

UTRIP



INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

LETO VI. ŠTEVILKA 4
APRIL 1998

poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

P2289

Bolnik je kralj



Nanj se lahko zanesem!



naklofen[®]

diklofenak

retardne tablete
tablete
duo kapsule
svečke
injekcije
gel



*Nesteroidni analgetik in
antirevmatik, v različnih
farmacevtskih oblikah,
ki omogočajo individualno
izbiro za vsakega
bolnika.*

Olajša

- vnetje in bolečino lokomotornega aparata,
- pooperacijske bolečine,
- bolečino pri renalnih in biliarnih kolikah,
- druge bolečine blage do zmerne jakosti.

Skrajšano navodilo

Lastnosti in delovanje: Naklofen spada v skupino nesteroidnih protivnetnih in analgetičnih zdravil.

Indikacije: Vnetne, degenerativne, zunajsklepne, metabolne revmatične bolezni in druga bolečinska stanja. **Kontraindikacije:** Peptični ulkus. Preobčutljivost za diklofenak. Diklofenak je kontraindiciran pri bolnikih, pri katerih je predhodno jemanje salicilatov ali drugih zdravil, ki zavirajo sintezo prostaglandinov, povzročilo napad astme, urtikarijo ali akutni rinitis. Zadnji trije meseci nosečnosti. Otroci, mlajši od enega leta.

Opozorilo: Bolnike s hudimi okvarami jeter ali ledvic je treba večkrat kontrolirati in jim prilagoditi odmere zdravila. **Stranski učinki:** Lahko se pojavijo prebavne motnje. Redko se pojavijo peptični ulkus ali krvavitve v prebavilih. Izjemoma lahko pride do preobčutljivostne reakcije, perifernih edemov in neznatnega povečanja vrednosti transaminaz. **Oprema in način izdajanja:** 20 retardnih tablet po 100 mg, 20 tablet po 50 mg, 20 duo kapsul po 75 mg, 10 svečk po 50 mg, 5 ampul po 75 mg/3 ml, na zdravniški recept. 60 g gela, tudi brez zdravniškega recepta.

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu. 11/97



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

BOLNIKU!

*Ko si prišel,
rabila sem samo razum,
sicer bi me srce preveč bolelo,
če v tvoje bedno stanje
res bi se uživel.*

*Ne vem, če vidiš me,
čeprav z razprtimi očmi oziraš se za mano,
a vem, da glas moj že poznaš,
saj včeraj si nasmehnil se,
ko sem ti rekla, da na obisk dobil si mamo.*

*Ne smem podleči empatiji,
prekmalu bi zgorela
in energije za pomoč,
tebi, ki rabiš jo,
premalo bi imela.*

*Zato razumi me takrat,
ko zdim se nedovzetna,
to le obramba moja je
in v tem sem dokaj spretna.*

*Ne vem, če veš,
da misli brez vseh čustev ni
in vsako čustvo misel podkrepi,
zato bolnik, zaupaj mi,
ne boj se mi verjeti,
da s tabo skupaj sem zato,
da pomagam ti - živeti.*

Vera Štebe

Ilustracija na naslovnici: Ola Lindahl



Delo zbornice

skupina za terminološki slovar



Aktualno

Podelitev nazivov strokovnim delavcem



Predstavljamo vam

Ljudje odprti rok



Življenje in delo

Bolnišnica v Solikamsku

DELO ZBORNICE

- Marec na zbornici _____ 5

NOVICE iz ICN

- Medicinske sestre na delovnem mestu _____ 8

RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZN

- Pismo RSKZN _____ 9

AKTUALNO

- Podelitev nazivov strokovnim delavcem in strokovnim sodelavcem v zavodu za duševno in živčno bolne Hrastovec - Trate _____ 11
- Obnovimo najpomembnejša dejstva o klopnem meningoencefalitisu _____ 12
- Pokojninska reforma in ženske - zapis javne razprave _____ 15

PREDSTAVLJAMO VAM

- Ljudje odprtih rok _____ 25

NE PREZRITE

- Visoka zdravstvena šola se bo razvila v fakulteto _____

ŽIVLJENJE IN DELO

- Bolnišnica v Solikamsku _____ 27

RAZMIŠLJANJA

- Zdravstvena nega smo mi... _____ 29
- Odnos do starih ljudi in kam z njimi _____ 30

ODMEVI

- SloMSIC in Študentski svet Medicinske fakultete _____ 31
- Zdravstvena vzgoja v slovenskem šolstvu _____ 31

UDELEŽILI SMO SE

- Strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov društva Maribor _____ 33
- Vtisi upokojenega zdravstvenega tehnika s strokovnega srečanja v Izoli _____ 34

OBVESTILA

- Zdravstvena nega na internetu _____ 35

SREČANJA DOMA

SREČANJA VTUJINI

Prispevke za naslednjo številko UTRIPA pošljite do 25. aprila 1998
Uredništvo

MAREC NA ZBORNICI



Petra Kersnič

Mesec marec je tisti mesec iz neke bližnje preteklosti, ki ga je bolj kot pomlad zaznamoval dan, ko naj bi svoj dan praznovala ženske. Zdaj se podoba 8. marca močno spreminja že sama po sebi in zavestno jo spreminjamo tudi ženske same. Letos bo 10. decembra preteklo 50 let, odkar so Zduženi narodi sprejeli splošno deklaracijo o človekovih pravicah. Uresničevanje te deklaracije tako v svetu kakor tudi pri nas nikakor ni dosledno in popolno, posebej pa ne pri uveljavljanju pravic žensk do enakopravnosti v družbi.

Naj misli o marčevskem dnevu žena zaključim z besedami Vekoslave Kraševce, državne svetnice, ki pravi: "Kadar so v stiski ženske, je v stiski tudi vsa družba. Na nas je, da v naših vrstah povečamo solidarnost, izstopimo iz anonimnosti in damo videti in vedeti o številnih problemih ter s tem stopimo na pot uveljavljanja državljanskih, ekonomsko socialnih in političnih pravic".

In kaj smo še delali in kje smo bili:

5. 3. 1998 - se je v Kolaborativnem centru SZO za primarno zdravstveno nego v Mariboru sestala Slovenska skupina za LEMON projekt, ki skrbi za prevod učnih gradiv za področje zdravstvene nege. Člani skupine so ocenili dosedanje delo ter se dogovorili o nadaljnjih aktivnosti in bili seznanjeni z izidom priročnika "Poti posodabljanja zdravstvene nege", ki je četrta publikacija iz serije LEMON projekta.

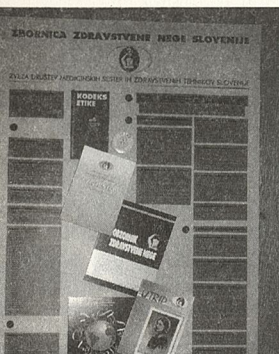
9. 3. 1998 - smo obiskali gospo **DINO URBANČIČ** in ji izročili spominsko priznanje za zasluge pri soustvarjanju Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, s katerim je bila odlikovana ob 70-letnici ZDMSZT konec leta 1997. Ob pomoči direktorice Doma upokoencev Sotočje v Ljubljani, gospe Marije Miladinovič, in glavne medicinske sestre, Duške Vreg, ki sta omogočili to srečanje, so se na ta dan zbrale okoli nagrajenke tudi njene prijateljice in je s pesmijo segle do srca.

S slavljenko smo se zadržali v prijetnem pogovoru, predvsem pa poslušali tiste spomine, ki so kot kamenček za kamenčkom prispevali h graditvi in oblikovanju stroke zdravstvene nege.

Pripovedovala je o številnih utrinkih iz svojega življenja. Vzgajala je številne rodove učenk in jim vlivala take vrste pogum za delo z bolniki, ki je težil le k napredku stroke in k spoštovanju človekovega dostojanstva. Dogovorili smo se, da se bomo še sestali in na papir prenesli spomine na tisto zgodovino zdravstvene nege, ki jo je v Sloveniji zagotovo soustvarila tudi Dina Urbančič. Ob življenjskem jubileju Dine Urbančič je Kristina Čibašek zapisala misel Gerarda Chandryja, ki velja za slavljenko: "Potem življenju ne ostane to, kar smo zbrali, temveč tisto, kar smo dali."



10. 3. 1998 - smo se aktivno udeležili Dneva zdravja v slovenskem parlamentu, ki ga je organiziral Urad SZO za Slovenijo pri Ministrstvu za zdravstvo. S posterjem smo predstavili svoje aktivnosti, s katerimi sooblikujemo zdravstveno politiko. Prikazali smo Usmeritve razvoja v luči zdravstvenih reform v R Sloveniji, kot so bile sprejete na 5. redni skupščini. Cilj Dneva zdravja je bila postavitev zdrave strategije za vlaganje v zdravje prebivalstva Slovenije skupaj s člani parlamenta. Žal je bila udeležba parlamentarcev skromna in je srečanje ob koncu dobilo naziv "srečanje zdravstvenih delavcev v parlamentu".



11. in 25. 3. 1998 - se je sestala skupina za izdelavo terminološkega slovarčka za področje zdravstvene nege in pregledala ter uskladila gradivo ICNP - prevode Mednarodne klasifikacije za prakso zdravstvene nege.

Del skupine za terminološki slovarček med delom



5. in 12.3.1998 - se je sestala ekspertna skupina strokovnjakinj zdravstvene nege in oblikovala Stokovna stališča za delo v zdravstveni negi v času stavke. besedilo je potrdil tudi Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego na svoji seji dne 19.3.1998.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

RAZŠIRJENI STROKOVNI KOLEGIJ ZA ZDRAVSTVENO NEGO

Marec 1998

STROKOVNA STALIŠČA ZA DELO V ZDRAVSTVENI NEGI V ČASU STAVKE

A. Stališča zdravstvene nege v odnosu do stavke

1. Stavka v zdravstveni negi je skrajno sredstvo ravnanja, ki nastopi, kadar ni več na voljo nobenih drugih sredstev pridobivanja dobrin za izvajalce zdravstvene nege - medicinske sestre in zdravstvene tehnike in s tem tudi varovance.

2. Izvajalci zdravstvene nege imajo pravico do stavke, ko niso sprejeti ustrezni pravnoformalni regulativi, ko gre za očitno strokovno, ekonomsko in kadrovsko podrejenost v primerjavi z drugimi dejavnostmi in ko odgovorni organi in institucije v družbi dopustijo, da sta zdravstvena nega in njeni izvajalci potisnjeni v brezizhoden položaj.

3. Stavka je nujna, kadar kljub opozorilom odgovornim v družbi delovne razmere in kadrovski normativi onemogočajo varno in odgovorno zdravstveno nego varovancev.

4. V položaju, ko sta zaradi premajhne delovno-pravne varnosti ogrožena zdravje in varnost izvajalcev zdravstvene nege in se kljub opozorilom v družbi ničesar ne ukrene, je stavka nujna.

5. Stavkajoči izvajalci zdravstvene nege morajo upoštevati načela Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije pri varovanju interesov in blaginje varovancev in izvajalcev zdravstvene nege (Členi Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije - I,V,VI,VIII, IX).

6. Stavka mora biti organizirana tako, da se ohrani zaupanje družbe in varovancev v stroko zdravstvene nege.

7. Vodje služb zdravstvene nege morajo med stavko pravočasno organizirati najnujnejše službe zdravstvene nege.

8. Vodje služb zdravstvene nege so dolžni organizirati službo zdravstvene nege tako, da ne bosta ogrožena varnost in zdravje varovancev.

9. Med stavko se izvajalci zdravstvene nege odzivajo na razpored službe v izjemnih razmerah, zavedajoč se moralne in človeške odgovornosti in pripadnosti stroki zdravstvene nege.

10. Izvajalci zdravstvene nege tudi med stavko ne smejo odkloniti nujne medicinske pomoči.

B. Delo v zdravstveni negi v času stavke

1. Opravljajo se vse negovalne intervencije ter sodeluje se v zdravstvenem timu takrat, ko bi opustitev ogrožala varovančevo zdravstveno stanje.

2. Izvajajo se vse naloge s pisno oznako **NUJNO!**

3. Omeji se posredovanje informacij, razen za zagotavljanje nujnih informacij s področja zdravstvene nege.

C. Opuščanje del in nalog zdravstvene nege v času stavke

V času stavke se opusti naslednja opravila:

1. Naloge preventivnega značaja,
2. Svetovalne naloge,
3. Administrativne naloge:
 - vpisovanje in naročanje na ambulantne preglede in preiskave,
 - administrativni del sprejema in odpusta,
 - obračunavanje storitev,
 - vodenje statističnih in drugih evidenc,
4. Evidentiranje storitev za Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
5. Izvajanje mentorstva dijakom, študentom in pripravnikom,
6. Koordinacijske naloge s podočja zdravstvene nege in po naročilu zdravnika,
7. Zdravstveno vzgojne intervencije v celoti,
8. Sodelovanje v zdravstvenem timu.

D. Naloge vodilnih delavcev in delavcev za področje zdravstvene nege

1. Vodilnega delavca za zdravstveno nego (glavna medicinska sestra, direktorica za zdravstveno nego, pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege) mora v času stavke sindikalni zaupnik stavkajočega sindikata seznanjenjati s sklepi Stavkovnega odbora. Delo v službi zdravstvene nege organizira v skladu s temi Stokovnimi stališči za delo v zdravstveni negi v času stavke in z navodili Stavkovnega odbora.

Predsednica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego

Slavica Naumov, vms, prof. zdr. vzgoje

Predsednica Zbornice zdravstvene nege Slovenije

Veronika Pretnar Kunstek, vms

Ljubljana, 13. 3. 1998

18. 3. 1998 smo se sestali s predstavniki SPEM ter pregledali možnosti skupnih aktivnosti.

19. 3. 1998 smo se udeležili sestanka Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, kjer je poleg obravnave Stokovnih stališč za delo v zdravstveni negi v času stavke, bila osrednja, že večkrat obravnavana tema, izobraževanje v zdravstveni negi.

Isti dan zvečer smo se odzvali povabilu Sekcije študentov zdravstvene nege, ki je organizirala nepozaben večer poezije in glasbe.

24. 3. 1998 je zasedala Komisija za izobraževanje.

26. 3. 1998 je imela sejo Komisija za zasebno delo.

27. 3. 1998 je imela prvo sejo Statutarna komisija, ki je obravnavala prejete pripombe na Statut Zbornice zdravstvene nege in Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter oblikovala predlog za nadaljnji postopek.

30. 3. 1998 je bila 16. seja Izvšilnega odbora.

ZBORNICNI VSAKDAN

Ko pokličete na sedež Zbornice, se trudita, da bi vašim željam ustregli:

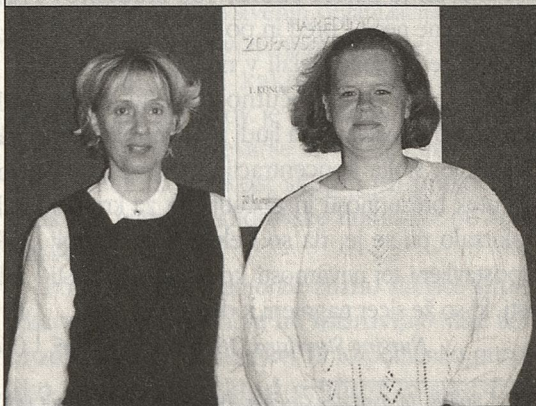
tajnica **BOJANA BUČAR** in
referentka za zadeve, povezane s članstvom,
MOJCA ČERČEK.

**Uradne ure v tajništvu so vsak dan
med 10. in 15. uro - v petek do 14. ure.
Naš telefon in faks sta na isti številki:**

061 - 316 - 055;

zveza z elektronsko pošto

E - mail: zveza.med.sester@siol.net



Bojana Bučar levo, Mojca Čerček desno.

MEDICINSKE SESTRE NA DELOVNEM MESTU



Veronika PRETNAR - KUNSTEK

Poleg poškodb hrbtenice ogrožajo tudi poškodbe rok, vratu in nog, so pokazali odgovori na vprašalnike, ki jih je izpolnilo 846 medicinskih sester v štirih domovih starejših občanov na Nizozemskem. Raziskava* je pokazala, da se prihodnje raziskave v zdravstveni negi ne bi smele osredotočiti zgolj na odnos med obsegom fizičnega dela na delovnem mestu in bolečinami v spodnjem delu hrbta ... Večina (89 %) udeleženk je ocenila, da je delo medicinske sestre fizično naporno, 36 odstotkov vprašanih je poročalo o bolečinah v hrbtu, 30 odstotkov tudi o bolečinah v vratu in rokah, 16 odstotkov vprašanih pa se je pritoževalo nad bolečinami v nogah. Med dejavnostmi, ki so najbolj obremenjujoče in neprijetne, so udeleženske raziskave še posebej poudarile dvigovanje bolnikov in sklanjanje.

Medicinske sestre pogosto postanejo depresivne,

če delajo v nočnih izmenah, je pokazala nova raziskava, ki je bila predstavljena na letni konferenci Britanskega psihološkega društva (British Psychological Society) decembra 1996. Študija, ki je zajela skoraj 100 študentov zdravstvene nege - pred in po tem, ko so prvič tri mesece strnjeno delali v nočni izmeni - je pokazala, da se je občutno povečal obseg simptomov, značilnih za ljudi z diagnosticirano depresijo: šibka koncentracija, razdražljivost, občutek brezupnosti in občutljivost za kritiko. Pokazalo pa se je, da so nekateri ljudje bolj izpostavljeni tej nevarnosti kot drugi, še zlasti tisti, ki so že sicer nagnjeni k depresiji.

Nursing Standard, 18. decembra 1996.

Usklajevanje dela in skrbi za ostarele

Mnoge ženske morajo na višku svoje poklicne kariere skrbeti za ostarele starše. Ta vse pogostejša obveznost pa ovira njihovo polno udejstvovanje na poklicnem področju, je pokazala najnovejša študija ILO*.

Čeprav moški večinoma bolj sodelujejo pri negi starejših kot pri skrbi za otroke, pa odgovornost za negovanje ostarelih staršev večinoma še vedno pade na hčerke in snahe, to se pravi ženske. Raziskava je pokazala, da je tam, kjer moški v povprečju zaslužijo več kot ženske, močen odpor proti temu, da bi si moški vzeli prosto in skrbeli za družinske obveznosti.

Raziskave tudi kažejo, da se ženske srednjih let (približno od 45 let dalje) pogosto odločijo za polovični delovni čas, da bi lahko uskladile svoje poklicne in domače obveznosti. To vprašanje obravnava konvencija ILO Delavci z družinskimi obveznostmi iz leta 1981 (št. 156) in Priporočila 1981 (št. 165), ki govorita o enakih možnostih na delovnem mestu za moške in ženske in obravnavata potrebe tistih, ki morajo skrbeti za ostarele. Poleg tega je namen standardov tudi zagotoviti večjo usklajenost socialnih storitev s potrebami negovalcev, prispevati k razvoju delovnih razmer, ki omogočajo usklajenost z družinskimi obveznostmi, in oblikovati pravno okolje, ki tistim, ki negujejo svoje ostarele domače, omogoča, da ostanejo ali se ponovno vključijo v delovni proces.

Po nedavni 10-dnevni stavki je čilski predsednik Eduardo Frei medicinskim sestram in drugim zdravstvenim delavcem v Čilu obljubil 15-odstotno povišanje plač in v parlament že poslal ustrezen zakon. Stavko, v kateri je sodelovalo približno 50.000 zdravstvenih delavcev, je podprla Zveza delavcev v zdravstvenem varstvu (Federation of Healthcare Professionals), Visoka šola za zdravstveno nego (College of Nursing).

* Engels, JA; van der Gulden, JWJ; Senden, TF; van't Hof, B. "Dejavniki tveganja za mišičnoskeletne okvare na delovnem mestu v zdravstveni negi: Rezultati ankete" *Occupational and Environmental Medicine* 1996; 53:636-641.

PISMO RSKZN



Slavica NAUMOV

Ministrstvu za zdravstvo RS

Zdravstveni svet

Prof. dr. Zoran M. Arnež, dr. med.

Predsednik Zdravstvenega sveta

Spoštovani!

Na 38. redni seji Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego dne 22.1.1998 smo obravnavali izjemno pomembno in aktualno problematiko izobraževanja za poklice v zdravstveni negi in izvajanje programov pripravništva za profile v zdravstveni negi.

Zato smo v letošnjem letu pričeli z revidiranjem v zdravstveni negi.

Plan razvoja izobraževanja za zdravstveno nego je sicer opredeljen v dokumentu Dolgoročni program splošnega razvoja zdravstvene nege - STRATEGIJA, ki pa je bil sprejet 1993, leta. Dejstvo je, da se je od takrat zgodilo kar nekaj sprememb, tako na področju šolske zakonodaje (Zakon o visokem šolstvu, ki je bil sprejet 1993 in Zakon o poklicnem in strokovnem izobraževanju, ki je bil sprejet 1996), kot na področju razvoja stroke zdravstvene nege omenjenega dokumenta, vključno s programom razvoja izobraževanja.

Zavedamo se, da je izobraževanje ustreznih profilov za vsako stroko zelo pomembno. Zato se je Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego zadnje 3 leta intenzivno ukvarjal s temi vprašanji. Sprejetih je bilo kar nekaj sklepov, vendar pa imamo občutek, da na politiko izobraževanja ne moremo kaj dosti vplivati.

Stalna strokovna skupina za vzgojo in izobraževanje pri Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego je na sestanku 10.12.1997 oblikovala program razvoja izobraževanja za zdravstveno nego, ki bo sestavni del Strategije razvoja zdravstvene nege. Člani Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego smo na

seji dne 22.1.1998 v celoti podprli ta program, s katerim želimo seznaniti tudi Vas.

Program razvoja izobraževanja za zdravstveno nego

Razvoj zdravstvene nege in vse zahtevnejše naloge medicinske sestre tudi v prihodnje narekujejo potrebo po izobraževanju za zdravstveno nego na visokostrokovni in fakultetni ravni.

Glede na sklepe stalne strokovne skupine za vzgojo in izobraževanje in Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego je nosilka zdravstvene nege medicinska sestra, ki je končala višješolski program zdravstvene nege oz. ki bo končala visokostrokovni program zdravstvene nege. Člani negovalnega tima so medicinske sestre s fakultetno izobrazbo, visokostrokovno in višjo izobrazbo ter zdravstveni tehnik s srednjo izobrazbo zdravstvene smeri. To velja za vse ravni zdravstvene dejavnosti in vključuje tudi socialne in posebne socialne zavode.

Zdravstveni tehnik

Za izobraževanje zdravstvenega tehnika ohranjamo dosedanje organiziranost izobraževanja. Izobraževanje naj poteka tako kot doslej v izobraževalnih institucijah. Del praktičnega pouka lahko poteka v zdravstvenih organizacijah, vendar pod organizacijo in vodenjem izobraževalne institucije. Za višjo kakovost izobraževanja zdravstvenih tehnikov je potrebno kontinuirano spremljanje, dopolnjevanje in usklajevanje normativov glede na velikost skupin pri praktičnem pouku in poenotiti kadrovske normative po srednjih šolah.

Ponovno potrjujemo že znano stališče stroke zdravstvene nege, da se ne ustanavljajo višje šole za zdravstvene tehnike, ker bi to pomenilo preveliko motnjo v strukturi profilov in stališč na področju zdravstvene nege.

