitelj diagnostične opreme

- Diagnostična oprema **INTERACOUSTICS** (avdiometri, timpanometri, naprave za govorni trening).
- Tihe komore.

SEJEM MEDILAB *Znanje za zdravje.*



SEJEM MEDILAB



LJUBLJANSKI SEJEM

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

od 27. do 30. 10. 1998

na Gospodarskem razstavišču v Ljubljani

PRVA POMOČ prvič pri roki



TORBICA - OSEBNI KOMPLET ZA PRVO POMOČ

Je majhna, praktična in vedno dobrodošla. Namenjena je osebni rabi in vsebuje najnujnejšo opremo za prvo pomoč: povoje, sterilno gazo in komprese, obliže, trikotno ruto... . Primerna je predvsem za tabornike, planince, šolarje, izletnike, kolesarje in športnike. Izdelana je iz nepremočljivega materiala, na zadnji strani ima "ježka", pas za pripenjanje.

Vsi dodatni podatki so vam na voljo pri naših dobaviteljih ali pa kar v Tosami (tel.: 061 714 611).

 **TOSAMA**

ISO 9001 GMP

Kakšno olajšanje

Prijazna pot do boljšega počutja.

za zdravljenje zaprtja in portosistemske encefalopatije

Prorektal® S sirup lactulosi solutio

Univerzitetna knjižnica Maribor

S



P 2289/6, 1998



199803746,10

COBISS

Sirup Prorektal® S je zdaj na voljo kot:

Prorektal® S, sirup 100 ml
Prorektal® S, sirup 500 ml.

primeren za:

odrasle
otroke
nosečnice
starejše bolnike in
bolnike po operaciji



Triger

Sestava: 5 ml
sirupa (1 mala žlica)

vsebuje 3,3 g laktuloze.

Terapevtske indikacije: kronično zaprtje,

bolezn, pri katerih je zaželeno odvajanje mehkejšega blata

(hemoroidi), zdravljenje bolezn z zvečano koncentracijo amoniaka v krvi (hiper-

amonemija pri hepatopatijah, portosistemska encefalopatija, predkoma, koma).

Odmerjanje: Pri kroničnem zaprtju naj odrasli jemljejo na začetku zdravljenja

1–2 veliki žlici (15–30 ml) sirupa na dan, nato pa 1/2–1 veliko žlico na dan; otroci,

stari od 6 do 14 let, naj na začetku jemljejo 1 veliko žlico (15 ml) sirupa na

dan, nato pa po 1–2 mali žlici (5–10 ml) na dan; otroci, stari od 1 do 6 let, naj

na začetku jemljejo 1–2 mali žlici (5–10 ml) sirupa na dan, nato po 1 malo žlico

(5 ml) na dan. Pri portosistemski encefalopatiji moramo odmerek prilagoditi

vsakemu bolniku posebej, da se izognemo driski. Dnevni odmerek je 6 do 10

velikih žlic (90–150 ml), razdelimo ga na dva do tri obroke. V večini primerov

Upoštevati morajo, da je v 5 velikih žlicah (=75 ml) sirupa približno 3 g ogljikovih hidratov. Med jemanjem Prorektala® S odsvetujemo uživanje živil, ki napenjaajo, in pitje gaziranih napitkov. Med jemanjem Prorektala® S odsvetujemo jemanje drugih odvajal, predvsem na začetku zdravljenja portosistemske encefalopatije. Medsebojna učinkovanja z drugimi zdravili in druge oblike interakcij: Veliki odmerki laktuloze lahko zvečajo izgubo kalija, zlasti ob hkratnem jemanju tiazidnih diuretikov, kortikosteroidov, karbenoksolona in amfotericina, zato se lahko zveča učinek srčnih glikozidov. **Stranski učinki:** Srednje veliki odmerki laktuloze lahko na začetku zdravljenja povzročijo blage bolečine v trebuhu in napenjanje. Pri daljšem jemanju se lahko pojavijo driska in motnje v ravnotežju vode in elektrolitov. Stranski učinki so manjši, če je odmerek zdravila manjši in če ga bolnik vzame po jedi. **Oprema:** stekleničke po 100 ml in 500 ml. **Datum izdaje dovoljenja za promet:** november 1997. **Ime in naslov proizvajalca:** Lek, tovarna farmacevtskih in kemičnih izdelkov, d. d., Verovškova 57, Ljubljana, Slovenija, v sodelovanju s Fresenius Pharma Austria G.m.b.H., A-4020 Linz/Donau, Avstrija.

Zdravilo je uvrščeno na pozitivno listo zdravil in se sme izdati tudi brez zdravniškega recepta.