

72289



UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZE
DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Leto VII. številka 5. maj 1999

predplačilo plačano pri pošti 1102 Ljubljana

naklofen[®] rapid

diklofenak kalij

tablete po 50 mg



 hitro odpravi akutno bolečino

 2- do 3-krat 1 rapidna tableta na dan

Skrajšano navodilo

Indikacije: Lajšanje akutne bolečine. Potravmatska bolečina (izpahi, zvini, nategi), pooperativna bolečina (travmatologija, ortopedija, ginekologija, oralna kirurgija), ginekološka bolečina (dismenoreja, bolečine zaradi vstavitve materničnega vložka in druge bolečine), glavobol, zobobol, bolečina v hrbtenici, zunajsklepni revmatizem, dopolnilo k zdravljenju infektivnih bolezni.

Odmerjanje: Tablete Naklofen rapid dajemo 3-krat na dan. Izjemoma, npr. pri dismenoreji, odmere povečamo na 200 mg na dan. Pri blagih bolečinah zadošča 100 mg na dan. Tablet Naklofen rapid ne dajemo otrokom do štirinajstega leta starosti.

Kontraindikacije: Peptični ulkus. Preobčutljivost za diklofenak. Diklofenak je kontraindiciran pri bolnikih, pri katerih je predhodno jemanje salicilatov ali drugih zdravil, ki zavirajo delovanje na sintezo prostaglandinov, povzročilo napad astme, urtikarijo ali akutni rinitis.

Opozorila: Previdnost je potrebna pri bolnikih s hudimi okvarami jeter ali ledvic, pri bolnikih s srčnim popuščanjem, porfirijo, Crohnovo boleznijo in pri ulceroznem kolitisu.

Stranski učinki: Lahko se pojavijo prebavne motnje. Redko se pojavijo peptični ulkus ali krvavitve v prebavilih. Izjemoma lahko pride do preobčutljivostne reakcije, glavobola, perifernih edemov in neznatnega povečanja vrednosti transaminaz.

Oprema in način izdajanja: 10 tablet po 50 mg. Na zdravniški recept. 1/99.

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.



Krka, d. d., Novo mesto
Šmarješka cesta 6
8501 Novo mesto

Nanj
se
lahko
zanesem!

INFORMATIVNI BILTEN
ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE -
ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

UTRIP

ODGOVORNA UREDNICA:

Irma Antončič

UREDNIŠKI ODBOR:

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

LEKTORICA:

prof. Cvetana Tavzes

NAKLADA: 11550 izvodov

LETNA NAROČNINA ZNAŠA:

4500 SIT
Za člane brezplačno

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP
Zbornica zdravstvene nege Slovenije
Ljubljana, Vidovdanska 9
telefon, telefaks: 061/316-055
e-mail: zveza.med.sester@siol.net
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
e-mail: starling@siol.net

TISK:

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

MOJA PESEM

Moja pesem ni vsa moja,
kot odmev z gora,
včasih pojem v sebi pesem
koga drugega.
Moja pesem ni vesela,
je le vzdih iz dna
neme, skrite bolečine
marsikoga drugega.
Če prebiraš mojo pesem,
vprašaj glas srca,
kaj si našel v njeni duši -
sebe, mene, drugega ...?

Vanja Logar

**Vsem izvajalkam in izvajalcem
zdravstvene nege ob
12. maju - Mednarodnemu dnevu
medicinskih sester**

čestitamo.

Uredniški odbor

Fotografija na naslovnici: Peter Skoberne



9. REDNA SKUPŠČINA



UDELEŽILI SMO SE

**TROKOVNI SEMINAR SEKCIJE KIRURŠKIH
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV SLOVENIJE**



STROKOVNA SREČANJA

● 9. REDNA SKUPŠČINA -----5

DELO ZBORNICE - ZVEZE

● APRIL NA ZBORNICI -----22

● NOVOSTI -----23

ICN

● NASILJE NA DELOVNEM MESTU VSE BOLJ OGROŽA
ZDRAVSTVENO NEGO IN IZVAJANJE ZDRAVSTVENEGA
VARSTVA -----25

MI MED SEBOJ

● MEDICINSKI SESTRI -----27

PREDSTAVLJAMO VAM

● V SPLOŠNI BOLNIŠNICI JESENICE
SMO PRAZNOVALI -----30

● ZDRAVSTVENA NEGA KIRURŠKEGA
IN INTERNISTIČNEGA BOLNIKA -----31

● USMERJENOST ZDRAVSTVENE NEGE
V NOVO TISOČLETJE -----32

RAZMIŠLJANJA

● "KDO SEM?, KAJ SEM? IN KAJ V RESNICI HOČEM?" -----34

ŽIVLJENJ IN DELO

● DOBER DAN, AMERIKA -----37

UDELEŽILI SMO SE

● DEVETO STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
HEMATOLOŠKE SEKCIJE V RADENCIH -----39

● Z "ELITE" DO ELITNEGA ZNANJA -----40

● PRAVILNI TELESNI POLOŽAJ BOLNIKOV IN
NEGOVALNEGA OSEBJA V ZDRAVSTVENI NEGI -----41

● STROKOVNI SEMINAR SEKCIJE KIRURŠKIH MEDICINSKIH
SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE -----42

● STROKOVNI SEMINAR PEDIATRIČNE SEKCIJE -----44

● POROČILO Z DRUGE KONFERENCE ACENDIO V BENETKAH -----45

● POROČILO S 3. ZASEDANJA EVROPSKE
FEDERACIJE ORGANIZACIJ "NUJNE" ZDRAVSTVENE NEGE ---46

● POROČILO O XI. STROKOVNEM SEMINARJU
SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV V ENDOSKOPIJI -----47

SREČANJA 49

OBVESTILA

● MANUALNA MEDICINA -----53

STROKOVNA SREČANJA DOMA 54

STROKOVNA SREČANJA V TUJINI 58

Vljudno prosimo, da prispevke za objavo v naslednji številki UTRIPA pošljete do 25. v mesecu
in če je le možno na disketah ali na e-mail: starling@siol.net, po predhodnem dogovoru z uredništvom.
Uredništvo

9. REDNA SKUPŠČINA

ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE – ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Čeprav je bila sobota, se je 9. redne skupščine udeležilo 53 od 54 imenovanih poslank in poslancev. Vsem članom in vabljenim gostom skupščine je dobrodošlico izrekla generalna sekretarka Petra Kersnič. Poudarila je, da je skupščina dan ocenjevanja, tehtanja in tudi priložnost za izraz kritike na delo funkcionarjev in organov. Vsa poročila o delu in programi so zbrani v zborniku, ki je iz leta v leto obširnejši in kaže na dvojce – da se obseg dela povečuje in da je vse več tudi tistih, ki so pripravljeni sodelovati. Z mislijo Oliverja Holmesa: "Kar je za nami in kar je pred nami, so nepomembne stvari v primerjavi s tistim, kar je v nas", je zaključila uvodne besede 9. skupščine.



Udeleženci 9. redne skupščine

V imenu gostitelja – tovarne zdravil Krka, je navzoče pozdravila Darja Poljšak in obenem predstavila uporabo Krkinih zdravil pri bolečinah. Na podlagi predloga, oblikovanega na seji Upravnega odbora dne 10.3.1999, je generalna sekretarka predlagala organe 9. redne skupščine: **3-člansko delovno predsedstvo:** mag. Bojana Filej, Bojana Zemljič in Peter Požun; **3-članska verifikacijska komisija:** Ivana Hartman, Greta Zver in Marjanca Vengušt;

3-članska volilna komisija: Nuša Mlakar, Rozi Špilak in Majda Medved; **vođenje zapisnika:** Petra Kersnič; **2 overovatelja zapisnika:** Irena Vidmar in Tatjana Vrhovnik ter **komisija za sklepe:** Darinka Klemenc, Milka Kavaš In Verica Turk, ki so bili soglasno izvoljeni.



Delovno predsedstvo 9.redne skupščine

Mag. Bojana Filej, predsedujoča v delovnem predsedstvu 9. redne skupščine, je na začetku poudarila nekatere pomembne člene Poslovnika o delu skupščine Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki ga je sprejel Upravni odbor 10. 3.1999 in ki jih je za nemoten potek potrebno tudi upoštevati. Člani 9. redne skupščine so Poslovnik prejeli 26.3.1999, 6.4.1999 so prejeli Zbornik poročil in programov ter Pravilnik o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice – Zveze. Na skupščini pa so prejeli 2 pobudi s predlogi sklepov. Poročilo verifikacijske komisije je podala Ivana Hartman. Na skupščini je bilo od 54 imenovanih članov prisotnih 53 ali 94,6 %, s čimer so bili ustvarjeni pogoji za veljavno sklepanje. Člani so soglasno sprejeli Pravilnik o volitvah in

imenovanjih v organe Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

POROČILA O DELU

VERONIKA PRETNAR KUNSTEK – predsednica Zbornice – Zveze

Poročilo o delu zajema obdobje med 7. skupščino, ki je bila 18.4.1998, in 9. skupščino, ko bomo pregledali in ocenili delo številnih organov in delovnih teles Zbornice–Zveze ter spregovorili o načrtih za delo v letošnjem letu. Nesporno je dejstvo, da se obseg dela operativnega vodstva ZZN neprestano povečuje, žal pa se vse prevečkrat rezultati našega dela in vloženih naporov kažejo nekje daleč v prihodnosti.

Prvi pomembni dogodek v letu se je zgodil 27. februarja 1998, ko smo na podlagi 11. člena Zakona o društvih sklenili in podpisali Pogodbo o povezovanju društev v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter s tem zadostili zahtevi zakona, obenem pa utrdili svojo povezanost, ki je nastala in se pričela ukoreninjati že leta 1927.

20. februarja 1999 so bile na 8. redni skupščini sprejete spremembe Statuta Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter s tem postavljeni novi in dopolnjeni pogoji, organizacija in vsebina naših hotenj in želja.

6. maja 1998 smo organizirali v Preddvoru delovni posvet na temo: **“Ustvarjajmo pogoje in vizijo za delo nacionalnega združenja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije za novo tisočletje”**. Osrednji namen srečanja je bil pregledati dotedanje delo in ustvariti vizijo in strategijo nadaljnjega dela v Zbornici–Zvezi. Iz bogate razprave je bilo jasno videti, da mora organizacija obdržati politično, strokovno in reprezentativno funkcijo za izvajanje vseh tistih nalog, ki si jih je zadala že na

samem začetku leta 1927, in skozi vso razvojno pot do leta 1992, ko smo ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije. Zaključki posveta so bili podlaga za predstavitev vizije našega organiziranega delovanja na Izvršilnih odborih regijskih društev, ki smo jih skupaj s člani Statutarne komisije obiskali v mesecu juniju.

Partnerstvo za zdravo skupnost je bilo geslo, ki ga je Mednarodna organizacija medicinskih sester ICN namenila za 12. maj, mednarodni dan medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Pri nas je postala tradicija, da svečano proslavo povežemo s simpozijem – v letu 1998 je bil to peti po vrsti in pripravili smo ga 12. in 13. maja skupaj z Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja v Murski Soboti.



Veronika Pretnar Kunstek

Izobraževanje je tema, o kateri medicinske sestre razpravljamo že vrsto let. Tudi v letu 1998 smo mu na Zbornici – Zvezi posvetili posebno pozornost in organizirali vrsto srečanj. O izobraževanju smo razpravljali na dveh sejah Predsedstva, kamor so bili povabljeni tudi predstavniki obeh Visokih šol iz Ljubljane in Maribora.

V juniju 1998 smo v Ljubljani organizirali delovni **Posvet o izobraževanju v luči nove zakonodaje, strategiji razvoja izobraževanja v Sloveniji in ustvarjanje pogojev za vstop v Evropo**. Poleg predstavljene zakonodaje za izobraževanje v zdravstveni negi so bila ponovljena stališča Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego o strategiji izo-

brazhevanja v Sloveniji iz leta 1994 in stališča Svetovne zdravstvene organizacije za izobraževanje v zdravstveni negi. Kot posebno vprašanje je bilo poudarjeno pripravišstvo za poklice v zdravstveni negi v Sloveniji. Z zaključki Posveta smo preko Utripa seznanili vso strokovno javnost ter jih posredovali vsem forumom, ki morajo ta stališča poznati.

Junija 1998 smo sodelovali na delovnem sestanku, ki ga je organiziralo Ministrstvo za zdravstvo z naslovom "Priprave pregleda usklajenosti slovenske zakonodaje s pravnim redom Evropske unije na področju medsebojnega priznavanja kvalifikacij in prostega pretoka storitev v zdravstvu. Obsežno gradivo smo pregledali in oblikovali predloge za usklajevanje v Bruslju.

Že leta 1989 je Mednarodno združenje medicinskih sester – ICN sprejelo resolucijo o mednarodni klasifikaciji zdravstvene nege ICNP (International Classification for Nursing Practice), s katero je zadolžil države članice ICN-a za aktivno sodelovanje pri pripravi klasifikacijskega sistema zdravstvene nege. Cilj projekta je povezati tri razsežnosti: **kaj medicinske sestre delajo, zakaj in s kakšnim učinkom.** Če zdravstvene nege ne moremo imenovati, je ne moremo ustrezno organizirati, nadzorovati, financirati, raziskovati in poučevati, so bila osnovna izhodišča za izvajanje projekta. ICN je zaprosila posamezna združenja za oceno verzije alfa. Cilj projekta je razviti slovar in klasifikacijo zdravstvene nege, ki bi jo za dokumentiranje zdravstvene nege in elektronske zapise lahko uporabljale medicinske sestre v vseh državah sveta.

Prevod ICNP-ja v slovenski jezik so opravile strokovnjakinje zdravstvene nege ter pripravile prvi natis knjige, ki je v Sloveniji namenjen testiranju tako v praksi zdravstvene nege kakor tudi v učno-vzgojnem procesu.

Posebna ekspertna skupina strokovnjakinj na področju zdravstvene nege uresničuje zamisel o terminološkem slovarčku za področje zdravstvene nege, s katerim želimo poenotiti

jezik zdravstvene nege in tako postaviti pogoje za ustrezno dokumentiranje dela in storitev.

Na podlagi sklepov 1. kongresa zdravstvene nege so bile v letu 1998 imenovane naslednje delovne skupine:

- skupina za pripravo temeljnih navodil za dokumentiranje zdravstvene nege;
- skupina za pripravo navodil za oblikovanje osnovnih standardov kakovosti;
- skupina za oblikovanje osnovnih standardov na področju zdravstvene vzgoje.

V oktobru 1998 smo v Ljubljani organizirali **Posvet in strokovno srečanje glavnih medicinskih sester zdravstvenih in socialnih zavodov** z namenom seznaniti se s strategijo in vizijo slovenskega zdravstva ter z vlogo in poslanstvom vodilnih medicinskih sester.

Na Bledu smo v dneh od 13. do 17. 11. 1998 organizirali in pripravili **3. zasedanje evropske mreže organizacij zdravstvene nege**. 15. in 16. 11. pa je na Bledu potekalo tudi zasedanje **Stalnega odbora medicinskih sester iz držav članic EU – PCN**. Slovenija je bila kot gostiteljica srečanja doslej prva in edina država, ki še ni uradno članica EU, s čimer nam je bila izkazana še posebna čast.

Ker je izobraževanje medicinskih sester področje, ki je vedno predstavljalo enega ključnih elementov delovnega programa PCN, je bila tudi tema zasedanja: **Okviri za izobraževanje in specializacijo medicinskih sester v Evropi**. Srečanje naj bi ponovno potrdilo uveljavitev priporočila EU za izobraževanje medicinskih sester – nosilk stroke zdravstvene nege na eni ravni, in sicer na visokostrokovnem pa tudi na fakultetnem programu, kar daje možnost akademizacije poklica. Srečanja so se udeležili delegati 17 organizacij medicinskih sester, držav članic EU in drugih evropskih držav, ter predstavniki strokovnih sekcij, ki se povezujejo na evropski ravni. Med udeleženci je bila tudi direktorica Evropskega urada SZO za področje zdravstvene nege, Ainna Fawcett Henesy, ter izvršna direktorica Mednarodne organizacije medicinskih sester – ICN, Judith A. Oulton, ki je

po končanem zasedanju podaljšala svoje bivanje pri nas z namenom, da se podrobneje seznani z našo organizacijo, načrti, delom in problematiko, ter na obisku pri ministru za zdravstvo v celoti podprla nujnost čimprejšnjega sprejetja Zakona o zdravstveni negi ter drugih regulativov, potrebnih za delovanje naše stroke.

Zelo je pohvalila naša prizadevanja. Potrdila pa je tudi že znana stališča, da je vsaka strokovna disciplina znotraj zdravstva odgovorna za načrtovanje in razvoj svojega področja.

Ocenjujemo, da sodelovanje in povezovanje z Ministrstvom za zdravstvo, ki bi moralo urejati tudi področje zdravstvene nege kot največje poklicne skupine, ni dobro. Dali smo številne pobude za sprejem vseh - za našo stroko pomembnih dokumentov. Izjemno pomemben dokument Razmejitev zdravstvene nege, ki ga je Zdravstveni svet potrdil že leta 1997, še vedno čaka na ministrov podpis. Predlog Pravilnika o organizaciji službe zdravstvene nege je bil Zdravstvenemu svetu posredovan leta 1996 in tudi čaka na obravnavo.

Julija 1997 smo Ministrstvu za zdravstvo posredovali predlog Zakona o zdravstveni negi s prošnjo za čimprejšnjo obravnavo, saj le z zakonsko ureditvijo lahko dosežemo urejenost, kakovost, nadzor in prevzem odgovornosti za izvajanje zdravstvene nege. Z vlaganjem amandmajev na obstoječo zdravstveno zakonodajo si prizadevamo uveljaviti javna pooblastila za izdajanje, podaljševanje in odvzemanje licenc za samostojno izvajanje dela izvajalcev zdravstvene nege.

Povezovanje Zbornice - Zveze je zelo obsežno in poteka preko mednarodnih povezav v organizacijah ICN, PCN, Regionalnem uradu SZO in preko njega z Evropskim forumom za zdravstveno nego, Kolaborativnim centrom za primarno zdravstveno nego v Mariboru, WENR - evropsko skupino medicinskih sester raziskovalk, ACCENDIO-m ter s številnimi organizacijami v Sloveniji, od katerih je zagotovo najpomembnejše tesno sodelovanje z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego.

PROGRAM AKTIVNOSTI ZBORNICE – ZVEZE ZA LETO 1999

1.

Vloga zdravstvene nege in njenih izvajalcev se je posebno v zadnjem desetletju močno spremenila. Naloge postajajo vse zahtevnejše in terjajo vse več znanja. Razvoj zdravstvene nege zahteva sodobne koncepte izobraževanja na visokostrokovni in na fakultetni ravni.

2.

Če hočemo, da se bo zdravstvena nega razvijala in uveljavljala, se mora gibati s časom in prilagajati sodobni tehnologiji. Ne smemo zamujati pri načrtovanju sprememb, predstavljati moramo svoje dosežke in učinkovitost v zdravstvenem varstvu ter sodelovati v razpravah o prihodnosti zdravstvene nege.