Diplomirana medicinska sestra z visoko strokovno izobrazbo

Izobraževanje za poklic medicinska sestra z visokostrokovno izobrazbo poteka na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in Visoki zdravstveni šoli v Mariboru po enotnem programu in traja tri leta (usklajeno z Zakonom o visokem šolstvu). Diplomirana medicinska sestra z visokostrokovno izobrazbo je nosilka zdravstvene nege. Na področju zdravstvene nege se vključuje v zdravstvenih zavodih na primarni, sekundarni in terciarni ravni, vključno v socialnih in posebnih socialnih zavodih, v vzgojno izobraževalnih zavodih, vzgojno varstvenih zavodih, zasebnem sektorju in širših družbenih dejavnostih.

Po uspešno zaključenem visokostrokovnem izobraževanju za zdravstveno nego je možno podiplomsko izobraževanje na različnih področjih zdravstvene nege.

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego podpira stališče, da sta tako višja medicinska sestra kot v prihodnje diplomirana medicinska sestra z visokostrokovno izobrazbo glede delokroga enaki. Prav tako se zavzemamo, da bi imeli enake možnosti za nadaljnje izobraževanje.

Diplomirana medicinska sestra z univerzitetno izobrazbo

Potreba in vizija stroke zdravstvene nege je razvijanje fakultetnega programa za zdravstveno nego. Obe visokostrokovni šoli, ki izobražujeta za poklic medicinska sestra, si bosta še naprej prizadevali oblikovati, razvijati in v družbi potrditi fakultetni študij za zdravstveno nego. S tem bi zagotovili vertikalno izobraževanje v lastni stroki in možnosti za nadaljnje izobraževanje medicinskih sester na akademski ravni. To omogoča razvoj stroke na izobraževalnem, raziskovalnem in organizacijsko poslovnem področju.

Profesor zdravstvene vzgoje

Visoka šola za zdravstvo v Ljubljani in Pedagoška fakulteta v Ljubljani sta pripravili in začeli izvajati v študijskem letu 1993/94 fakultetni študij Zdravstvene vzgoje kot nadgradnjo takratnega višješolskega programa zdravstvene nege. V ta

program sta bili vpisani po dve redni in dve izredni generaciji študentov - skupaj 130. Do sedaj jih je polovica že diplomirala. Zaradi spremembe visokošolske zakonodaje je delovna skupina pripravila enovit štiriletni program Zdravstvene vzgoje. Pedagoška fakulteta je imenovala tričlansko komisijo za oceno programa. Na osnovi te ocene je program v fazi usklajevanja in sprejemanja na Pedagoški fakulteti in Univerzi v Ljubljani.

Z razvojem stroke in ustreznim kadrovskim potencialom naj bi fakultetni študij Zdravstvene vzgoje prerasel v fakultetni študij Zdravstvene nege.

Na koncu bi radi še opozorili na vprašanja o opravljanju pripravništva za poklice v zdravstveni negi. Po veljavni zdravstveni zakonodaji in Pravilniku o pripravništvu in strokovnih izpitih delavcev na področju zdravstvene dejavnosti (UL RS, št. 59/92, 59/96) je opravljeno pripravništvo in strokovni izpit pogoj za samostojno delo v poklicu. Že nekaj časa opozarjamo na nerešeno financiranje pripravništva za profile v zdravstveni negi, kar postavlja te profile v neenakopraven položaj z drugimi zdravstvenimi delavci. Predlagamo, da se na ravni države zagotovijo sredstva za financiranje pripravništva za vse poklice v zdravstveni negi.

Predlagamo, da program razvoja izobraževanja za zdravstveno nego obravnava tudi Zdravstveni svet. Za pojasnitev morebitnih odprtih vprašanj Vas prosim, da me povabite na razgovor.

S spoštovanjem!

*Predsednica RSK za zdravstveno nego:
Slavica Naumov, vms, prof. zdrav. vzg.*



Novopečeni mentorji in samostojna svetovalca s člani sveta zavoda pod 300-letno grajsko lipo.

Podelitev nazivov strokovnim delavcem in strokovnim sodelavcem v zavodu za duševno in živčno bolne Hrastovec - Trate



Mira ŠILEC

Dne 24. 2. 1998 smo na seji sveta zavoda svečano podelili 17 listin o napredovanju v nazive strokovnim delavcem in strokovnim sodelavcem v našem zavodu.

Na podlagi Pravilnika o napredovanju strokovnih delavcev in strokovnih sodelavcev na področju socialnega varstva v nazive v sklopu 73. člena Zakona o socialnem varstvu (UL RS, št. 54/92 in 42/94) je na predlog direktorja zavoda g. Branka KOSA Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve podelilo nazive MENTOR IN SAMOSTOJNI SVETOVALEC delavcem, ki so izpolnjevali pogoje za napredovanje po omenjenem pravilniku.

Radi bi poudarili, da so napredovanja bili upravičeni tudi zdravstveni delavci (medicinske sestre, fizioterapevti, delovni terapevti).

Tako so naziv MENTOR prejeli:

- Marija VOGRINČIČ, specialni pedagog
- Franc HORVAT, specialni pedagog
- Štefan ŠKODA, socialni delavec

- Ivanka BREZNIK, vms, spec. psih. zdrav. nege
- Marija ROŠKER, višja medicinska sestra
- Sonja TOMIČ, višja medicinska sestra
- Nada BREZNIK, višja medicinska sestra
- Ivanka ŠKODA, višja medicinska sestra
- Inge MESAREC, višja medicinska sestra
- Martina VOVK, višja medicinska sestra
- Mira ŠILEC, vms, spec. psih. zdrav. nege
- Hedvika NOVAK, višji delovni terapevt
- Andreja IGNATIJEV, višji delovni terapevt
- Vojko PROSEN, višji fizioterapevt
- Zofija FURLAN, višji fizioterapevt

Naziv SAMOSTOJNI SVETOVALEC sta prejela:

- Romana ŠANTL, dipl. psiholog in
- Srečko ŠALAMUN, prof. defektologije.

V Zavodu smo veseli, da se tudi na takšen način lahko izkažemo s svojim strokovnim znanjem in delom. Čeprav nam to za zdaj ne prinaša dodatne finančne nagrade, je pa vzpodbuda za delo in izobraževanje vnaprej.



Pomlad prihaja

Obnovimo najpomembnejša dejstva o klopnem meningoencefalitisu

 **Alenka Kraigher, Ada Hočevar Grom, Lučka Šmon**

povzeto po reviji ISIS, februar 1998

Za marsikoga so gozdovi in travniki vsakdanje delovno okolje (gozdarji, kmetovalci, lovci). Za številne druge pa je gozd prostor za rekreacijo, gobarjenje in izletništvo. Je pa tudi življenjsko okolje klopov, prenašalcev nevarnih nalezljivih bolezni (predvsem klopnega meningoencefalitisa, lymške borelioze) in rezervoarjev za te bolezni, malih glodalcev in sesalcev.

Za nalezljive bolezni, ki jih prenašajo klopi, je značilno, da se pojavljajo predvsem v nekaterih predelih Slovenije. Območja, kjer se, vezane na rezervoarje in prenašalce, te bolezni pojavljajo, imenujemo naravna žarišča bolezni.

Virus, ki povzroča meningoencefalitis, prenašajo klopi

Klopi živijo v predelih z bujno vegetacijsko rastjo, kjer je veliko vrst glodalcev in malih sesalcev. Žariščna območja klopnega meningoencefalitisa se v Evropi razprostirajo v alpskem, subalpskem in dinarskem svetu. Najbolj so aktivni na območjih ob vznožju Alp in na nekaterih njihovih pobočjih. V obsežnih gozdovih se domače prebivalstvo in občasni obiskovalci zelo pogosto srečujejo s klopi. Endemično območje v Sloveniji se razprostira po celotnem Alpsem svetu do Save, predvsem na nadmorskih višinah med 500 in 2000 metri. Omejimo ga lahko s črto, ki poteka od Jesenic, čez Škofjo Loko in Postojno do Kočevja, nato proti Litiji, prek Zidanega mosta, mimo Celja in Šentjurja proti meji s Hrvaško in čez Pohorsko hribovje na Madžarsko, kjer se endemično območje nadaljuje. Bolezen se pogosto pojavlja

predvsem v ljubljanski in celjski kotlini ter njunem nižjem hribovitem obrobju in dolinah, ki potekajo vzdolž večjih rek. V teh predelih so zelo razširjeni tudi glodalci, mali sesalci in srnjad, ki jih klopi potrebujejo za svoj večfazni razvoj.

Ptiči so najbolj mobilne živalske vrste in v naravnih žariščih, predvsem s svojimi selitvami dvakrat na leto, omogočajo prenašanje parazitov in z njimi tudi bolezni na velike razdalje, celo s kontinenta na kontinent. Obstoj bolezni in parazitov je nato odvisen od mnogih dejavnikov. Ta vidik prenosa povzročitelja bolezni je za zdaj še slabo raziskan.

V naravnih žariščih se klopi zadržujejo predvsem na nizkem grmičevju v višini 30 cm od tal, kjer čakajo toplokrvnega gostitelja. Klopov ugriz ne povzroča bolečine. Če se klop pritrdi, ga ne smemo odtrgati na silo, ker lahko v koži ostane delček rilca ali kaveljčka, kar povzroči neprijetno gnojenje. S svojo prisotnostjo na koži in ugrizom lahko klop vnese povzročitelje bolezni, ki jih prenaša, to sta pri nas virus klopnega meningoencefalitisa in bakterija *Borrelia burgdorferi*.

Klopni meningoencefalitis in boreliozna sta bolezni, ki se pojavljata sezonsko, saj sta povezani z biološko aktivnostjo klopov. Večino klopnega meningoencefalitisa pri nas zabeležimo od maja do oktobra. Prvi primeri se lahko pojavijo že marca, največ jih je v toplih poletnih mesecih (julija in avgusta), ko je aktivnost prenašalcev in žrtev največja. Redki primeri bolezni so v novembru ali decembru, predvsem zaradi stika s steljo v hlevu.

Klopni meningoencefalitis

Bolezen so pri nas prvič zasledili in opisali pred približno petdesetimi leti. Naši strokovnjaki so se aktivno vključevali v prepoznavanje epidemioloških in kliničnih značilnosti bolezni ter v proučevanje naravnih žarišč bolezni in klopov kot najpomembnejših prenašalcev povzročitelja. Virus klopnega meningoencefalitisa je flavivirus, ki je v normalnem fizikalno kemičnem okolju razmeroma dobro odporen. V termično neobdelanem mleku preživi tudi do več mesecev. Pri nas ga prenaša predvsem klop vrste *Ixodes ricinus*, ki je najbolj razširjena vrsta klopov. Običajno se ličinke (nimfe in larve) okužijo med sesanjem krvi živali, ki je v stadiju viremije (rezervoar), in ga nato prenesejo na druga živa bitja, katerih kri sesajo. Virus se v klopu razmnoži in naseli v njegovih organih, kjer ostane vse življenje. Človek se lahko okuži na več načinov. Najpogostejše je vzrok okužbe stik z okuženim klopom ali enim od njegovih razvojnih stadijev, ko ta s slino v kožo vbrizga tudi povzročitelja. Precej manj pogosti načini okužbe so alimentarna okužba, z uživanjem okuženega, nepasteriziranega mleka, povsem verjetna je okužba s pikom insekta, možna je tudi laboratorijska okužba.

Virus klopnega meningoencefalitisa potuje po limfni ali krvni poti do celic monocitno-makrofagnega sistema, kjer se razmnoži in se po določenem obdobju ponovno vrne v kri. Na mestu ugriza ni opaziti bolezenskih znakov kot pri boreliozii, kjer se lahko že po nekaj dneh pojavi značilna sprememba na koži. Bolezen se praviloma razvija v dveh fazah. Bolezenski znaki prve faze klopnega meningoencefalitisa se pojavijo večinoma 7 do 14 dni po okužbi. Pojavijo se neznatne težave, kot so: slabo počutje, bolečine v mišicah, vročina, glavobol, bruhanje, bolečine v trebuhu ter driska. Ta faza traja do šest dni. Sledi prosti interval, ki lahko traja celo do dva tedna in loči obe fazi. V tem času so bolniki običajno brez težav ali pa imajo blag glavobol. Druga faza se začne akutno z visoko temperaturo, glavobolom, bruhanjem in včasih celo nezavestjo. Zaradi lajšanja nastalih težav je potrebno zdravljenje v bolnišnici, ki traja različno dolgo, odvisno od stopnje in lokalizacije

prizadetosti osrednjega živčevja. Izid bolezni je ponavadi dober, čeprav je bolezen lahko tudi smrtna. Možna je tudi ohromitev mišic, ki je lahko trajna, pri skoraj tretjini bolezni pa zdravstvene težave trajajo več mesecev.

Preventivni ukrepi

Da preprečimo neposredni stik klopa s kožo in s tem z virusom klopnega meningoencefalitisa, moramo za vsak odhod v naravo izbrati primerna oblačila in obutev (dolge hlače in rokavi, gladka obutev, hlače, zatlačene v obutev, ...). Uporabimo lahko tudi mazilo - repelent, ki s svojim vonjem odganja mrčes. Ne smemo pozabiti, da učinkuje le nekaj ur, zato ga je treba ponovno nanašati, najprimerneje na vsakih nekaj ur. Prav tako se je treba sproti pregledovati, da odstranimo klope, ki še lezejo, in čimprej odstranimo tiste, ki so se že uspeli prisesati. Po vrnitvi domov natančno pregledamo telo, se stuširamo in umijemo glavo. Oblačila dobro skrtačimo, če so pralna, jih operemo. Če pri pregledu telesa opazimo klopa, ga čimprej in previdno odstranimo.

Vsaka neboleča rdečina, ki se pojavi okrog ugriza klopa in se širi navzven, opozarja na pojav boreliozie.

Pravočasno cepljenje

Najučinkovitejša zaščita pred klopnim meningoencefalitisom je cepljenje. S cepljenjem smo pri nas pričeli leta 1986. V začetku smo cepili predvsem osebe, ki so bile zaradi svojega dela vsak dan izpostavljene stikom s klopi. Rezultati se kažejo v dejstvu, da se število zbolelih med ljudmi teh poklicev zmanjšuje. Kljub temu pa vsako leto zabeležimo med 250 in 500 obolelih za klopnim meningoencefalitisom. Zbolevalo osebe vseh starosti in obeh spolov, vendar je število obolelih največje v starostnih skupinah med 25 in 50 let. Očitno je, da ljudje veliko svojega prostega časa preživimo v gozdu, kjer je velika možnost za stik s klopi, okuženimi z virusom. Zato bi bilo potrebno, da bi se proti klopnemu meningoencefalitisu cepili vsi, ki nameravajo preživljati svoj prosti čas ali počitnice v naravi, na žariščnih območjih klopnega meningoencefalitisa.

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije načrtuje, uvaža, centralno shranjuje in razdeljuje cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu. Cepivo je praviloma na voljo vse leto. S sprotimi naročili je možno zagotoviti vselej sveže cepivo iz centralnega skladišča na IVZ, kjer poteka stalen nadzor nad hladno verigo. Pri naročanju cepiva je potrebno paziti, da so zaloge cepiva tolikšne, da imajo glede na velikost hladilnikov in transportnih hladilnih torb zagotovljen ustrezen transport in kasnejše shranjevanje. Nikakor pa zaloge ne smejo biti večje kot za en mesec.

Cepivo naj naroča oseba, ki je strokovno usposobljena za delo s cepivi. Transport mora biti organiziran tako, da je čas prevoza čim krajši. Poskrbljeno mora biti, da ga na cepilnem mestu prevzame odgovorna oseba, ki poskrbi za ustrezno shranjevanje.

Evidenca o prevzemu, porabi in zalogah posameznih vrst cepiva po serijah je nujno potrebna in zato obvezna.

V Sloveniji je dovoljeno cepljenje samo s cepivom, ki je uvoženo na predpisan način, katerega kakovost je preverjena z državnim nadzorom kakovosti in ga je cepilno mesto prejelo od IVZ-ja.

S cepivom, prinesenim na drug način, ne cepimo!

Shema cepljenja

Najprimernejši čas za cepljenje je v zimsko-spomladanskih mesecih. Za primerno zaščito so potrebni trije odmerki cepiva. Dva odmerka dajemo ponavadi v presledkih enega meseca, tretjega pa čez približno eno leto. Za poživitev imunosti moramo ponoviti cepljenje z enim odmerkom vsakih pet let.

Potrebne so evidence

V dokumentaciji, ki ostane v zdravstvenem zavodu, morajo biti zapisane najmanj naslednji podatki: vrsta preparata, datum cepljenja, serija, proizvajalec, mesto in način cepljenja.

V **Knjižico o cepljenju** (obr. DZS 8, 196), ki jo prejme cepljena oseba, je potrebno evidentirati vse podatke, ki so v njej označeni.

Stranski pojavi po cepljenju

Cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu je varno, učinkovito in ga ljudje dobro prenašajo. Cepljenje je primerno tudi za otroke, starejše od enega leta. Bolnikov z akutnimi nalezljivimi boleznimi, alergijami na sestavine cepiva in piščančje beljakovine ne cepimo. Kot pri drugih cepljenjih se lahko tudi po cepljenju proti klopnemu meningoencefalitisu pojavita rdečina in oteklina na mestu vboda in zelo redko vročina, glavobol in kratkotrajno slabo počutje.

Cepitelj mora o možnih stranskih pojavih, ki se pojavijo ob ali po cepljenju, osebo seznaniti pred cepljenjem. Če se ti pojavijo pa mora to čimprej sporočiti Centru za nalezljive bolezni na Inštitutu za varovanje zdravja RS, Trubarjeva 2, Ljubljana, tel/faks 061 323 940, kjer je register stranskih pojavov po cepljenju. Sporočanje je pisno, na obrazcu, v primeru resnejšega stranskega pojava pa tudi telefonsko - takoj.

Podrobne informacije o cepivu in cepljenju so na voljo na območnih zavodih za zdravstveno varstvo in na Inštitutu za varovanje zdravja, kjer poteka tudi cepljenje. Cepijo tudi v nekaterih zdravstvenih domovih in pri zasebnih zdravnikih. Ker je iz leta v leto večje povpraševanje po cepljenju, si želimo, da se bi vključilo še več izvajalcev.

Osebe, ki jih cepimo, je potrebno opozoriti, da cepivo proti klopnemu meningoencefalitisu ne varuje tudi proti boreliozii, proti kateri cepiva žal za zdaj še ni.

Zaključek

Klopni meningoencefalitis predstavlja zaradi pogostnosti pojavljanja, resnosti bolezni in možnih doživljenjskih posledic pomembno zdravstveno vprašanje. Za njegovo preprečevanje imamo poleg primerne obleke, samopregledovanja ter uporabe repelentov na voljo tudi najučinkovitejši preventivni ukrep - cepljenje. V Sloveniji se že več let izvaja obvezno cepljenje vseh oseb, ki so pri svojem delu ali terenskih vajah izpostavljene možnosti okužbe. Za vse, ki bivajo na okuženih območjih daljši ali krajši čas, pa je cepljenje zelo priporočljivo.

POKOJNINSKA REFORMA IN ŽENSKÉ

ZAPIS JAVNE RAZPRAVE

Pokojninska reforma zadeva življenje vseh ljudi in spreminja obstoječe pravice. Zato je zelo pomembno, da o njej razpravljamo, dajemo mnenja in predloge in z njimi prispevamo k iskanju takšnih rešitev, ki bodo omogočile socialno varnost in kakovostno življenje v starosti.

V veljavnem pokojninskem sistemu imajo ženske ugodnejše pogoje za upokojevanje, predlagani sistem pa te pogoje izenakačuje. Zato je še posebej pomembno, na kakšen način in s kakšnimi ukrepi predlagana reforma posega v obstoječe pravice žensk. Na Uradu za žensko politiko smo se aktivno vključile v razprave o pokojninski reformi, ki potekajo po različnih krajih Slovenije, pri čemer nas je zanimal predvsem vidik enake obravnave spolov v pokojninski reformi. Ker smo želele, da se v razprave vključita tako strokovna kot laična javnost, smo 12. februarja 1998 organizirale javno razpravo "Pokojninska reforma in ženske". Na razpravi smo predstavile svoja stališča in predloge, povabljeni strokovnjaki in strokovnjakinje pa so osvetlili posamezne vidike reforme. Udeležilo se je nad 200 ljudi, ki so bili, kot se je pokazalo, izredno zainteresirani za sodelovanje - opozarjali so na številne probleme, izražali svoja mnenja in pomisleke ter navajali predloge.

Naša stališča in predloge ter povzetek javne razprave predstavljamo v pričujočem zvezku. Upamo, da bomo s tem pripomogle k oblikovanju takšnega predloga zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki bo tako ženskam kot moškim v starosti zagotavljal socialno varnost.

Vera Kozmik

direktorica Urada za žensko politiko

STALIŠČA IN PREDLOGI URADA ZA ŽENSKO POLITIKO:

ENAKA OBRAVNAVA ŽENSK IN MOŠKIH V PREDLOGU POKOJNINSKE REFORME



Tanja Salecl, Jasna Jeram:

1. Uvod

Urad za žensko politiko je v skladu z eno svojih osnovnih nalog, t.j. spremljanje sprememb zakonodaje z vidika posledic oziroma vpliva na položaj žensk in moških v Republiki Sloveniji, preučil Belo knjigo o reformi pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki predstavlja "podlago za strokovno in politično razpravo o predlaganem sistemu zagotavljanja materialne in socialne varnosti za starost in invalidnost". Opravil je tudi razgovore s pristojnim Ministrstvom za delo, družino in socialne zadeve in zaprosil še za

dodatne statistične podatke po spolu in pojasnila, ki jih Bela knjiga ne zajema.

2. Veljavni sistem

V Republiki Sloveniji ureja pravico iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (URL, št. 12/92, 5/94 in 7/96).

Pravica do starostne pokojnine je pravica do dosmrtnega uživanja rednih mesečnih, sproti usklajevanih denarnih prejemkov, ki zagotavljajo zavarovancu oziroma zavarovanki, po izpolnitvi pogojev, določenih z zakonom, upokožitev in s tem ustrezno socialno varnost.



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

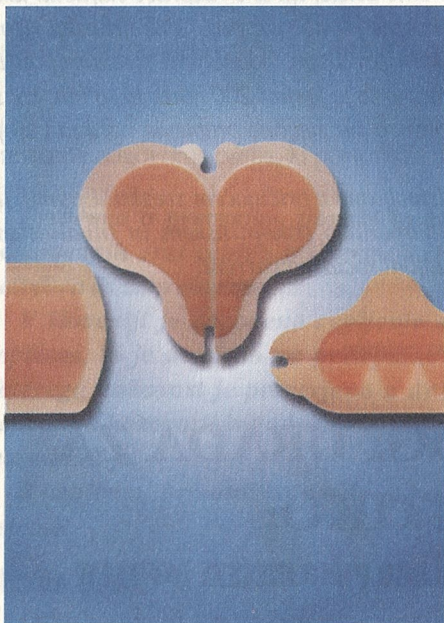
Kolodvorska 4

4000 Kranj

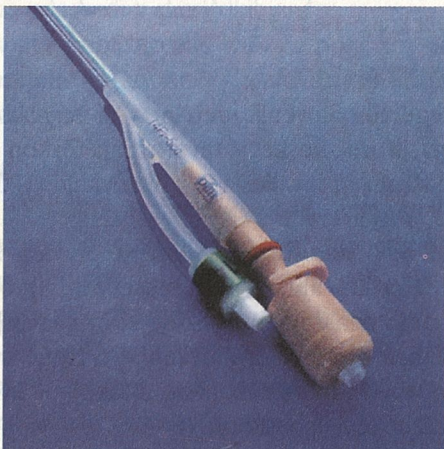
Tel.: 064/266-590

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
NEDOMEŠČA KATETERSKI
ČEP IN URINSKO VREČKO.**

4

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

Pogoji za upokojevanje

Spol	Dopolnjena pokojninska doba	Dopolnjena starost
Ženska	35 let	53 let
	20 let	58 let
	15 let	60 let
Moški	40 let	58 let
	20 let	63 let
	15 let	65 let

Za pridobitev pravice do starostne pokojnine mora zavezanec oziroma zavezanka izpolniti dva pogoja: dopolnjeno starost in dopolnjeno pokojninsko dobo. Tako eden kot drugi pogoj sta različno določena za ženske in moške. Ženska pridobi pravico do polne starostne pokojnine pri starosti 53 let ter dopolnjeni pokojninski dobi 35 let, moški pa, ko dopolni 58 let in ima 40 let pokojninske dobe.