3.

Temeljna in predvsem prednostna naloga Zbornice – Zveze je zahteva po ustreznem izobraževanju medicinskih sester. Ne gre prezreti, da je svetovni trend v zdravstveni negi usmerjen k visoki izobrazbi, da prihodnost pripada visoko izobraženi in visoko motivirani medicinski sestri.

4.

Naše dosedanje delo dokazuje in potrjuje ne le nujnost, ampak tudi upravičenost obstoja Zbornice zdravstvene nege in s tem tudi nujnost, da se v novi zakonodaji Zbornica tudi uzakoni ter s tem pridobi ustrezna javna pooblastila, kot jih že imata Zdravniška in Lekarniška Zbornica, za kar si Zbornica prizadeva že od ustanovitve leta 1992 dalje.

5.

12. maj je Mednarodna organizacija medicinskih sester – ICN proglasila za dan medicinskih sester, ki ga praznujemo v spomin na ustanoviteljico modernega sestrinstva – Florence Nightingale. Letos bo praznovanje še posebej pomembno, saj ICN proslavlja svoj 100. rojstni dan in bo potekalo pod motom **Praznujmo preteklost zdravstvene nege – zahtevajmo prihodnost.** Zbornica – Zveza pripravlja skup-

no z Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto svečano akademijo in tradicionalni simpozij.

6.

17. – 19. novembra načrtujemo 2. kongres zdravstvene nege pod motom: **Zdravstvena nega za 21. stoletje.**

7.

Letos – 100 let kasneje-se bodo predstavniki držav članic ICN-a ponovno sestale v Londonu, kjer bodo ob 100. jubileju potekale konferenca s strokovnimi predavanji, razstavami ter številne spremljajoče prireditve.

8.

Nadaljevali bomo z aktivnostmi za poimenovanje Zbornice zdravstvene nege v zdravstveni zakonodaji, kar bo Zbornici dalo pravnoformalno veljavo ter uredilo ustrezen položaj največji poklicni skupini v zdravstvu. Gotovo imajo pri tem pomembno vlogo RSKZN, svetovalka ministra za področje zdravstvene nege in državna svetnica za področje zdravstva, ki izhaja iz naših vrst.

9.

Še naprej se bomo aktivno povezovali s pomembnimi mednarodnimi organizacijami zaradi izmenjave znanja in izkušenj, kar vodi k napredku naše stroke zdravstvene nege, saj tako lahko sproti sledimo najnovejšim dognanjem in jih vnesemo v naš prostor.

Za doseganje zastavljenih nalog sta povezanost in medsebojna podpora zelo pomembni. Pomembno je sodelovanje, ki temelji na skupni viziji, skupnih ciljih, predvsem pa na medsebojnem zaupanju in spoštovanju.

PETRA KERSNIČ - generalna sekretarka

Tretji izid zbornika poročil dokazuje razsežnosti, predvsem pa širjenje aktivnosti delovanja na področju uveljavljanja 3. člena Statuta Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki v 28 točkah opredeljuje naloge in cilje organizacije.

V preteklem letu so bile aktivnosti medicinskih sester velikokrat ocenjene kot "zgodba o uspe-

hu", saj se je o težavah v našem delu, vrednosti dela in vrednotenju prispevka dela izvajalcev zdravstvene nege v celotnem sistemu v najrazličnejših medijih veliko slišalo in pisalo. Grožnja s stavko je delo medicinskih sester postavila v osrednje razprave tudi v organih slovenskega parlamenta. Tisto, kar je najbolj zaskrbljujoč, je že vrsto let nesprejet "Plan zdravstvenega varstva za vse do leta 2000", v katerem bi moral biti zapisan državni program skupaj s kadrovskimi normativi, ki bi omogočali realno izvajanje in načrtovanje obsega dela na podlagi dejanskih potreb. Enaindvajseto stoletje ponuja v izhodiščih SZO vizijo boljšega zdravja za vse - to pa ni le daljše življenje, temveč predvsem njegova kakovost. V Sloveniji torej nimamo zdravstvene strategije, imamo pa sezname želja posameznih bolj ali manj močnih in vplivnih poklicnih skupin, ki največkrat pozabljajo drug na drugega in s tem na tim – timsko delo in sodelovanje.

ZAPOSLENI V ZDRAVSTVENI NEGI

Zdravstveni statistični letopis za leto 1997 v primerjavi z letom 1996 izkazuje naslednje število zaposlenih po izobrazbi in mestu zaposlitve v zdravstveni negi:

	VMS		ZT	
Mesto zaposlitve	1996	1997	1996	1997
ZDRAVSTVENI DOM	1005	1018	2713	2631
BOLNIŠNICA	1732	1795	5435	5686
ZDRAVILIŠČE	22	22	115	110
IVZ IN ZVZ	49	51	65	67
POSEBNI ZDR. ZAVODI	23	22	42	28
ZASEBNI ZAVODI	47	63	430	610
DRUGI ZAVODI	220	216	1152	994
SKUPAJ	3098	3187	9953	10126

SKUPAJ ZAPOSLENIH: 1996 = 13.051
1997 = 13.313

Bolničarji: leto 1996 = 1025, leto 1997 = 832.

Podatki kažejo na porast zaposlenih v celoti. Povečalo se je število zaposlenih zdravstvenih tehnikov v bolnišnicah. Znotraj posameznih mest zaposlitve je zaznati prehajanje kadrov iz ZD v zasebno dejavnost.

ČLANSTVO PO DRUŠTVIH IN ČLANIH - 30.3.1999

DMSZT	redni člani	študenti	upokojenci	skupaj
LJUBLJANA	3414	396	224	4034
MARIBOR	1394	219	65	1678
CELJE	1119		74	1193
KOPER	631		53	684
POMURJE	658		36	694
GORENJSKA	684		75	759
NOVA GORICA	597		81	678
NOVO MESTO	660		28	688
PTUJ - ORMOŽ	417		4	421
SLOV.GRADEC	322		28	350
VELENJE	217		2	219

ČLANARINA

Plačilo članarine poteka na različne načine. Najpogostejši način je odtegljaj od osebnega dohodka, drugi način je plačilo po položnicah in možnost plačila na blagajni Zbornice – Zveze. Ker je bilo pri plačilu članarine veliko takih, ki so s prehodom v drugo delovno organizacijo, z izstopom in nato zaradi potrebe po naših ugodnostih ponovnim vstopom ali pa z odhodom na porodniški dopust izpadli iz rednega plačevanja in nas o tem niso obvestili, je Izvršilni odbor 24.9.1997 sprejel naslednje sklepe:

1. Ob izstopu in vstopu v tekočem letu je za ponovno članstvo – vpis potrebno plačati članarino od izstopa dalje, kar se dokaže s plačilom po položnici.
2. Če je bil izstop v preteklem ali pred več preteklimi leti, je za ponovno članstvo – vpis potrebno plačati članarino za preteklih šest mesecev, kar se dokaže s plačilom po položnici.
3. Za takojšnjo včlanitev in izdajo potrdila je potrebno plačati članarino za dva pretekla meseca, kar se dokaže s plačilom po položnici.

ČLANSTVO – 1997 – 31.3.1999 - VPISI / IZPISI

DMSZT	STANJE 1997	STANJE 1999	VPIS 1998	IZPIS 1998
LJUBLJANA	3972	4043	293	301
MARIBOR	1643	1678	102	67
CELJE	1188	1193	36	41
KOPER	674	684	38	48
POMURJE	694	694	4	4
GORENJSKA	751	759	36	44
NOVA GORICA	674	678	16	20
NOVO MESTO	675	688	35	22
PTUJ - ORMOŽ	415	421	13	19
SLOV.GRADEC	349	350	10	11
VELENJE	219	219	10	10
SKUPAJ:	11.254	11.398	539	587

Na dan 31.3. 1999 je bilo v organizaciji 11.398 članic in članov, kar je 86,25 % od vseh zaposlenih na področju zdravstvene nege.

ORGANI

PRESEDSTVO ZBORNICE: člani Predsedstva so v preteklem medskupščinskem letu imeli 2 redni seji: 24. redna seja – 28.10. 1998 in 25. redna seja 16.12.1998.

IZVRŠILNI ODBOR ZBORNICE: člani odbora so se sestali na 9 sejah.

ODBOR REGIJSKIH DRUŠTEV: člani odbora so se v preteklem letu sestali na 2. sejah: 8. seja je bila 8.10.1998 v Mariboru in 9. seja 24.3.-1999 v Ljubljani.

STROKOVNE SEKCIJE: v sklopu Zbornice – Zveze v preteklem letu ni bilo ustanovljene nobene nove strokovne sekcije, tako da je delovalo 28. strokovnih sekcij. Izvoljeni predstavniki strokovnih sekcij so že v letu 1996 ustanovili iniciativni odbor za ustanovitev Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij, ki se je med letom večkrat sestel, s sprejetjem sprememb Statuta pa dobil status organa.

Vodstvo Zbornice - Zveze je v letu 1998 skupaj s Statutarno komisijo obiskalo vseh 11. regijskih društev, da bi se posvetovalo in ocenilo predlagano reorganizacijo Zbornice – Zveze. Poleg

tega je to bila tudi priložnost za pogovor o aktualnih vprašanih in iskanju skupnih rešitev, ki se od regije do regije razlikujejo. Način takega sodelovanja je v dogovoru z vsemi društvi predlagan kot redna oblika in način dela. Zato bo vodstvo Zbornice – Zveze vsako leto v juniju obiskalo društva in se srečalo z Izvršilnimi odbori in tudi s člani iz delovnih organizacij regije.

POROČILO NADZORNEGA ODBORA

Polona ZUPANČIČ

Nadzorni odbor ZZNS - ZDMSZTS v sestavi Polona Zupančič, Magda Berložnik, Zvonka David, Milka Kavaš in Breda Koban je v skladu s Statutom in Pravilnikom o delu nadzornega odbora in finančnem poslovanju na štirih sestankih v letu 1998 spremljal in na zadnjem sestanku 17.3.1999 pregledal finančno poslovanje in finančno poročilo za leto 1998. Po predstavitvi poročil ter v prisotnosti generalne sekretarke in računovodkinje ter pregledu dokumentacije finančnega poročila je nadzorni odbor sprejel predloge in ugotovitve.

Nadzorni odbor predlaga:

- Zaradi obsežnega finančnega poslovanja (30 stroškovnih mest) morajo vsi, posebej pa strokovne sekcije, dosledno upoštevati navodila za organizacijo, izvedbo, predvsem pa za finančni del poslovanja v zvezi z organizacijo strokovnih seminarjev.

- Račune, ki so izstavljeni na podlagi dogovora z donatorji oz. s sponzorji, se vodi z rezervo na kontu pod obračunanimi prihodki in šele po dejanskem nakazilu vnese pod realizirane prihodke.

- Glede na spremembe Statuta (20.2.1999) in nekaterih drugih splošnih aktov je potrebno uskladiti vse obstoječe akte ZZNS - ZDMSZTS. Nadzorni odbor predlaga, da se posebna pozornost nameni pravilniku o delitvi osebnih dohodkov, stimulacij in denarnih nadomestil za delo in aktivnosti vseh funkcionarjev.

- Finančnemu poročilu naj se v naslednjem letu poleg realizacije nabav osnovnih sredstev za tekoče leto doda tudi sklepe o potrjenem planu

nabav za prihodnje leto.

- Na poslovni rezultat, ki je za leto 1998 ugoden, utegne vplivati davek na dodano vrednost, zato bo potrebno sproti ocenjevati vplive na finančno poslovanje.

- Pregledana dokumentacija, ki vsebuje prikaz sestave in višine prihodkov in odhodkov, ugotovljeni presežek nad odhodki, predlog delitve presežka iz leta 1998 in prejšnjih let, poslovni uspeh po posameznih vrstah odhodkov in prihodkov, primerjave med stroškovnimi mesti ZZNS - ZDMSZTS in strokovnimi sekcijami, bilanco stanja v letu 1998, pregled prihodkov od strokovnih seminarjev, izraba sklada za izobraževanje, odpis terjatev ter finančni plan za leto 1999 je priloga skupščinskega gradiva, je ustrezno in vzorno pripravljena ter vodena v skladu s finančnimi zakoni in zborničnimi predpisi. Poročilo inventurne komisije, poročilo o finančnem poslovanju v letu 1998 in finančni plan za leto 1999 so bili obravnavani in potrjeni tudi na seji Izvršilnega odbora 24.2.1999.

Nadzorni odbor predlaga:

- Rezultati poslovanja izkazujejo pozitivno finančno poslovanje, zato Nadzorni odbor predlaga 9. redni skupščini, da sprejme finančno poročilo s predlagano delitvijo za leto 1998.

- Nadzorni odbor predlaga, da se sprejme finančni plan za leto 1999.

POROČILO o delu Razsodišča ZZNS - ZDMSZTS v času od 7. do 9. redne skupščine

Marina VELEPIČ

Razsodišče Zbornice zdravstvene nege Slovenije je delovalo v sestavi: Marina Velepčič, predsednica, in članice Majda Gorše, Olga Nezman, Nada Modic Harl in Dragica Murn.

Sklicanih je bilo šest sej, predsednica pa se je udeležila tudi sej Predsedstva zbornice. Število sej Razsodišča in obravnavanih primerov nakazuje, da problematika, kijo obravnava Razsodišče, narašča, kar je prav gotovo posledica osveščenosti tako članov Zbornice kot naših varovancev - potrošnikov storitev zdravstvene nege.

Z grenkim priokusom pa ugotavljamo, da se načela Kodeksa etike MS in ZT v praksi marsikdaj ne spoštujejo. V čem je iskati vzroke za to? Morda so vzroki v naši etični držbi ter v spremembah moralnih vrednot? V neustreznem vodenju služb zdravstvene nege in pomanjkljivem internem strokovnem nadzoru? Očitno je, da se vse premalo zavedamo, da je izvajanje zdravstvene nege strokovno in etično zelo zahtevno področje, kjer z neznanjem, nevestnostjo in preseganjem strokovnih kompetenc lahko povzročimo usodno strokovno napako, za katero smo polno odgovorni.

V preteklem obdobju nas je za mnenje o kršitvi strokovnega dela in etike v enem primeru zaprosilo Ministrstvo za zdravstvo, Zdravniška zbornica pa nam je posredovala pritožbo, za katero je menilo, da posega v naše strokovno področje. To nam vzbuja upanje, da postopno zbornica le pridobiva vlogo, ki naj bi jo imela. Nujno pa je, da se pridobi kompetenco za strokovni nadzor nad izvajanjem zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih in v zasebnem zdravstvu. Prihaja čas, ko lahko pričakujemo vedno več pritožb varovancev. Razsodišče ni le organ, ki ščiti stroko zdravstvene nege in ugled medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, temveč tudi organ, ki ščiti pravice varovancev. Od nas vseh je odvisno, ali bo teh pritožb čim manj.

Za dopolnitev Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je bila imenovana delovna skupina, ki naj bi z delom zaključila do drugega kongresa zdravstvene nege, redna objava načel Kodeksa etike s praktičnim prikazom primerov pa naj bi nas v prihodnje ob vsakem branju Utripa opozarjala na etične in humane vrednote našega poklica.

POROČILO o delu Komisije za zasebno dejavnost pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije v letu 1998

Nuša MLAKAR

1. Komisija za zasebno dejavnost je imela v letu 1998 pet sej, od tega zaradi nujnosti

poblematike tri korespondenčne.

2. Vloge za podelitev mnenja, ki ga kandidati za zasebno dejavnost potrebujejo za vpis v Register zasebnih zdravstvenih delavcev pri Ministrstvu za zdravstvo, je oddalo 23 kandidatov, od tega 1 višja medicinska sestra - dipl. organizatorka dela, 14 višjih medicinskih sester in 7 medicinskih sester - zdravstvenih tehnikov. Z vsemi kandidati so bili opravljeni razgovori.

3. Pozitivna mnenja za vpis v Register zasebnih zdravstvenih delavcev so bila podana 19 kandidatom, od tega 1 višji medicinski sestri - dipl. organizatorka dela, 14 višjim medicinskim sestram in 4 zdravstvenim tehnikom. Negativna mnenja so bila podana 3 zdravstvenim tehnikom.

4. Občinski upravni organi so naslovili na Komisijo 10 vlog za mnenja o podelitvi koncesije. Vsi kandidati, 9 višjih medicinskih sester in Društvo Hospic so že prej pridobili pozitivno mnenje Zbornice za vpis v Register zasebnih zdravstvenih delavcev.

5. Komisija je obravnavala pritožbe na podana mnenja 4 kandidatki in pripravila obrazložitve za seje Predsedstva Zbornice.

6. Komisija je pripravila predloge sprememb Poslovnika o delu Komisije za zasebno dejavnost in Pravilnika o postopkih za izdajo mnenj za opravljanje zdravstvene dejavnosti na področju zdravstvene nege in jih posredovala v obravnavo in sprejem Predsedstvu Zbornice.

POROČILO o delovanju komisije za izobraževanje v letu 1998

Roža MEGLIČ, Alenka KRIST

Komisija za izobraževanje se je v letu 1998 sestala na petih rednih sejah in na eni seji skupaj s Stalno strokovno komisijo za vzgojo in izobraževanje pri Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego Slovenije. Predsednici obeh komisij sta na področju izobraževanja stalno sodelovali.

Stalna naloga komisije je bilo sprotno pregledovanje in spremljanje programov permanentnega strokovnega izpopolnjevanja in

izobraževanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Poudarek je bil predvsem na primernosti in pomembnosti vsebin s področja zdravstvene nege.

Skupno število izobraževanj, ki so jih organizirala društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter strokovne sekcije, je bilo veliko. Z zadovoljstvom smo ugotovili, da je vključenih vedno več prispevkov s področja zdravstvene nege in da so bile pri predstavljanju vsebin medicinske sestre zelo aktivne.

V letu 1998 je komisija izvedla anketo v zvezi z izvajanjem pripravništva v zdravstveni negi. Ugotovitve so bile predstavljene v okviru Zbornice zdravstvene nege na Sindikatu zdravstvene nege in bile objavljene v Utripu. Na podlagi rezultatov je Sekcija študentov zdravstvene nege pripravila zahteve ministru za zdravstvo. Na protestnem shodu so jeseni 1998 opozorili na nevzdržne razmere pri opravljanju pripravništev za poklice v zdravstveni negi.

Komisija je v tem obdobju pripravila dopolnjeno izdajo knjižice "Moje pripravništvo".

Komisija je tudi začela pripravljati pripravništvo za medicinsko sestro s končanim visoko strokovnim programom in jo začasno tudi prekinila zaradi preklicanih dotedanjih vsebin. Komisija je že posredovala na Ministrstvu za zdravstvo (6.12.1998), vendar odgovora do sedaj ni dobila. Z delom za zdaj ne nadaljuje.

Komisija je na nekaj sejah obravnavala strokovne nazive zdravstvenih delavcev v zdravstveni negi. Svoje predloge je posredovala izvršilnemu odboru zbornice.