Pravico pa je mogoče uveljaviti tudi ob izpolnitvi višje starosti (60 let ženska in 65 let moški) ter krajše pokojninske dobe 15 let oziroma 20 let pokojninske dobe pri starosti 58 let (ženska) oziroma 63 let (moški).

Odmerna pokojnine

Spol	Pokojninska doba	Odstotek za odmero pokojnine
Ženske	za prvih 15 let	40 %
	za vsako nadaljnje leto do dopolnjenih 20 let	3 % na leto
	za vsako nadaljnje leto do dopolnjenih 35 let	2 % na leto
Moški	za prvih 15 let	35 %
	za vsako nadaljnje leto do dopolnjenih 40 let	2 % na leto

Starostna pokojnina se odmeri od pokojninske osnove v odstotkih, določenih odvisno od pokojninske dobe, in sicer:

- za zavarovanca z zavarovalno dobo 15 let 35 % pokojninske osnove, nato se za vsako nadaljnje leto pokojninske dobe poveča za 2 %, vendar največ do 85 % pokojninske osnove

- za zavarovanko z zavarovalno dobo 15 let 40 % pokojninske osnove, nato se za vsako nadaljnje dopolnjeno leto pokojninske dobe do dopolnjenih 20 let poveča za 3 %, za vsako dopolnjeno leto pokojninske dobe nad 20 let pa za 2 % pokojninske osnove, vendar največ 85 % pokojninske osnove.

Zavarovancu in zavarovanki, ki sta ostala v zavarovanju po dopolnitvi polne pokojninske dobe, ker še nista dopolnila predpisane starosti, se odmerjena pokojnina poveča za vsako dopolnjeno leto, ki presega polno pokojninsko dobo, za 1 %.

3. Predlagani sistem

Reforma pokojninskega sistema, predstavljena v Beli knjigi, naj bi potekala v dveh fazah. V prvi fazi naj bi se spremenil in dopolnil veljavni sistem, v drugi fazi reforme pa naj bi se vzpostavil večstebni sistem, ki bi temeljil na obveznem dokladnem sistemu (prvi steber), obveznem naložbenem sistemu (drugi steber) in na možnostih prostovoljnega dodatnega zavarovanja (tretji steber).

Na področju pogojev za pridobitev pravice do starostne pokojnine so predvidene spremembe in dopolnitve, ki sicer določajo enako minimalno zavarovalno dobo kot sedanji sistem (15 let), vendar ob povečanju minimalne in polne starosti. Minimalni starostni pogoj pri zavarovalni dobi 15 let bi bil za ženske 60 let in za moške 65 let, pri zavarovalni dobi 20 let 58 let za ženske in 63 let za moške ter 58 let pri zavarovalni dobi 35 let. Polna starostna meja za ženske in moške bi bila izenačena (65 let).

Razlika pri obravnavanju žensk in moških naj bi bila povezana tudi z materinstvom oziroma starševstvom. Zavarovankam oziroma zavarovancem bi se priznala pravica do določenega znižanja starosti, in sicer tako, da bi se za vsakega otroka priznalo znižanje starosti (12 mesecev), glede na katero se bo odmerjal malus (odbitek) zaradi predčasne upokojitve oziroma bonus (pribitek) zaradi odložene upokojitve. Ta pravica bi bila primarno pravica zavarovanke, po medsebojnem sporazumu pa bi jo lahko uveljavljal tudi zavarovanec.

Pogoji za upokojevanje

Spol	Dopolnjena zavarovalna doba	Dopolnjena starost	
		minimalna	polna
Ženska	20 let	58 let	65 let
	15 let	60 let	65 let
Moški	35 let	58 let	65 let
	20 let	63 let	65 let
	15 let	65 let	65 let

Uvedena bi bila možnost fleksibilnega upokojevanja med 58. in 65. letom starosti, ob izpolnitvi minimalne zavarovalne dobe 15 let, in sicer:

- pravico do starostne pokojnine bi pridobili zavarovanci in zavarovanke, ki so dopolnili vsaj 15 let zavarovalne dobe in starost 65 let (moški) oziroma minimalno starost 60 let oziroma polno starost 65 let (ženske);
- z dopolnjenimi 20 leti zavarovalne dobe bi se lahko upokojili zavarovanci ob minimalni starosti 63 let oziroma polni starosti 65 let, zavarovanke pa ob minimalni starosti 58 let oziroma polni starosti 65 let;
- minimalno starost 58 let oziroma polno starost 65 let bi morali izpolnjevati moški z najmanj 35 let zavarovalne dobe.

Polna starost kot starostna meja, pri kateri se upravičencu in upravičenki začne izplačevati "polna pokojnina" (brez odbitkov) glede na pokojninsko dobo in pokojninsko osnovo, bi se postopno zviševala, in sicer tako, da bi se v začetku vsakega naslednjega koledarskega leta povečala za 6 mesecev, vse dokler ne bi dosegla 65 let:

- polna starost 53 let (ženske s 35 leti pokojninske dobe) bi se dvignila na 65 let v obdobju 1.1.1999 - 2022
- polna starost 58 let (moški s 40 leti pokojninske dobe) bi se dvignila na 65 let v obdobju 1.1.1999 - 2012.

Odmera pokojnine

Spol	Pokojninska doba	Odstotek za odmero pokojnine		
			odbitki	pribitki
Ženske	za prvih 15 let	32,5 %	za vsak mesec, ki manjka do polne	za vsak mesec po dopolnjeni starosti 65
	za vsako nadaljnje leto	1,5 % na leto		
Moški	za prvih 15 let	32,5 %	starosti 0,3 %	let 0,5 % (v prehodnem obdobju 0,3 %)
	za vsako nadaljnje leto	1,5 % na leto		

Za vsakega otroka naj bi se priznalo znižanje starosti (12 mesecev), glede na katero se bo odmerjal odbitek zaradi predčasne upokojitve oziroma pribitek zaradi odložene upokojitve.

Pri uporabi možnosti fleksibilnega upokojevanja bi se pokojnina odmerila v dveh korakih: najprej bi se odmerila od pokojninske osnove v odstotku, določenem glede na zavarovalno dobo, nato bi se povečala oziroma znižala glede na starost ob upokojitvi.

Za 15 let pokojninske dobe bi se odmerilo 32,5 % pokojninske osnove, nato pa bi se pokojnina za vsako nadaljnje leto zavarovalne dobe povečala za 1,5 % pokojninske osnove. Lestvica za odmero pokojnine bi bila odprta, zato v prihodnje ne bi več obstajal institut "polne pokojninske dobe": vsako dopolnjeno leto bi vplivalo na odmero pokojnine.

Zavarovancem in zavarovankam, ki bi se upokojili pred dopolnitvijo polne starosti, bi se pokojnina znižala, oziroma zvišala, če bi se upokojili po dopolnitvi polne starosti. Za vsak mesec

starosti, ki manjka do polne starosti, bi se pokojnina zmanjšala za 0,3 % (3,6 % za vsako leto), za vsak mesec po dopolnjeni starosti 65 let pa bi se povečala za 0,5 % mesečno (6 % letno).

Za zavarovance in zavarovanke, ki bi ob uveljavitvi sprememb imeli že nekaj dopolnjene pokojninske dobe v obstoječem sistemu, bi veljala kombinacija nove in stare lestvice za odmero pokojnine. To pomeni, da bi se jim v reformiranem obstoječem sistemu pokojninska doba, dopolnjena do uveljavitve sprememb, upoštevala po dosedanji lestvici, pokojninska doba, dopolnjena po uveljavitvi sprememb, pa po 1,5 %.

4. Primerjava veljavnega in predlaganega pokojninskega sistema

Pri določanju pogojev za upokojevanje izhaja veljavni pokojninski sistem iz načela različne obravnave žensk in moških, saj pogoja za pridobitev pravice do starostne pokojnine (določena starost in pokojninska doba) različno določa. Ženska pridobi pravico do polne starostne pokojnine ob izpolnjevanju ugodnejših pogojev: ob dopolnjeni starosti in dopolnjeni pokojninski dobi, ki sta za 5 let nižji kot pri moških. Zato se tudi odstotek od pokojninske osnove odmerja različno: v izhodišču je za ženske višji (ob izpolnjenem pogoju zavarovalne dobe 15 let), ob dopolnjeni pokojninski dobi pa enak (85 %) za moške in za ženske.

Različna obravnava žensk in moških v okviru veljavnega pokojninskega sistema je kompenzacija za neenak družbeni položaj žensk in moških, še posebej kot kompenzacija za večjo obremenjenost žensk z družinskimi in gospodinjstskimi obveznostmi.

Tudi po predlaganem sistemu sta pogoja za pridobitev starostne pokojnine določena starostna meja in pokojninska doba. Vendar pa za razliko od veljavnega novi sistem (Bela knjiga) izhaja iz načela enake obravnave žensk in moških pri določanju polne starostne meje za upokojevanje (65 let za moške in ženske), pri čemer se sklicuje na mednarodna pravila (direktive EU) in ustavne določbe o prepovedi spolne diskriminacije. Razlike pri obravnavanju žensk in moških naj bi

bile povezane izključno s starševstvom (materinstvom).

Vseeno pa novi sistem različno določa minimalno starost za pridobitev starostne pokojnine pri zavarovalni dobi 15 let (60 let za ženske in 65 let za moške) in minimalno starost pri zavarovalni dobi 20 let (58 let za ženske in 60 let za moške).

Za razliko od veljavnega sistema, ki pozna t.i. polno pokojninsko dobo, predlagani sistem namreč govori le še o dopolnjeni zavarovalni dobi. Za vsak mesec upokojitve pred dopolnitvijo polne starosti se pokojnina zniža (malus), za vsak mesec nad njo pa zviša (bonus). Pod posebnimi in ugodnejšimi pogoji se bodo lahko upokojevali le tisti, ki delajo na delovnih mestih, povezanih s težkimi delovnimi obremenitvami in težkimi pogoji (ob višji prispevni stopnji). Veljali pa bodo le za določene poklice.

Predlagani sistem, ki izenačuje polno starostno mejo za upokojitve in ukinja institut polne pokojninske dobe, v skladu s tem spreminja tudi lestvico za odmero pokojnine. Pokojnina se po veljavnem sistemu za minimalno pokojninsko dobo za starostno upokojitve (15 let) odmeri v višini, ki je za spola različna (40 % ženske in 35 % moški), nato pa se do 20. leta pokojninske dobe prav tako povečuje različno: za 3 % za ženske in 2 % za moške, naprej za oba enako (2 %). Po predlaganem sistemu se za 15 let zavarovalne dobe pokojnina odmeri v višini, ki je za oba spola enaka (32,5 %), nato pa se za vsako nadaljnje leto zavarovalne dobe povečuje za 1,5 %. Za lažje razumevanje je v tabeli prikazana višina odmere pokojnine po sedANJI ureditvi ob izpolnjevanju pokojninske dobe 15, 20 ali 35 oziroma 40 let in višina odmere pokojnine za 1. steber po predlagani ureditvi ob predpostavki, da bi osebe izpolnjevale sedanje pogoje pokojninske dobe (15, 20 ali 35 oziroma 40 let) in določeno minimalno oziroma polno starost. Poleg pokojnine, ki jo bo zavarovanka oziroma zavarovanec pridobil glede na višino odmere za 1. steber, je potrebno upoštevati še pokojnino iz 2. stebra. Kolikšna bi bila višina pokojnine iz 2. stebra, je odvisno od časa vplačevanja prispevkov v 2. steber in realne obrestne mere na vplačane premije.

Starostna pokojnina		Sedanja ureditev		Predlagana ureditev			
Spol	Pokojninska doba	Starost	% za odmero pokojnine	Polna starost	% za odmero pokojnine za 1. steber	Minimalna starost	% za odmero pokojnine za 1. steber
Ženska	15 let	60 let	40	65 let	32,5	60 let	32,5 zmanjšana za 18%
Moški	15 let	65 let	35	65 let	32,5	65 let	32,5
Ženska	20 let	58 let	55	65 let	40	58 let	40 zmanjšana za 25,2%
Moški	20 let	63 let	45	65 let	40	63 let	40 zmanjšana za 7,2%
Ženska	35 let	53 let	85	65 let	62,5	58 let	62,5 zmanjšana za 25,2%
Moški	40 let	58 let	85	65 let	70	58 let	70 zmanjšana za 25,2%

HIPOTETIČNI IZRAČUN VIŠINE POKOJNINE V VELJAVNEM IN PREDLAGANEM SISTEMU

Oseba, stara 35 let, ki bi imela ob sprejetju novega pokojninskega sistema (1999) 15 let delovne dobe in ocenjeno čisto plačo 150.000 SIT.

ŽENSKA	Delovna doba	Leto upokojitve	Višina pokojnine v SIT			
če bi se upokojila po sedanjem sistemu pri 55 letih starosti	35 let		96.454			
			Reformirani obstoječi sistem	Kombinirani sistem		
				Skupaj	I. steber	II. steber
če bi se upokojila po predlaganem sistemu pri minimalni starosti 58 let	38 let	2022	63.235	56.633	40.624	16.009
če bi se upokojila po predlaganem sistemu pri polni starosti 65 let	45 let	2029	96.454	91.476	61.059	30.418
če bi se upokojila po predlaganem sistemu pri polni starosti 63 let in imela dva otroka	43 let	2027	93.050	85.113	50.130	25.983

MOŠKI	Delovna doba	Leto upokojitve	Višina pokojnine v SIT			
če bi se upokojil po sedanjem sistemu pri 60 letih starosti	40 let		96.454			
			Reformirani obstoječi sistem	Kombinirani sistem		
				Skupaj	I. steber	II. steber
če bi se upokojil po predlaganem sistemu pri minimalni starosti 58 let	38 let	2022	58.991	53.628	37.619	16.009
če bi se upokojil po predlaganem sistemu pri polni starosti 65 let	45 let	2029	90.780	87.459	57.042	30.418

5. Stališča

V zvezi s predlagano reformo pokojninskega sistema Urad za žensko politiko ugotavlja:

Zvišanje starostne meje

1. Zvišanje starostne meje za upokojitev na 65 (58) let bo bolj prizadelo ženske kot moške, saj se bo zanje zvišala za 12 (5) let, za moške pa za 7 (0) let. Posledice tega bodo občutile zlasti ženske, ki delajo v panogah in poklicih, povezanih z velikimi delovnimi obremenitvami in težkimi delovnimi razmerami.

Izenačevanje starostne meje

2. Izenačevanje starostne meje za upokojitev izhaja iz načela enake obravnave, zato ženskam ne priznava več ugodnejših pogojev za upokojevanje (tako glede starostne meje kot pokojninske dobe), ampak so ti pogoji v osnovi enaki kot za moške. S tem predpostavlja, da so se življenjski pogoji žensk ter njihov položaj v družbi toliko spremenili, da ni več potrebna kompenzacija v obliki določanja ugodnejših pogojev. To ni v skladu z dejanskim položajem žensk: še vedno imamo neenak delež žensk na vodilnih in vodstvenih delovnih mestih, ženske imajo v povprečju nižje plače in pokojnine, porazdelitev bremen pri skrbi za družino, otroke in ostarele člane in članice družine je neenakomerna itd. Zato mora država začeti ustvarjati enake pogoje in spodbujati enakost tudi na drugih področjih, in ne samo na področju pokojninskega sistema. Drugače bo posledica uvedbe "načela enake obravnave" v pokojninski sistem poslabšanje položaja žensk tudi glede pokojnin.

Pravica do znižanja starostne meje

3. Zavarovanki (zavarovancu) naj bi se za vsakega otroka priznala pravica do znižanja starostne meje za eno leto (Bela knjiga) zaradi nege in vzgoje otrok, medtem ko ostalo neformalno delo v družini in skrb za starejše člane in članice družine ni ovrednoteno kot prispevek družbi, ki ga le ta prizna v obliki pravice do "ugodnejših pogojev" za starostno upokojitev.

Zaradi daljšega pričakovanega življenja ob rojstvu - nižja renta

4. Če bi, kot je navedeno v Beli knjigi, po novem naložbenem sistemu ženske ob enakih pogojih zaradi daljšega življenja prejemale nižjo rento, ker je pričakovano trajanje življenja ob rojstvu pri ženskah skoraj 8 let daljše kot pri moških, bi bilo to v nasprotju z ustavnim členom o prepovedi spolne diskriminacije. To bi še dodatno znižalo povprečno žensko pokojnino, ki je že v veljavnem sistemu, ki ženskam določa ugodnejše pogoje, za tretjino nižja od povprečne moške pokojnine in je predvsem posledica nižjih plač oziroma tega, da delajo ženske večinoma na slabše plačanih delovnih mestih in v panogah, kjer je delo nižje vrednoteno, ne pa učinek samega sistema zavarovanja za pokojninsko dobo. Vendar po pojasnilih Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve to ne bo veljalo za drugi (obvezni naložbeni), temveč samo za tretji (prostovoljni) stebel.

Lestvica za odmero pokojnine enaka za oba spola

5. Lestvica za odmero pokojnine bo po predlaganem sistemu za oba spola enaka. To pomeni, da bodo morale ženske imeti 12 (7) let več pokojninske dobe, da bodo obdržale približno sedanjo višino pokojnine, saj je zanje veljavni sistem glede na nižjo pokojninsko dobo in starostno mejo za upokojitev določal višji odstotek za odmero pokojnine.

Nekatera vprašanja, ki se zastavljajo ob reformi:

- Ali je sedanja dejanska starost, pri kateri se ljudje upokojujejo (moški pri 57,5 in ženske pri 54 letih), prenizka?
- Ali je predlagano zvišanje starosti za upokojevanje na 65 let previsoko?
- Kaj pomeni zviševanje starostne meje za 12 let za ženske in 7 let za moške za kvaliteto življenja nas vseh?
- Ali je tolikšno zvišanje v relativno kratkem času (v obdobju dobrih dvajsetih let) problematično le za ženske, ki delajo v delovno intenzivnih panogah?

- Ali lahko pričakujemo, da se bo kljub uvedbi novega sistema dosedanj trend zgodnejšega upokojevanja žensk tudi v bodoče nadaljeval?
- Ali to pomeni, da se bodo ob minimalnem starostnem pogoju 58 let upokojevale predvsem ženske, pa čeprav se jim bo zato pokojnina znižala?
- Ali lahko pričakujemo pritisk s strani delodajalcev/delodajalk, da bi se ljudje upokojevali pri minimalnem starostnem pogoju 58 let?
- Kakšna bi bila odmera za pokojnino za žensko, ki bi šla v pokoj z 58 leti in 35 leti delovne dobe po veljavnem sistemu, in kakšna po predlaganem sistemu?
- Kakšna bo predvidena povprečna ženska pokojnina, glede na to, da je že sedaj za tretjino nižja od povprečne moške pokojnine?
- Ali lahko pričakujemo predvsem revne upokojenke?
- Ali bodo ljudje imeli denarna sredstva za plačilo prispevkov v tretji steber?
- Ali lahko glede na nezavidljiv položaj žensk v Sloveniji sploh pristanemo na izenačevanje pogojev za upokojevanje?
- Ali lahko rečemo, da je položaj žensk, kar zadeva delovne obveznosti in obveznosti za delo v gospodinjstvu, z otroki in starejšimi ter drugimi pomoči potrebnimi člani in članicami družine takšen, kot položaj moških?
- Ali lahko uvajamo enako obravnavo samo na enem področju (ukinemo ugodnosti), ne da bi obenem z ustreznimi ukrepi spodbujali enako obravnavo tudi na drugih področjih?

In še nekaj drugih vprašanj ...

- Katere spremembe, ukrepe in na katerih področjih (družinsko življenje, trg delovne sile, šolstvo ...) bi morala vlada vzporedno predlagati kot pogoj za izenačevanje in ukinjanje dosedanjih ugodnosti?
- Zakaj je kot prispevek družbi, ki ga le ta prizna v obliki pravice do "ugodnejših pogojev" za upokojevanje, ovrednotena le nega in vzgoja otrok, ne pa tudi drugo neformalno delo v družini, na primer skrb za starejše člane in članice družine, potrebne pomoči?

- Ali se torej lahko strinjamo, da se pravica do znižanja starostne meje za upokoјitev veže izključno na materinstvo oziroma starševstvo?
- Na kakšen način bo družba priznala drugo neformalno delo, ki ga prav tako večinoma opravljajo ženske?
- Ali se lahko strinjamo s predlogom, da je pravica do znižanja starostne meje za upokoјitev primarno pravica matere, ki jo lahko sporazumno odstopi očetu?
- Ali ne bi bilo učinkoviteje te pravice vezati na izrabo porodniškega in starševskega dopusta, ki bo obenem spodbujala očete k večjemu angažmaju pri negi in varstvu otroka (npr. da lahko 1 leto uveljavlja tudi oče, pod pogojem, da si je z materjo enakomerno delil starševski dopust)?

6. Predlogi

Urad za žensko politiko se strinja, da je reforma pokojninskega sistema zaradi naraščajočega pritiska na sisteme zagotavljanja socialne varnosti v starosti potrebna, da se je treba prilagoditi spremenjenim demografskim razmeram in tržnemu gospodarstvu ter pri tem upoštevati sistemske rešitve, kakršne poznajo v državah članicah Evropske zveze. Vendar pa meni, da bi morala reforma ob uvajanju načela enake obravnave upoštevati tudi različne življenjske razmere oziroma neenak položaj žensk in moških v naši družbi ter različne posledice, ki jih bo imela reforma za oba spola. Zato predlaga **spmembe** v predlagani ureditvi novega pokojninskega sistema, predstavljeni v Beli knjigi, in **dodatne ukrepe**, s katerimi bi država začela ustvarjati enake pogoje tudi na drugih področjih in s tem zagotovila, da uvajanje enake obravnave enega od spolov (konkretno: ženske) ne bo postavilo v položaj, v katerem bo moral nositi pretežno breme reforme pokojninskega sistema.

Istočasno ukrepi na drugih področjih

1. Istočasna uvedba ukrepov na drugih področjih, ki bodo prispevali k bolj uravnoteženi delitvi dela v družini, enaki obravnavi žensk in moških na trgu delovne

sile in večji dostopnosti žensk do položaja odločanja.

Vlada naj istočasno, v paketu, sprejme tudi ukrepe, ki bodo prispevali k

- bolj uravnoteženi delitvi dela v družini,
- enaki obravnavi žensk in moških na trgu delovne sile,
- večji dostopnosti žensk do institucionalnih struktur oblasti in odločanja.