Preko leta je komisija sodelovala z založniško dejavnostjo, ki je sproti obveščala svoje članstvo o novostih in programih izobraževanja.

Novembra smo na Bledu sodelovali na Zasedanju evropske organizacije zdravstvene nege na temo specializacij v zdravstveni negi.

V decembru je Rožo Meglič kot predsednica zamenjala Alenka Krist. V komisijo je bila kot nov član imenovana mag. Silvestra Hoyer.

KOMISIJA ZA DODELJEVANJE SREDSTEV IZ SKLADA ZA IZOBRAŽEVANJE

POROČILO O DELU MED 7. IN 9. SKUPŠČINO

Marta FALEŽ

Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje je v času med 7. in 9. redno skupščino imela dve seji in na njih obravnavala 50 prispelih vlog, izmed katerih je v skladu s Pravilnikom o izrabi sredstev iz sklada za izobraževanje (Predsedstvo, 13.12.1995) in Poslovnikom o delu komisije za izrabo sklada za izobraževanje (Predsedstvo, 11.12.1997) pozitivno rešila 42 vlog.

1. Sofinanciranje doktorata - mag. Silva Hoyer - VŠZ - Ljubljana 122.003,00 SIT
2. Sofinanciranje publikacije o prostovoljnem delu - Slovenska fondacija 50.000,00 SIT
3. Prevod knjige Wirginia Henderson in gradivo 12. maj 1998 - ČYD ZZNS 275.565,00 SIT
4. Sofinanciranje prevoda didaktične igre - Majda Lukančič Mori - ZD Ljubljana 50.000,00 SIT
5. Sofinanciranje podiplomskega študija iz managementa - Damjan Slabe - RK Slovenije 70.000,00 SIT
6. Sofinanciranje udeležbe strokovnega seminarja - Pierina Mohar SZŠ - Ljubljana 25.000,00 SIT
7. Udeležba na 2. evropski konferenci o izobraževanju - na Malti - Veronika Pretnar Kunstek - ZZNS 187.785,77 SIT
8. Financiranje udeležbe na sestanku PCN - Bruselj - Veronika Pretnar Kunstek - ZZNS 207.878,30 SIT
9. Sofinanciranje udeležbe na 9. konferenci o AIDS-u - Zurich - Jolanda Munih - KC - Infekcijska klinika 99.554,00 SIT
10. Sofinanciranje udeležbe na konferenci TELENURSE Lisbona - Majda Šlajmer Japelj - Kolaborativni center za primarno zdravstveno nego - Maribor 40.574,00 SIT
11. Sofinanciranje prevoda in tiska Mednarodne klasifikacije prakse zdravstvene nege - ICNP 160.000,00 SIT
12. Sofinanciranje udeležbe na strokovnem seminarju - Zlatka Papič - SB Murska Sobota 38.259,00 SIT
13. Sofinanciranje udeležbe na strokovnem

seminarju - Marija Draškovič - SB Maribor	25.000,00 SIT
14. Prevod Avstrijskega Zakona o zdravstveni negi	263.393,00 SIT
15. Sofinanciranje udeležbe kongresa EASAD - Barcelona - Mateja Tomažin Šporar - KC - Klinika za endokrinologijo	97.980,00 SIT
16. Sofinanciranje izrednega študija na FDV - Cvetka Mlakar - ZD Gornja Radgona	90.000,00 SIT
17. Članarina PCN - 1998	31.550,00 SIT
18. Sofinanciranje udeležbe na konferenci TE-LENURSE Lisboa - mag. Bojana Filej - ZZNS	93.235,00 SIT
19. Financiranje udeležbe na konferenci TE-LENURSE Lisboa - Petra Kersnič - ZZNS	209.263,00 SIT
20. Sofinanciranje izrednega visokostrokovnega študija VŠZ - Marjana Božjak - KC - Hematološka klinika	125.000,00 SIT
21. Sofinanciranje izrednega visokostrokovnega študija VŠZ - Irena Škoda - KC - Hematološka klinika	65.000,00 SIT
22. Sofinanciranje izrednega visokostrokovnega študija VŠZ - Irena Buček Hajdarevič - KC - SPS Kirurška klinika	125.000,00 SIT
23. Sofinanciranje izrednega visokostrokovnega študija VŠZ - Zorica Kardoš - KC - SPS Kirurška klinika	65.000,00 SIT
24. Sofinanciranje izmenjave dijaške prakse SZŠ - Juga Polak, Maribor	50.000,00 SIT
25. Financiranje udeležbe na sestanku PCN - Bruselj - Veronika Pretnar Kunstek - ZZNS	152.197,00 SIT
26. Financiranje naročnin strokovne literature za leto 1998	184.122,60 SIT
- European Nurse, - Emergency Nurse	
- JRL of Nursing management, - JRL of trauma Nursing, - Pflege Aktuell, - Nursing Ethics	
27. Sofinanciranje udeležbe na 1. kongresu medicinskih sester Dubrovnik - Ljubo Stankovič - KC - Interna klinika	50.000,00 SIT
28. Sofinanciranje udeležbe na strokovnem seminarju - Ana Hostnik - KC - Pediatrična klinika	10.000,00 SIT

29. Sofinanciranje udeležbe na strokovnem seminarju - Katarina Košuta - KC - Pediatrična klinika	10.000,00 SIT
30. Sofinanciranje udeležbe strokovnega izpopolnjevanja v Avstraliji - Ivana Mirjanič - ZZV Koper	100.000,00 SIT
31. Sofinanciranje izrednega visokostrokovnega študija VZŠ - Milena Pavlica - ZD Ptuj	65.000,00 SIT
32. Sofinanciranje izrednega visokostrokovnega študija VZŠ - Anka Moro - ZD Ptuj	65.000,00 SIT
33. Financiranje udeležbe na Evropskem forumu SZO - Kopenhagen - mag. Bojana Filej - ZZNS	255.671,50 SIT
34. Financiranje udeležbe na Evropskem forumu SZO - Kopenhagen - Veronika Pretnar Kunstek - ZZNS	243.489,30 SIT
35. Mednarodne članarine ICN	496.706,00 SIT
Evropski forum SZO	128.821,00 SIT
36. Sofinanciranje udeležbe na strokovnem seminarju EFCCA v Zagrebu - Slavica Klančar - KC - Urgentni blok	60.000,00 SIT
37. Sofinanciranje udeležbe na strokovnem seminarju EFCCA v Zagrebu - Melanija Plančak - KC - Urgentni blok	60.000,00 SIT
38. Sofinanciranje udeležbe na kongresu bolnišničnih sterilizacij na Floridi - Eva Verstovšek - KC	102.000,00 SIT
39. Sofinanciranje izrednega visokostrokovnega študija Renata Kolbl - KC - SPS Kirurgija	65.000,00 SIT
Stanje sklada 1.1.1998	5.688.067,70 SIT
Revalorizacija	214.908,00 SIT
	5.902.976,00 SIT

Ob predlogu finančnega poslovanja za leto 1998 je bil sklad zaradi davčne zakonodaje obremenjen zgolj s šolninami (sredstvi za izobraževanje) v višini 628.060,00 SIT, s čimer je bil Zbornici - Zvezi prihranjen davek v višini 800.000,00 SIT.

V leto 1999 se po predlogu Upravnega odbora v sklad razporedi 1.000.000,00 SIT, tako da je stanje sklada na dan 28.2.1999 - 6.274.916,00

SIT.

Nastali položaj narekuje spremembo Pravilnika o dodeljevanju sredstev iz sklada za izobraževanje, ki naj bo prioriteta naloga na zbornici - zvezi.

POROČILO ČASOPISNO-ZALOŽNIŠKE DEJAVNOSTI ZA LETO 1998

Vera GRBEC

V letu 1998 je časopisno založniška dejavnost pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije redno opravljala strokovno dejavnost, to je izdajanje strokovne revije Obzornik zdravstvene nege, izdajanje informativnega biltena UTRIP in izdajanje drugih strokovnih publikacij.

IZDAJANJE STROKOVNE REVIE OBZORNIK ZDRAVSTVENE NEGE

Obzornik izhaja v treh dvojnih številkah letno, vsebinski obseg pa se mu stalno povečuje. Naklada je 4.000 izvodov.

Uredniški odbor sestavljajo: Judith Clift, Vera Grbec, Bernarda Mudrovčič, Veronika Pretnar Kunstek, Ladi Škerbinek, Marina Velepič, Klau-dia Urbančič in Kristina Peric. Glavna in odgovorna urednica je Vera Grbec, urednica pa Dun-ja Kalčič.

Na rednih sejah uredniškega odbora se oblikuje vsebinska zasnova tako, da so čim bolj pokrita različna področja zdravstvene nege in da so izpolnjene naloge, ki jih revija ima.

Strokovna revija Obzornik zdravstvene nege se pretežno financira iz članarine.

INFORMATIVNI BILTEN ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE UTRIP

Informativni bilten UTRIP izhaja enkrat mesečno in ga prejemaajo vsi člani Zbornice. Naklada se povečuje in znaša v decembru 1998 11.150 izvodov.

Uredniški odbor so v letu 1998 sestavljali: Irma Antončič, Bojana Filej, Irena Istenič, Petra Ker-snič, Veronika Pretnar - Kunstek. Uredniški od-bor se sestaja vsak mesec in oblikuje vsebino posamezne številke. Delo vodi odgovorna urednica Irma Antončič. Za leto 1999 je Utrip

nekoliko spremenil zunanjo podobo in izboljšala se je kakovost papirja.

Stroški izdajanja Utripa se pokrivajo iz članarine in iz trženja oglasov in reklam, ki ga opravlja ANONSA d.o.o.

OSTALA ZALOŽNIŠKA DEJAVNOST

Ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, smo izdali prevod temeljnega dela Virginie Henderson z naslovom Osnovna načela zdravstvene nege. Tako smo se pridružili veliki skupini narodov, preko 25, ki imajo to pomembno delo prevedeno v svoj lastni jezik. Ob koncu se želim zahvaliti vsem sodelavcem in ostalim, ki so s svojim delom in prispevki pomagali, da je strokovna publicistika zdravstvene nege v letu 1998 lahko uspešno opravila svoje poslanstvo.

POROČILO POSLOVANJA ZA LETO 1998

Irena VODLAN

Zbornica zdravstvene nege je v poslovnem letu 1998 poslovala zelo uspešno, še posebno v primerjavi s prvim polletjem leta 1998. V drugem polletju se je močno povečal priliv od članarin ter priliv od prodaje Obzornika zdravstvene nege.

V poslovnem letu je bilo ustvarjenega

<i>prihodka v višini:</i>	<i>133.965.398 SIT</i>
<i>odhodkov v višini:</i>	<i>121.931.133 SIT</i>
<i>presežek v letu 1998</i>	<i>12.034.265 SIT</i>

V celoti je Zbornica zdravstvene nege imela v letu 1998 za 9% višje odhodke in za 5% višje prihodke kot v letu 1997.

Ustvarjeni bruto presežek je bil v letu 1998 za 25% manjši in sicer zaradi dodatnih rezerviranih stroškov, ki so predvideni v letu 1999.

Plan prihodkov je bil dosežen 96-odstotno, plan odhodkov pa 92-odstotno.

Odhodki so v letu 1998 torej rastle počasneje kot prihodki in rezultat je viden v presežku, saj je le ta presežek plan za 73%.

PRIHODKI:

Največji delež prihodkov še vedno predstavlja jo plačane članarine in sicer v višini cca 49 mili-

jonov, kar predstavlja 38 % celotnega prihodka.

Iz tega prihodka se nato pokrivajo:

stroški revije UTRIP	13.000.000 SIT
redni mesečni honorarji	12.564.000 SIT
plače in ostali stroški zaposlenih	12.284.064 SIT
ostale storitve, kot so najemnina posl. prost.,	
potni str., članarine	11.917.000 SIT
	49.765.064 SIT

Druga postavka, ki predstavlja visok delež v prihodku, in sicer 31 %, pa so neto prilivi od kotizacij za organizirane seminarje. Ta prihodek je bil ustvarjen v višini preko 41 milijonov.

30 % tega prihodka je razporejenih na upravno administrativno službo, ki s tem pokriva splošne stroške zbornice in formiranje skladov, preostalih 70 % pa ostane tistim strokovnim sekcijam, ki so organizirale seminarje.

Natančna specifikacija prihodkov od kotizacij je prikazana v prilogi 6.

Prihodek od prodaje Obzornika zdravstvene nege predstavlja le 7 % celotnih prihodkov, vendar je ta prihodek za 19 % višji kot v letu 1997 in znaša preko 9 milijonov.

8 % prihodkov (9.500.000 SIT) predstavljajo prihodki od reklam. Ti stroški pokrivajo ok. 44 % stroškov izdaje Utripa.

Visok porast glede na leto 1997 je dosegla prodaja priročnikov. Prodaja je narasla za 84 % v primerjavi z letom 1997, vendar vseeno predstavlja le 1 % celotnega prihodka.

Ustvarjeni so bili tudi prihodki od razstavnih prostorov, raznih storitev in donacij. Ti prihodki so predvsem prihodki poslovnih sekcij in predstavljajo 12 % vseh prihodkov oziroma ok. 16 milijonov SIT.

Na koncu naj omenim še en prihodek in sicer prihodek od obresti na vezana denarna sredstva na vpogled. Pozitivne obresti so povečale prihodek zbornice za 2.553.700 SIT ter bile pripisane tudi sekcijam na podlagi deleža prihodka sekcij glede na celotni prihodek ZZN.

ODHODKI:

Največji delež odhodkov predstavljajo storitve in to 61 % vseh odhodkov oziroma skoraj 75 mil-

ijonov SIT.

Ta skupina stroškov ima veliko podskupin, od katerih bom tu omenila le najvišje postavke, natančna specifikacija pa je prikazana v prilogi 1.

Delež v storitvah indeks 98/97

- založniške in tiskarske storitve	37 %	107
- povračilo stroškov v zvezi z delom	20 %	101
- neproizvodne storitve	13 %	96
- reklama in reprezentanca	18 %	99
- najemnine	8 %	79
- ostale storitve	4 %	103

Drugo vrsto odhodkov predstavljajo osebni prejemki, in sicer 31 % vseh odhodkov, ter so za 17 % višji, kot v letu 1997 in za 2 % višji, kot je bilo načrtovano.

Pod osebnimi prejemki so prikazani bruto osebni dohodki v višini 31 % vseh osebnih prejemkov, preostalih 69 % pa sestavljajo izplačila avtorskih honorarjev in izplačila po pogodbah o delu.

Amortizacija predstavlja le 1 % vseh odhodkov ter je za 17 % višja kot v letu 1997. Višji stroški so posledica nabave novih osnovnih sredstev v letu 1998 ter revalorizacije osnovnih sredstev.

Ostali stroški predstavljajo 3 % vseh odhodkov ter so za 161 % višji kot v prejšnjem poslovnem letu.

Tu bi opozorila na dve vrsti stroškov in sicer:

- odpis dvomljivih terjatev v višini 1.210.000 SIT;
- revalorizacijski primanjkljaj v višini 1.401.000 SIT.

Odpisane terjatve so terjatve iz leta 1997, ki jih nismo uspeli izterjati v letu 1998 (na opomin ni bilo odgovora, odprtih postavk niso potrdili,...). Izjema je terjatev do SOČE OPREME LJUBLJANA, ki je terjatev priznala, vendar je zaradi slabega finančnega položaja ni bila zmožna poravnati.

Revalorizacijski primanjkljaj je v letošnjem letu nova kategorija odhodkov za društva. Po slovenskih računovodskih standardih je potrebno revalorizirati sredstva in vire sredstev ter ugotoviti revalorizacijski primanjkljaj. Ta je lahko pozitiven, če so sredstva višja od virov

sredstev, oziroma negativen, če so viri sredstev višji od sredstev.

Bilanca ZZN ima višje vire sredstev in zato pride do primanjkljaja in povečanja odhodkov.

REZULTAT:

Na podlagi ugotovljenih prihodkov in odhodkov je bil v poslovnem letu 1998 dosežen bruto presežek v višini 12.034.266 SIT.

Ta presežek je bil obdavčen v sorazmernem deležu profitne dejavnosti, kar pomeni, da je obdavčljivega 56,62 % vsega prihodka.

Davek na dobiček torej znaša 1.982.249 SIT.

Razdelitev bruto presežka:

Bruto presežek leta 1998	12.034.266 SIT
Davek na dobiček	1.982.249 SIT
Neto presežek poslovnega leta	10.052.017 SIT
Nerazporejeni presežek preteklih let	6.546.360 SIT
SKUPAJ za razdelitev	16.598.377 SIT

Predlog za razdelitev:

50 % za društvene sklade	8.299.188,50 SIT
sklad za izobraževanje (iz SM1)	1.000.0000,00 SIT
nerazporejeni presežek (prenos v leto 1999)	7.299.188,50 SIT

Natančnejši prikaz poslovnega uspeha z več zornih kotov si lahko ogledate na prilogah.