Uravnotežena delitev dela v družinah

Za bolj uravnoteženo delitev dela v družini naj vlada:

- zagotovi mehanizme, ki bodo odpravili "prikriti kurikulum" v vrtcih in šolah, ki vzgaja deklice za tradicionalno ženske vloge,
- vključi vzgojo za enakopravnost in enakost v vzgojnoizobraževalne programe,
- vzpodbuja medijske in izobraževalne aktivnosti za javno promocijo bolj enakomerne delitve dela v družinah med staršema ter med starši in otroki,
- izboljša mreže in dostopnost servisov za pomoč v gospodinjstvih in družinah,
- vpelje časovno in prostorsko prožnejše ter cenovno dostopnejše oblike otroškega varstva,
- aktivno vzpodbuja očetovstvo (porodniški, očetovski in starševski dopust),
- družinam, v katerih živijo invalidi in ostareli ljudje, zagotovi ustrezno finančno, storitveno in drugo podporo pri varstvu in negi.

Pravice žensk na trgu delovne sile

Za enako obravnavno žensk in moških na trgu delovne sile naj vlada:

- uveljavi zakonodajo, učinkovito nadzorovanje in učinkovito sankcioniranje za odpravo diskriminatornega ravnanja delodajalcev in delodajalk pri zaposlovanju, ohranjanju delovnega mesta in napredovanju,
- uveljavi enako plačilo za delo enake vrednosti,
- zagotovi delovne pogoje, ki bodo omogočali varnost pri delu in ne bodo škodljivo vplivali na zdravje žensk in moških,
- zniža strukturno brezposelnost žensk s pomočjo ukrepov, ki bodo delodajalke in delodajalce vzpodbujali k zaposlovanju prvih iskalk

zaposlitve, dolgotrajno brezposelnih žensk in invalidk,

- vzpodbuja vključevanje žensk v tiste dejavnosti in poklicna področja ter ravni, kjer so manjšinsko zastopane,
- vzpostavi sprejemljive fleksibilne oblike delovnega časa z vidika delovnih mest.

Dostopnost do odločanja na vseh ravneh

Za večjo dostopnost žensk do institucionalnih struktur odločanja in oblasti naj vlada:

- vzpostavi pozitivne ukrepe za zagotovitev bolj uravnoteženega deleža žensk in moških, zaposlenih v najvišjih zakonodajnih, izvršilnih in sodnih organih, predvsem na položajih odločanja.

Dinamika mora biti odvisna od rezultatov

2. Dinamika sprememb v pokojninskem sistemu naj bo odvisna od uresničevanja ukrepov, ki prispevajo k večji enakosti žensk in moških.

Vlada bo morala spremljati uresničevanje ukrepov na drugih področjih. Če se ti ukrepi ne bi ustrezno izvajali, bi se dinamika sprememb v pokojninskem sistemu upočasnila.

Počasnejše povečevanje polne starosti

3. Počasnejša dinamika povečevanja polne starosti in zmanjševanja odmernega odstotka od pokojninske osnove.

Zaradi drastičnih sprememb, ki jih bo prinesla pokojninska reforma, naj bi se postopno zviševanje polne starostne meje raztegnilo na daljše obdobje (npr. 40 let). Tako bi končna starost v celoti veljala šele za generacijo, ki se bo zaposlila po tem, ko bo začel veljati novi zakon. Generaciji, ki je že zaposlena, pa bi s tem omogočili postopnejši prehod na nov sistem.

Ravno tako naj bo postopnejši tudi prehod na predlagano lestvico za odmero pokojnine. Višina za odmero pokojnine ob pokojninski dobi 15 let in odstotek, za katerega se povečuje za vsako nadaljnje leto pokojninske dobe, naj se zniža in izenači za moške in ženske šele v obdobju, ko bomo dosegli polno pokojninsko starost.

4. Nižja polna starost za upokožitev (63 let).

Predlog: 63 let

Predlagatelj navaja, da primerjava slovenske pokojninske zakonodaje s tujo pokojninsko zakonodajo in prakso kaže, da sta zakonsko določena starostna meja in dejanska starost upokojencev in upokojenk ob upokožitvi ena od najnižjih, ne le v Evropi, ampak tudi v svetu. Za primer so navedene nekatere evropske države. Tako se bo npr. upokožitvena starost v Nemčiji, Veliki Britaniji in Italiji v prihodnjih letih dvignila na 65 let za ženske in moške, na Madžarskem na 62 let, na Češkem pa bo po novem predpisana upokožitvena starost za moške 62 let in za ženske 57-61 let.

Pri sklicevanju na zakonsko ureditev starostne meje za upokožitev v drugih državah in potrebo po povišanju starostne meje na 65 let, se med drugim pozablja na dejstvo, da je pričakovana življenjska doba ljudi ob rojstvu v državah, kjer so šli v poviševanje starostne meje na 65 let, višja kot v Sloveniji. V Sloveniji je pričakovana življenjska doba za ženske nekaj več kot 77 let in za moške nekaj več kot 70 let, v Nemčiji je za ženske 79 in za moške 72,6

let, v Veliki Britaniji za ženske 77,9 in za moške 72,2 leti, v Italiji pa za ženske 79,7 in za moške 73,2 let.

Glede na različne družbene razmere in nižjo pričakovano življenjsko dobo ljudi ob rojstvu predlagamo, da bi bila najvišja možna polna starost za upokožitev 63 in ne 65 let.

5. Nižji odbitki ob izpolnitvi določene pokojninske dobe (na primer 35 ali 40 let).

Bolj "prijazni" odbitki

Evropske države različno urejajo možnosti fleksibilnega upokojevanja oziroma imajo določeno najnižjo starostno in pokojninsko dobo za upokožitev. Tako se npr. v Franciji oseba lahko upokoji, ko izpolnjuje starostni pogoj 60 let in ima 40 let zavarovalne dobe, v Italiji pa bo od leta 2008 dalje pogoj za upokožitev 57 let starosti in 40 let prispevne stopnje.

Če v Sloveniji pristajamo na model, ki je blizu nemškemu, in uvajamo fleksibilno upokojevanje, bi bilo potrebno za osebe, ki so dopolnile določeno število pokojninske dobe (npr. 35 ali 40 let), določiti nižje odbitke. S tem bi predvsem tistim, ki so se zaposlili zelo mladi, omogočili, da se upokojijo pri nižji starosti brez visokega odbitka.

KALTOSTAT

Kalcij natrijeve alginatne obloge
za oskrbo močno eksudativnih in okuženih ran

Zdravilna moč morja

- na rani ostane tri do štiri dni
- v vlažnem okolju poteka celjenje pospešeno
- menjava oblog je preprosta in neboleča

ConvaTec

VALENCIA Stoma-Medical d.o.o., Ljubljano
Zupancičeva 10, 1000 Ljubljana
Tel./fax: 061 214-959



Ana Perše prva z leve

Ljudje odprtih rok

Novembra 1997 je potekala v Ljubljani zaključna slovesnost ob akciji LJUDJE ODPRTIH ROK, na kateri so podeljevali priznanja in pohvale vsem, ki so pomagali ljudem v stiski.

Med dobitniki je bila tudi **ANA PERŠE**, višja medicinska sestra iz bolnišnice Slovenj Gradec. Skupaj s prostovoljkama iz sekcije žena po operaciji dojke je za svoje humano delo prejela priznanje. Ana Perše je medicinska sestra, ki s svojim prostovoljnim delom nesebično pomaga bolnim in ljudem v stiski v bolnišnici in družbeni skupnosti.

Sama pravi o svojem delu takole:

"Pri vsakdanjem delu z bolniki sem spoznala, da moje poslanstvo ni samo v golem opravljanju zdravstvenih storitev. Vem, da lahko naredim še veliko več, to pa je, da si vzamem čas in prisluhnem ljudem, ki se jim je nenadoma porušil svet, ko je vse materialno bogastvo v trenutku izgubilo svojo vrednost, ko so zvedeli za diagnozo svoje bolezni."

Vse kolegice in sodelavke iz bolnišnice in DMS in ZT Slovenj Gradec ji ob tej priložnosti iskreno čestitam.

Rekli so ...

Novinarka Majda Struc je v Delu 10. 3. 1998 zapisala:

Visoka zdravstvena šola se bo razvila v fakulteto

Delo - I. ☆ torek, 10. marca 1998

Visoka zdravstvena šola se bo razvila v fakulteto

Minister dr. Marjan Jereb je obiskal več občin in Univerzo v Mariboru - Že prihodnje leto naj bi bil na voljo proračunski denar za zdravstveno nego

MARIBOR, 9. marca - Minister za zdravstvo dr. Marjan Jereb je bil danes na obisku v občinah Rače-Fram, Starše, Kungota in Duplek. Obiskal je tudi univerzo, kjer se je pogovarjal predvsem o razvoju visoke zdravstvene šole in o gradnji mariborski psihiatrije. Z njo naj bi v Mariboru sklenili verigo selitev: v prostore na Pohorskem dvoru, kjer je zdaj psihiatrija, se bo selila kmetijska fakulteta, v njenih prostorih pa naj bi našla prostor obujena klasična gimnazija. Ministra sta na obisku v tem delu Slovenije spremljala poslanca Franc Kangler in Štefan Klinc.

Za gradnjo psihiatrije je proračunski denar že zagotovljen, je dejal dr. Marjan Jereb, zato bodo lahko dela že kmalu stekla. Strinjal se je s predstavniki univerze, da je nujen nadaljnji razvoj visoke zdravstvene šole, saj imajo tovrstno izobraževanje na fakultetni ravni že v 15 evropskih državah. »Zato bomo skušali v proračun za naslednje leto uvrstiti tudi to nalogo,« je obljubil minister in dodal, da bo treba nujno premagati še nekatere psihološke ovire, zlasti medicinske fakultete, ki z nekaterimi zadržki gleda na razvoj nove fakultete za zdravstveno nego, saj vendarle gre za

sodelovanje med obema ustanovama.

ka fakulteta, v njenih prostorih pa naj bi našla prostor obujena klasična gimnazija. Ministra sta na obisku v tem delu Slovenije spremljala poslanca Franc Kangler in Štefan Klinc.

Za gradnjo psihiatrije je proračunski denar že zagotovljen, je dejal dr. Marjan Jereb, zato bodo lahko dela že kmalu stekla. Strinjal se je s predstavniki univerze, da je nujen nadaljnji razvoj visoke zdravstvene šole, saj imajo tovrstno izobraževanje na fakultetni ravni že v 15 evropskih državah. »Zato bomo skušali v proračun za naslednje leto uvrstiti tudi to nalogo,« je obljubil minister in dodal, da bo treba nujno premagati še nekatere psihološke ovire, zlasti medicinske fakultete, ki z nekaterimi zadržki gleda na razvoj nove fakultete za zdravstveno nego, saj vendarle gre za sodelovanje med obema ustanovama.

Minister dr. Marjan Jereb je obiskal več občin in Univerzo v Mariboru - Že prihodnje leto naj bi bil na voljo proračunski denar za fakulteto za zdravstveno nego

Maribor, 9. marca - Minister za zdravstvo dr. Marjan Jereb je bil danes na obisku v občinah Rače-Fram, Starše, Kungota in Duplek. Obiskal je tudi univerzo, kjer se je pogovarjal predvsem o razvoju visoke zdravstvene šole in o gradnji mariborske psihiatrije. Z njo naj bi v Mariboru sklenili verigo selitev: v prostore na Pohorskem dvoru, kjer je zdaj psihiatrija, se bo selila



Viktozia

Lasulje
Lasni vložki
Lasni dodatki

Ljubljana Trubarjeva 76A
... 300m od Kliničnega centra

061134-37-50

BOLNIŠNICA V SOLIKAMSKU

 **Olga ČERNE**

Jesenskega dne smo poleteli s Smeltovim letalom do Moskve. Po temeljitnem pregledu na letališču smo dobili novega člana posadke, navigatorja "šturmana", ki je potem usmerjal letalo do Solikamska. Šturmana smo potrebovali zato, ker od Moskve dalje ni več kart, po katerih bi naši piloti usmerjali letalo.

Pod noč smo pristali na majhnem letališču v Solikamsku ob Uralu. Za naše ljudi, ki so tam več let gradili bolnišnico, je bil naš prihod velik dogodek. Pripravili so nam sprejem, ki ga ne bom pozabila. Gospod šturman nam je pri večerji igral na klavir in na našo prošnjo kar nekajkrat zapel Podmoskovskije večera.

Nova porodnišnica in ginekološki oddelek v Solikamsku imata 150 bolniških postelj. Bolnišnico je v celoti zgradil Smelt. Grajena je kvalitetno in funkcionalno. Tudi tu so strokovnjaki Smelta opravili izjemno delo.

Že pri načrtovanju inštrumentarija in potrošnega materiala me je presenetilo število malih operacijskih sob za abortuse. Sprva sem mislila, da gre za pomoto, vendar sem kasneje ugotovila, da dnevno opravijo veliko število abortusov. Kontracepcijske tablete so v Rusiji zelo drage. Stanejo približno četrtino povprečne plače. Abortus je v Rusiji še vedno najcenejši. Žalostno, vendar tako je.

Opazila sem tudi, da je veliko več bolnih novorojenčkov in nedonošenčkov kot zdravih. Umrljivost novorojenčkov je v Solikamsku 2 %, kar je visok odstotek.

Prevajalec gospod Andrej, ki je bil hkrati tudi vodja vzdrževanja, mi je veliko pomagal. S svojo avtoriteto mi je pomagal organizirati sestanke na vseh ravneh.

Bila sem zaposlena od jutra do večera. Ponoči pa sva z gospo Marjo Konečnik, arhitektko Smelta, načrtovali bolnišnico v Permu in ob tem premlevali



Porodnišnica v Solikamsku

statistične podatke. Gospod Andrej je prevzel skrb za mojo prehrano, saj res nisem utegnila misliti nase.

Sestre v sterilizaciji so mi hitro sledile, bile so vestne in so dojemale mnogo hitreje, kot sem pričakovala. V močno oporo mi je bil gospod Abramašvili, direktor bolnišnice. Nedavno tega je bil na obisku v Smeltu. Govorila sem z njim in povedal mi je, da vse deluje "harašo", kar pomeni dobro.

Največ težav v bolnišnici mi je povzročala administracija. Pomembno je, da je zabeležen vsak set ali posamezni inštrument. Opredeletev: komu, kaj, koliko in kdaj, je nujna in mora biti dokumentirana.

Izločila sem veliko starih in zarjavelih inštrumentov, ki jih ni bilo mogoče dobro očistiti in jih brez slabe vesti zamenjala z novimi. Pri tem delu mi je pomagal zdravnik - porodničar.

Vse novosti naj bi uvajala počasi. Na voljo so mi dali le dva tedna in morala sem hiteti. Zaradi naglice sem namenoma ustvarjala "drsalnico", enosmerno pot, s katere ni mogoče preiti ponovno na star sistem dela.

Dan pred odhodom sem sklicala sestanek vodilnih medicinskih sester in zdravnikov z namenom, da osvetlimo posamezne nejasnosti, se dogovorimo o prihodnosti in se hkrati poslovimo. Prišli so vsi, prinesli so mi vrtnice, le kje so jih našli, stisnili smo si roke in potočili tudi nekaj solz.

Za ogled Solikamska doslej ni bilo časa. Gospod Andrej me je na dan odhoda popeljal malo naokoli.

Gotovo se spominjate Urala, debele rjave črte med Evropo in Azijo. Iz Solikamska je videti Ural kot rahlo vzpetino. Ta vzpetina je široka 300 km. Najvišji vrh Urala je visok le 1950 m. Nad širino Urala sem bila naravnost presenečena. V zimskem času je v tem delu Rusije 40 - 50 C pod ničlo. V Solikamsku je rudnik kalijeve soli, ki je glavni vir dohodka v tem kraju. Bila sem v muzejsko preurejenem rudniku premoga, ki je zelo zanimiv. V starih časih so ljudje res trdo delali in skromno živeli. Ogledala sem si pravoslavno cerkev, spremenjeno v muzej.

V Solikamsku ni individualnih gradenj. Vsi živijo v blokkih, ki so dobro ogrevani. Nekateri imajo dače (počitniške hišice), v katerih živijo poleti.

Stanovanja, električna in ogrevanje so zelo poceni. Avti so dragi, kupujejo jih le redki posamezniki. Družinsko življenje je v krizi in, kot da bi zamrlo. Ločitev je vedno več. Žene živijo same s po enim ali dvema otrokoma. Vzroke za takšno stanje bi lahko iskali v zgodovinskih dogodkih. Gotovo ste brali o tem, da so bili ruski možje v Stalinovem času premeščeni na razna delovna mesta v Sibirijo in drugam. S takšnimi dekreti so prizadeli družinsko življenje vse do danes in tudi v prihodnje najbrž ne bo bolje, saj se mlajši zgledujejo po starejših. Ženske so vedno bolj samostojne in delajo vse, celo zidajo.

Veliko njiv in sadovnjakov je opuščenih. Trgovine so slabo založene. Hrano nakupujejo v Bereznikih na tržnici. Na tržnici prodajajo tudi usnjene izdelke iz Turčije in obleke iz Tajvana. Kupila sem srebrno lisico za mojo hčer, ki ni bila ravno poceni.

Zvečer sem šla na vlak in zjutraj sem bila v Permu. Sledilo je potovanje z letalom do Moskve. Potniki so imeli med osebno prtljago kartonaste škatle z gosmi, purani in kokošmi, kar je za nas precej neobičajno.

Po pristanku so me odpeljali na predstavništvo Smelta v Moskvi, kjer so me prijazno sprejeli. Pogovarjala sem se z ruskim predstavnikom o načrtovanju bolnišnice v Permu. Povedal mi je, da je v okolici Perma tretjina otrok zbolela za rakom ščitnice, kar je grozljivo. Število obolelih povsem jasno kaže, kako malo je bilo storjenega za varovanje prebivalcev pred radioaktivnim sevanjem.

Ob prihodu domov se ponovno zaveš, kako lepo je doma. Malokje je tako lepo, kot v Sloveniji. Pravijo, da je bilo takole: Bog je narodom delil zemljo, vsakemu je dal nekaj, na Slovence je pa pozabil. Slovenci so se pritožili in Bog nam je odstopil zemljo, ki jo je hranil zase. Verjamem v resničnost zgodbe, pa vi?

se nadaljuje

ZDRAVSTVENA NEGA SMO MI ...

 **Ružica RUS**

V Utripu sem prebrala članek o rezultatih ankete, ki smo jo izpolnjevale udeleženke programa Zdravstvena nega smo ljudje v Preddvoru. Po pogovorih s sodelavkami, ki so se tudi udeležile tega programa, sem se odločila, da tudi sama napišem nekaj besed.

Najprej bi rada izrazila zadovoljstvo, da je ena od naših sekcij pripravila tako drugačen in prijeten program.

Službovala sem že na različnih oddelkih v Sloveniji in v Švici. V času šolanja, med prakso in tudi med dodatnim izobraževanjem so vedno vsi poudarjali le strokovnost, učinkovitost, prijaznost in vsestransko brezhibnost. Le malokdaj se je kdo ukvarjal z nami. Malo ljudi je zanimalo, kako se počutim jaz, "sestra in pol", vpeta v vsakodnevno kolesje obveznosti. Največkrat ni bilo zares pomembno, kakšni so moji občutki do bolnikov, do kolegic in do drugih sodelavcev. Pomembna je bila le moja učinkovitost in prijaznost.

Skozi leta sem, tako kot večina kolegic, prebrodila kar nekaj neprijetnih kriz. To pa ni vplivalo na moje delo. Vedno sem bila videti zadovoljna, z nasmeškom na obrazu. V meni pa so se porajala številna vprašanja. Na mnoga svoja vprašanja sem dobila odgovore na seminarju v Preddvoru.

Velika večina udeleženk, ki so obiskovale program z menoj, je menila, da je to eden redkih programov, pri katerem smo v središču dogajanja prav me - sestre in ne le naše delo. Spet sem začutila, da je za moje delo zelo pomembno tudi to, kako se počutim in kako se počutijo moje sodelavke, kakšni so naši odnosi.

Naučene fraze in uveljavljene tehnike, togi formalni odnosi in prisiljeni nasmeški so seveda v ustreznih položajih še kar uporabni. Brez prave

vsebine, ki izhaja iz nas in našega razumevanja soljudi, pa nas taki odnosi dušijo.

Težko razložim, zakaj, a od takrat, ko sem prišla iz Preddvora, se je v meni spet pospešil proces zorenja, ki teče v vseh nas. Moj odnos do sodelavk, do bolnikov in drugih ljudi je spet bolj intenziven. Opažam, da tudi od pogovorov več dobim.

Še se bom udeležila tega in podobnih programov, če bo to le mogoče. Vem namreč, da sem še bolj učinkovita pri svojem delu, če naredim kaj tudi zase.

Odločitev za Periteks je odločitev za:

- ~ kvaliteto
- ~ nižje stroške
- ~ sodobno poslovanje
- ~ ohranitev kvalitete življenja



PERITEKS

Negovanje tekstila d.o.o.

Blatnica 2, 1236 Trzin, Slovenija

tel.: 061/162 18 47, 162 18 50, 162 18 51

faks: 061/162 18 49

ODNOS DO STARIH LJUDI IN KAM Z NJIMI



Rosana HAREJ, Marko VIDMAR

Mnogo vprašanj se nama je pojavilo, ko sva pisala seminarsko nalogo na to temo pri predmetu FILOZOFIJA ZDRAVSTVENE NEGE IN PROFESIONALNA ETIKA pod vodstvom mentorice MARIJE BOHINC, vms, dipl. org. dela, ki nama je z veseljem priskočila na pomoč, ko sva jo potrebovala.

Človek se v vsakem življenjskem obdobju srečuje z različnimi vprašanji, ki mu jih postavlja okolje.

Čeprav je staranje normalno fiziološko dogajanje, ki spremlja človeka od rojstva do smrti, pa prinaša obdobje starosti mnoge spremembe, ki vplivajo na različne potrebe starostnika.

Prav bi bilo, da bi medicinske sestre nasvetom starostnikov znale prisluhniti in vsakega od nasvetov, ki nosi kanček izkušenj iz preteklih let, tudi upoštevale, kajti le tako bi razvile drugačen odnos do ljudi, ki preživljajo t.i. tretje življenjsko obdobje.

KDAJ JE ČLOVEK STAR?

Na to vprašanje nam kronološka starost - leta posameznika - povedo zelo malo. Vsem je znan rek, da smo stari toliko, kolikor in kakor se počutimo - to je funkcionalna starost, ki je odločilna za posameznika. Nič manj pa ni pomembna doživljajska starost - ali z drugimi besedami povedano, kako človek doživlja svojo funkcionalno in kronološko starost.

Zdrav star človek je družini v veliko oporo, bolan pa se iz osebe, ki pomoč daje, vedno bolj spreminja v osebo, ki pomoč potrebuje. Telesno zdrav človek, ki ima neurejene družinske razmere, se lahko počuti bolj bolnega, kot nekdo, ki leži v postelji obdan z ljubečimi svojci.

In prav zaradi nesporazumov v družinah nastopijo težave, ki jih ne morejo rešiti s sporazumom - in starostnik mora v dom za ostarele.