POSLOVNI USPEH NA DAN 31.12.1998

ODHODKI	UPRAV.ADMIN.SL.	SEKCIJE	SKUPAJ	% UAS	% SEKCIJ
	31.12.98	31.12.98	ZZN	V ZZN	V ZZN
MATERIALNI ODHODKI	2.125.176	1.143.271	3.268.447	65	35
porabljeni material	2.125.176	1.143.271	3.268.447	65	35
STORITVE	45.681.307	29.189.124	74.870.431	61	39
povratni stroški v zvezi z delom	5.312.989	10.516.732	15.829.721	34	66
stroški reprezentance, daril, ...	2.724.861	10.496.814	13.221.675	21	79
ostale storitve	37.643.457	8.175.578	45.819.035	82	18
AMORTIZACIJA	846.362	391.117	1.237.479	68	32
amortizacija	846.362	391.117	1.237.479	68	32
BOD IN PRISPEVKI	28.874.745	8.536.970	37.411.715	77	23
bruto osebni dohodki	11.808.354	-	11.808.354	100	0
avt. honorarji in pogodbe	16.590.680	8.536.970	25.127.650	66	34
dodatki zaposlenih	475.711	-	475.711	100	0
OSTALI STROŠKI	2.705.210	1.684.611	4.389.821	62	38
stroški financiranja	777.417	758.553	1.535.970	51	49
odpisi terjatev	1.206.631	3.500	1.210.131	100	0
ostali stroški	321.162	822.558	1.143.720	28	72
humanitarne pomoči	400.000	100.000	500.000	80	20
DAJATVE	737.847	15.393	753.240	98	2
članarine	732.300	15.393	747.693	98	2
prisp. za mestno zemljišče	5.547	-	5.547	100	0
SKUPAJ ODHODKI	80.970.647	40.960.486	121.931.133	66	34

PRIHODKI

članarina društev	49.792.608	966.401	50.759.009	98	2
kotizacije	13.995.931	27.712.087	41.708.018	34	66
obzornik zdravstvene nege	9.450.577	-	9.450.577	100	0
od storitev	9.851.120	9.827.708	19.678.828	50	50
prih. od prodaje priročnikov	1.454.206	-	1.454.206	100	0
donatorstvo	828.543	6.852.557	7.681.100	11	89
obresti	1.684.754	914.247	2.599.001	65	35
ostali prihodki	567.708	44.629	612.337	93	7

9. SKUPŠČINA

razlika v zalogah	22.323	-	22.323	100	0
SKUPAJ PRIHODKI T.L.	87.647.770	46.317.629	133.965.399	65	35
bruto presežek tekočega leta	6.677.123	5.357.143	12.034.266	55	45
davek na dobiček	436.897	1.545.352	1.982.249	22	78
SKUPAJ NETO PRESEŽEK	6.240.226	3.811.791	10.052.017	62	38
nerazporejeni pres. pret. let	1.190.226	5.356.134	6.546.360	18	82
PRESEŽEK ZA RAZDELITEV	7.430.452	9.167.925	16.598.377	45	55

Vir: Izkaz uspeha Zbornice zdravstvene nege za poslovno leto 1998

POSLOVNI USPEH NA DAN 31.12.1998 PO STROŠKOVNIH MESTIH

NAZIV STROŠKOVNEGA MESTA	ODHODKI	PRIHODKI	BRUTO PRES. 31.12.98	DAVEK NA DOBIČEK	NETO PRESEŽEK	NERAZ. PRESEŽEK PRET. LETA	SKUPAJ NERAZ. SAL.	SKLAD
Uprava admin. sl.	52.178.326	55.781.512	3.603.186	-	3.603.186	392.580	3.995.766	7.600.482
UTRIP	22.331.606	22.331.606	-	-	-	-	-	-
Sek.operacijskih sester	1.973.494	2.536.819	563.326	96.355	466.971	130.450	597.421	492.175
Sekcija MS babic	927.664	1.040.916	113.252	58.769	54.483	88.505	142.988	217.280
Pediatrična sekcijska MS in ZT	2.397.059	3.099.931	702.872	170.490	532.382	250.603	782.985	306.508
Sek. MS medicine dela, pro.	373.375	150.042	223.333	-	223.333	388.198	164.865	776.892
Psihiatrična in nevrološka sek.	7.206.180	6.973.214	232.966	-	232.966	53.212	286.178	371.373
Sekcija patronažnih MS	1.284.347	1.979.513	695.165	146.867	548.298	54.072	602.370	350.723
Pulmološka sekcijska MS in ZT	895.054	937.957	42.903	30.859	12.044	235.903	247.947	400.570
Sek. MS v vzgoji in izobraž.	90.799	121.909	31.110	12.282	18.828	110.726	129.554	168.402
Sek. MS v anesteziji, intenzivni	1.593.436	1.681.343	87.907	44.146	43.760	325.736	369.496	783.039
Sek. MS in ZT v splošni medicini	322.124	239.129	82.994	-	82.994	409.080	326.086	642.375
Oftalmološka sek. MS in ZT	341.022	361.038	20.016	14.189	5.828	434.652	440.480	692.630
Sekcija kirurških MS in ZT	834.458	1.510.268	675.810	104.140	571.670	369.293	940.963	402.818
Sek. MS in ZT v zdraviliški dej.	302.355	320.437	18.082	11.078	7.004	101.586	108.590	203.984
Sekcija MS v onkologiji	3.794.158	4.980.620	1.186.463	275.765	910.698	368.355	542.343	306.128
Sek za zdravstveno nego stom	1.924.659	1.887.310	37.349	1.500	38.910	32.990	71.900	109.567
Endokrinološka sek. MS in ZT	3.443.489	3.452.605	9.115	24.062	14.946	131.206	116.260	267.589
Sekcija MS v endoskopiji	1.358.757	1.608.521	249.763	37.228	212.535	249.653	462.188	450.508
Sek. MS in ZT za področje nef.	922.296	678.006	244.290	-	244.290	49.858	194.432	117.850
Sekcija MS in ZT reševalcev	1.446.173	1.553.219	107.046	51.713	55.333	248.589	303.922	442.561
Sekcija MS in ZT v zobozdrav.	94.173	46.888	47.285	-	47.285	208.107	160.822	578.282
Sek. študentov zdravstvene nege	1.639.890	2.470.385	830.495	104.913	725.582	592.104	1.317.686	670.580
Sek. MS in ZT v sterilizaciji	852.564	759.567	92.997	7.617	100.614	219.831	119.217	583.534
Hematološka sekcijska MS in ZT	609.236	630.310	21.074	7.107	13.967	160.270	174.237	261.781
OZN	6.460.714	9.534.651	3.073.937	436.897	2.637.040	797.646	3.434.686	973.594
Sek. MS in ZT v dermatovener.	429.437	618.443	189.006	55.697	133.309	186.512	319.821	485.442
Sek. MS in ZT v urgentni med.	2.155.751	2.319.557	163.807	76.153	87.653	24.448	112.101	140.697
Sek. MS in ZT na internistično	406.726	735.602	328.876	70.097	258.779	92.236	351.015	134.634
Sek. MS in ZT v social. zavodih	1.511.138	1.895.906	384.768	119.426	265.342	423.075	688.417	516.240
sek. MS in ZT v kardiologiji	1.830.670	1.728.172	102.499	24.838	127.336	325.998	198.662	381.727
SKUPAJ	121.931.132	133.965.398	12.034.265	1.982.249	10.052.017	6.546.360	16.598.377	19.829.964

Vir: Izkaz uspeha Zbornice zdravstvene nege za poslovno leto 1998

PLAN ZA LETO 1999

ODHODKI	doseženo 1998	plan 1999	indeks
MATERIALNI ODHODKI	3.252.745	3.415.382	105
porabljeni material	3.252.745	3.415.382	105
STORITVE	74.905.632	83.236.338	111
povratni stroški v zvezi z delom	15.829.721	16.621.207	105
stroški reprezentance, daril ...	13.221.675	13.882.759	105
ostale storitve	45.854.236	52.732.372	115
AMORTIZACIJA	1.237.479	1.484.975	120
amortizacija	1.237.479	1.484.975	120
BOD IN PRISPEVKI	37.411.715	39.282.302	105
bruto plače in regres	11.808.354	12.398.772	105
avt. honorarji in pogodbe	25.127.650	26.384.033	105
dodatki zaposlenih	475.711	499.497	105
OSTALI STROŠKI	4.370.321	4.503.330	103
stroški financiranja	1.516.470	1.592.293	105
odpisi terjatev	1.210.131	1.210.131	100
ostali stroški	1.143.720	1.200.906	105
humanitarne pomoči	500.000	500.000	100
DAJATVE	753.240	785.077	104
članarine	747.693	785.077	105
prisp. za mestno zemljišče	5.547	-	0
SKUPAJ ODHODKI	121.931.132	132.707.404	107

PRIHODKI

od članarin	50.759.009	53.296.959	105
od kotizacij	41.708.018	43.793.419	105
od OZN	9.450.577	12.096.739	128
od reklam in oglasov	11.009.242	11.559.704	105
od razstavnih prostorov	5.514.333	5.790.050	105
od prodaje priročnikov	1.454.206	1.817.758	125
od drugih storitev	3.367.833	3.367.833	100
od donatorjev	7.681.099	7.681.099	100
od obresti	2.553.770	2.809.147	110
od ostalih prihodkov	467.311	467.311	100
SKUPAJ PRIHODKI	133.965.398	142.680.019	107

Bruto presežek poslovnega leta	12.034.266	9.966.615	83
davek od dobička	1.982.249	1.619.575	82

neto presežek poslovnega leta	10.052.017	8.347.040	83
nerazporejeni presežek pret. leta	6.546.360	7.299.189	111

SKUPAJ presežek za razdelitev	16.598.377	15.646.229	94
--------------------------------------	-------------------	-------------------	-----------

Vir: Izkaz uspeha Zbornice zdravstvene nege za poslovno leto 1998

V razpravi je bilo posebej poudarjeno, da bo potrebno v času uveljavljanja davka na dodano vrednost prilagoditi vse finančne tokove. Podan je bil tudi predlog o nadaljevanju aktivnosti za pridobitev nepremičnine oziroma lastnih prostorov za potrebe organizacije.

Članom 9. redne skupščine sta bili predstavljeni dve pobudi, ki sta na sedež prispeli v roku.

Pobudo Petra Požuna **O OBLIKOVANJU ŠTIPENDIJSKO-KREDITNEGA SKLADA ZZNS – ZDMST** je Upravni odbor obravnaval 30.3.1999 in predlagal sklep:

1. Skupščina Zbornice – Zveze ustanavlja Štipendijsko-kreditni sklad in vanj namenja sredstva v višini 1.000.000,00, ki so v finančnem rezultatu za leto 1998 v predlogu razdelitve predvidena v sklad za izobraževanje.
2. Skupščina Zbornice – Zveze zadolžuje Upravni odbor, da do 30.6.1999
 - sprejme Pravilnik o izrabi Štipendijsko-kreditnega sklada;
 - sklene pogodbo o poslovnem sodelovanju s poslovno banko za izvajanje Pravilnika o izrabi štipendijsko kreditnega sklada.

Pobudo DMSZT KOPER **O SPREMEMBI RAZMERJA DELITVE SREDSTEV ČLANARINE** je Upravni odbor obravnaval na svoji 4. seji dne 9.4. 1999 in s pomočjo pravne razlage pobude sprejel naslednjo razlago:

1. Pri pobudi gre za spremembo Pogodbe o povezovanju društev v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije z dne 27.2.1998.
2. 14.člen govori: "vsak od podpisnikov pogodbe sme predlagati spremembo oziroma dopolnitev pogodbe. Velja le pisna sprememba oziroma dopolnitev, potem, ko jo podpišejo predstavniki podpisnikov pogodbe."

Obrazložitev:

Spremembo pogodbe lahko predlaga katerokoli regijsko društvo in se lahko nanaša na katerikoli člen Pogodbe. Sprememba ali dopolnitev Pogodbe mora biti pisna, to je v obliki Aneksa – dodatka k pogodbi. S predlagano spremembo Pogodbe se mora strinjati in podpisati Aneks večina predstavnikov podpisnikov te Pogodbe. Sprememba je sprejeta z dnem, ko jo podpiše večina podpisnikov (zdaj je to šest od enajstih društev). Spremembo naj bi obravnavali na Odboru regijskih društev, kjer bi potekala tudi predstavitev, obrazložitev in morebitni nasprotni argumenti.

Rezultat volitev dveh podpredsednikov je podala predsednica volilne komisije, Nuša Mlakar:

Volitve za podpredsednika za koordinacijo regijskih društev:

Razdeljeno je bilo 53 glasovnic; glasovalo 53 članov. Kandidat Peter Požun je prejel 40 glasov, kandidatka Milica Lahe je prejela 13 glasov.

Izvoljen je bil Peter Požun.

Volitve za podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij:

Razdeljeno je bilo 53 glasovnic; glasovalo 53 članov. Kandidat Livio Kosina je prejel 51 glasov, dve glasovnici sta bili neveljavni.

Izvoljen je bil Livio Kosina.



Vodstvo Zbornice – Zveze – člani Upravnega odbora: Peter Požun, mag. Bojana Filej, Veronika Pretnar Kunstek, Livio Kosina in Petra Kersnič

SKLEPI 9. REDNE SKUPŠČINE ZBORNICE ZDRAVSTVEN NEGE SLOVENIJE – ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

1. sklep

Sprejme se Pravilnik o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice zdravstvene nege Slovenije in zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

2. sklep

Sprejmejo se poročila o delu Zbornice – Zveze, njenih organov in komisij v letu 1998.

3. sklep

Sprejme se program dela Zbornice – Zveze za leto 1999.

3. sklep

Sprejme se finančno poročilo o poslovanju Zbornice – Zveze v letu 1998 ter predlagana delitev presežka.

5. sklep

Sprejme se finančni plan poslovanja za leto 1999.

6. sklep

Z veljavnostjo 1. 5. 1999 se sprejmejo:

1. Članarina:

- redni in pridruženi člani letno 10.200,00 sit , mesečno 850,00 sit;
- upokojenci – 3500,00 sit na leto;
- študentje - 2500,00 sit na leto;
- naročnina Utripa - 4500,00 letno.

2. Kotizacija za udeležbo na strokovnih srečanjih in seminarjih:

- enodnevni seminar: 8.000,00 sit;
- dvodnevni seminar: 16.000,00 sit;
- nečlani plačujejo za 100 % povečano kotizacijo;

- upokojenci in študentje ne plačujejo kotizacije.

3. Naročnina za Obzornik zdravstvene nege

- redni naročniki - 2900,00 sit;
- dijaki, študentje, upokojenci - 1500,00 sit;
- delovne organizacije - 8500,00 sit.

7. sklep

Članom regijskih društev in Zbornice – Zveze se v letu 1999 izda nove članske izkaznice.

- redni člani – veljavnost 5 let - vijolčaste;
 - študentje – veljavnost za čas statusa študenta-rdeče;
 - Uupokojenci – trajne - zelene;
- Članska izkaznica služi identifikaciji člana na vseh tistih srečanjih, kjer član uveljavlja svoje članstvo.

8. sklep

Skupščina Zbornice – Zveze ustanavlja Štipendijsko-kreditni sklad in vanj namenja sredstva v višini 1.000.000,00, ki so v finančnem rezultatu za leto 1998 v predlogu razdelitve predvidena v sklad za izobraževanje.

9. sklep

Skupščina Zbornice – Zveze zadolžuje Upravni odbor, da do 30.6.1999

- sprejme Pravilnik o izrabi Štipendijsko-kreditnega sklada;
- sklene pogodbo o poslovnem sodelovanju s poslovno banko za izvajanje Pravilnika o izrabi štipendijsko-kreditnega sklada.

10. sklep

Pobudo DMSZT Koper se odstopi v obravnavo Odboru regijskih društev.

APRIL NA ZBORNICI

Petra Kersnič

April velja za prehodni mesec med zimo in poletjem. Svetli del dneva zavladava nad nočjo. V nas se pojavljajo poslednji trenutki spomladanske utrujenosti, mlahavosti in brezvoljnosti. Vreme je v aprilu praviloma muhasto, deževno, megleno, a od nekod se pojavlja energija, ki vzpodbudi k ustvarjanju. Že ko mislimo, da smo izgubili voljo, da smo zboleli, se zavemo, da gre za hormonsko delovanje v našem telesu. Zaradi zimskega pomanjkanja svetlobe in sonca se je v telesu nakopičil hormon utrujenosti - melatonin, ki ga je potrebno odpraviti. Zato poskrbi prebujajoča se narava - hrana, obogatena z vitamini, sonce in njegovi vse močnejši žarki ter vse aktivnosti so naravnane tako, da v premagovanju ovir zmagujemo.

In kaj smo delali in kje smo bili:

1. april

-44. seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego.

-79. seja Zdravstvenega sveta, na kateri je bila osrednja točka dnevnega reda obravnava vprašanja položaja zdravstvene nege in njenih izvajalcev v R Sloveniji, vendar je zaradi nesklepčnosti bila prestavljena na 6. maj 1999.

-seja Častnega razsodišča Zbornice - Zveze.

9. april

-seja Komisije za izobraževanje.

10. april

-9. redna skupščina Zbornice - Zveze.

13. april

-sestane delovne skupine za strokovne standarde na področju zdravstvene nege.

14. in 15. april

-sestane delovne skupine za oblikovanje terminološkega slovarčka za področje zdravstvene nege.

19. april

-skupščina Sindikata delavcev v zdravstveni negi.

21. april

-obisk delegacije medicinskih sester iz Bosne in Hercegovine.

22. april

-seja Komisije za priznanja.

STROKOVNI IN ZNANSTVENI NASLOVI

Zakon o strokovnih in znanstvenih naslovih (Uradni list RS št. 47/98) z dne 29. 6. 1998 ureja strokovne in znanstvene naslove, ki se pridobijo na visokošolskih zavodih po dokončanem dodiplomskem ali podiplomskem študijskem programu z veljavnostjo. Visokošolski zavodi morajo uskladiti strokovne in znanstvene naslove z določbami tega zakona najkasneje v enem letu po njegovi uveljavitvi.

Vsak diplomant ima na podlagi tega Zakona pravico do uporabe strokovnega in znanstvenega naslova neposredno in takoj. Če želi na nov naslov imeti tudi diplomo, mora vložiti zahtevek na ustrezno fakulteto.

Pomembno je vedeti, da se po 17. členu tega zakona z denarno kaznijo najmanj 100.000 tolarjev kaznuje vsakdo, če uporablja strokovni oziroma znanstveni naslov, ki si ga ni pridobil.

V Uradnem listu št. 22/99 sta bila objavljena seznama strokovnih in znanstvenih naslovov ter njihovih okrajšav Univerze v Ljubljani in Mariboru. Med naslovi pa še ni naslova po opravljenem visokošolskem strokovnem programu zdravstvene nege, ker je še v fazi usklajevanja.

Dopisano: Za nami je tudi praznik dela. Pomembno pa je tudi predpraznično petkovo sporočilo, da so se socialni partnerji dogovorili o dveh poteh upokojevanja - v katerih bosta pomembni na eni strani delovna doba in na drugi starost.

ČESTITKA

Mag. Silvestra Hoyer, višja medicinska sestra, prof. ped., višja predavateljica za področje zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani je v mesecu aprilu uspešno zagovarjala doktorat znanosti.

I S K R E N O Č E S T I T A M O !

NOVOSTI:

V Uradnem listu 24/99 so bile objavljene spremembe in dopolnitve programa pripravništva za poklic zdravstvenega tehnika in za poklic višje medicinske sestre:

I. Spremembe in dopolnitve programa pripravništva in strokovnega izpita za poklic zdravstveni tehnik

Na podlagi tretjega odstavka 64. člena zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 26/92, 37/95, 8/96) in prvega odstavka 12. člena pravilnika o pripravništvu in strokovnih izpitih delavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 59/96) minister za zdravstvo izdaja

SPREMEMBE IN DOPOLNITVE PROGRAMA

pripravništva in strokovnega izpita za poklic zdravstveni tehnik

1

4. točka programa pripravništva in strokovnega izpita za poklic zdravstveni tehnik (Uradni list RS, št. 47/95, 47/98) se spremeni in dopolni tako, da se glasi:

“Zdravstveni tehnik-pripravnik opravlja pripravništvo šest mesecev.

Zdravstveni zavod oziroma zasebni zdravstveni delavec organizira usposabljanje pripravnika po programu pripravništva tako, da lahko le-ta osvoji predpisana znanja in veščine iz programa pripravništva.

Pripravništvo neposredno vodi in nadzoruje mentor.”

2

Te spremembe in dopolnitve začnejo veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu RS.

Št. 166-184/99

Ljubljana, dne 22. februarja 1999.

dr. Marjan Jereb l.r.