STAROSTNIKA V DOM - DA ali NE

1. NE: - kadar je v dobri fizični kondiciji,
- kadar je še sposoben samooskrbe in mu lahko kdo priskoči na pomoč, ko jo potrebuje,
 - kadar mu domači lahko nudijo kvalitetno pomoč,
 - kadar so odnosi v družini dobri in dajejo starostniku občutek varnosti in ljubljenosti,
 - kadar ima zagotovljenih dovolj materialnih sredstev, ki mu omogočajo kvalitetno življenje,
 - kadar mu svojci zagotovijo dovolj aktivnosti in ga ne izključujejo iz družine in družbenega življenja.

2. DA: - kadar sam izrazi željo (takih je malo)
- zaradi slabih socialno - ekonomskih razmer v družini,
 - zaradi bolezni, ki zahteva strokovno usposobljen kader,
 - zaradi osamljenosti, želi si družbe,
 - kadar nima nikogar od svojcev in nima kdo skrbeti zanj,
 - kadar ga svojci izločijo iz družine in ga osamijo,
 - kadar je to edina oz. najboljša rešitev v okoliščinah, ko je starostnik ostal sam s svojimi težavami in problemi.

Čeprav ne zagovarjamo tega, da bi starejši ljudje svojo starost preživeli v domu za ostarele, kadar to ni nujno, pa bodo domovi še posebej dobrodošli za tiste, ki iz različnih razlogov ne morejo ostati doma, skupaj s svojimi najbližjimi.

Obenem pa se moramo zavedati tega, da moramo starostniku zagotoviti možnost, da se sam odloči, kje bo preživel svojo starost.

**Odmevi na prispevek gospe Lucije Matič
- Zdravstvena vzgoja v osnovnih in srednjih šolah -
UTRIP 3/98**

SloMSIC in Študentski svet Medicinske fakultete

 **Katja PROKŠELJ**

ZDRAVSTVENA VZGOJA V OSNOVNI ŠOLI

Pišem vam v zvezi z dopisom Sekcije študentov zdravstvene nege in njihovim predlogom o uvajanju predmeta zdravstvene nege v osnovne šole. Študenti medicine smo predlog obravnavali v okviru SloMSICa in Študentskega sveta Medicinske fakultete ter ga v celoti podpiramo. Ker se kot prihodnji zdravstveni delavci tudi sami zavedamo pomena izobraževanja mladih, menimo, da bi uvedba predmeta zdravstvena vzgoja v osnovne šole pripomogla k osveščanju mladih na področju preventivnega zdravstva. Seznanjeni smo s predlogom sheme, ki so ga pripravili študenti zdravstvene nege, in menimo, da ta omogoča celovito izboraževanje otrok na področju zdravstvene vzgoje. Prav tako se strinjamo, da je za kvalitetno izvedbo programa pomembno, da ga vodi strokovnjak, ki se aktivno ukvarja z zdravstveno vzgojo.

Upamo, da bodo predlogi študentov zdravstvene nege pripomogli pri oblikovanju kvalitetnega programa zdravstvene vzgoje in vam želimo veliko uspehov pri njegovi izvedbi.

Zdravstvena vzgoja v slovenskem šolstvu

 **Marija HAJDINJAK**

V informativnem biltenu Zbornice zdravstvene nege Slovenije "Utrip" je bil v tretji številki, marec 1998, objavljen sestavek pod naslovom "Zakaj ZV (zdravstvena vzgoja) v osnovnih in srednjih šolah?", ki ga je podpisala Lucija Matič za "Sekcijo študentov ZN".

K ugotovitvam študentov ZN in njihovim zahtevam po uvedbi ZV v predmetnike osnovnih in srednjih šol bi želela dodati nekatera dejstva, ki jih člani "sekcije" očitno ne poznajo. Potrebna pa bi lahko bila takrat, ko bodo predstavniki "sekcije" (kot v sestavku navajajo), predstavljali svoje videnje potrebnosti ZV v šole pred "kurikularno komisijo za zdravje".

Do ugotovitve, da "sekcija" določenih dejstev ne pozna, sem prišla, ko sem v tekstu prebrala:

"Do sedaj je bilo to področje pokrito z nekaj urnimi predavanji medicinskih sester, ki pa so jih bile nekatere srečne generacije deležne, druge pa ne."

Taka ugotovitev ni točna, predvsem pa preveč posplošena.

Res je, da medicinske sestre delujejo in so delovale v šolah kot zdravstvene vzgojiteljice, vendar je ZV kot področje in predmet imela v slovenskem

šolstvu zakonsko določeno mesto v predmetniku posameznih šol.

Zaradi tega bi dodala nekatera dejstva iz preteklosti in stanje, kakršno je sedaj glede ZV v slovenskih šolah.

ZV je bila po dolgotrajnih borbah (predvsem zdravstvenih delavcev) že uvedena v srednje usmerjeno izobraževanje. Ob ukinitvi tega je bila ukinjena tudi ZV. Odgovora o utemeljenosti te ukinitve ni bilo možno dobiti. Tako je "Aktiv učiteljev ZV v Mariboru", ki sem ga takrat vodila, v članku "Zdravstvena vzgoja v srednjih šolah", ki je izšel v dnevniku "Večer" 17.4.1991 in ga je podpisalo 88 učiteljev biologije in ZV, poskušal opozoriti na daljnosežne posledice ukinitve ZN.

ZV je bila do ukinitve usmerjenega izobraževanja predmet v obsegu 32 ur v 1. letniku in 18 ur v 2. letniku srednjih šol. Učitelji, ki so lahko ZV poučevali, so bili zdravstveni delavci z visokošolsko izobrazbo (zdravniki, medicinske sestre), profesorji biologije in telesne vzgoje ter psihologi.

V tem času smo pričeli oblikovati didaktične metode pri poučevanju ZV. Tako sem v strokovnem glasilu "Zdravstveni obzornik" leta 1990 objavila prispevek "Poučevanje ZV v srednjem izobraževanju", prav tako v reviji "Vzgoja in izobraževanje". Izkušnje na tem področju sem strnila v priročniku "Metode dela pri pouku

zdravstvene vzgoje", ki ga je izdal Zavod R Slovenije za šolstvo leta 1991.

Po ukinitvi usmerjenega izobraževanja je postala ZV "obvezna izbirna vsebina", v obsegu 32 ur v srednjih strokovnih šolah in 12 ur v gimnazijah. ZV kot vsebino lahko šole opravijo v strnjeni obliki ali jo vključijo v urnik. Zdravstvenih delavcev, ki bi v šolah poučevali ZV, tako rekoč ni. Razlog je prav gotovo v statusu, ki ga ima ZV in v dejstvu, da je premalo ur za sistemizacijo delovnega mesta. Tako ZV pogosto poučujejo učitelji, ki nimajo končanega študija ali jim primanjkuje ur za dosego obveze.

To problematiko sem predstavila Zvezi društev pedagoških delavcev Slovenije leta 1996 in je izšla v njihovem zborniku.

V medijih je vedno več podatkov in ugotovitev o problematiki mladih: o porastu bolezni odvisnosti, negativnem vedenju, kriminalnih dejanjih, prometnih nesrečah, ki jih povzročajo mladi. Na koncu pa skoraj po pravilu ugotovitev, da svoje vloge ni dobro opravila ne družina ne šola. Nikoli pa nisem v teh ugotovitvah zasledila vprašanja:

"Imeli smo ZV - dobro načrtovano in izvajano - kje je sedaj in zakaj je bila ukinjena?"

Upam, da sem s tem zapisom nekoliko bolj osvetlila področje, ki ga želite predstaviti "kurikularni komisiji za zdravje".

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

Področni odbor Velenje

vabi zdravnike, medicinske sestre in vse druge na predavanje

SAMOPODOBA STAROSTNIKA

v petek, 17.4.1998, ob 18. uri, v sejni sobi Zdravstvenega doma Velenje, Vodnikova 1, Velenje

Predavala bo dr. Jožica Gamse, specialist psihiater

Vljudno vabljeni!

Za področni odbor Velenje
Slavica Avberšek

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

Področni odbor Velenje

vabi zdravnike, medicinske sestre in vse druge na predavanje

SMRT V DRUŽINI

v petek, 24.4.1998, ob 18. uri, v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec (učilnica zdravstvene šole)

Predavala bo dr. Metka Klevišar

Vljudno vabljeni!

Za področni odbor Velenje
Slavica Avberšek

STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV DRUŠTVA MARIBOR



Danijela PUŠNIK

V mesecu februarju smo DMSZT Maribor s pomočjo Kliničnega oddelka za ginekologijo in perinatologijo SB Maribor ter predstavniki NEGE d.o.o. pripravili seminar na temo RAK DOJKE. Seminar je potekal v seminarški dvorani Splošne bolnišnice Maribor.

Po uvodnih besedah doc. dr. Boruta Goriška, predstavnika Kliničnega oddelka, smo začeli kar s predavanji, saj jih je bilo precej.

Diagnostiko in oblike zdravljenja raka dojke je zelo nazorno in temeljito predstavila dr. Darja Arko.

Za tem smo lahko vse udeleženke preizkusile in potipale izobraževalno prsno protezo s tremi tumorji, i so jo prinesle s seboj kolegice NEGE d.o.o.

Sledilo je predavanje Stres in rak, ki ga je podala asist. mag. Zlatka Rakovec Felser, klinična psihologinja.

Po sklopu teh predavanj smo imeli čas za razpravo. Vprašanj je bilo zelo veliko, odgovori pa so zadovoljili tudi tiste, ki so bili samo poslušalci. Koga pa ta bolezen ne zanima?

Po odmoru smo nadaljevali s predavanji o zdravstveni negi in vlogi medicinske sestre ob bolnicah z rakom dojke.

Prvo srečanje bolnice s to diagnozo je običajno v ambulantni za zgodnje odkrivanje bolezni dojke. Kakšno je delo medicinske sestre tam, predvsem pa njeno vlogo v preventivnem delovanju, je predstavila med. sestra Slavka Divjak. Nadaljevala je vms Cveta Svenšek o zdravstveni negi bolnice z rakom dojke, kakršno imamo na Kliničnem oddelku za ginekologijo; postopno od preventivne, postoperativne zdravstvene nege ter zdravstvene nege bolnic s kemoterapijo. Nazorno je predstavila

tudi zdravstveno nego po posameznih življenjskih aktivnostih, po teoriji Virginije Henderson, in jih rangirala. Zelo pomembno za čimprejšnjo in čimbolj normalno vključitev v okolje in normalno življenje je tudi hitro razgibavanje po operaciji. O tem, kako se razgibavajo bolnice na Kliničnem oddelku za ginekologijo, je prikazala viš. fizioterapevtka Božena Primožič.

O patronažni zdravstveni negi bolnic z rakom dojke in o izkušnjah na tem področju sta povedali vms Irena Požgan in Matilda Emeršič.

Zelo prijetno smo zaključili seminar s predavanjem vms Helen Zevnik, zaposlene v NEGI d.o.o., o prsnih protezah, o kozmetiki, ki se lahko uporablja, in o perilu, ki je na voljo za žene po mastektomijah.

Na koncu je bilo še nekaj časa za razpravo. Seminar smo zaključili s pozitivnimi mislimi, saj se ga je udeležilo preko 150 udeleženk. Želeli smo predstaviti celostno obravnavo žene z rakom dojke in pomen sodelovanja vsega zdravstvenega tima v procesu zdravljenja. Ne nazadnje smo na Kliničnem oddelku lansko pomlad uvedli tudi delo prostovoljk. Kakšno je njihovo delo in nekaj več o Društvu žena za samopomoč (prej se je imenovala Sekcija žena po operaciji dojke), kamor so vključene tudi kolegice Kliničnega oddelka, je prikazala dr. Jožica Gamze, ki je tudi sicer bila koordinator na tem seminarju. Za to smo ji zelo hvaležni.

Vse udeleženke so imele možnost seznaniti se s prsnimi protezami - kako so videti, kakšne oblike so, kako se tipajo, kako negujejo in shranjujejo. Prav tako so lahko spoznale kozmetične pripomočke, ki jih ženam po operaciji priporočamo. Zelo pomembna pa je tudi paleta perila - modrčkov in kopalk, da se lahko ženske v njih

ugodno počutijo in da tudi s protezo niso videti čisto nič drugačne. Zelo pomembna je tudi trgovina s temi materiali in oseba, ki ga prodaja. Biti mora izkušena, za žensko si mora vzeti čas, da lahko preizkusi različne modele v mirnem prostoru, kjer se ne zadržuje nihče drug.

Kakor vidite, je zelo veliko dejavnikov, ki vplivajo na blaginjo žene z rakom dojke. Ponudimo

jim kar največ! Ampak, to bomo lahko storile takrat, ko se bomo zavedale, da bi enako želele tudi same v takšnem položaju. Vsrkajmo vse znanje in ga ponudimo naprej.

S takšnimi mislimi smo se poslovile v sončnem popoldnevu 19.2.1998 in polne prijetnih vtisov zakorakale po mestu pod rahlo zasneženimi vrhovi zelenega Pohorja.

VTISI UPOKOJENEGA ZDR. TEHNIKA S STROKOVNEGA SREČANJA V IZOLI



Miro GORENC

Dne 23.1.1998 smo se udeležili strokovnega seminarja iz babištva. Prišli smo iz vse Slovenije - od Murske Sobote pa do Kopra. Bil je lep, prijeten sončen dan. Zbrali smo se v izolski bolnišnici, kjer je bila najprej registracija udeležencev, nato pa ogled porodniško-ginekološkega oddelka izolske bolnišnice. Sledila je pogostitev.

Nato smo odšli v Izolo v Kulturni dom, kjer je bila otvoritev seminarja. Spregovoril je predstojnik porodniško-ginekološkega oddelka dr. Janislav Ravnikar. Nato so se začela predavanja. Prof. dr. Marko Kolenc je govoril o babištvu na Primorskem in Krasu. Dr. Zdenka Guzej je predavala o diabetesu v nosečnosti. Imeli smo malo odmora, nakar se je strokovni seminar nadaljeval.

Vrstila so se predavanja: Neonatalni krči, dr. Zora Kalguni - nadvse zanimiva tema. Zvedeli smo veliko zanimivega in koristnega za naše nadaljnje delo ob bolnih dojenčkih. Vms Gordana Bezjak je govorila o zdravstveni vzgoji staršev nedonošenčka. Dr. Janja Zver - Skomina je imela predavanje na temo: Ukrepi z nosečnico, uživalko opiatnih drog. Babice, ki se ukvarjajo s takimi osebami, morajo biti zelo strpne, strokovno dobro poučene o stanju, ki ga pogojuje uživanje raznih vrst drog na nastanek novorojenega bitja. Matere, uživalke drog, so tako nepredvidljive, svoja dejanja znajo tako skrivati, da nas velikokrat presenetijo in

šele zadnji trenutek spoznamo njihovo dejansko stanje, ko je tu že porod, in smo pred dejstvom hitrega in celostnega ukrepanja, da porod speljemo uspešno in kolikor se da najbolj strokovno tudi za porodnico odvisnico. Sučajno sem sedel v zadnji vrsti dvorane, ob meni pa glavna sestra - babica Porodniškega oddelka na UKC, ki mi je povedala, kako poseben pristop je potreben do takih porodnic.

Vse nas je tudi zanimala tema: Počutje žensk pred histerektomijo in po njej - predavateljica vms Mirjana Grižon. Zvedeli smo veliko zanimivega in koristnega, kako lahko pomagamo bolnicam in njihovim svojcem ob takih primerih.

Zadnje predavanje o dojenju je imela ms babica Gordana Njemič, članica odbora za spodbujanje dojenja pri slovenskem UNICEF-u. Tudi tu smo izvedeli veliko novega, saj se bo po posameznih porodniških oddelkih strokovno usposabljal za pridobitev tega statusa.

Po končanem seminarju smo bili povabljeni v hotel Riviera na družabno srečanje, kjer smo ob prijetni glasbi in večerji pokramljali o svojih težavah na delovnih mestih in ciljih za prihodnje delo z našimi varovanci.

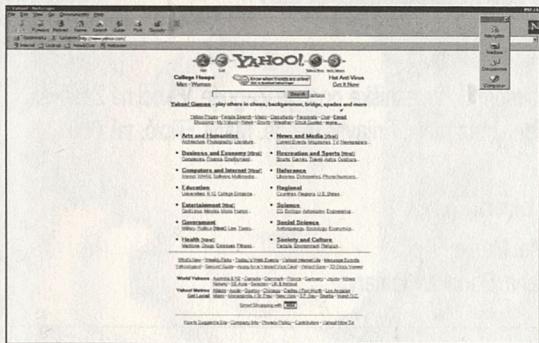
Rad bi se zahvalil vsem predavateljem za zelo strokovna in izčrpna predavanja. Posebej bi se zahvalil vsem, ki so kakorkoli pomagali in podprli to naše strokovno srečanje.

ZDRAVSTVENA NEGA NA INTERNETU?



Livio KOCINA

Vprašanje v naslovu je le retorično, saj nam je odgovor že znan. Na internet smo namreč postavili prvo slovensko spletno stran s področja zdravstvene nege.



Izhajajoč iz spoznanja, da vas že veliko uporablja osebne računalnike tudi za brskanje po internetu in pošiljanje elektronske pošte, smo se pri Psihiatrični in nevrološki sekciji odločili, da oblikujemo svojo poskusno spletno stran.

Na njej lahko najdete vse podatke o izobraževanju, poročila o preteklem delu in prihodnje programe. Poskusno stran bomo spreminjali in dopolnjevali glede na vaš odziv in potrebe. Veseli bomo vseh, ki se boste na izobraževanje prijavljali prek elektronske pošte oziroma nam boste posredovali svoje mnenje po tej poti. Tudi vprašanja za okroglo mizo, ki bo 9. aprila v Ljubljani (Novosti pri zdravljenju z zdravili...) in vprašanja za udeležence dvodnevne okrogle mize v Dobrni (Standardi ZN in Stres, 28. in 29. maja) lahko pošljete na naš naslov za e-pošto: psihiatricna1zzns@postmaster.co.uk.

V želji, da bi dobili kar največ informacij tudi prek interneta, pozivamo vse, ki bi želeli objaviti svoje gradivo, naj nas pokličejo. Objavili bomo prispevke posameznikov ali organizacij, obvestila, različne programe strokovnih sekcij in drugo.

Čeprav število uporabnikov interneta tudi v Sloveniji vrtooglavo raste, pa nekateri še vedno dvomijo o njegovi uporabnosti.

Pri širjenju informacij internet nedvomno pomeni najbolj revolucionarno odkritje po izumu tiska. Uporablja ga lahko vsak, ki premore povprečen osebni računalnik, napravo z imenom modem in običajen telefonski priključek.

Prvi zametki svetovnega računalniškega omrežja segajo v leto 1969. Takrat so za vojaške potrebe ZDA v omrežje povezali več računalnikov. Že v sedemdesetih letih pa je bilo računalniško povezanih več držav. V osemdesetih so prvič uporabili za svetovno računalniško omrežje izraz internet. V devetdesetih pa se internet širi z neverjetno hitrostjo in vključuje že skoraj vse države sveta.

Zelo poenostavljeno je torej internet računalniško omrežje, ki na nek način povezuje vrsto računalnikov. Logični cilj interneta pa je povezati vse vire informacij v vesolju. Tako pravijo strokovnjaki. Ti tudi ocenjujejo, da zdaj Evropa zaostaja za Ameriko od 3 do 7 let.

Pri iskanju "sestrskih" strani se nam ta ocena potrdi, saj med stotinami "sestrskih" spletnih strani precej prevladujejo prav ameriške. Po številu jim sledijo angleške. Je pa tudi drugih veliko - postavile so jih medicinske sestre z vsega sveta. Kot zanimivost naj omenimo, da smo našli tudi hrvatsko stran.

Vsebine "sestrskih" strani so zelo pestre. Najdemo lahko informacije o sestrskih strokovnih združenjih, naslove in telefonske številke stotin kontaktnih oseb, različne strokovne članke, predstavitve literature, strokovnih revij in drugo.

Vabimo vas torej, da nas poiščete na naši začasni spletni strani

<http://www.kiss.uni-lj.si/k4mf0059/>, nam pošljete e-pošto na naslov:

psihiatricna1zzns@postmaster.co.uk ali nam telefonirate na številko 041 682 111.

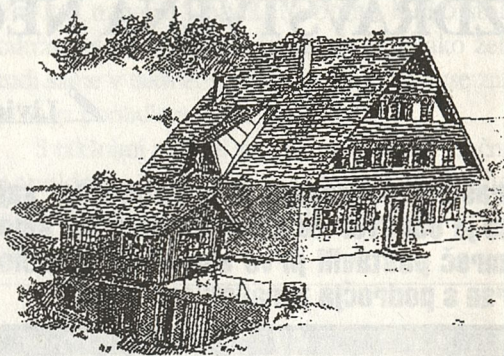
Pa prijetno "deskanje" po internetu vam želimo...

DMSZT Ljubljana v sodelovanju s podružnico Zasavje vabi ob
mednarodnem dnevu medicinskih sester na

enodnevni izlet na Zasavsko Sveto goro

v soboto, 23. maja 1998

Odhod iz Ljubljane bo ob 6.45 (dobimo se ob 6.30 pod uro) z vlakom do postaje Sava. Ob 8.00 uri bo odhod z železniške postaje Sava. Pot nas bo vodila preko Tirne z uro in pol do 2 uri lepe zmerne hoje s čudovitim razgledom na Kum, litijske hribe, Snežnik, Javornik in Nanos ter na drugi strani na Julijce s Triglavom, Karavanke in Kamniške Alpe. Vračali se bomo po dogovoru od Izlake ali Kisovca in nato z lokalnim avtobusom do železniške postaje Zagorje. V koči na Zasavski gori bo poskrbljeno za malico. Predvidevamo tudi uprizoritev iger brez meja. Prijavite se ge. Mariji Filipič, tel. 0601/26 522, dopoldne do 19.5.1998.



Platinski dom na Zasavski gori (822 m) PO Zagorje ob Savi

Vljudno vabljeni!

Za podružnico Zasavje: Marija Filipič
Predsednica DMSZT Ljubljana: Darinka Klemenc

OBVESTILO

Spoštovani!

Kot poslanka Državnega zbora Republike Slovenije, predsednica Odbora DZ za zdravstvo, delo, družino in socialno politiko in kot zdravnica, ki sem se skoraj 25 let srečevala s problematiko v slovenskem zdravstvu, sporočam vsem zdravnikom in zdravstvenim delavcem, da imam vsak prvi ponedeljek v mesecu **POSLANSKO PISARNO** od 9.30 do 11.30 na Pediatrični kliniki, Vrazov trg 1, Ljubljana. Vabim Vas, da me obiščete s svojimi predlogi in pobudami. Skupaj bomo skušali iskati rešitve vedno hujših problemov slovenskega zdravstva, tako v korist bolnikov kot tudi zdravstvenih delavcev.

Vaša poslanka,
prim. **Majda Kregelj Zbačnik**, dr. med.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Sekcija upokojenih medicinskih sester

VABILO

Vabimo Vas, da se udeležite spomladanskega izleta, ki ga skupaj s Kompas Holidays

organiziramo v sredo, 20. maja 1998.