Minister za zdravstvo

II. Spremembe in dopolnitve programa pripravništva in strokovnega izpita za poklic višja medicinska sestra/višji zdravstveni tehnik

Na podlagi tretjega odstavka 64. člena zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 26/92, 37/95, 8/96) in prvega odstavka 12. člena pravilnika o pripravništvu in strokovnih izpitih delavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 59/92, 59/96) minister za zdravstvo izdaja

SPREMEMBE IN DOPOLNITVE PROGRAMA

pripravništva in strokovnega izpita za poklic višja medicinska sestra/ višji zdravstveni tehnik

1

5. točka programa pripravništva in strokovnega izpita za poklic višja medicinska sestra/višji zdravstveni tehnik (Uradni list RS, št. 56/96) se spremeni in dopolni tako, da se glasi:

“Višja medicinska sestra/višji zdravstveni tehnik opravlja pripravništvo 9 mesecev.

Zdravstveni zavod oziroma zasebni zdravstveni delavec organizira usposabljanje pripravnika po programu pripravništva tako, da lahko le-ta osvoji predpisana znanja in veščine iz programa pripravništva.

Pripravništvo neposredno vodi in nadzoruje mentor.”

2

V 6. točki se črta:

- v prvi vrsti I. poglavja “časovni obseg: 560 ur”,

- v prvi vrsti II. poglavja “časovni obseg: 160 ur”,

- v prvi vrsti III. poglavja “časovni obseg: 320 ur”,

- v prvi vrsti IV. poglavja "časovni obseg: 160 ur",
- v prvi vrsti V. poglavja "časovni obseg: 40 ur",
- v prvi vrsti VI. poglavja "časovni obseg: 160 ur",
- v prvi vrsti VII. poglavja "časovni obseg: 160 ur".

3

Za 6. točko se doda nova "6.a" točka, ki se glasi:
 "Višje medicinske sestre/višji zdravstveni tehni-
 ki, ki so se vpisali v študijski program zdravstve-
 na nega po višješolskem programu, diplomirali
 pa po visokostrokovnem študijskem programu

zdravstvena nega, opravljajo pripravništvo in
 strokovni izpit po tem programu."

4

Te spremembe in dopolnitve začnejo veljati
 naslednji dan po objavi v Uradnem listu RS.
 Št. 166-183/99

Ljubljana, dne 22. februarja 1999.

dr. Marjan Jereb l.r.

Minister za zdravstvo

Predstavljamo Vam program potovanja na ICN - Centennial Conference

100 – let ICN - LONDON, 24.6.1999 - 2.7.1999

Program Potovanja:

- 1. DAN (24.06.):** Zbirališče potnikov uro in pol pred poletom letala (16.30) na letališču Brnik. Po opravljenih letaliških formalnostih polet do Londona. Po pristanku na londonskem letališču, avtobusni prevoz do hotela in nastanitev. Prenočevanje.
- 2. DAN (25.06.):** Po zajtrku nas čaka ogled mesta. Vožnja skozi City mimo katedrale Sv. Paula do Towra, nadaljevanje skozi mestno središče do Parlamenta in Westminstera (obisk opatije). Po ogledu vožnja do Trafalgar Squara, Parka St. James in Buckinghamse palače... Vrnitev v hotel in prenočevanje.
- 3. DAN (26.06.):** Po zajtrku nas čaka ogled znamenitega muzeja voščenih lutk - Madame Tussand's. Po ogledu kratek izlet v Greenwich. Vkrcaje na rečno ladjo na Westminster Pieru. Po uri zanimive plovbe, boste prispeli v Greenwich. Ogled jadrnice Cutty Sark in svetovno znanega observatorija z označeno časovno ločnico. Po ogledu vrnitev z vlakom v London. Ostanek popoldneva nekaj prostega časa za samostojne dejavnosti. Zvečer možen ogled Piccadilly-a z obiskom katerega od tipičnih angleških pub-ov. Vrnitev v hotel, prenočevanje.
- 4.-8. DAN (27.06 - 01.07.):** Ti dnevi so namenjeni obisku kongresa po programu organizatorja. V kolikor boste imeli med delom tudi kakšen prost dan ali popodne, predlagamo da se odločite za katerega od dodatnih ogledov ali krajših izletov, ki jih je možno organizirati po predhodnem dogovoru.
- 9. DAN (02.07.):** Popoldan prosto ali po želji izlet v Windsor in Hampton Court. Po ogledu avtobusni prevoz do letališča. Po opravljenih letaliških formalnostih, polet letala iz Londona ob 14.15 uri. Pristanek v Ljubljani ob 17.15 uri.

CENA: 154 500.00 SIT

V CENO JE VŠTETO: Letalski prevoz Ljubljana-London-Ljubljana, letališke pristojbine, avtobusni, ladijski in železniški prevozi po programu, nastanitev v dvoposteljnih sobah v izbranem hotelu v Londonu na osnovi prenočitve z zajtrkom, vstopnine za ogled po programu prvi in drugi dan potovanja, spremstvo odličnega vodnika, organizacija izleta.

Cena je preračunana na 40 prijavljenih potnikov.

DOPLAČILA: za enoposteljno sobo (49.000 SIT), za polpenzion (26.000 SIT), za morebitne dodatne izlete in vstopnine

Splošni pogoji Kompas Maribor so sestavni del programa:

KRAJŠI POLDNEVNI IN CELODNEVNI IZLETI IZ LONDONA:

WINDSOR IN HAMPTON COURT (poldnevni izlet): Windsor nas navduši kot sedanja rezidenca kraljeve družine (v primeru, če je kraljeva družina prisotna v gradu, ogled apartmajev ni možen, zato si v tem primeru ogledamo dvorišča, cerkev in vasico Windsor). Hampton Court palača pa nas popelje v čas Henrika VIII, ki jo je tudi zgradil. Tu si bomo ogledali sobane, zanimivo staro angleško dvorno kuhinjo, lepo urejen park z labirinti... (28 GBP).

OXFORD IN STRADFORD UPON AVON (celodnevni izlet): Oxford je verjetno vsem znano univerzitetno središče s čudovito angleško arhitekturo, številnimi kolidži, cerkvami in spomeniki. V Upon Avonu pa si ogledamo Shakespeareovo rojstno hišo (31 GBP).

CANTERBURY, DOVER IN GRAD LEEDS (Celodnevni izlet): Izlet na jugovzhod ponuja ogled katedrale v tipičnem angleškem mestu Canterbury, kjer so tudi ugodni nakupi, nato vožnja do visokih pečin ob obali Kanalskega preliva do pristanišča Dover, obisk očarljivega grada Leeds (45 GBP).

STONEHENGE, SALISBURY IN BATH (celodnevni izlet): Ogled antične astrološke skrivnosti kamnitih stebrov v Stonehenge, ogled katedrale Solisbury, ogled rimljanskega kopališča v očarljivem mestu Bath (32 GBP).

VEČERJE V LONDONU: v restavraciji Beefeater s programom (37 GBP), v kitajski restavraciji (15 GBP), v angleški restavraciji (20 GBP)
 Cene so približne in so odvisne od števila prijavljenih potnikov!

CENE VOZOVNIC ZA METRO: enosmerna (cca 2 GBP), tridnevna (12 GBP), štiridnevna (15 GBP), sedemdnevna (18 GBP)

Ž E L I M O V A M P R I J E T N O B I V A N J E V L O N D O N U !

INFORMACIJE IN REZERVACIJE: KOMPAS MARIBOR, MARSEL ZELENIK, Tel.: 062 - 210 664

Nasilje na delovnem mestu vse bolj ogroža zdravstveno nego in izvajanje zdravstvenega varstva

Pripravila Veronika Pretnar Kunstek

Mednarodni svet medicinskih sester in medicinske sestre z vsega sveta pozivajo proti strpnosti do vsakršnega nasilja na delovnem mestu

ŽENEVA, 8. marec 1999 - Nasilje postaja svetovni problem, ki je vse močnejše prisoten v vseh državah in vseh dejavnostih in poklicnih skupinah. "Nasilje je postalo zdravstveni problem epidemičnih razsežnosti, ki ima zelo resne posledice za celotno zdravstveno varstvo," je na zasedanju posebnega foruma o zdravju žensk, ki je potekal v okviru mednarodnega dneva žensk, dejala svetovalka ICN Mireille Kingma. Dr. Kingmova je na forumu orisala obseg in resnost naraščajočega problema nasilja na delovnem mestu, še zlasti glede na to, kako vpliva na medicinske sestre in zdravstveno varstvo. Forum je pripravil informacijski urad ZN v Ženevi.

"Ženske pogosto veljajo za legitimne tarče nasilja. Kar 95 odstotkov vseh delavcev v zdravstveni negi je žensk in tak odnos do ženske je v stikih z medicinskimi sestrami pogost," je poudarila Kingmova.

Zdravstveni delavci in še posebej medicinske sestre so na delovnem mestu dokazano bolj izpostavljeni nasilju in zlorabam. Po statističnih podatkih so medicinske sestre celo v večji nevarnosti, da bodo pri delu napadene, kot zaporniški čuvaji in kar 72 odstotkov medicinskih sester se na delovnem mestu ne počuti varnih

pred napadi. Kot je pred kratkim pokazala neka britanska javnomnenjska raziskava, kar 97 odstotkov anketiranih pozna vsaj eno medicinsko sestro, ki je bila v zadnjem letu žrtev fizičnega napada, 95 odstotkov sodelujočih sester pa je poročalo o nadlegovanju na delovnem mestu. Bolniške sobe so po številu napadov na drugem mestu izpodrinile psihiatrične oddelke, naj-nevarnejši pa še vedno ostajajo oddelki za nujno medicinsko pomoč.

"Medicinske sestre so nasilju na delovnem mestu izpostavljene predvsem zato, ker delajo same, ker jih je premalo ali so neustrezno usposobljene in ker pri svojem delu prihajajo v stik z ljudmi, ki so pod vplivom alkohola ali mamil, v šoku ali pretreseni ob smrti bližnjih," je dejala Kingmova.

Med možnimi posledicami nasilja nad medicinskimi sestrami so nižja raven zdravstvene nege, opuščanje negovalnih poklicev, zaradi česar se zmanjšuje obseg vsem prebivalcem dostopnih zdravstvenih storitev, in višji zdravstveni stroški.

"Nasilje in njegove negativne posledice lahko odpravimo samo s skupnimi prizadevanji. ICN vse članice zato poziva k oblikovanju akcije

proti strpnosti do nasilja," je zaključila Kingmova. V okviru akcije naj bi po njenih besedah medicinske sestre in njihova združenja nacionalnim parlamentom v sprejem predlagale zakone o varnosti na delovnem mestu in javnost opozarjale na zdravstvena vprašanja, kot so vse manjša učinkovitost bolnišničnega zdravljenja, sodobnejši načini hospitalizacije in zahteve po zadostnem številu uslužbencev za varno delo, predlagale pa naj bi tudi organizacijske ukrepe za učinkovitejši nadzor pretoka pacientov, delo pomožnih služb in varnejše delovno okolje ter opozarjale na potrebo po večji usposobljenosti

medicinskih sester za delo z nasilnimi pacienti. Posamezne države so se na primere nasilja na delovnem mestu odzvale različno in z različnim uspehom. Nasilje je v zdravstvu zelo škodljiv dejavnik, ki negativno vpliva ne le na poklicno in zasebno življenje medicinskih sester, temveč tudi na kakovost njihovega dela. Medicinske sestre in ICN so zato trdno odločene, da se bodo borile proti nasilju na delovnem mestu.

ICN je združenje 118 državnih organizacij medicinskih sester, ki predstavljajo več milijonov medicinskih sester po vsem svetu. Kot organizacija, ki jo vodijo medicinske sestre v interesu medicinskih sester, ICN slednje zastopa na mednarodni ravni in si prizadeva za kakovostno nego za vse in za zdravo svetovno zdravstveno politiko.

ZAUPAJTE SLOVENSKI KVALITETI

izdelujemo opremo
za bolnice, ambulate
in kozmetične salone:

pregledne mize
različnih izvedb

vozičke za aparate

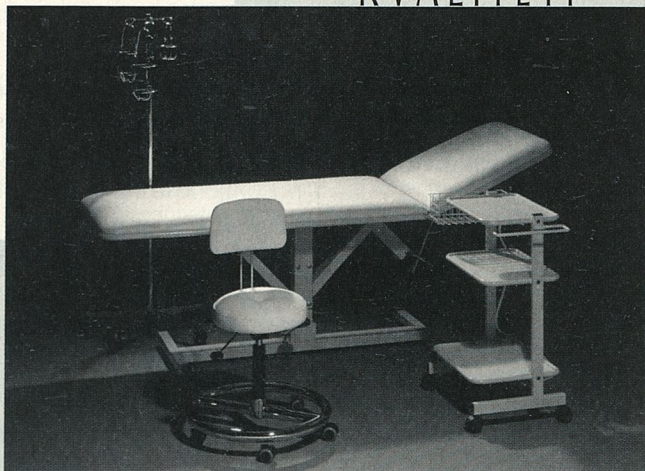
servirne vozičke

dvižne okrogle mize

paravane

stojala za infuzijo

stopnice itd.



KOVINSKA GALANTERIJA

Novak Apolonija s.p.

OIC Trzin

Brezovce 7

1236 Trzin

Tel: +386 61 162 1263

Fax: +386 61 162 1264

NOVAK

KOVINSKA GALANTERIJA

Ob 12. maju - mednarodnem dnevu medicinskih sester

M E D I C I N S K I S E S T R I

Vera ŠTEBE

Da rečem sestra ti,
si se trudila,
saj si zato, da si, kar si,
kar nekaj šolskih let rabila.

Še vprašajš kdaj, kako mi je,
ko zjutraj me odkriješ,
ne daš pogleda mi v oči,
vendar strokovno, kot dojenčka, me umiješ.

Ne vem, če veš,
kako hudo je to, če ne moreš govoriti,
in drugi ti pomagajo tako,
da z molkom skušajo te pomiriti.

Dovej mi, ali zmeraj več,
da moja bolna noga
še vedno delež mene je,
ne pa ulkus - nadloga.

Poznaš bolezenske primere,
ki se skrivajo v ljudeh,
in dva od njih jih ne doživljata enako,
ker je drugačnost pač lastnost nas vseh.

Vem, da me skušajš razumeti,
do včeraj bil sem vedno zdrav,
zakaj pogledaš stran
in ne pomagaš mi verjeti,
da le prehlad je in da jutri vse tako bo, kot je
prav.

Lepo te prosim, ne zameri,
če s problemi ti težim,
saj vem, da me boš poslušala,
in ko se izpovem,
toliko lažje spim.

Vesel sem te, ko zjutraj te zagledam,
saj zgodaj že z meritvami začneš,
in sestra, rad bi ti povedal,
da si za bivanje v bolnišnici najbolj pomembna
til

Ti, ki z mano si od jutra do noči.
Večkrat si bolj pomembna kot zdravilo,
če človek si, ki zna prisluhniti in svetovati,
ki zna učiti, se smejati in včasih le molčati.

Če človek si, ki ima rad ljudi!
A tega v učbenikih ni,
ki za poklic si jih rabila,
to v tebi zagotovo je,
saj za sestro si se sama odločila.



Panadol[®]

filmsko obložene tablete
(paracetamol 500mg)



Neusmiljen z bolečino, nežen z vami.

**Hitro in učinkovito lajša bolečine.
Ne draži želodca.**

SMITHKLINE BEECHAM V SLUŽBI ZDRAVJA

Podjetje SmithKline Beecham je nastalo leta 1989 z združitvijo podjetij SmithKline Beckman iz ZDA in Beecham Group iz Velike Britanije, katerih ločeno delovanje sega že 150 let nazaj.

Znanstvenikom podjetja SmithKline Beckman grejo zasluge za večje število pomembnih odkritij. Leta 1989 je James Black prejel Nobelovo nagrado za odkritje Tagameta (cimetidina), prvega zdravila proti ulkusu, ki temelji na blokadi H_2 receptorjev. SmithKline Beckman je bilo tudi prvo podjetje, ki je na tržišče lansiralo učinkovito sredstvo za zdravljenje mentalnih bolezni Thorazine, zdravilo proti simptomom prehlada z upočasnjem sproščanjem Contact, genetsko proizvedeno cepivo proti hepatitisu B Engerix-B in prvo cepivo proti hepatitisu A Havrix.

Tudi v Sloveniji se od leta 1998, ko je bilo prvič uvedeno obvezno cepljenje predšolskih otrok proti hepatitisu B, uporablja cepivo podjetja SmithKline Beecham.

Začetki podjetja Beecham Group segajo v leto 1842, ko je Thomas Beecham tržišču predstavil Beechamove tablete, naravno zdravilo z laksativnim delovanjem. Leto 1930, ko je podjetje na trg lansiralo zobno kremo Macleans, energetski napitek Lucozade ter paletu izdelkov za nego las Brlycreem, je bilo leto izjemnega razcveta. Leta 1957 pa so znanstveniki podjetja odkrili jedro penicilina. To izjemno odkritje jim je omogočilo, da so razvili nekaj novih vrst polsintetičnih penicilinov, katerih delovanje je usmerjeno proti vnaprej določeni skupini bakterij. Sledil je tudi razvoj inhibitorja, klavulanske kisline, ki encimom nekaterih bakterij, ki so razvile dolo-

čeno stopnjo rezistence, preprečuje uničenje penicilina. Antibiotika Amoxil in Augmentin, danes vodilna proizvoda podjetja SmithKline Beecham, sta bila razvita na osnovi prav tega odkritja.

SmithKline Beecham je leta 1994 prevzel Sterling Winthrop, multinacionalko, ki je bila s svojimi izdelki prisotna tudi na slovenskem trgu. S prevzemom vodečega nemškega proizvajalca OTC zdravil in fito preparatov Abtei Pharma-Vertribes GmbH pa je postal vodilno "Consumer Healthcare" podjetje.

Danes SmithKline Beecham sodi med vodilna farmacevtska podjetja na svetu, saj trži več kot 400 blagovnih znamk v kar 160 deželah sveta. V raziskave in razvoj letno vlaga več kot milijardo USD, kar predstavlja trdno osnovo za uspeh podjetja, ki je vodilni evropski proizvajalec OTC zdravil.

SmithKline Beecham je s svojimi proizvodi na slovenskem trgu prisoten že od leta 1993, svoje predstavništvo s sedežem v Ljubljani pa je odprl leta 1997.

Od maja letos sta v Sloveniji na voljo dve novi zdravili, Panadol (paracetamol 500 mg) in Panadol Extra (paracetamol 500, kofein 65 mg). Namenjeni sta lažšanju bolečin, ljudem pa sta dostopni tudi brez zdravniškega recepta.

V SPLOŠNI BOLNIŠNICI JESENICE SMO PRAZNOVALI

O. Blažič

Praznovanje je bilo posvečeno 50-letnici naše bolnišnice in 100-letnici bolnišnične dejavnosti na Jesenicah. Praznovanje je bilo še toliko lepše, ker smo ga združili z otvoritvijo novega otroškega oddelka.

Pa ne misliti, da naša bolnišnica kaže svojih 50 let. Nikakor, saj je prav pred kratkim zasijala v novi preobleki in je s svojim drzno prebarvanim četrtem nadstropjem vidna daleč naokoli. Z adaptacijami smo v zadnjih desetih letih izboljšali tudi bivalne pogoje za bolnike in delovne pogoje za delavce. Vendar delo še ni končano, saj so se prav v teh dneh začele aktivnosti za obnovo operacijskih prostorov in prostorov intenzivne terapije.