Odhod bo ob 7.00 uri zjutraj s Kongresnega trga v Ljubljani. Ne pozabite na potne liste. Po poti nas bo vodila vodička Nada Drnovšek. Peljali se bomo do mejnega prehoda Fernetiči in od tod dalje do gradu Miramar pri Trstu. Ogledali si bomo snežno beli grad in vrtove na rtu Barkola, kjer je prebival Maksimilijan Habsburški. Vrnili se bomo čez mejni prehod Škofije do Pirana, kjer si bomo ogledali cerkev sv. Jurija in s hriba celoten Piranski zaliv. Sprehodili se bomo po Tartinijevem trgu in na skrajnem rtu - Puntji zaključili naš sprehod. Naš naslednji postanek bo v krajinskem parku Strunjan, kjer si bomo tudi ogledali klimatsko zdravilišče Strunjan. V vasi Hrvatini bomo postreženi s primorskimi specialitetami. Prihod v Ljubljano v večernih urah.

Cena izleta: 5.100 SIT; prispevek društva 2.050 SIT - prispevek udeleženca 2.050 SIT.

Prijava: telefon 13 27 127 int. 33-76 - 15.5. in 18.5.1998 pri gospe Ireni Brunček.

Veselim se srečanja!

Predsednica sekcije upokojenih medicinskih sester: **CILKA POTOKAR**

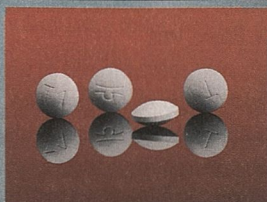
varno in učinkovito lajšanje bolečin, tudi ponoči



zmaga nad bolečino

Tramal[®]
RETARD

samo 2x na dan



Sestava: V lakirani tableti je 100 mg tramadol hidroklorida.
Oprema: Tramal retard 100 mg - škatlica s 30 lakiranimi tabletami.
Izdeluje: Bayer Pharma d.o.o. Ljubljana po licenci Grünenthal GmbH

Bayer 

Bayer Pharma d.o.o.


GRÜNENTHAL

Podrobnejše informacije o zdravilu dobite pri proizvajalcu.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
SEKCIJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
Vabita na

STROKOVNI SEMINAR RANE II

ki bo v ponedeljek, 20.4.1998, in torek, 21.4.1998 v HOTELU ŠPORT na OTOČCU pri Novem mestu.

PROGRAM SEMINARJA RANE

1. DAN

- 09.00 - 10.00 REGISTRACIJA UDELEŽENCEV
10.00 - 10.10 POZDRAVNI NAGOVOR
predsednice Sekcije študentov zdravstvene nege Slovenije
10.10 - 10.40 dr. CIRIL TRILLER, prim. spec. kir.;
Rane v splošni kirurgiji
10.40 - 11.10 ZDENKA MRAK, VMS; Zdravstvenovzgojno delo
pri obravnavi in
zdravstveni negi ran
11.10 - 11.25 PREDSTAVITEV 3M
11.25 - 11.55 dr. BOŽO FAKIN, prim.;
Nastanek in zdravljenje ulkusa goleni
11.55 - 12.10 PREDSTAVITEV VALENCIA STOMA
12.10 - 14.00 KOSILO
14.00 - 14.30 JUSTINA SOMRAK, VMS; Vloga ms pri obravnavi
varovanja zulkusom goleni
14.30 - 15.00 dr. CIRIL TRILLER, prim. spec. kir.; Okužbe ran
15.00 - 15.20 ODMOR
15.20 - 15.50 mag. dr. MARKO HOČEVAR, spec. kir.; Rane pri
onkološkem bolniku
15.50 - 16.20 dr. med. TOMAŽ JANEŽIČ; Nastanek in zdravljenje
opeklinske rane

2. DAN

- 09.30 - 10.00 MIROSLAVA STRAUNIK, VMS; Naloge medicinske sestre pri obravnavi
varovanja z opekljinami
10.00 - 10.30 JERICA ZRIMŠEK, VMS; Naloge medicinske sestre pri oskrbi in previjanju ran
10.30 - 10.50 ODMOR
10.50 - 11.20 doc. dr. ALBERT - PETER FRAS; Radiacijske
okvare kože
11.20 - 11.50 dr. MATJAŽ ŠOLINC, spec. kir.; Nastanek in
zdravljenje razjede zaradi pritiska
11.50 - 13.40 KOSILO
13.40 - 14.10 NEVA GAVRILOV, VMS; Naloge medicinske sestre pri preprečevanju razjede zaradi pritiska
14.10 - 14.30 ODMOR
14.30 - 15.00 VANJA VILAR, VMS; Vloga medicinske sestre pri
zdravstveni negi razjede zaradi pritiska

Seminar se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Študentje in upokojenci imajo brezplačen vstop. Kotizacija za člane znaša 14.000 SIT, za

nečlane pa 28.000 SIT. Kotizacijo naj udeleženci nakažejo na žiro račun DMSZTS št. 50101-678-48641, obvezen klic na št. 00 12204 ali znesek poravnajo eno uro pred pričetkom seminarja. Ob registraciji je potrebna članska izkaznica in potrdilo o plačani kotizaciji. Število mest je omejeno, zato je obvezna predhodna prijava. Prijavite se najkasneje do 17.4.1998 na naslov: SNSU, Mednarodna pisarna ŠOU, Kersnikova 4, 1000 Ljubljana s pripisom PRIJAVA NA SEMINAR RANE.

Vse dodatne informacije dobite na tel. št.:

131 70 10 (int. 212) ali 133 72 19 po 16. uri (Mednarodna pisarna SOU).

SPS GINEKOLOŠKA KLINIKA LJUBLJANA
ZDRUŽENJE ZA PERINATALNO MEDICINO SZD
NEONATALNA KOMISIJA ZDRUŽENJA ZA PEDIATRIJO SZD
INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA RS
DRUŠTVO ZA POMOČ PREZGODAJ ROJENIM OTROKOM
PRIREJAJO SEMINAR

NEBAKTERIJSKE OKUŽBE V PERINATOLOGIJI

8. IN 9. MAJA 1998

NA GINEKOLOŠKI KLINIKI (predavalnica, Šlajmerjeva 3)

PROGRAM:

PETEK, 8.5.1998

- 08.00 - 08.30 Registracija
08.30 - 09.00 Otvoritev seminarja
09.00 - 09.40 Uvodna predavanja
09.45 - 11.00 Okužbe z virusi herpesa,
moderator as. dr. Tanja Blejec
11.30 - 13.30 Okužbe z virusi hepatitisa,
moderator as. dr. Barbara Šajina
Okužbe s HIV, moderator doc. dr. M. Poljak
14.30 - 16.00 Okužbe s parvo-, entero- in respiratornimi virusi,
moderator doc. dr. T. Avšič
16.30 - 18.30 Postopki in programi za zaščito, preprečevanje
prenosov, širjenja, pomoč bolniku

SOBOTA, 9.5.1998

- 9.00 - 10.00 Toksoplazmoza, moderator prof. dr. Ž. Novak
10.00 - 11.00 Okužbe s klamidijami in mikoplazmami, moderator
prof. dr. M. Derganc
11.30 - 13.30 Zadovoljevanje potreb bolnika z nebakterijsko
okužbo: N. Bitenc, vms
Vloga medicinske sestre higienika pri sumu na
nebakterijsko okužbo: M. Al Nawas, vms
Hospitalizacija nosečnice z virusno okužbo. Vloga
medicinske sestre pri preprečevanju
prenosa okužbe: V. Šlajpah, vms

Postopki pri porodnicah z virusno okužbo: M.

Drčar, vms - babica

Pripravljenost zdravstvenega osebja na oddelku na okužbo: Z. Komar, vms

Izolacija nosečnice in otročnice v enoti za intenzivno nego: D. Miklavič, vms

Zdravstvena nega novorojenčka ob sumu na nebakterijsko okužbo: M. Kočar, vms

13.30 Sklepna beseda in zaključek seminarja

Kotizacija 22.000 SIT vključuje obisk predavanj, zbornik referatov, potrdilo zbornice, kosilo prvi dan, kavo in prigrizke med odmori. Nakažete jo na račun: Društvo za pomoč prezgodaj rojenim otrokom

50100 - 620 - 133 - 05 - 1016113 - 99376 s pripisom "za seminar 98"

Prijavnico s priloženim potrdilom o plačani kotizaciji pošljite do 30.4.1998 na naslov: ga. Milica Trenkič, SPS Ginekološka klinika, Zaloška 11, Ljubljana, tel. in faks: 061/315-328.

ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE

Seminar, ki šteje za strokovno izobraževanje

5. Seminar

ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE

SREDA, 13. maj 1998

Teme na seminarju:

1. 09.00 - 10.55 Prof. dr. Janek Musek:
Telesna, psihosocialna in duhovna razsežnost osebnosti - Socialni motivi
- 10.55 - 11.15 odmor
2. 11.15 - 13.30 Dr. Zdenka Zalokar Divjak:
Logoterapija in smisel življenja
- Otroke je potrebno za življenje navdušiti
- Zdrav razvoj otroka pospešujejo zlasti ustrezni vzgojni prijem
- Doslednost pri vzgoji
- 13.30 - 15.00 odmor za kosilo
3. 15.00 - 16.55 Prof. dr. Maks Tušak:
Psihosomatske bolezni današnjega časa
- Psihološki problemi psihosomatskega bolnika v zvezi z vklapljanjem v življenje

V. seminar iz ciklusa ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE bo potekal 13.5.1998 v Škofji Loki, v hotelu Transturist. Udeleženci dobijo potrdilo o strokovnem izobraževanju. Organizator seminarja je podjetje EDUCY d.o.o., Trebinska 4, p.p. 3251, Ljubljana. Kotizacijo, ki znaša 11.865,00 SIT, lahko nakažete na ŽR: 50105-603-42791 ali pa jo poravnate eno uro pred pričetkom seminarja.

Za morebitne prijave in dodatne informacije smo Vam na voljo na tel. št. 061 343 392, 0609 620 721, Marijan Musek.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

PSIHIATRIČNA IN NEVROLOŠKA SEKCIJA

INTENZIVNI IZKUSTVENO-IZOBRAŽEVALNI PROGRAM S PODROČJA MEDSEBOJNIH ODNOSOV:

"ZDRAVSTVENA NEGA SMO LJUDJE"

HOTEL BOR IN GRAD HRIB - PREDDVOR

14., 15. in 16.5.1998

ČETRTEK, 14.5.1998

- 09.00 - 09.30 REGISTRACIJA
- 09.30 - 10.00 PREDSTAVITEV PROGRAMA
Marija Mrak, strokovni vodja programa
- 10.00 - 10.30 OSEBNOSTNI RAZVOJ
Ladi Škerbinek, vms, prof. ped.
- 10.45 - 11.15 KOMUNIKACIJA
Brane Kogovšek, vmt, prof. def.
- 11.15 - 13.30 KOSILO
- 13.30 - 15.00 MALE SKUPINE
- 15.00 - 15.30 ODMOR
- 15.30 - 16.30 VELIKA SKUPINA

PETEK, 15.5.1998

- 09.00 - 09.30 MI MED SEBOJ
Marija Mrak, vms, spec. psih. ZN
- 09.45 - 11.15 MALE SKUPINE
- 11.30 - 12.00 SKRB ZASE
Brane Kogovšek, vmt, prof. def.
- 12.00 - 13.30 KOSILO
- 13.30 - 15.00 MALE SKUPINE
- 15.00 - 15.30 ODMOR
- 15.30 - 16.30 VELIKA SKUPINA

SOBOTA, 16.5.1998

- 09.00 - 10.30 MALE SKUPINE
- 10.30 - 11.00 ODMOR
- 11.00 - 12.00 VELIKA SKUPINA

V zadnjih letih se v svetu vse bolj zavedajo pomena medsebojne komunikacije in poznavanja dogajanj v skupini. Prvi so pomembnost zaznali vrhunski vodilni delavci, kasneje pa so zaradi potrebe po večji učinkovitosti timov ta znanja omogočili tudi drugim sodelavcem.

Program "ZDRAVSTVENA NEGA SMO LJUDJE" se od podobnih programov razlikuje predvsem v dveh pomembnih dejstvih:

- Običajno taki programi učijo različne tehnike komuniciranja in vsebujejo vaje v učnih delavnicah ob igranju "namišljenih situacij". Naš program obsega dodatne vsebine. Predvsem ponuja priložnost, da vsak udeleženec z lastnim aktivnim pristopom ustvarja resnično dogajanje v skupini, ki ga živimo in čutimo. S tem pa se učimo spremljati medosebne odnose in jih aktivno tudi ustvarjati oz. spreminjati.

- Naš program je nastal na osnovi večletnih izkušenj s podobnimi programi. Prilagojen pa je prav ljudem, ki delajo na področju zdravstvene nege. Vodijo ga strokovnjaki, ki izhajajo iz te stroke in imajo poleg strokovnih izkušenj iz kliničnega dela tudi vpogled v dogajanje na področju zdravstvene nege.

V pravilničnem okolju Hotela Bor Vam bomo torej približali skriti svet medosebnih odnosov, kar Vam bo zagotovo olajšalo reševanje različnih težav in napolnilo vaše življenje z novimi vsebinami.

Program se upošteva kot strokovno izpopolnjevanje.

Prenočišče si rezervirajte v recepciji Hotela Bor - Grad Hrib Preddvor, tel.: 064 451 080, faks: 064 451 370.

Pri rezervaciji se sklicujte na "program Psihiatrične in nevrološke sekcije". Kotizacija za člane zbornice znaša 21.000 SIT.

Nakažete pa jo lahko na žiro račun ZZNS številka 50101-678-48641, z obvezno sklicno številko 00 12207.

S seboj prinesite potrdilo o plačani kotizaciji in člansko izkaznico ZZNS. Število udeležencev je zelo omejeno, zato prijave sprejemamo le do zapolnitve mest.

Prijavite se lahko na naslov: Livio Kocina, Klinični odd. za mentalno zdravje, Zaloška 29, 1105 Ljubljana.

Vsakemu udeležencu pisno odgovorimo in s tem potrdimo prijavo, sicer pa prosimo, da preverite prijavo pri kontaktni osebi: Livio Kocina, tel.: 061 140 20 30 ali 041 682 111.

Dodatne informacije lahko poiščete tudi na spletni strani

<http://www.kiss.uni-lj.si/k4mf0059/>

ali nam pošljete e-pošto na naslov:

psihiatricna1zzns@postmaster.co.uk

Strokovno organizacijski odbor:

Marija Mrak, Ladi Škerbinek, Brane Kogovšek, Livio Kocina, Branka Mikluž in Drago Vorih.

Predsednica sekcije:

Marija Mrak

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

SEKCIJA MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA

Ljubljana, Vidovdanska 9

VABILO

Sekcija medicine dela, prometa in športa vas vabi na strokovno srečanje, ki bo 15.05.1998 v predavalnici I. Kliničnega centra v Ljubljani, Zaloška 7.

Program:

- 08.45 Registracija udeležencev
- 09.20 Uvodni govor predsednice sekcije
- 09.30 Promocija zdravja na delovnem mestu
Metka Teržan, dr. med.
- 10.20 Projekt promocije zdravja v policiji
Mag. Janez Strajnar, dipl. sociolog
- 11.50 ODMOR
- 12.15 Promocija psihofizične pripravljenosti v fitness centru
Marjanca Škofic, vms
- 13.45 Oglad fitness centra:
 - 1. Prikaz testiranja fizične kondicije
 - 2. Prikaz vaj na trenežerjih
 - 3. Aktivna udeležba pri uri aerobike
Marjanca Škofic, vms

Za aktivno udeležbo pri uri aerobike priporočamo ustrezno opremo.

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.

Kotizacija znaša 7.000 SIT za člane Zbornice zdravstvene nege, za nečlane 14.000 SIT in jo lahko plačate pred pričetkom seminarja ali na žiro račun 50101-678-48641, sklic na številko 0012206.

Prosimo, imejte članske izkaznice s seboj!

Organizacijski odbor: Stanka Košir, Nuša Lavrih in Sonja Šimec.

Informacije lahko dobite pri predsednici sekcije: Klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, Center za medicino športa, Celovška 25, tel. 315-184 ali 1315155 int. 255 ali pri podpredsednici Nuši Lavrih: Ministrstvo za notranje zadeve tel. 1594370.

Predsednica sekcije

Stanka Košir

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER

VABI NA

STROKOVNI SEMINAR,

KI BO 22. IN 23. MAJA 1998 V

KULTURNEM CENTRU L A Š K O

TEMA: PREPREČEVANJE POOPERATIVNIH OKUŽB RANE

PETEK, 22. maj 1998

- 09.00 Registracija udeležencev
- 10.00 Bolnišnična okužba
prim. Marjeta ŠKERL, dr. med.
Preprečevanje bolnišničnih okužb
Mojca DOLINŠEK, vms
ODMOR OB KAVI
Pooperativna okužba rane
dr. sc. Stanko VIDMAR, dr. med.
Razkužila za roke, kožo, sluznice, predmete in površine
prof. dr. Zlata DRAGAŠ, dr. med.
KOSILO
- 15.00 Predoperativna priprava bolnika
Marjeta WEIBL - HRABAR, vms
Operacijski prostori - higiensko visoko zahtevno področje
Verica GREGORIČ - san. ing.
Higienske zahteve in organizacija postopkov za ponovno uporabo kirurških instrumentov
Ingrid JERNEJC, vms
Higienske zahteve za osebje ob vstopu v operacijske prostore
Majda PREGELJ, vms
Aseptični postopki - priporočeni standardi
Alenka SLAK, vms
Kirurško umivanje in razkuževanje rok
Tanja KOS, vms
Problem alergij pri uporabi kirurških rokavic

As. mag. Tomaž LUNDER, dr. med.
Razkuževanje in priprava operativnega polja
Andreja FERENČAK, vms
SKUPNA VEČERJA

SOBOTA, 23. maja 1998

- 09.30 Pooperativna oskrba rane
Neva GAVRILOV, vms, et
Vloga higienika v operacijski enoti, smiselne
mikrobiološke kontrole
Verica GREGORIČ, san. ing.

INFORMACIJE:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija za člane ZZNS je 14.000 SIT, za nečlane 28.000 SIT, za študente in upokojence brezplačno. Vplačate lahko na ŽR 50101-678-48641 sklic na št. 00 12203 s pripisom "Sekcija operacijskih sester" ali pa znesek poravnate pred pričetkom seminarja. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.

Prenočišča lahko rezervirate v Zdravilišču Laško po telefonu - številka 063/731-336 ali po faksu 063/731-347. Nočitev z zajtrkom v enoposteljni sobi je 11.400 SIT, v dvoposteljni sobi 8.900 SIT ali hotel Hum, Trg Svobode 2, tel. 063/731-449, faks 731-736. Nočitev z zajtrkom v enoposteljni sobi je 5.100 SIT, v dvoposteljni sobi 7.700 SIT.

DODATNE INFORMACIJE:

Neva PAPLER, Onkološki inštitut Ljubljana
Tel.: 061/323-063 int. 29-11

ORGANIZACIJSKI ODBOR

Marjeta WEIBL - HRABAR, Alenka SLAK, Mateja STARE
PRISRČNO VABLJENI
Predsednica sekcije:
Neva PAPLER

**ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
SEKCIJA HEMATOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV**

Klinični oddelek za hematologijo, SPS Interna Klinika

Klinični center Ljubljana

VABI 18. maja 1998 v prostore Kliničnega centra Ljubljana na

**strokovno srečanje
z mednarodno udeležbo
ob 40 - letnici Hematološke službe**

PROGRAM SREČANJA

Ponedeljek, 18.5.1998

- 08.00 Registracija udeležencev - Predavalnica I.
09.00 Otvoritev srečanja, pozdravi - Predavalnica I.
10.00 Predavanja Hematološke sekcije zdravnikov, ki se jih po
vaši izbiri lahko udeležite.
Predavanja bodo v angleškem jeziku.

The evolution of bone marrow transplantation in the cure
of human disease, Thomas D. (Seattle)
Allogeneic transplantation with peripheral blood
haemopoietic progenitor, Rozman C. (Barcelona)
Autologous stem cell transplantation in the treatment of
acute leukaemias, Labar B. (Zagreb)

- 12.15 Razpravljanje - Predavalnica II.
10.00 40 let razvoja zdravstvene nege s področja hematologije,
Marjana Božjak, vms
Predstavitev Zavoda RS za transfuzijo krvi Ljubljana,
Majda Čermčič, vms
Predstavitev Zavoda RS za transfuzijo krvi Maribor, Greta
Kevc, vms
Predstavitev Splošne bolnišnice Izola, Doroteja Rebec,
vms
Odvzem krvotvornih matičnih celic iz venske krvi s
celičnim ločevalcem,
Andreja Nunar - Perko, vms, Nena Šmuc, vms, Tatjana
Golja, vms
Zdravstvena nega bolnika pred presaditvijo matične
celice in po njej,
Marija Kohek, vms, Irena Kovač, vms, Vlasta Slabe, vms
12.15 Razpravljanje
15.00 Predstavitev in ogled Kliničnega oddelka za hematologijo
Darja Ovičaj, vms, Vlasta Slabe, vms, Irena Kovač, vms,
Marija Kohek, vms
Poročilo o udeležbi na kongresu EBMT Courmayeur
Italija, 22. - 26. marec 1998
Vlasta Slabe, vms, Marija Kohek, vms
Moji vtisi ob presaditvi kostnega mozga v Londonu,
Marina Avsenek
17.00 Zaključek srečanja
Sestanek članov odbora sekcije

POSTERJI

1. Organiziranost Kliničnega oddelka za hematologijo, Darja Ovičaj, vms,
Vlasta Slabe, vms
2. Medicinska sestra na oddelku za hematologijo, Marija Kohek, vms,
Irena Kovač, vms
3. Zdravstveni tehnik na oddelku za hematologijo, Dragana Duvnjak, zt,
Daliborka Jurič, zt Irena Kovač, vms, Vlasta Slabe, vms
4. Združevanje bolnikov z boleznimi krvi in krvotvornih organov,
Darja Jakelj, Marina Avsenek, Irena Škoda, vms.

Kotizacija za člane Zbornice zdravstvene nege 10.000 SIT, za nečlane
20.000 SIT. Kotizacijo lahko vplačate na žiro račun ZZNS: 50101-678-
48641, sklic na številko 122025-10, s pripisom - za hematološko sekcijo.
Potrdilo o vplačani kotizaciji prinesite s seboj. Znesek je možno poravnati
pol ure pred pričetkom seminarja.

DODATNO OBVESTILO: dopuščamo možnost spremembe v vrstnem
redu programa, kar bo sporočeno naknadno vsakemu prijavljenemu.
Predvidena je tudi pogostitev ali zgodnja večerja v okviru 40-letnice
hematološke dejavnosti.

Zaradi usklajevanja z ostalimi organizatorji in rezervacij vas prosimo, da udeležbo potrdite do 5.5.1998 na naslov: Vlasta Slabe, Klinični center, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za hematologijo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana ali po telefonu: 061/13 20 330.