Zgodovina jeseniške bolnišnice sega v zadnja leta prejšnjega stoletja, ko je bila za potrebe delavcev zgrajena bolnišnica z 18 posteljami, katerih število se je v letu 1921 povečalo na 50. Vendar tudi to število ni zadoščalo za potrebe jeseniških delavcev, zato je Bratovska skladnica, takrat najuglednejša zavarovalnica delavcev, v letu 1932 začela razmišljati o gradnji nove bolnišnice. Temeljni kamen zdajšnje bolnišnice so položili v letu 1940 in jo hitro pozidali do strehe. Nato je gradnja do konca vojne obmirovala in se nadaljevala po njej. Bolnišnica je bila svečano odprta 11. aprila 1948.

Bolnišnica je bila projektirana za 120 postelj, katerih število se je že po štirih letih povečalo na 208, v kasnejših letih pa celo na 341 postelj in se nato zmanjšalo na današnjih 298 postelj.

Tako kot se je večalo število postelj ter obseg dela, se je bolnišnica razvijala tudi strokovno in kadrovsko. V letu, ko je odprla svoja vrata, je bilo zaposlenih 65 delavcev, od tega 35 na zdravstvenem področju. Med njimi je bilo tudi 20 sester, v glavnem bolničark. Zdaj nas je vseh skupaj 481, od tega 69 višjih medicinskih sester

in 165 zdravstvenih tehnikov.

Čeprav spadamo med manjše slovenske bolnišnice, se lahko na marsikaterem področju pohvalimo z lepimi dosežki. Prav toplo mi je bilo pri srcu, ko sem pri prebiranju bolnišnične zgodovine naletela na stavek, da je bolnišnica že od svojega začetka slovela zlasti po odlični strokovni negi.

Zdravstvena nega v naši bolnišnici se je razvijala v skladu s potrebami in zahtevami časa ter pri tem doživljala vzpone in padce. Prešli smo čase, ko je sestra skrbela samo za zadovoljevanje osnovnih bolnikovih potreb, čase, ko je samo izpolnjevala zdravnikova navodila, kaj je pri bolniku potrebno narediti, pa tudi čase, ko se je vedno bolj specializirala za zahtevne medicinsko tehnične posege. Bolnik pa je ostajal vedno bolj sam in izgubljen v anonimnosti. Postajal je objekt strogo usmerjenih preiskav in zdravljenja, vedno manj je bilo časa za razgovor in ugotavljanje njegovih potreb. V času, za katerega je bilo značilno obračunavanje storitev v zdravstvu, se je zdelo utopično, da bi čas, porabljen za to, lahko ovrednotili.

Na srečo bolnikov in nas samih je razvoj zdravstvene nege krenil po novi poti in zadnja leta doživlja velik razmah, tako organizacijsko kot tudi strokovno. V okviru teh sprememb smo si tudi medicinske sestre naše bolnišnice zastavile cilje, ki jih bomo postopno uresničile.

Kot prvi korak v tej smeri smo uspešno izvedli reorganizacijo na področju zdravstvene nege in oskrbe v bolnišnici tako, da smo ti dve dejavnosti ločili. V preteklosti sta se močno prepletali, z ločitvijo pa smo dosegli razmere, ki omogočajo kakovostnejše delo na področju zdravstvene nege.

Ker se zavedamo, da je kvaliteta dela odvisna od ljudi, ki ga opravljajo, veliko časa posvetimo

delu s sestrami, posebno mladimi, ki šele stopajo na svojo poklicno pot. Lepo sodelujemo tudi z Zdravstveno šolo Jesenice, saj večina naših sester izhaja iz nje. Ker je naš cilj kakovostnejša zdravstvena nega, je potrebno stalno strokovno izpopolnjevanje vseh medicinskih sester, ne glede na stopnjo izobrazbe in delovno mesto. Strokovno izobraževanje poteka neprekinjeno, tako v okviru bolnišnice, kot tudi zunaj nje. Vse pogosteje se medicinske sestre naše bolnišnice pojavljajo kot aktivne udeležanke na različnih seminarjih, so pa tudi

njihove uspešne organizatorke.

Upam, da nam bo v prihodnjih letih uspelo doseči cilje, ki smo si jih zastavili na področju zdravstvene nege. To v celoti ne bo odvisno le od nas samih, ampak nekoliko tudi od ekonomskih razmer. Za bolnikom prijazno bolnišnico si lahko prizadevamo ne glede na ostale razmere, saj nasmeh in prijaznost ne staneta nič. To dvoje naj bi poleg strokovnosti odlikovalo vsako medicinsko sestro in tudi ostale delavce v bolnišnici.

ZDRAVSTVENA NEGA KIRURŠKEGA IN INTERNISTIČNEGA BOLNIKA

Kramar Z, Ahec L

Pomemben del v razvoju bolnišnične dejavnosti je gotovo razvoj zdravstvene nege. Skozi desetletja se je pogled na zdravstveno nego (ZN) spreminjal. Ne dolgo tega je bila vloga medicinske sestre opredeljena predvsem na pomoč (asistenco) zdravniku. Tako je bila medicinska sestra predvsem funkcionalno usmerjena, pogosto je prevzemala del zdravnikovih dejavnosti in izvajala naloge po naročilu. V zadnjih letih se je lik medicinske sestre spreminjal, tudi v naši bolnišnici postaja medicinska sestra vedno bolj samostojna. Njeno delo je usmerjeno k bolniku, njegovi celostni obravnavi.

Spoznanja iz preteklosti so pomembna za naše preživetje, za naš razvoj. Vse, kar delamo, prehaja v preteklost in od nas zahteva, da se tudi delo medicinske sestre premika v prihodnost. Razumevanje ZN se je pričelo spreminjati nekako pred 10 leti. V začetku so bili premiki majhni, komaj opazni, vendar ne nepomembni. V zadnjih petih letih pa se je ZN v naši bolnišnici pričela bliskovito spreminjati. Pričeli smo z uvajanjem negovalne dokumentacije (negovalna anamneza, negovalni list, negovalno poročilo, uporaba lestvice za oceno ogroženosti za nas-

tanek razjede zaradi pritiska, list ocene razjede zaradi pritiska, list evidence negovalnih intervencij, list kontinuirane ZN, list bolečine, list stenokardij in opis incidenta).

Dokumentacija zdravstvene nege je del bolnikove dokumentacije in se izpolnjuje pri vseh bolnikih, ki so v bolnišnični oskrbi. Z velikimi koraki uvajamo negovalne standarde in standardizirane načrte zdravstvene nege.

Negovalna vizita je sestavni del delovnega dne. Naše delo je vedno bolj usmerjeno k bolniku, njegovim potrebam in individualni obravnavi. Tako kot druge stroke se je morala tudi ZN prilagoditi svetu, v katerem je temeljna zahteva znanje. Iz te misli smo izhajale tudi medicinske sestre na naših oddelkih. Veliko časa smo posvetili izobraževanju, izvedli smo veliko predavanj, tečajev, okroglih miz in delavnic, ki potekajo ob bolnikovi postelji ali v učilnici.

Mislimo, da je to zelo pomembno pri zagotavljanju kakovostne ZN. Na osnovi vsega, kar smo opisali, smo lahko medicinske sestre ponosne na svoje delo. Dosegle smo vidne rezultate na področju preprečevanja in zdravljenja razjede zaradi pritiska, saj smo v zadnjih petih letih uspele zmanjšati pojavnost razjede zaradi pritiska

s 13 % na 0,75 %, kar je gotovo zavidljiv rezultat. Na kirurškem oddelku smo medicinske sestre dejavne pri pripravi bolnika na pooperativno bolečino. Bolnika dan pred operativnim posegom obiščemo in ga seznanimo z možnostmi vodenja in zdravljenja pooperativne bolečine. Na kirurškem oddelku se zdravijo predvsem bolniki, ki bodo ali so bili operirani. Izdelali smo standardizirane načrte za pripravo bolnika na operativni poseg, posebej pa bi poudarili standardizirani načrt pri bolniku, pri katerem bo narejena črevesna izločalna stoma. Nenazadnje je za nas zelo pomembna aktivnost preveza kirurške rane in tudi za to negovalno intervencijo smo izdelali načrt oz. standard.

Med razvojem zdravstvene nege na internem oddelku se je izoblikoval team za vzgojo sladkornih bolnikov, v katerem sodelujejo višje medicinske sestre in višji medicinski tehnik – dietetik. Pri svojem delu je zelo uspešna tudi endoskopska enota, kardiološki laboratorij, posebno skrb pa posvečamo vsem bolnikom na internem oddelku s kvalitetno zdravstveno nego.

Na koncu naj predstavimo še dejavnosti kirurškega in internega oddelka ter kadrovske

zasedbo.

106 postelj kirurškega oddelka ja zdaj namenjenih dejavnostim nezgodne, abdominalne, splošne in otroške kirurgije ter ortopedije.

Na internem oddelku je 92 postelj, na katerih se zdravijo kardiološki bolniki, gastroenterološki, endokrinološko-diabetološki bolniki in nefrološki bolniki.

Na internem oddelku je za zdaj zaposlenih 44 medicinskih sester s srednjo izobrazbo in 8 medicinskih sester z višjo izobrazbo.

Na kirurškem oddelku je 48 medicinskih sester s srednjo izobrazbo in 7 medicinskih sester z višjo izobrazbo.

Število ni veliko, zato se velikokrat srečujemo s pomanjkanjem in posledično preobremenjenostjo medicinskih sester.

Naša vizija za prihodnost je predvsem v zagotavljanju kakovostne zdravstvene nege pri vseh bolnikih. Uvajanje procesa ZN na vsa področja našega delovanja.

Poleg tega pa želimo na oddelkih ustvariti takšno ozračje, da bodo zadovoljni tako bolniki kot člani zdravstvenega in negovalnega tima.

USMERJENOST ZDRAVSTVENE NEGE V NOVO TISOČLETJE

S. Dornik

Živimo v prelomnem obdobju, tako v koledarskem pomenu, saj smo na pragu novega tisočletja, kot tudi glede na razvoj stroke zdravstvene nege (ZN), ki se zadnja leta razvija z bliskovito naglico oz. lovi korak s smermi, ki jih poznamo iz razvitejših okolij. Tudi Služba ZN v naši bolnišnici z veliki koraki hiti v novo tisočletje. Čeprav majhna bolnišnica na obrobju naše dežele, se v strokovnem pogledu, pri tem nismo prav nič skromni v oceni, lahko glede na doseženo primerjamo s središči v slovenskem prostoru, ki naj bi sicer dajali impulze in smernice za razvoj stroke.

V vsakdanjem življenju se srečujemo, še poseb-

no na dejavnostnem področju, z velikimi prizadevanji za doseganje čim boljše kakovosti v dobro porabnika. Tudi zdravstvena dejavnost je vedno bolj izpostavljena konkurenčnemu dogajanju. Kriterij ocene je nedvomno dosežena kakovost zdravstvene storitve, ki pri klienteli (bolniku, varovancu) sprošča občutek zadovoljstva in ugodja, katere sestavni del je tudi delež naše stroke, to je delež ZN. Nedvomno so si pripadniki zdravstvene dejavnosti v vsej njeni zgodovini prizadevali za doseganje tega osnovnega cilja. Razlika med zgodovinskim in novejšim obdobjem pa je v tem, da klientela postaja vedno bolj subjekt tega dogajanja, tudi

aktivni subjekt in sicer z deklariranimi pravicami. Temu novemu nastajajočemu položaju poskušamo in želimo zadovoljiti tudi z ZN naše bolnišnice. Kako?

Odgovor na vprašanje je identičen z našo usmeritvijo v novo tisočletje. Naša vizija je, da bomo vsem bolnikom, ki prihajajo v našo bolnišnico, neodvisno od tega, na katerem oddelku ležijo, nudili enako kakovostno ZN, najmanj pa varno ZN. Da bi dosegli ta cilj smo že pred tremi leti začeli s projektom za zagotavljanje kakovostne ZN. Bistveni elementi tega projekta so oblikovanje standardov za izvajanje negovalnih intervencij, dokumentiranje ZN in sistematično načrtovanje ZN. Gre za smel (zahteven) načrt, ki ga razumemo kot trajen proces.

Pri naših prizadevanjih nam je v prid ravno majhnost naše bolnišnice in dejstvo, da smo učna baza, tako za dijake Zdravstvene šole na Jesenicah, kot tudi za pripravnike naše stroke in sicer na vseh stopnjah izobrazbe. Imamo pa še eno posebnost, smo zelo mlad kolektiv. Gre za velik potencial novega znanja in predvsem novodobnega razumevanja stroke ZN. To nam pomoaga predvsem v tistem delu, ko si prizadevamo preseči funkcionalno obliko izvajanja ZN, ki ne more zadovoljiti današnjemu razumevanju lastne stroke in potrebam bolnikov in poskušamo sistematično načrtovati ZN, pri čemer bolnika obravnavamo individualno in ga kot subjekt poskušamo vključevati v načrtovanje in izvajanje ZN. Ker klasične metode PZN zaradi strukturnih zagat (premalo MS) še ne moremo v celoti izvajati, si pomagamo s kompromisno rešitvijo. Pri tem nam pomaga nastajajoča dokumentacija, ki je na nekaterih oddelkih že zelo obsežna (negovalna anamneza, negovalno poročilo, list kontinuirane ZN, razne lestvice – Norton, Glasgow... – s katerimi ocenjujemo stanje oz. ogroženost bolnika, list vodenja bolečine, list preprečitve nastanka razjede zaradi pritiska, list spremljanja ZN kronične rane...). Tudi predaja službe ob bolnikovi postelji, ki jo izvajajo skoraj vsi oddelki naše bolnišnice, in občasne negovalne vizite so pomemben pri-

spevek k celostni obravnavi bolnika in kontinuirani ZN.

Bistveni prispevek h kakovostni ZNI so tudi standardi ZN, ki jih pripravlja delovna skupina za pisanje standardov. Od januarja letošnjega leta so zavezujoče delovno navodilo. Odziv nanje je bil različen, zelo jasno pa kaže, da so še kako pomemben inštrument za poenotenje dela, kjer je to možno, in za zagotavljanje varne ZN v smislu minimalne kakovostne stopnje. Svojo vlogo odigrajo tudi pri praktičnem pouku za dijake in pri izpitih. Priprava standardov je precej težavno delo. Usklajevati je potrebno želje, ki izhajajo iz strokovnega znanja in objektivne strukturne pogoje, ki postajajo, glede na finančni položaj v zdravstvu, vedno bolj restriktivni. V skupini sodeluje, le v svetovalni funkciji, tudi kolegica, ki je učiteljica praktičnega pouka na šoli. Z njenim sodelovanjem želimo preko standardov zmanjševati razkorak med teorijo in prakso, ki dijake, pa tudi pripravnike nemalokrat dezorientira in jim otežkoča orientacijo v konkretnem delovnem okolju oz. položaju. Mislim, da lahko zaključim z ugotovitvijo, da smo si usmeritev v novo tisočletje začrtale pred nekako tremi leti, ko smo se odločili, da izpeljemo projekt za zagotavljanje kakovostne ZN. Sedanjost nam pomeni prebolevanje otroških bolezni, ki jih prinaša vsako uvajanje sprememb. Pri tem je pomembna podpora okoljem, kjer morda zaradi objektivnih razlogov nekoliko zaostajajo, in motiviranje kolegic, ki svoje delo pač razumejo drugače (tako so jih takrat tudi učili!) in potrebujejo miselni preskok. Glede na v relativno kratkem času dosežene rezultate pa optimistično zremo v prihodnost in ocenjujemo, da bomo v nekaj letih dosegli željeno stanje – stopnjo kakovosti ZN, ko se bo vsak bolnik, ki odhaja iz naše bolnišnice, poslovil z besedami: Če bo potrebno, se bom rad vrnil. Morda bodo takrat tudi sodelavci znotraj zdravstvenega tima, ki sedaj skeptično spremljajo spremembe v negovalnem teamu oz. v stroki ZN, rekli: Imamo odlično medicino tudi zato, ker imamo odlično ZN.

“Kdo sem?, Kaj sem? in Kaj v resnici hočem?”

Irena Keršič Ramšak

Kadarkoli si zastavim vprašanje: “Kdo sem?, Kaj sem? in Kaj v resnici hočem?” v želji, da svoje življenje v osnovi spremenim, nikoli odgovor ni v nikakršni zvezi z pisanjem, kajti že od nekdaj mi je jasno, da v tem poslu zame ni prostora.

KDO SEM?

KAJ SEM?

KAJ V RESNICI HOČEM?

Sem Irena Keršič, ženska, na kar sem vražje ponosna. Ob rojstvu so rekli deklica, me obrnili na glavo in ploskali po riti. Glede rojstnega datuma sem se že zdavnaj sprijaznila, da je fiksni in ga ne morem prestaviti, vendar mi je kot ženski dopuščeno, da se izrazim z nedoločnikom, starosti med trideset in štirideset let, vendar, roko na srce, bliže štirideset.

Občasno, kadar se nekaj časa ne vidiva, me moja petnajstletna hči pozdravi, ko stopi skozi vrata: “O, ženska!” in to so trenutki, ko začutim, da sva si blizu in nekaj posebnega in prevladujočega nad tremi moškimi, ki se pretegujejo pred televizorjem. Sem v letih, ko drugih privilegijev ne občutim, zato, ker sem ženska: v avtobusu stojim otovorjena z vrečkami in lovim ravnotežje, vozniki mi hupajo, ker sem trapa za volanom in celo na delovnem mestu dovolj ženske, da moški ne opazijo, da potrebujem pomoč pri dvigovanju.

V zasebnem življenju sem tudi žena in mati. Trije otroci, pubertetniki, ali kako bi jim rekla, v starosti od petnajst do sedemnajst let so občasno prav utrujajoči. Najbolj pametni, polni idej, novih izrazov in spreminjanja svoje zunanosti. Dokazujejo in želijo biti odrasli, samostojni in neodvisni, pa se vsi poizkusi izjalovijo, ko jim zmanjka “đeparca” ali opranih hlač in nogavic. Izpraznijo hladilnik in popijejo na litre mleka, z možem pa zastoj iztiskava iz tetrapaka zadnje kaplje v jutranjo kavo. Kljub temu so še vedno dovolj otroški, da naslonijo glavo in iščejo toplino v mojem naročju, povejo tisto, za kar mislijo, da je potrebno, in si drobne skrivnosti zupajo in šepetajo samo med seboj. Dejstvo je, da

smo dobri potrošniki Telekomovih storitev, računi telefonskih pogovorov so vedno večji in zna se zgoditi, da me boste zaman klicali na domačo telefonsko številko.

Težko bi rekla, da imam doma premalo dela. Že zdavnaj sem spoznala, da me domači potrebujejo bolj kot nepomita posoda, prah na starem pohištvu in nezlikano perilo. Ob materi - medicinski sestri mora moja družina dobro krmariti in usklajevati. Bili so časi, ko sem domov skočila samo na kratek obisk in me je zopet posesala služba. Nočna služba, delo popoldan, ob nedeljah in praznikih so obremenjujoče stvari, zato so trenutki, ko smo skupaj, toliko bolj polni in maksimalno izkoriščeni. Spoznala sem, da ni dobro samo tisto, kar naredim sama, s svojimi rokami in, hvalu bogu, da se pojavljajo različni servisi, ki ti priskočijo na pomoč pri pomivanju oken in likanju perila. Ostali člani so usposobljeni za delo z likalnikom samo v skrajni sili.

Nekdaj sem se mnogo ukvarjala z zdravo prehrano, kajti nekaj medicinske sestre je že dobro, če je tudi doma, potem pa sem spoznala, da zrastejo in se razvijajo tudi otroci, ki kdaj pojejo na hitro kupljeno hrano. Kadar sem v časovni stiski ali službeno odsotna, moji domači z veseljem izkoriščajo usluge “pizza servis” z obrazložitvijo, da je tudi njihov čas zlata vladar.

Zunaj sije sonce in do trenutka, ko sem se vsedla za računalnik, sem bila medicinska sestra na delovnem mestu vodje zdravstvenje nege ZUIM v Kamniku. Vedno se predstavim kot Irena Keršič - medicinska sestra. Nikoli ne kot zdravstveni tehnik, kajti v mojem potrdilu o opravljenem strokovnem izpitu jasno piše, da sem ga uspešno opravila in imam naziv medicinska sestra. Nobenega govora ni o zdravstvenem tehniku. Spominjam se časov, ki so odločilno vplivali na mojo odločitev, da bom sestra.

Kot petletna deklica sem spremljala negovanje po prometni nesreči težko poškodovane tete in komaj čakala, da mi je babica dovolila oprati gazo. V tistem mehkeem, belem svitku gaze sem videla rešitev iz življenja, ki je bilo obogateno z



TenderWet

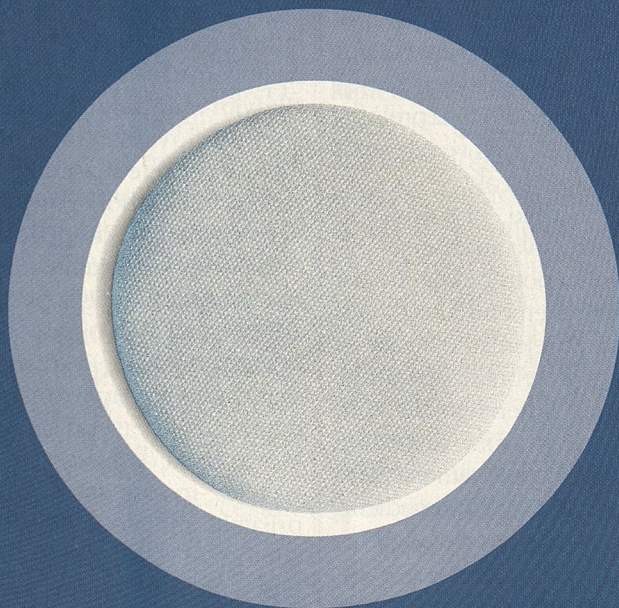
Za mokro čiščenje ran

- Namakanje z Ringerjevo tekočino
- Vlaženje
- Vpijanje izločkov
- Čiščenje
- Več dimenzij
(Ø 4, Ø 5,5, 7,5 x 7,5, 10 x 10)



Pozor: uporaben le z Ringerjevo tekočino

INDIKACIJE A ► okužene akutne rane
B ► kronične rane (preležanine, golenje
razjede, diabetično stopalo, okužene
kirurške rane)



HARTMANN



Merit d.o.o., uvoznik in ekskluzivni zastopnik medicinskih izdelkov Hartmann;
Šmartinska 130, 1000 Ljubljana, Slovenija; tel.: +386 (0)61 141 55 10; fax: +386 (0)61 141 55 10 46.



Obloge za mokro čiščenje ran

ljubeznijo matere, pa vendarle sivo in umazano sredi Ljubljane. Takrat mi je bilo jasno, da bo cilj mojega delovanja usmerjen k človeku in naziv zdravstveni tehnik mi deluje samo kot skupek nekih opravil, ki se opravljajo na človeku in imajo le malo skupnega z menoj. In, lepo vas prosim, koliko pa je ljudi, ki bi me poklicali: "zdrav. tehnik Irena!" Do zdaj še nihče in močno upam, da bom še vnaprej za vse tiste, s katerimi delam, le sestra Irena. Beseda sama mnogo več pomeni, kot je mogoče iz nje razbrati.

Spominjam se tudi sebe kot dekleta, ki je v drugem letniku srednje zdravstvene šole pisalo o občutkih ob prvem stiku s praktičnim delom v Mestni otroški bolnišnici in zgolj mojemu očetu gre zasluga, da je shranil zapis, objavljen v reviji *Otrok in družina*. Bila je druga odločilna prelomnica v moji poklicni usmeritvi, kajti vedela sem, da želim delati in bom delala z otroki.

Delam z otroki in mladostniki, ki so telesno hendikepirani, bodisi od rojstva ali kasneje. Zavod, ustanovljen po vojni za potrebe vojnih sirot in invalidov, je že zdavnaj spremenil tako lokacijo kot tudi namembnost. Sprejemamo otroke iz cele Slovenije, otroke s cerebralno paralizo, živčno mišičnimi obolenji, z meningokelami in kar je najbolj obremenjujoče - otroke, ki so žrtve prometnih nesreč ali lastne nespametnosti zaradi skokov v vodo. Delo z njimi me kot medicinsko sestro, mater in ženo uči, notranje bogati in plemeniti.

Prežeta od vzgoje in šole o samih dobrih lastnostih, ki naj jih ima medicinska sestra, in pravila Johna Wesleya, ki pravi:

Naredi vse najboljše in po svojih močeh
Na najboljši način
Na vsak način
Kjerkoli lahko
Ob vsakem času
Vsem in vsakomur

so pozabili poudariti zadnji stavek ali pa sem ga spregledala:

Dokler te ne zapustijo moči.

Spoznanje, da jim ne morem nadomestiti rok, nog, govora in drugih stvari, je bilo težko in boleče. Vendar, ko sem sama skoraj izgorela, sem spoznala, da jim lahko največ pomagam, če pomagam sama sebi.

Do trenutka, ko sem sama rojevala, nisem nikoli razmišljala, da imam lahko tudi jaz otroka, ki ima posledice zaradi obporodne poškodbe, toda v tistih zadnjih trenutkih poroda sem prvič videla pred očmi otroke, s katerimi delam. Niso bili samo otroci, bili so tudi drugače drugačni otroci. Nikoli nisem razmišljala o smrti, dokler me ni štirinajst let stara deklita vprašala, če lahko umira v mojem naročju. Vprašanje me je pretreslo, našlo nepripravljeno in prvi hip sem pomislila, da je z deklito nekaj narobe in potrebuje pomoč psihologa. Njegovo pomoč sem poiskala jaz sama.

Dr. Rutar pravi, da je edina prava ljubezen ljubezen do drugačnosti, in v knjigi z enakim naslovom navaja govor Zaratustre:

"Pravim Vam, da je ljubezen do bližnjega vaša zla ljubezen do vas samih. Pred seboj bežite k drugemu in ga hočete še spremeniti. Ubogi drugi, kajti pred samim seboj ni mogoče zbežati! Svetujem vam zato beg od drugega in ljubezen do najbolj oddaljenega. Ko ljubite najbolj oddaljenega, ljubite sebe kot tujca. Ker pa se ne ljubite, ne morete zdržati sami s seboj, zato bežite k drugim in jim hočete pomagati. Resnično, ker se ne ljubite, bi se radi okitili z napakami in nemočjo drugih. A ti bi morali biti vaši prijatelji; ljubezen do njih zahteva od vas, da greste zanje v vojno. Če hočete iti v vojno, morate znati biti neprijatelj. V svojem prijatelju morate spoštovati tudi neprijatelja, s katerim se vojskujete. Ljubezen do prijatelja zahteva od vas, da greste v njem dlje od njega samega, kajti ljubezen je ljubezen do najbolj oddaljenega. Prijatelj je lahko samo tujec, ki ga ljubite v samem sebi." (konec citata)

Skušam razumeti zgoraj povedano v želji, da moje zasebno življenje ne ovira moje poklicne smeri ali obratno, kajti samo v sinhroniji obojega sem lahko srečna, zadovoljna, notranje bogata, uspešna in družbeno aktivna. Nič nisem, če sem samo ženska, ali samo mati ali samo medicinska sestra. Prepoznavam se kot osebnost, kadar dosežem ravnovesje, in sem vse skupaj: mati, žena, gospodinja, medicinska sestra in kaj vem kaj še vse.

Jaz pa sem samo to, kar sem. Irena Keršič, ženska...

DOBER DAN, AMERIKA

Jana ŠMITEK

nadaljevanje

Gustav Levy in Janet W. Levy sta morala biti pomembna donatorja pri ustanovitvi knjižnice, ki deluje in se razvija že 25 let in nosi njuno ime. Nanju spominjata tudi velika oljna portreta, ki visita v knjižnici. Ob tem pomislim, kako dobrodošel in neznansko potreben bi bil za začetek kakšen milijonček donatorskih tolarskih sredstev za nabavo sodobne strokovne literature in tako ustanovitev kake osnovne centralne knjižnice za zdravstveno nego (morda v KC, ki zaposluje največ medicinskih sester), saj edina obstoječa knjižnica v Ljubljani na Visoki šoli za zdravstvo ob svoji intimiteti in številu študentov, ki jo uporabljajo, res ne more zadovoljevati še drugih potreb (če sploh obstajajo?). Pa ..., saj tako razmišljanje najbrž ni v skladu z našim trenutnim razumevanjem zdravstvene nege in tudi ne s trenutnim tisočletjem.

Med vrati knjižnice srečamo skupino čeških (?) ali slovaških (?) mladenk, ki vneta o nečem razpravljajo. Kaj vendar počnejo ob lastnih fakultetnih programih zdravstvene nege v Ameriki??? Menda niso na maturitetnem izletu. Ta domneva se potrdi kasneje, ko na stenskih seznamih študentov Hunterjevega kolidža najdemo zelo veliko vzhodnoevropskih imen. Po zagotovitvi profesorice dr. Elizabeth Barrett izhajajo iz svojih matičnih domovin in ne iz Amerike. Če Češka, Slovaška, Poljska ... pošiljajo svoje študente tudi v Ameriko, kje smo potem mi? Rahlo narcisoidna podoba o naši zdravstveni negi, ki bi po neki naravni, nepreverjeni logiki morala prednjačiti pred vzhodnoevropsko, ob tem kar zbledi. Mi v tem trenutku bolj prisegamo na Evropo, čeprav obstajajo neizpodbitna in dokazljiva dejstva, da so si snovateljice bistvenejših

sprememb v praksi zdravstvene nege v razvitejših državah Evrope znanje in izkušnje nabirale iz prve roke prav in tudi v Ameriki. Pa še nekaj ni v prid našemu razvoju - dve univerzi oziroma visoki šoli, dve usmeritvi, vmes pa ... državna meja? Na ta paradoks nas glede na našo državno velikost opozarjajo tudi iz tujine.

Ker dveurni pogled v ustanovo, kot je Mount Sinai, ne daje podrobnejših uporabnih zaključkov, sklenem, da bi bilo dobro obisk ponoviti. Kako, kdaj in v kakšni obliki, se skušam dogovoriti po ne dovolj dolgo vnaprej načrtovanem obisku New Yorka aprila 1998. Ampak, po telefonskem klicu v Mount Sinai izvem, da gospe Heide Padre ni več tam. Odšla je na drugo delovno mesto v drugo ustanovo. Potem sva v zadregi obe - jaz na eni in glas na drugi strani žice: jaz zato, ker bi se samo ga. Padre lahko spomnila najinega pogovora iz leta 1996, in oseba na drugi strani zato, ker mi v prvem trenutku ni mogla pomagati. Samo glas na drugi strani mi je na vsak način želel pomagati in po ponovnem klicu čez nekaj časa je bil za naslednji dan urejen pogovor z go. MariLou Prado-Inzerillo, pomočnico podpredsednice oziroma pomočnice direktorice zdravstvene nege v centru.

Če kje v zdravstveni negi razumejo spoštovanje človekovega dostojanstva, je to v Ameriki (in v Angliji tudi). Čeprav dobesedno "padem izpod neba" in iz neke evropske Zulufrije, ki je po nekaj minutah pogovora za Američane lahko tudi Ukrajina?, Poljska?, Rusija?, sem sprejeta kot Nekdo, ki mu z vso resnostjo, zanimanjem in razumevanjem poklonijo uro časa sredi najbolj natrpanega dopoldanskega delovnika. Razumejo zanimanje za razvoj zdravstvene nege, saj imajo veliko obiskov tujih medicinskih sester letno in ga podpirajo celo tako, da marsikateri me-

dicinski sestri podarijo knjigo o razvoju poklicne prakse, ki so jo napisale avtorice iz medicinskega centra Beth Israel iz Bostona. To je za uvod veliko lažje, kot razlagati ključne pojme in dolgotrajne postopke razvoja zdravstvene nege v smeri modela profesionalne prakse. Z razčiščenimi pojmi je tudi vključevanje v razumevanje zdravstvene nege v Mount Sinaju lažje. Priznati moram, da se počutim neverjetno počaščeno, ko prejmem tudi jaz knjigo s posvetilom in povabilom na ponovni obisk po našem predhodnem sporočilu, kaj si v Mount Sinaju predvsem želimo ogledati. Zelo resen pristop, na katerega se tam tudi strokovno pripravijo. Mimogrede moram omeniti, da za tako predstavitev centra od razvitih držav pričakujejo tudi plačilo in sicer 100 USD na osebo na dan, da krijejo stroške dodatne obremenitve svojega kadra. Kaj za ta denar dobijo, je odvisno od zanimanja obiskovalcev samih. Zato tudi načrt ponovnega obiska, če ga bo možno kdaj uresničiti, zahteva veliko znanja in opredelitev podrobnosti na naši strani.

Prejeta knjiga mi je v veliko uteho, ne samo zaradi tega, ker bi jo sama težko našla na knjižnih policah, ampak tudi zaradi tega, ker mi malo pred tem od neke komisije lastne stanovske organizacije ni uspelo pridobiti za sklad zanemarljive vsote sredstev, za katero sem zaprosila, da bi lahko v Ameriki kupila še kakšno dodatno strokovno knjigo. No ja, je že tako; presojo o priokusu, ki sledi ugotovitvi, da človek v tujini lahko pričakuje večje razumevanje svojih strokovnih potreb kot doma, pa prepuščam bralcem.

Nekaj pa je vendarle pozitivnega na našem obzorju in sicer začetno spoznanje, da je obdobje ležernosti bivanja in v "koš vrženega znanja" po zaključku šolanja (v praksi bo po strategijah prilagajanja že kako!) mimo. Če bomo hoteli ujeti še kakšen (pred)zadnji vlak v Evropo, bomo morali z znanjem celo malo pohiteti.

V Ameriki glede pridobivanja znanja ni

nobene dileme več (da zaviranja, oviranja ali ignoriranja sploh več ne omenjamo). Znanje je osnova rasti in razvoja, kakovosti, cenovne učinkovitosti ..., zato ga cenijo in podpirajo vse oblike pridobivanja in dopolnjevanja, tudi ob delu. V najslabšem primeru je podpora samo moralna, kar pa tudi veliko pomeni. Že občutek, da ti nekdo stoji ob strani, podpira tvojo odločitev, pričakuje in se veseli tvojih uspehov, lahko pomeni celo več kot kakšna neosebna finančna pomoč v sicer nezavidljivih razmerah študija ob delu.

Tudi v Mount Sinaju je tako. Medicinska sestra po določeni dobi zaposlitve v centru (dve leti) pridobi pravico do pomoči pri nadaljnjem izobraževanju, bodisi za svoje strokovno področje ali za nadaljevanje izobraževanja na višji (podiplomski ali akademski) stopnji. Prepričana sem, da se nobena medicinska sestra zaradi svoje odločitve tam ne počuti kot izločena grešna koza ... Znamo pri nas medicinske sestre razumeti druga drugo? (Pa bolnike??) Veliko manj kot v Ameriki, deloma že zaradi tega, ker nam v izobraževanju manjka tistih vsebin, ki jim v Ameriki posvečajo veliko večjo pozornost - o razumevanju in spoštovanju (so)človeka.

Z izobraževanjem se v Mount Sinaju ukvarja ves oddelek za izobraževanje, ki prireja marsikaj, od računalniških in jezikovnih tečajev dalje. O dogajanjih in možnostih na področju izobraževanja in kadrovskega razvoja, pa tudi o programih osebnega razvoja, dobrega počutja in rekreacije in še čem, lahko zaposleni prebirajo v informativnem tedniku Inside Mount Sinai. Oddelek za zdravstveno nego izdaja tudi svoje strokovno glasilo - The Mount Sinai Nursing Grand Rounds Journal, v katerem skupine medicinskih sester z različnih strokovnih področij predstavljajo posamezne primere, negovalne pristope in obravnave in tako pripomorejo k širitvi interdisciplinarnega strokovnega znanja znotraj centra. Revija strokovno prav nič ne zaostaja za javnimi strokovnimi publikacijami.

DEVETO STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV HEMATOLOŠKE SEKCIJE V RADENCIH

Vida ORAŽEM

Vsredini meseca aprila je potekalo že deveto strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki ga je uspešno pripravil organizacijski odbor sekcije z gostujočimi predavatelji, okroglo mizo in vodenim delom po skupinah.

Potekalo je 16. in 17. aprila v Zdravilišču Radenci, ki leži na severovzhodnem delu Slovenije, oziroma Murskem polju. Kljub zelo slabemu vremenu je bila udeležba številna. V zgodnjih popoldanskih urah prvega dne je bila otvoritev srečanja. Po otvoritvi nam je predsednica sekcije predstavila obširen pregled štiriletnega delovanja od ustanovitve leta 1995 dalje. Zahvalila se je tudi kolegicam za vso pomoč in podporo, ki je bila potrebna pri ustanovitvi in nadaljnjem delovanju sekcije. Ocenili smo, da je bilo prvo štiriletno mandatno obdobje uspešno in izvolili isti odbor še za štiri leta.

V nadaljnjem programu smo imeli obširna predavanja na tematiko:

“Ravnanje z odpadki, ki nastajajo ob bolniku”
Predavali so izbrani predavatelji: Mojca Dolinšek, vms., prof. soc. ped., Zdenka Šafarič, sanit. ing., Lidija Svetelšek, vms, in Jože Škalič, višji sanit. tehnik.