Viljudno vabljeni!
Predsednica sekcije:
Marjana Božjak

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
SEKCIJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO STOM
vabi na strokovni seminar

RAZJEDA ZARADI PRITISKA (PRELEŽANINA, DEKUBITUS)

20., 21. maj 1998 v Kranjski gori, hotel Kompas

Sreda, 20. maj 1998, GORENJSKA SE PREDSTAVI

- 09.00 Registracija udeležencev
- 10.00 Kulturni program in pozdravni govori
- 11.00 Pogostnost in zdravljenje kolorektalnega karcinoma na območju Gorenjske
dr. Miran Rems
- 11.30 Predstavitve negovalnih aktivnosti ET na področju črevesnih izločalnih stom
Marija Mežek - Veber, vms, et, Simona Trohačev, vms
- 12.00 Odmor za kosilo
- 13.30 Predstavitve negovalnih aktivnosti na področju akutne in kronične rane v SB Jesenice
Zdenka Kramar, vms, Simona Trohačev, vms
- 14.30 "Kaj pa, ko bom spet doma?"
Marta Šolar, vms, et
- 15.00 Odmor za kavo in prigrizek
- 16.00 Izlet v neznano
- 20.00 Svečana večerja

Četrtek, 21. maj 1998, RAZJEDA ZARADI PRITISKA

- 09.00 Preprečevanje razjed zaradi pritiska in ocena bolnikove ogroženosti
Neva Gavrilov, vms, et
- 09.30 Rezultati programa aktivnega preprečevanja razjed zaradi pritiska
Zdenka Kramar, vms, Mojca Frelih, vms, Sonja Dornik, vms
- 10.00 Fiziologija celjenja ran, oskrba razjede zaradi pritiska z vidika kirurga
dr. Matej Dolenc
- 10.45 Odmor za kavo in prigrizek
- 11.30 Ocena razjede zaradi pritiska in njena oskrba
Vanja Vilar, vms
- 12.15 Računalniško spremljanje bolnišničnih okužb pri akutni in kronični rani
Zdenka Kramar, vms, Mojca Frelih, vms

- 12.45 Fizioterapevtski postopki pri zdravljenju razjed zaradi pritiska in drugih kroničnih ran
Milena Klopčič, vft, strok. sodelavka VŠZD

13.15 Zaključek seminarja

Strokovno izpopolnjevanje se upošteva pri napredovanju.
Kotizacija znaša 14.000 SIT za člane zbornice, za nečlane 28.000 SIT. Vplačate jo lahko pred pričetkom seminarja ali na žiro račun 50101-678-48641, sklic na št.: 00 122217 s pripisom "Za sekcijo za zdravstveno nego stom". Prosim, imejte članske izkaznice s seboj.
Dodatne informacije pri tajnici sekcije sr. Dragici Tomc - Šalamun, tel. 142 36 53.
Prijave sprejema hotel Kompas, Kranjska gora (tel. 064/881-661).
VESELIMO SE SREČANJA Z VAMI!

Predsednica sekcije:
Marija Smolič

Zbornica zdravstvene nege Slovenije

PULMOLOŠKA SEKCIJA

Vabi na

Dvodnevni strokovni seminar,

ki bo 15. in 16. maja 1998 v hotelu Krka v Novem mestu

Program srečanja:

Petek, 15. maj 1998

- 09.00 Registracija udeležencev
- med 10.00 in 11.00 Predstavitve in ogled tovarne Krka
- 12.00 - 14.00 Odmor za kosilo
- 14.00 Predstavitve prvega transplantiranca pljuč v Sloveniji
as. mag. Matjaž Turel, dr. med.
- 14.40 Bolezni drugih organov s posledicami na pljučih
as. mag. Franci Šifrer, dr. med.
- 15.15 Spremljanje hudo bolnega in umirajočega
Metka Klevišar, dr. med.
- 15.50 Vloga sestre pri lajšanju bolečin karcinomskih bolnikov
Marija Logonder, VMS
- 18.00 Skupna večerja

Sobota, 16. maj 1998

- 09.30 Starostnik v pulmologiji
Andreja Peternelj, VMS
- 10.10 Rehabilitacija pljučnega bolnika v bolnici Sežana
Iva Ambrožič, VMS
- 10.40 Respiratorna fizioterapija
Betka Tršan, višji fizioterapevt
- 12.45 Zaključek seminarja

Informacije:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija za člane ZNZS je 14.000 SIT, za nečlane 28.000 SIT. Vplačate lahko na ŽR: 50101-678-48641, na številko 00 122 09, ali pred pričetkom seminarja.

ja. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji. Rezervacijo za prenočišče na naslovu: Hotel Krka, Novo mesto: št. fax: 068-313-000.

Organizacijski odbor: Marija Špelič, Fani Breclj in Marta Bančov.

Za dodatne informacije lahko pokličete ga. Marto Bančov, tel.: 068-391-6816.

Lep pozdrav in vljudno vabljeni

Predsednica sekcije:

Marija Špelič

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NA INTERNISTIČNO-INFETOLOŠKEM PODROČJU

4. STROKOVNO SREČANJE
IZ INFETOLOŠKEGA PODROČJA

IZOLACIJA BOLNIKA

PETEK, 22. MAJA 1998

LJUBLJANA, KLINIČNI CENTER, PREDVALNICA I

DOPOLDAN: 9 - 12.30

09.00 - 10.00 Registracija udeležencev

10.00 - 10.15 Pozdrav udeležencev in odprtje srečanja

10.15 - 12.30 Doc. dr. Vlado Brinovec, dr. med.

HEPATITIS C

Prim. dr. Tatjana Lužnik Bufon, dr. med.

IZOLACIJA BOLNIKOV

Metka Prevec, vms

POSEBNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE BOLNIKA

PRI POJAVU REZISTENTNIH BAKTERIJ

ODMOR: 12.30 - 14.00

POPOLDAN: 14.00 - 15.30

14.00 - 15.30 Jolanda Munič, vms, prof. zdr. vzgoje

VPLIV IZOLACIJE NA BOLNIKA IN
ZDRAVSTVENA VZGOJA BOLNIKA IN NJE-
GOVIH SVOJCEV

Darja Thaler, vms, dipl. organizator

BOLNIK - OBJEKT ALI SUBJEKT V PROCESU
ZDRAVLJENJA

Veselim se srečanja z Vami!

INFORMACIJE UDELEŽENCEM:

Seminar se šteje v strokovno izobraževanje.

Kotizacija znaša 7.000 SIT za člane zbornice, za nečlane 14.000 SIT.

V kotizacijo je všteto: predavanja, pisno gradivo ter kava s prigrizkom v odmoru. Plačilo: ŽR ZZNS: 50101-678-48641, sklicna številka: 00 12229, s pripisom "Internistično-infektološka sekcija".

Prijave na seminar: do 18. maja 1998.

Pisno: ga. Dragica Kuralt - Štucin, vms, dipl. org.

Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1000 Ljubljana.

Po telefonu: 061/317-375 ga. Erna Kos, ga. Justina Japelj

061/310-558 ga. Dragica Kuralt, ga. Andreja Sorman.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

PSIHIATRIČNA IN NEVROLOŠKA SEKCIJA

6. POSVETOVANJE O TEORIJ IN PRAKSI ZDRAVSTVENE NEGE

28. in 29.5.1998 v Dobrni

Letošnje teme:

OBLIKOVANJE IN UVAJANJE STANDARDOV ZDRAVSTVENE NEGE
IN STRES IN IZGOREVANJE PRI MS IN ZT

ČETRTEK, 28.05.1998

08.30 - 09.00 Prijava udeležencev

09.00 - 09.15 Uvodni govor, Marija Mrak, predsednica sekcije

09.15 - 10.00 Standardi kakovosti ZN - Tita Sekavčnik, vms
(sodelavka Visoke šole za zdravstvo v Lj.)

10.00 - 10.30 Teorija standardov v psihiatrični ZN - Marija Gorše
Muhič, prof. zdr. vzg. in
Jacinta Doberšek Mlakar, prof. zdr. vzg.
(Psihiatrična klinika v Lj.)

10.30 - 11.00 Predstavitev standarda psih. ZN - Ivica Balkovec,
vms, spec. psih. ZN (Psihiatrična kl. v Lj.)

11.00 - 11.15 Odmor

11.15 - 11.45 Oblikovanje standardov v patronažnem varstvu -
Tatjana Geč, vms, dipl. org. dela
(Zdravstveni dom Maribor)

11.45 - 12.15 Standardi - del kroga zagotavljanja kakovosti ZN -
Saša Kadivec, vms, prof. zdr. vzg.
(Bolnišnica Golnik)

12.15 - 12.45 Uvajanje negovalnih standardov in praksa
Splošne bolnišnice Jesenice - Kramar Zdenka,
vms

12.45 - 14.15 Kosilo

14.15 - 14.45 Standardiziranje v Splošni bolnišnici Celje - Vida
Purnat, vms, dipl. org. dela (Spl. bol. Celje)

14.45 - 15.00 Izkušnje pri uvajanju standardov ZN v Kliničnem
centru - Alenka Krist, vms, prof. soc. ped.

15.15 - 16.45 Diskusijske skupine

17.00 - 17.30 Plenarni zaključek

PETEK, 20.05.1998

08.30 - 09.00 Prijava udeležencev

09.00 - 09.45 Psihosocialna obremenjenost zdravstvenega
delavca - mag. Zlatka Rakovec - Felser,
spec. klin. psih. (višja predavateljica na Visoki šoli
za zdravstvo v Mariboru)

09.45 - 10.30 Sindrom izgorevanja pri MS in ZT v Zavodu za
duševno in živčno bolne Hrastovec, enota Trate
Srečko Pavlič, soc. del. (Zavod za duševno in
živčno bolne Hrastovec - Trate)

10.30 - 10.45 Odmor

10.45 - 11.15 Stres in izgorevanje, kot ga vidim jaz - Nataša
Veršič, štud. Visoke šole za zdravstvo v Lj.

11.15 - 12.30 Pogovori v malih skupinah

12.30 Plenarni zaključek

Izobraževanje je priznано kot strokovno izpopolnjevanje.

Prenočišče si lahko rezervirate v recepciji zdravilišča Dobrna, tel. 063/778-110, faks 063/778-034. Pri rezervaciji se sklicujete na "seminar Psihiatrične in nevrološke sekcije".

Kotizacija za člane zbornice znaša za dva dni 16.000 SIT, za enodnevno udeležbo pa 9.000 SIT.

V kotizacijo je vključen tudi obsežen zbornik prispevkov vseh šestih posvetovanj, vključno z letošnjimi prispevki (več kot 170 strani, 60 naslovov) in udeležba na vseh dejavnostih po programu, ter kava in osvežilne pijače.

Zaradi organizacije dela v malih skupinah Vas prosimo, da svojo udeležbo prijavite najkasneje do 20.5.1998 na naslov: Livio Kocina, Klinični oddelek za mentalno zdravje, Zaloška 29, 1105 Ljubljana. Vse dodatne informacije pa lahko dobite: Marija Mrak ali Livio Kocina, tel. 061/140 20 30 ali 041/682 111.

Dodatne informacije lahko poiščete tudi na spletni strani

<http://www.kiss.uni-lj.si/k4mf0059/>

ali nam pošljete e-pošto na naslov:

psihiatrica1zzns@postmaster.co.uk

S seboj prinesite potrdilo o plačani kotizaciji in člansko izkaznico ZZNS.

Strokovno-organizacijski odbor:

Ivica Balkovec, Ivanka Breznik, Jacinta Doberšek Mlakar, Marija Gorše Muhič, Radojka Kobentar,

Livio Kocina, Marija Mrak, Branka Mikluž, Ladi Škerbinek in Drago Vorih.

Predsednica sekcije:

Marija Mrak

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

SEKCIJA MS IN ZT V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI

vas vljudno vabi na drugo strokovno srečanje na Brdo 5. junija 1998

Naslov srečanja:

MEDICINSKA SESTRA V INVAZIVNI

SRČNI DEJAVNOSTI

Program:

09.00 - 10.00 Registracija udeležencev

10.00 - 10.15 Otvoritev in pozdravne besede

10.15 - 10.45 Koronarografija, PTCA, biopsija miokarda
dr. Darko Zorman, Klinični oddelek za kardiologijo
KC Ljubljana

10.45 - 11.00 Zdravstvena nega bolnika pred posegom in po njem
Metka Mazi, vms, Klinični oddelek za kardiologijo
KC Ljubljana

11.00 - 11.15 Odmor

11.15 - 11.45 Akutni miokardni infarkt in takojšnja PTCA
dr. Darko Zorman, Klinični oddelek za kardiologijo
KC Ljubljana

11.45 - 12.00 Delo vms instrumentalne pri invazivnem posegu
Metka Matjašič, vms, Klinični inštitut za radiologijo
KC Ljubljana

12.00 - 12.15 Delo vms merilke v laboratoriju za invazivno srčno
diagnostiko
Stana Žlebnik, vms, Klinični oddelek
za kardiologijo KC Ljubljana

12.15 - 14.00 Odmor za kosilo

14.00 - 14.30 Prirojene srčne napake, ki potrebujejo invazivno
diagnostiko
as. dr. Tomaž Podnar,
Pediatrična klinika KC Ljubljana

14.30 - 14.45 Priprava otroka na srčno kateterizacijo in oskrba
otroka po njej
Karla Tušek, vms, Pediatrična klinika KC Ljubljana

14.45 - 15.00 Odmor

15.00 - 15.30 Prirojene srčne napake, ki potrebujejo poseg
interventne radiologije
dr. Nedeljko Krevs, Pediatrična klinika KC
Ljubljana

15.30 - 16.00 Zdravstvena nega novorojenca s prirojeno srčno
napako
Irma Urh, vms, prof. zdravst. vzgoje, Pediatrična
klinika KC Ljubljana

Udeležba na seminarju se prizna kot strokovno izobraževanje. Kotizacija za seminar je 7.000 SIT za člane in 14.000 SIT za nečlane ZZNS. Nakažite jo na žiro račun ZZNS: 50101-678-48641-0012231. V kotizacijo je všteta udeležba na seminarju, zbornik predavanj, osvežilne pijače med odmorom in skupno kosilo v hotelu Kokra. Pri registraciji udeležbe boste potrebovali potrdilo o plačilu kotizacije in člansko izkaznico. Informacije: Lidija Marinč ali Stana Žlebnik, tel. 1313 113 int. 49-34. Pisne prijave pošljite do 15. maja 1998 na naslov: KLINIČNI CENTER LJUBLJANA Klinični oddelek za kardiologijo - tajništvo za Sekcijo MS in ZT v kardiologiji in angiologiji Zaloška 7, 1000 Ljubljana

Organizacijski odbor: Irma Urh, Metka Mazi, Stana Žlebnik, Lidija Marinč

Predsednica sekcije:

Lidija Marinč

SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA URGENTNO MEDICINO

v sodelovanju z

EUROPEAN SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE - EuSEM

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL - ERC,

SEKCIJO MED. SESTER IN ZDR. TEHNIKOV URGENTNE MEDICINE

in

SEKCIJO MED. SESTER IN ZDR. TEHNIKOV - REŠEVALCEV SLOVENIJE

in pod častnim pokroviteljstvom

Ministra za zdravstvo Republike Slovenije gospoda dr. Marjana Jereba,

dr. med.

organizira

5. MEDNARODNI SIMPOZIJ**O URGENTNI MEDICINI****17. - 20. junij 1998****Portorož, Kongresni center Bernardin****SIMPOZIJ JE NAMENJEN** zdravnikom vseh strok, zobozdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu srečujejo z urgentnimi primeri ali se želijo za to področje dodatno usposobiti.**PROGRAMSKI ODBOR za zdravniški del srečanja:** A. Bručan (predsednik), P. Aplenc, Z. M. Arnez, A. Baraga, P. Dovšak, T. Gabrijelčič, M. Gričar, V. Paver - Eržen, M. Horvat, M. Hribar - Habinc, B. Kamenik, S. Kavčič, M. F. Kenda, B. Kralj, N. Krčevski - Škvarč, M. Možina, M. Pečan, T. Pogačnik, D. Polh, J. Primožič, P. Rakovec, M. Tonin, K. Turk, I. Vidmar, L. Vidmar, M. Žargi, A. Žmavc.**PROGRAMSKI ODBOR za sestrski del srečanja:** S. Klančar (predsednica), V. Anderle, M. Bručan, M. Brvar, M. Čotič-Anderle, V. Dolžan, A. Fink, M. Homar, Z. Kardoš, M. Kozlovič, J. Kramar, R. Kraševac, I. Muster, E. Okršlar, M. Plančak, J. Peršak, D. Štromajer, dr. A. Bručan, dr. M. Gričar.**ORGANIZACIJSKI ODBOR:** M. Gričar (predsednik), M. Bunc, P. Ečimovič, L. Mihelič, T. Ploj.

KOTIZACIJA	Zgodnja registracija (do 20.5.1998)	Pozna registracija (po 20.5.1998)
Zdravniki	30.000 SIT	35.000 SIT
Zdravniki, člani SZUM	27.000 SIT	32.000 SIT
Zdravniki - sekundariji	27.000 SIT	32.000 SIT
Zdravniki - sekundariji, člani SZUM	25.000 SIT	30.000 SIT
Med. sestre, zdr. tehniki	30.000 SIT	35.000 SIT
Med. sestre, zdr. tehniki - člani ZZNS	25.000 SIT	30.000 SIT
Dnevna kotizacija	18.000 SIT	18.000 SIT

Zagotovite si nižjo kotizacijo z zgodnjim plačilom! Znesek nakažite na ŽR SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA ZA URGENTNO MEDICINO pri Agenciji za plačilni promet št. 50103-678-0703721 z obveznim pripisom "priimek in ime, Portorož 98". Plačilo še ne zagotavlja prijave, zato je nujno izpolniti tudi prijavnico iz prospekta, ki ga dobite v vaši zdravstveni organizaciji, lahko pa ga naročite tudi na naslovu SZUM. Prijavnico lahko fotokopirate. Udeležbe na praktičnem usposabljanju ne plačujete vnaprej. PRIJAVNICO čimprej pošljite po pošti ali faksu na naslov: Slovensko združenje za urgentno medicino, Klinični center, Interne klinike Zaloška,

tajništvo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, faks: 061/133-9400 ali 302-544. K PRIJAVNICI PRILOŽITE FOTOKOPIJO POTRDILA O VPLAČILU KOTIZACIJE!

KOTIZACIJA ZAGOTAVLJA udeležbo na predavanjih, knjigo z naslovom Urgentna medicina - izbrana poglavja 4, majico, osvežitev med odmori ter udeležbo na družabnih prireditvah.

STROKOVNI PROGRAM:**SKUPNI PROGRAM****Sreda, 17.6.1998**

Registracija udeležencev (14.00 - 18.00)

Otvoritevna slovesnost (18.00 - 19.00)

VABLJENO UVODNO PREDAVANJE (19.00 - 19.30)

Otvoritveni cocktail (20.00)

Četrtek, 18.6.1998

ZDRAVILA V URGENTNI MEDICINI

Motnje srčnega ritma (9.00 - 10.00)

Zdravila, defibrilatorji in smrt - perspektive za 21. stoletje (J. M. Field)

Stopenjsko zdravljenje motenj srčnega ritma (G. Antolič, M. Šinkovec, M. Gričar)

Uspavala in relaksanti (10.00 - 11.00)

Mišični relaksanti (K. Hudabiunigg)

Kako sedirati otroka v urgentnih stanjih (J. Primožič)

Uporaba sedativa ob analgetiku pri neintubiranem bolniku (M. Hribar Habinc)

Uporaba in izbor uspavala za kratkotrajno anestezijo (D. Polh)

Urgentna stanja v psihiatriji (11.30 - 12.15)

Nasilen psihiatrični bolnik (S. Zihel)

Hospitalizacija zoper voljo posameznika (B. Kores Plesničar)

Zdravila pri zastrupitvah (12.15 - 13.00)

Antidoti (M. Možina)

Antiserumi

Zdravila pri zastrupitvah z mamili (M. Gričar)

PROGRAM ZA MED. SESTRE IN ZDR. TEHNIKE**VLOGA MED. SESTRE IN ZDR. TEHNIKOV PRI REANIMACIJI (15.00 - 16.00)**

Dolžnosti in odgovornosti med. sestre pri reanimaciji (A. Bručan)

Delo med. sestre ob reanimaciji na terenu (K. Goljuč)

Delitev vlog pri reanimaciji na urgentnem oddelku (M. Brvar, S. Klančar)

Zapleti pri intrahospitalnem transportu ogroženega bolnika (S. Podlesnik, S. Rozman, M. Bručan)

Vloga medicinske sestre pri oživljanju poškodovanca (I. Bučec)

Vloga medicinske sestre pri oživljanju otroka (E. Okršlar)

OTROK V URGENTNI MEDICINI (16.30 - 17.30)

Imobilizacija poškodovanega otroka (A. Fink)

Poškodbe otrok (V. Tušek)

Opazovanje poškodovanega otroka (I. Peneš, N. Mašera, V. Bračko)

Opazovanje kritično bolnega otroka (R. Kraševac)

Transport kritično bolnega otroka (M. Verbič)

Petek, 19.6.1998

APLIKACIJA ZDRAVIL V URGENTNI MEDICINI

Priprava in aplikacija zdravil v urgentni ambulanti (M. Čotič, M. Homar)

Priprava in aplikacija infuzijskih tekočin v urg. ambulanti (M. Jensterle)

Prosta venska pot pri kritično bolnem otroku (M. Petrovič)

Uporaba tovarniško pripravljenih zdravil (A. Posavec)

Urgentna transfuzija (Z. Kardoš)

RAČUNALNIŠKI INFORMACIJSKI SISTEMI V URGENTNI MEDICINI

Triazni računalniški sistem urg. oddelka bolnišnice Udine (E. Drigo)

Računalniško podprti dispečerski sistem (Italija)

Računalnik v predbolnišničnem okolju (V. Prijatelj)

PROSTE TEME, PRIKAZI PRIMEROV (11.30 - 13.00)

SKUPNI PROGRAM

MEDNARODNA VIDEOTELEKONFERENCA (15.00 - 16.30)

Sodelujejo: Kongresni center Bernardin / College of Physicians & Surgeons, Columbia University, New York / Allgemeines Krankenhaus, Universität Wien.

Teme: Tekočinska reanimacija / Izбира intravenskih tekočin

STRELNE IN VBODNE POŠKODBE (17.00 - 18.00)

Vbodne poškodbe (A. Baraga)

Strelne poškodbe (M. Tonin, M. Veselko)

Strelne poškodbe - ameriške izkušnje (C. J. Holliman)

Zaščita dihalne poti pri strelnih poškodbah obraza (Z. Zabavnik)

Sobota, 20.6.1998

PRAKTIČNO USPOSABLJANJE

UČNE DELAVNICE

REŠEVANJE UTOPLJENCA IZ VODE

PRAKTIČNO USPOSABLJANJE za temeljne in dodatne postopke oživljanja odraslih, otrok in dojenčkov, imobilizacijo poškodovancev, celovit skupinski pristop k bolniku ali poškodovancu (sistem Megacode) in druge urgentne ukrepe bo v soboto, 20. junija 1998. Kotizacija za ta del programa znaša 9.000 SIT (plačilo na recepciji). Zaradi velikega zanimanja bomo tudi letos v bazenu organizirali učno delavnico REŠEVANJE UTOPLJENCA IZ VODE. Pogoji za udeležbo so dobro znanje plavanja in opravljen tečaj temeljnih postopkov oživljanja. Kotizacija za to učno delavnico je 3.000 SIT.

Na prijavnici označite, ali se želite udeležiti praktičnega usposabljanja in/ali učenja reševanja utopljenca. Število mest je omejeno, upoštevan bo vrstni red prijavljanja. Plačilo na recepciji simpozija na osnovi pravočasne predhodne prijave!

DRUŽABNI PROGRAM (vključen v kotizacijo):

OTVORITVENI COCKTAIL bo v sredo, 17. junija 1998 ob 20. uri. Lirični jazz večer: Mia Žnidarič (vokal) in Steve Klink (klavir). Nato bo v klubu Rok Bar v Luciji koncert italijanske skupine Blues Etc. in zabava.

SLAVNOSTNA VEČERJA S PLESOM bo v četrtek, 18. junija 1998 ob 20.30. Igrala bo skupina Faraoni.

ZABAVA NA OBALI: petek, 19. junij 1998 ob 20.00. Igrala bo skupina Avia Band.

HOTELSKA NAMESTITEV:

cenik nočitev z zajtrkom (v SIT) - posebna ponudba (velja le do 1. junija 1998):

GRAND HOTEL EMONA (A,****): 1/1 lux 13.300, 1/2 lux 9.500, 1/2 lux single use 17.100, 1/1 standard 11.400, 1/2 standard 7.600, 1/2 standard single use 12.350.

HOTEL BERNARDIN (B,***): 1/1 8.500, 1/2 6.175, 1/2 single use 9.500.

HOTEL VILE PARK (B,***): 1/1 5.700, 1/2 3.990, 1/2 single use 6.650.

Turistična taksa 180 SIT dnevno.

REZERVACIJE direktno na tel. 066/475-5104, 066/475-5106, faks 066/75-491, po pošti na naslov Hoteli Bernardin, Obala 2, 6320 Portorož. E-mail: hoteli: bernardin@siol.net. Priporočamo čimprejše rezervacije! DODATNE INFORMACIJE glede prijav in plačil: gospa Irena Petrič ali gospa Maja Strajnar, SZUM, Klinični center, Interne klinike Zaloška, Tajništvo, Zaloška 7, 1105 Ljubljana, tel.: 061/302-544, 317-375; faks: 061/133-9400, 302-544. E-mail: marko.gricar@mf.uni-lj.si

DODATNE STROKOVNE INFORMACIJE:

dr. Andrej Bručan, dr. Marko Gričar, isti naslov.

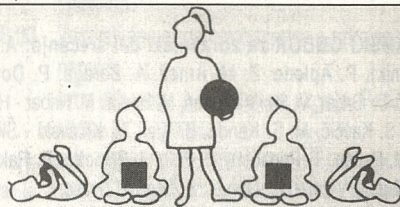
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO NOVA GORICA IN INŠTITUT ZA VAROVANJE ZDRAVJA REPUBLIKE SLOVENIJE ORGANIZIRATA

1. slovensko konferenco o poškodbah in zastrupitvah

PREPREČUJMO NEZGODE PRI PREDŠOLSKIH OTROCIH

Kulturni dom, Nova Gorica

16. in 17. april 1998



**PREPREČUJMO
NEZGODE PRI
PREDŠOLSKIH
OTROCIH**

PROGRAM

Četrtek, 16.4.1998

07.00 - 9.00 REGISTRACIJA UDELEŽENCEV V KULTURNEM DOMU

09.00 - 9.20 SVEČANA OTVORITEV

09.20 - 9.50 Duševni, socialni in telesni razvoj predšolskega otroka
Matija Svetina

- 09.50 - 10.20 Epidemiologija poškodb in zastupitev pri predšolskih otrocih v Sloveniji,
Mateja Rok - Simon
- 10.20 - 10.50 ODMOR
- 10.50 - 11.20 Predšolski otroci v prometu
Bojan Žlender
- 11.20 - 11.50 Utopitve in zadošitve
Ivan Vidmar
- 11.50 - 12.20 Opekline in oparine
Zoran M. Arnež
- 12.30 - 14.30 KOSILO
- 14.30 - 15.00 Padci
Hermína Damjan
- 15.00 - 15.30 Lahke poškodbe glave in njihove posledice
Janez Primožič, Gorazd Kalan, Andrej Aleš
- 15.30 - 16.00 ODMOR
- 16.00 - 16.30 Preprečevanje zastupitev in nujni ukrepi pri le-teh
Marija Jamšek
- 16.30 - 17.15 Predstavitev opreme za zagotavljanje varnosti otroka
RAZSTAVA POSTERJEV

Petek, 17.4.1998

- 8.00 - 8.20 Kako prepoznavati zanemarjenega in trpinčenega otroka
Barbara Weibl
- 8.20 - 8.40 Vpliv zanemarjanja in trpinčenja otrok na njihov psiho-socialni razvoj
Majda Gorišek
- 8.40 - 9.10 Psihološki vidiki preprečevanja nezgod
Marko Polič
- 9.10 - 9.40 ODMOR
- 9.40 - 10.10 Promocija zdravja in zdravstvena vzgoja
Eva Stergar
- 10.10 - 10.40 Vloga medicinske sestre pri vzgoji staršev v primarnem zdravstvenem varstvu
Darja Arhar
- 10.40 - 10.50 Zdrav vrtec
Joža Ferjanič
- 10.50 - 11.00 Projekt preureditve otroškega igrišča
Ana Ramšak
- 11.00 - 1.10 Prometna vzgoja v vrtcu
Erika Jovanovski, Milena Veličkovič
- 11.10 - 11.40 ODMOR
- 11.40 - 12.10 Varna skupnost in predstavitev zdravstvenovzgoj-nih gradiv
Sonja Borštnar
- 12.10 - 12.40 Predstavitev opreme za zagotavljanje varnosti otroka

- 12.40 - 13.00 **PLENARNO ZASEDANJE**
Skepi 1. konference o poškodbah in zastupitvah

RAZSTAVA POSTERJEV

Datum: 16.4. in 17.4.1998

Kraj: Kulturni dom, Nova Gorica, Bevkov trg 4

Informacije: Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica, Kostanjeviška 16a, 5000 Nova Gorica, Irena Velušček

tel. 065/28-189, od 8. do 14. ure, faks: 065/28-188.

Kotizacija: - za dva dni: 18.000 SIT (do 25.3.),
25.000 SIT (po 25.3.), študenti 4.000 SIT
- za en dan: 9.000 SIT (do 25.3.), 16.000 SIT (po 25.3.),
študenti 2.000 SIT

Prijava: Pismo prijavo s priloženo fotokopijo plačila kotizacije pošljite do 31. marca 1998 na naslov: Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica, Oddelek za socialno medicino, Kostanjeviška 16a, 5000 Nova Gorica.

Kotizacijo nakažite na žiro račun ZZV Nova Gorica, št. 52000-603-30388 z oznako "Konferenca".

Prenočišče: Nastanitev v hotelih si morajo udeleženci zagotoviti sami. V času konference vam ponujajo 20% popust v hotelih

Casino Park: tel. 065/28-225, faks: 065/22-381 in

Casino Perla: tel. 065/12-630, faks: 065/28-886.

Pokroviteljica konference: Štefka Kučan

Strokovni odbor: Zoran M. Arnež - predsednik, Magda Brložnik, Tatjana Geč, Mojca Gruntar - Činč, Metka Macarol - Hiti, Dunja Piškur - Kosmač, Marjan Premik, Veronika Pretnar - Kunstek, Janez Primožič, Marko Polič, Mateja Rok - Simon, Eva Stergar, Bojan Žlender

Organizacijski odbor: Irena Velušček - predsednica, Darja Arhar, Sonja Borštnar, Polona Brčar - Štrukelj, Metka Teržan, Sonja Valič

Povezovalka programa: Barbara Orel

Prijavite se lahko na naslov: Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica, Oddelek za socialno medicino, Kostanjeviška 16a, 5000 Nova Gorica do 31. marca 1998.

S konferenco želimo opozoriti na velik problem poškodb in zastupitev v Sloveniji, ki so najpogostejši vzrok umrljivosti otrok od 1. leta starosti dalje, mladostnikov in mlajših odraslih do 44. leta starosti.

Konferenco namenjamo preprečevanju nezgod pri predšolskih otrocih. Prav posebno vabimo, da se je udeležijo zdravstveni delavci, zlasti patronažne sestre, medicinske sestre, zdravstveni tehniki in zdravniki v predšolskih dispanzerjih ter pedagoški delavci v vzgojnovarstvenih ustanovah, ki so v vsakodnevnem stiku s predšolskimi otroki in njihovimi starši. Vabimo seveda tudi vse ostale, ki se zavedajo tega problema in želijo prispevati k zmanjšanju števila in teže poškodb otrok zaradi nezgod.

Najvidnejši slovenski strokovnjaki na tem področju bodo predstavili vzroke najpogostejših poškodb in zastupitev pri predšolskih otrocih, osnovne preventivne ukrepe pri posameznih vrstah poškodb ter nekatere preventivne programe. Poleg tega bodo na konferenci predstavljena zdravstvenovzgojna gradiva ter oprema domačih in tujih proizvajalcev, ki je namenjena varovanju otrok.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V
ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI VAS VABI NA

SLOVESNOST OB 15-LETNICI DELOVANJA SEKCIJE IN STROKOVNI SEMINAR

ki bo od 22.do 23. 05. 1998 v Rogaški Slatini

Petek, 22. maja 1998

- 15.30 Registracija udeležencev
- 16.30 Slovesnost ob 15 letnici delovanja sekcije
- 17.45 Zdravljenje razjede želodca in dvanajstnika (zdravljenje
infekcije z bakterijo *Helicobacter pylori*)
Dr. sci. Bojan Tepeš, dr. med., spec. gastroenterolog
- 18.30 Odmor
- 19.30 Koncert noneta Cvet (zbor MS DMSZT iz Celja)
- 20.15 Skupna večerja

Sobota, 23. maja 1998

- 09.00 Sodoben pristop k negi peristomalne kože preležanin in
golenje razjede
Ružica Slivnik, dr. med., spec. dermatovenerolog;
Romana Šrimpf, vms;
Marjana Varjačič, sms

- 10.00 Okrogla miza: Varovanci zdravilišča Rogaška in njihova
rehabilitacija
(predstavitev diabetika s komplikacijami, bolnika, operi-
ranega na zgornjih prebavilih, bolnika, operiranega na
črevesju s stomo)

Jože Kokovnik, dr. med., spec. internist; Edo Gošnjak,
klinični psiholog;

Dragica Korbar, vms, ET; Martina Turner, vms; Zinka
Kolar, višji fizioterapevt

- 11.00 Mi za svoje zdravje
Petra Kersnič, vms, prof. zdr. vzgoje
- 11.30 Komunikacija, pomemben del zdravstvene nege
Vera Štebe, vms, prof. pedagogike

- 12.00 Zaključek seminarja

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje.

Kotizacija znaša za člane ZZNS 7.000,00 SIT, za nečlane pa 14.000,00
SIT in jo udeleženci vplačajo na seminarju ali na žiro račun zbornice
številka: 50101 - 678 - 48641, sklic na štev. 00 12215 s pripisom "za
sekcijo v zdraviliški dejavnosti". Člansko izkaznico imejte s seboj!

Za dodatne informacije: Romana Šrimpf, Rogaška Slatina;

tel. 063 811600, ali Jože Matjašec, Rakitna, tel:061 650 050;

(E-mail): Joze.Matjasec@guest.arnes.si

Predsednik sekcije

Jože Matjašec I.r.

Prijavite se lahko na naslov: Zdravilišče Rogaška - hotel Sava;

Petan Irena; 3250 Rogaška Slatina

Upoštevali bomo samo pisne in potrjene rezervacije!

**V številki 12 je bila objavljena predstavitev podjetja OMNIA MEDICA d.o.o. iz Kopra. V članku nam je ponagajal tiskarski skrat.
Pred tuja podjetja s katerimi ima OMNIA MEDICA d.o.o. sklenjene pogodbe se je prikradla črka C.
Za napako se opravičujemo.**

OMNIA MEDICA d.o.o. Koper

Pristaniška 14, 6000 KOPER - tel.:066/38-366 - fax.:066/738-348

OMNIA MEDICA ima sklenjene pogodbe z naslednjimi proizvajalci:

- ☐ **CIRCOM ACMI** - ameriško podjetje, ki nudi endoskopske inštrumente za anestezijo, gastroenterologijo, urologijo, laparoskopijo, torakoskopijo in artroskopijo. Za našete endoskope nudimo tudi servis.
- ☐ **REDA** - nemška firma, ki proizvaja instrumentarij in nudi instrumente od najbolj enostavnih do specialnih,
- ☐ **ERGON SUTRAMED in CIBA-GEIGY** - firmi, ki proizvajata kvalitetni šivalni material,
- ☐ **CITIEFFE in SEIPI** - italijanska proizvajalca, ki izdelujeta proizvode za ortopedijo in travmatologijo,
- ☐ **HERNIAMESH** - proizvajalec monofilamentne polipropilenske mrežice za laparoskopske in hernioplastične posege po metodi Dr. ERMANA TRABUCCA,
- ☐ **LEVI MEDICA** - proizvajalec specialnega instrumentarija, katetrov, prijemalk in protez za žile,
- ☐ **ESOFORM** - proizvajalec dezinficijensov za vse vrste dezinfekcije in sterilizacije.

OMNIA MEDICA nudi poleg preskrbe s potrošnim medicinskim materialom tudi servis vseh vrst endoskopov ne glede na proizvajalca, kar je posebnost firme in to storitev izvede v najkrajšem možnem času. Če se vam naša ponudba zdi zanimiva, nas pokličite in povprašajte, kar vas zanima. Z veseljem vam bomo odgovorili in vas obiskali.

KLINIČNI CENTER LJUBLJANA

KLINIČNI ODDELEK ZA ENDOKRINOLOGIJO,
DIABETES IN PRESNOVNE BOLEZNI

ZALOŠKA c. 7, 1000 LJUBLJANA

prireja s soglasjem

ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

**FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE Z UČNO
DELAVNICO****»ZDRAVSTVENA NEGA****IN SLADKORNA BOLEZEN«**

Na srečanju naj bi se udeleženci seznanili s sladkorno boleznijo. Prav tako naj bi spoznali pripomočke za vbrizgavanje insulina, tehniko vbrizgavanja insulina, pripomočke za merjenje glukoze v krvi in tehniko izvajanja meritev ter pripomočke za oskrbo ran pri sladkornem bolniku.

Funkcionalnih izobraževanj, ki so potekala v letih 1996 in 1997 se je udeležilo kar veliko število udeležencev. Zaradi načina izobraževanja je bilo število udeležencev omejeno. Na željo številnih, ki bi se želeli udeležiti izobraževanja, pa smo jih žal morali zavrniti, bomo 15. in 16. maja 1998 ponovno organizirali izobraževanje.

STROKOVNI VODITELJICI: Milena Bohnec vms. prof. soc. ped.

Ana Čerpnjak vms.

UDELEŽENCI:

V tej obliki strokovnega izpopolnjevanja lahko sodelujejo vse medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki izvajajo zdravstveno nego sladkornega bolnika v bolnišničnem zdravljenju, v zdravstvenih domovih, domovih za ostarele ali pa izvajajo zdravstveno nego sladkornih bolnikov na domu (patronažna služba).

Na izobraževanju lahko sodelujejo tudi učitelji v šolah, ki se ukvarjajo s poučevanjem učencev s področja zdravstvene nege sladkornega bolnika. Izobraževanje je primerno tudi za zaposlene v lekarnah, ki se neposredno srečujejo in svetujejo sladkornim bolnikom pri izdaji pripomočkov za zdravljenje sladkorne bolezni.

Izobraževanje se upošteva pri napredovanju, za kar Vam izdamo potrdilo.

KOTIZACIJA:

Kotizacija znaša 32.000,00 SIT in jo nakažite na žiro račun - štev: 50103-678-000-0700595 z oznako Funkcionalno izobraževanje IV, in vključuje stroške predavateljev, organizacije, prostor izvedbe izobraževanja, PRIROČNIK "Sladkorna bolezen" leto izdaje 1998, rekreacije in spremni material.

Prijavnico s kopijo potrdila o plačani kotizaciji pošljite na naslov: Klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška c.7, 1000 Ljubljana - Mateja Tomažin-Šporar po predhodni najavi na dir. telefon: 134-31-68. Število prijav je zaradi načina izobraževanja omejeno. Program bo potekal v hotelu grad Otočec na Otočcu.

Rezervacija prenočišča: Prenočišča smo rezervirali v hotelu Šport na Otočcu ter v bungalovih, sami pa potrdite rezervacijo na tel: 068-75-165 ali 068-75-701, g. Stane Barbo ali ga. Natalija Novak.

**PROGRAM FUNKCIONALNEGA IZOBRAŽEVANJA Z UČNO
DELAVNICO ZDRAVSTVENA NEGA IN SLADKORNA BOLEZEN****PETEK, 15. 05. 1998.**

- 09.00 - 10.00 Epidemiologija, diagnostika in zapleti sladkorne bolezni - prim. mag. Miha Koselj, dr. med.
- 10.00 - 11.00 Zdravljenje sladkorne bolezni: Prehrana sladkornega bolnika - Mateja Tomažin-Šporar, vms.
- 11.00 - 11.30 ODMOR- PRIGRIZEK- OGLED RAZSTAVE
- 11.30 - 12.30 Zdravljenje sladkorne bolezni - pogovor o tabletah, insulinu, hipoglikemiji - Milena Bohnec, vms.prof.soc.ped.
- 12.30 - 13.00 Vzroki kronične neurejenosti sladkorne bolezni in zmožnost današnjega zdravljenja - doc. dr. Marko Medvešček, dr. med.
- 13.00 - 14.30 ODMOR ZA KOŠILO
- 14.30 - 15.15 Samokontrola sladkorne bolezni - Ana Čerpnjak, vms.
- 15.15 - 16.00 Ukrepi pri nenadnem poslabšanju sladkorne bolezni - prim. Franc Mrevlje, dr. med.
- 16.00 - 16.30 ODMOR - KAVA - SOK
- 16.30 - 17.00 Telesna aktivnost - prim. mag. Matjaž Vrtovec, dr. med.
- DISKUSIJA
- REKREACIJA PO IZBIRI - ZAŽELENA ŠPORTNA OPREMA
- 20.00 SVEČANA VEČERJA - ZABAVNI VEČER S PLESOM VEČER NAM BOSTA POPESTRILA CORADO IN BRENDI

SOBOTA, 16. 05. 1998.

- 08.30 - 09.30 Diabetična nevropatija - mag. Vilma Urbančič- Rovan, dr. med.
- 09.30 - 10.30 Posebnosti osebne higijene in nega nog pri sladkornem bolniku, Mira Slak, sms.
- 10.30 - 11.00 ODMOR - KAVA - SOK

UČNE DELAVNICE

UČNE DELAVNICE POTEKAJO V ŠTIRIH SKUPINAH

- 11.00 - 12.00. Seznanitev s pripomočki za vbrizgavanje insulina (klasična, peresniki, vbodna mesta), Mateja Tomažin - Šporar, vms.
- 12.00 - 13.00 Seznanitev s pripomočki za samokontrolo (testni lističi, merilci glukoze v krvi), Milena Bohnec vms, prof. soc. ped, Tibor Kolar, lab. tehnik. Seznanitev s tehniko kapilarnega odvzema krvi in seznanitev s testom OGTT, Elizabeta Štepanovič, sms.
- 13.00 - 14.30 ODMOR ZA KOŠILO
- 14.30 - 15.30 Načrtovanje zdrave prehrane - ponazoritev jedilnika, Ana Čerpnjak vms.
- 15.30 - 16.30 Praktični prikaz oskrbe diabetičnega stopala in pripomočkov za nego nog, Mira Slak, sms.
- ZAKLJUČEK Z DISKUSIJO
- PODELITEV POTRDIL

WORKSHOPS & VORTRAGE

Vienna Austria

NURSING

BUSINESS & QUALITY MANAGEMENT

30. April - 2. Mai 1998

APA 98

Austrian Postgraduate Assembly

Tagungsort:
Hörsaalzentrum
Allgemeines Krankenhaus Wien

Organisation & Korrespondenz:
Th. Dobousek
K. Haller
Direktion des Pflegedienstes
Allgemeines Krankenhaus Wien
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien, Austria
Tel. +43-1-40 400-6507
Fax +43-1-40 400-6510

Austrian Postgraduate Assembly

OH MEDA

NURSING
Vienna Austria

BUSINESS & QUALITY MANAGEMENT

30. April - 2. Mai 1998

APA 98 Austrian Postgraduate Assembly

Tagungsort:
Hörsaalzentrum
Allgemeines Krankenhaus Wien
Organisation & Korrespondenz:
Th. Dobousek
K. Haller
Direktion des Pflegedienstes
Allgemeines Krankenhaus Wien
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien, Austria
Tel. + 43-1-40 400-6507
Fax + 43-1-40 400-6510

XXII

INTERNATIONAL CONGRESS OF PEDIATRICS

AMSTERDAM
9 - 14
AUGUST
1998

**"FROM GRASS ROOTS
TO GENES"**

THE IPA WORLD CONGRESS OF
PEDIATRICS

FIRST INTERNATIONAL
CONGRESS ON PEDIATRIC NURSING

NVK
NVK Nederlandse Vereniging voor
Kindergeriatrie
Pediatric Association of the
Netherlands

under the auspices of
the international

Nederlandse Vereniging voor Kinderverpleegkundigen

XXII INTERNATIONAL CONGRESS OF PEDIATRICS

AMSTERDAM
9 - 14 AUGUST 1998

"FROM GRASS ROOTS TO GENES" THE IPA WORLD CONGRESS OF PEDIATRICS FIRST INTERNATIONAL CONGRESS ON PEDIATRIC NURSING

under the auspices of
the International
Pediatric Association (IPA)
NVK
NVK Nederlandse Vereniging voor
Kindergeriatrie
Pediatric Association of the
Netherlands
Nederlandse Vereniging voor Kinderverpleegkundigen
Dutch Association of Pediatric Nursing

**VSE DODATNE INFORMACIJE DOBITE NA SEDEŽU
ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE**

Prvič resnično pri roki

Prenosni kovčki zagotavljajo uporabnikom v primerjavi s klasičnimi omaricami kar nekaj pomembnih prednosti: so prenosni, saj jih ob uporabi preprosto snamemo s posebnega nosilca; izdelani so iz plastike, odporne proti udarcem in spremembam temperature; obvezilni material in pripomočki so razvrščeni po posameznih predalčkih in pokriti s pokrovom iz prozorne plastike, zato se vsebina ob odprtju ne razsuje, hkrati pa je obvarovana pred prahom in vodo.

Porabljeni material preprosto nadomestite z drugim.

VIVA KOVČKI so na voljo v treh velikostih: mali (240 x 190 x 85 mm), srednji (320 x 220 x 150 mm) in veliki (445 x 320 x 150 mm).



 **TOSAMA**

Diverin[®], dražeji ibuprofen

Univerzitetna knjižnica Maribor

S



P 2289/6, 1998



199803746,4

COBISS

KATERE BOLEČINE?

Nesteroidni antirevmatik, primeren predvsem za blaženje mišično-sklepnih in menstrualnih bolečin

KAKŠNI STA UČINKOVITOST IN VARNOST?

Analgetična učinkovitost dražejev Diverin je pomembno večja kot pri acetilsalicilni kislini. Diverin (ibuprofen) je najvarnejši nesteroidni antirevmatik.



NOV LOKALNI ANTIREVMATIK

je v obliki mikroemulzije.

- Mikroemulzija omogoča boljše prodiranje ibuprofena v globlja tkiva.
- Lokalno protivnetno in protibolečinsko delovanje je boljše.
- Prehajanje mikroemulzije Diverin v plazmo je zelo majhno, zato so sistemski stranski učinki zelo redki.
- Ne vsebuje konzervansov in arom, zato ne draži kože.

Diverin v dveh oblikah - še učinkovitejši



Natančnejše podatke o zdravilu dobite pri proizvajalcu.



052396-SLO