Obširne tematike o ravnanju z odpadki, sistemom čiščenja, preprečevanja bolnišničnih okužb ter s temami povezane težave, ki se dogajajo po vseh bolnišnicah v Sloveniji, so ob okrogli mizi izzvale številna vprašanja in izmenjavo izkušenj. Odprava nerešenih vprašanj je velikokrat tudi finančnega izvora. Mnogo nedorečenih vprašanj bomo morali reševati bodisi organizacijsko ali na izmenjavi izkušenj, velikokrat tudi z zavestjo in odgovornostjo (mislim pri preprečevanju bolnišničnih okužb).

Želimo pa si seveda vsi enako: v korist bolnika, zdravstvenega osebja, družbe, ter upoštevajoč ekološki vidik ukrepati pravilno. Težave bi bilo potrebno reševati poenoteno in na državni ravni.

Tako nam je prvi dan srečanja minil zelo hitro in zaključili smo ga s skupno večerjo in ob prijateljskem klepetu.

Drugi dan nam je dr. Metka Klevišar s sodelavkama predstavila Slovensko društvo Hospic. Člani društva pomagajo predvsem neozdravljivo bolnim, ki se bližajo koncu svoje življenjske poti. Obravnavajo človeka celostno. Po uvodnem razmišljanju smo se razdelili v dve skupini.

Na vprašanje: Moj osebni odnos do smrti oziroma, kako doživljamo smrt, je bilo ravno toliko odgovorov in razmišljanj, kot nas je bilo. Beseda smrt v družinah ostane neizrečena in pomeni tabu temo, da bi se izognili nečemu hudemu, nevarnemu, bolečemu. Zato si tak odnos do smrti privzgojimo že v otroštvu. Pripovedi so bile še vedno boleče. Kolegice so pripovedovale lastne izkušnje soočenja s smrtjo pri otroku, mladostniku, odraslem, starostniku, na delovnem mestu in doma v krogu družine, prijateljev, znancev. Strinjale smo se, da je tako jostvo kot smrt zaključen krog življenja.

Kljub temu, da je tema pogovora zelo obširna in na trenutke ob izpovedih kolegic boleča, saj smo večinoma zaposlene na bolniških oddelkih, kjer je trpljenja in smrti veliko, smo se strinjale, da je stiske potrebno premagovati tudi z dobro medsebojno komunikacijo.

Srečanje je vsekakor minilo zelo hitro, razšle smo se prijateljsko in tokrat nas je ob odhodu domov spremljalo sonce.

Z "ELITE" DO ELITNEGA ZNANJA

Brigita Valenčič

Udeležila sem se dvodnevne seminarja v organizaciji Elite d.o.o., ki jo vodi ga. Klara Ramovš z naslovom TUDI BESEDA JE ZDRAVILO. Seminar je bil izveden v sodelovanju z Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in ima soglasje Zbornice zdravstvene nege Slovenije. Program izobraževanja se upošteva pri napredovanju. Stroške izobraževanja je v celoti plačalo društvo, naš prispevek je bil le 2.000,000 tolarjev.

Seminar je potekal 5. in 6. marca 1999 v Poslovnem centru HERMES SoftLAB-a na Litijski cesti 51 v Ljubljani. Za res prijetno počutje v prostoru je z lepim arazmajem z navdihom prihajajoče pomladi poskrbela organizatorica, ki je ves čas skrbela za natančen in nemoten potek programa.

Za zdravstvene delavce je poleg dobrega strokovnega znanja najpomembnejše delovno "orodje" - komunikacija. Veščine komunikacije kot prvim stikom z bolnikom, s katerim pridobivamo informacijo o bolniku in njegovi bolezni, nas je učila ga. Nada Mulej, profesorica slovenščine in primerjalne književnosti, res odlična strokovnjakinja na tem področju, saj je v zadnjih štirih letih uspešno izvedla okrog sto delavnic za različne izobraževalne skupine.

Samo podajanje vsebine, ki nas je vodilo v vaje komunikacije v obliki delovnih skupin, je verjetno tudi druge, tako kot mene, pritegnilo k razmišljanju, da pogosto nezavedno vplivamo tudi na notranje stanje bolnika in s tem na njegove samoozdraviteljske sposobnosti saj vemo, da so telo, čustva in razmišljanje tesno povezani.

Komunikacija je proces, ki se začne v možganih in ga nenehno uporabljamo in o katerem smo prepričani, da ga obvladamo, čeprav se ga nismo nikoli učili. Žal, nismo se ga učili, saj je zdaj vse preveč poudarjena višina inteligenčnega kvocienta, ki je seveda izmerljiv, premalo na čustveni inteligenci, oziroma drugače poveda-

no preprosto, šoli za življenje.

Učili smo se spoznavati naše notranje programe in kako jih sami lahko spreminjamo. Človek bi moral imeti občutek samozavesti oziroma jasno podobo o sebi z jasnim ciljem, kaj želi in hoče v svojem življenju.

Naša čutila so vrata v svet informacij. Pomembno je, da vemo, da sta zaznavanje in opazovanje temeljni veščini pri delu z bolnikom.

V procesu vsake komunikacije je zelo pomemben element pozorno poslušanje in sposobnost vživljanja v bolnika. Ugotovili smo s samo vajo na delavnici, da površno poslušamo ter presojamo skozi svoje oči. Običajno si ne vzamemo dovolj časa za poslušanje, vse preveč smo pripravljeni drugim dajati nasvete, kar pa seveda ni naša pravica in ne dolžnost. Nihče od nas nima pravice vplivati in spreminjati drugega, kajti vsakdo je vsak zase in bo naredil po svoji notranji intuiciji.

Spoznali smo, da s svojo pozitivno notranjo naravnostjo lahko vplivamo na bolnika ter da je lahko tudi bolezen spodbuda za razmislek o dosedanjem in prihodnjem načinu življenja in odnosu do sebe.

Dobili smo praktične napotke motivacij za uspešno delo in kako ravnati v čustveno napetih situacijah. Pomembno je, kako ohranjamo svojo notranjo energijo in obvladujemo stres, ki je značilna posledica dela v zdravstvu. Moja želja in priporočilo je, da bi čim več kolegic in kolegov aktivno sodelovalo pri takšnem seminarju, le tako bi se naučili spoznati svojo notranjo moč, biti ogovorni zase in znati reči NE ali DA v določenem položaju in v skladu z odločitvijo prevzeti vso odgovornost.

Rada bi se zahvalila vsem, ki so sodelovali pri organizaciji in izvedbi tako pomembne tematike, ki je del našega vsakdanjega življenja, in hvala tudi vsem udeležencem za povsem drugačno dvodnevno druženje in medsebojno spoznavanje.

PRAVILNI TELESNI POLOŽAJ BOLNIKOV IN NEGOVALNEGA OSEBJA V ZDRAVSTVENI NEGI

Gordana MARINČEK

Sekcija študentov zdravstvene nege (SNSU) je organizirala strokovni seminar z naslovom Pravilni telesni položaj bolnikov in negovalnega osebja v zdravstveni negi, ki je potekal 6. in 7. aprila 1999 v Ljubljani. Kljub zelo pestremu teoretičnemu delu seminarja in kar štirim delavnicam nam je uspelo seminar uspešno izpeljati do konca.

V torek, 6. aprila smo se vsi željni znanja zbrali v predavalnici novega dela Zavoda za rehabilitacijo RS. Po kratkem pozdravnem nagovoru predsednice SNSU, Patricije Kobilšek, so se predavanja začela. Po nekaj krajših odmorih in kosilu smo okoli 19. ure polni vtisov in novega znanja zapustili predavalnico. Večino se nas je v sredo ponovno srečala na delavnicah, ki so se izkazale za zelo uspešne in več kot potrebne. Zaradi zelo dobrega odziva nanje smo se v sekciji odločili, da bomo tudi v prihodnje organizirali take delavnice, na željo študentov pa bomo tudi ponovili tokratne delavnice. V zvezi z organizacijo takih delavnic bi bili veseli, če bi lahko pri tem v prihodnje bolj aktivno sode-

lovali z Visoko šolo za zdravstvo in bi bili z njihove strani deležni večje podpore. Študenti so celo predlagali, da bi bilo dobro, če bi bile take delavnice del učnega načrta na Visoki šoli za zdravstvo, saj vsi menimo, da nam tovrstnega znanja primanjkuje.

Za konec bi se rada zahvalila vsem predavateljem, ki so si vzeli čas in so z nami nesebično delili svoje znanje, vsem sponzorjem (3M, Simps'S, Tosama, Loka, Droga Portorož, Magistrat International in MSD), DMSZT, Zbornici zdravstvene nege, Zavodu za rehabilitacijo RS, naši moderatorki Mateji Vreček in vsem ostalim, ki so kakor-koli pripomogli k izvedbi tega seminarja. Predvsem pa bi se rada zahvalila vsem vam, ki ste se seminarja udeležili kot poslušalci.

Morebitni predlogi, kritike in pohvale so dobrodošle na našem naslovu: SNSU, Mednarodna pisarna ŠOU Kersnikova 4, 1000 Ljubljana
e-mail: SNSU.SLOVENIA@uni-lj.si



Art. 615 (35-41)



Art. 2202 (35-46)



Art. 5224 (35-41)



Art. 5264 (35-41)



Art. 608 (35-41)



Art. 618 (36-41)



KOPITARNA SEVNICA d.d., Prvomajska 8, 8290 Sevnica, Slovenija
Tel.: 0608 41 234, fax: 0608 41 511

Bio Soft in ortopedska obutev

Obutev mora zaščititi stopala pred različnimi negativnimi vplivi okolja, hkrati pa ustrezati predpisom o zaščitni obutvi. Zadovoljni kupci in strokovnjaki potrjujejo, da je obutev Bio Soft na mikroporozni gumi z mehkim notranjkom ter usnjenim zgornjim delom prava izbira.

STROKOVNI SEMINAR SEKCIJE KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Jelena ALKHATIB

LJUBLJANA, 8. IN 9. APRIL 1999

V prostorih Grand hotel Uniona v Ljubljani, točneje v modrem salonu, se nas je zbralo okoli 230 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz vse Slovenije - veliko več, kot smo pričakovali.

Prvi dan našega seminarja se je pričel z nogo-vorom predsednice sekcije Grete Zver. Pozdravila nas je tudi Darja Cibic, vms, dipl. org. dela, svetovalka za področje zdravstvene nege na Ministrstvu za zdravstvo. Peter Perše nas je razveselil s svojimi citrmi, predsednica sekcije Greta Zver pa z literarnimi deli.

Strokovni del našega srečanja se je pričel z odličnim predavanjem asist. mag. Janeza Eržena, dr. med. - Pljučni rak in kajenje. Zvedele smo, kako nevaren je rak na pljučih, pogost pa je ravno pri kadilcih. Prevenција bi bila - dovolj zgodnja opustitev kajenja - oziroma, di bi se kajenje sploh ne pričelo. Greta Zver, vms, dipl. org. dela, je govorila o zdravstveni negi bolnika s pljučnim rakom. Povedala je, da je posebnost zdravstvene nege po operacijah torakalna drenaža.

Po skupnem kosilu smo poslušali dr. sci. Stanka Vidmarja, dr. med., o okužbah kirurške rane. Predavanje je bilo zelo zanimivo, saj prav medicinske sestre negujemo kirurške rane po navodilu zdravnika. Greta Zver, vms, dipl. org. dela, nam je s svojim odličnim predavanjem o osnovnih načelih preveze kirurške rane povedala, da medicinske sestre in zdravstveni tehniki lahko veliko prispevamo k celjenju rane brez zapletov, če prevezujemo vestno, natančno, z vsem svojim strokovnim znanjem in delovnimi izkušnjami, torej aseptično z ustreznim obvezilnim materialom.



Po odmoru nam je Dragica Tomc - Šalamon, vms, e.t., povedala o vseh novostih novih materialov za oskrbo kirurške rane. Klinični center ima Svetovalno službo za zdravstveno nego in veliko oddelkov se je poslužuje ravno v primerih oskrbe kirurške rane.

Eva Pretnar, mag. farm., je govorila o posledicah prisotnosti pudra pri uporabi rokavic.

Pri vseh diskusijah smo si bili edini, da je celjenje in oskrba kirurške rane aktualen problem za nas, zdravstvene delavce, in za bolnika.

Pogovore smo nadaljevale zvečer pri skupni večerji.

Naslednji dan je prva predavala prim. Marjeta Škerl, dr. med., epidemiolog, Klinični center, Ljubljana. Govorila je o odpornih bakterijah: problem za kirurškega bolnika ali osebje. Zvedeli smo, da je odpornost na antibiotike težava, ki se je moramo zavedati vsi. V bolnišnicah je potrebno izdelati navodila za preprečevanje prenosa odpornih bakterij, z njimi seznaniti osebje pa tudi nadzorovati izvajanje.

Prof. dr. Božo Kralj, dr. med., je nadaljeval seminar z odličnim predavanjem o urgentnih stanjih v ginekologiji in prvi polovici nosečnosti. Opisal je vzroke ginekološkega izvora za akutni abdomen, podrobno je opisal pelvična vnetja in

ginekološke krvavitve kot vzrok urgentnega ginekološkega pregleda. Natančno je opisal gestacijske krvavitve. Poudaril je naraščajočo incidenco zunajmaternične nosečnosti.

Jelena Alkhatib, vms, sem govorila o kakovostni zdravstveni negi bolnic v urgentni ginekologiji. Cilj zdravstvenega tima, ki sprejme urgentno ginekološko bolnico, je čim hitrejša ugotovitev bolezni in temu primerno zdravljenje in zdravstvena nega.

Vera Štebe, vms, prof. ped., nas je s svojim predavanjem o medosebni komunikaciji medicinskih sester spravila v dobro voljo in o razmišljanju o nas samih, sodelavcih, pacientih. Strokovni del seminarja je zaključil Matjaž Prešeren, vmt, ki je govoril o najpogostejših težavah pri lepljenju kirurških lepilnih trakov in preventivi. Izvedeli smo, da kakovosten lepilni trak zagotavlja potrebno varnost in udobje bolnika.



Vsi smo bili zelo navdušeni nad vsemi predavanji, ki so bila odlično pripravljena - teme predavanj pa zelo aktualne.

Tudi v prihodnje si želimo še več tako dobrih predavanj in zanimivih tem. Poročila o našem srečanju pa ne morem zaključiti, ne da bi se zahvalil predsednici Greti Zver za ves njen trud, odlično organizacijo, njeno neizčrpno energijo in ljubezen do kvalitetne zdravstvene nege.



MEDICINSKA OPREMA d.o.o.,
Obrtna ulica 43, 9000 Murska Sobota
tel.: 069-31-203, 31-725 ali 31-726

Ste se naveličali voziti zdravila z obrabljenimi vozički ali zdravila nosite celo ročno? Nič več. Tu je zdaj Artromickov večnamenski voziček za potrebe osebja bolnišnice.

Pa prisluhnite kratki predstavitvi vozičkov Artromick.

Namenjeni so vsemu medicinskemu osebju. Predvsem so primerni za shranjevanje in dostavo zdravil, injekcij in vsega, kar potrebuje bolnik. V vozičku se lahko shranjuje celotna dokumentacija o oskrbi bolnika za čas njegovega bivanja v bolnišnici. Na razpolago so Vam različni sistemi večnamenskih vozičkov kot tudi možnost menjavanja različnih kaset v okviru vozička. S tem se spremeni namembnost vozička. Še posebej naj omenimo, da se voziček lahko zaklene kot tudi njegovi predali za shranjevanje posebnih zdravil. Tako sistem zagotavlja varnost shranjevanja zdravil in dostop samo pristojnemu osebju.

Voziček lahko opremito po lastni želji s predali, policami in kasetami. Izbirate lahko med velikostmi "3", "6", ali "9" globine s prekati ali brez. Predal za narkotike je na voljo tudi v vseh navedenih velikostih. Kasete lahko konfigurirate in jih razporedite po svoje, v vseh navedenih velikostih. Voziček je obdan z odbojnim zaščitnim okvirom in je na 125 mm kolesih z dvojnimi ležajem in obdan z antistatično gumo. Vsi deli se enostavno smejajo in čistijo, izbirate lahko v štirih barvnih odtenkih.

Z veseljem Vam bomo po Vaši želji izvedli tudi direktno predstavitev funkcionalnosti vozička.

Oglasite se na naš naslov: **MEDICOP d.o.o., Obrtna ulica 43, 9000 Murska Sobota**
ali nas pokličite po telefonu: **069-31-203, 31-725 ali 31-726.**



STROKOVNI SEMINAR PEDIATRIČNE SEKCIJE

ROGAŠKA SLATINA - 25. in 26.3.1999

Cvetka GJURA

Po prijetni vožnji v zgodnjem jutru nas je najprej pozdravilo pomladno sonce, ki je obsijalo zdravilišče Rogaške Slatine. Pogled na te stare, prijetno domače zgradbe je bil nepopisen. Človek bi se hotel ustaviti in vsrkati vase vse to čudovito stvarstvo, toda ura je že neusmiljeno priganjala.

Po registraciji udeležencev ob 9.00 uri se je začelo predavanje o malignih obolenjih pri otrocih.

Predavanje je bilo opremljeno z diapozitivi. Obolenost za maligno boleznijo je enakomerno zastopana v vseh starostnih obdobjih. V otroški onkologiji je najbolj pogosta limfoblastna levkemija, ki je zastopana kar v 80 odstotkih. Največkrat se kaže v popolnoma neznačilnih znakih, kot so anemija ali pa kot zatrdlina na različnih delih telesa. Razveseljivo in vzpodbudno pa je, da je s pomočjo celotne zdravstvene službe uspeh zdravljenja kar 70 odstoten.

Center za zdravljenje malignih obolenj deluje v Sloveniji od leta 1970, v njem delajo izurjeni kadri vseh profilov. Kot je bilo že povedano, ima zdravljenje posameznih malignih obolenj dobre uspehe, kar pa je tudi rezultat združenega dela dežel v Evropi in Ameriki. Od leta 1973 je vključena tudi Slovenija.

Po kratkem odmoru in osvežitvi s kavico smo se seznanili z nego otroka pri malignih obolenjih. Posebej je bila poudarjena ustna nega. Ker so ti otroci izčrpani in oslabei zaradi padca imunskega sistema, so bolj dovzetni za razne infekcije. Najbolj je prizadeta sluznica v ustih, zato je važna ustna nega pred in med terapijo.

Popoldne smo bili seznanjeni z vzgojno izobraževalnim delom onkološkega bolnika in pa z delom psihologa pri otrocih z malignim

obolenjem, njihovimi starši in sorojenci.

Zelo pomembna je tudi priprava otroka na boleče posege. Otroku se vedno pove, kako bo delo potekalo, kdo bo pri njem pri posegu in da ga bo tudi bolelo. Pri vseh posegih je lahko tudi eden od staršev, lahko pa si tudi izbere, kdo bo pri posegu od zdravstvenega osebja, če to seveda možnosti dopuščajo.

Ko se je dan prevesil že v pozno popoldne, čeprav tega še opazili nismo, smo lahko vsi praktično preizkusili CVK-PORTI.

Utrujeni od poti in dneva, polnega doživetij in novih informacij, smo se odpravili na večerjo. Po okusni hrani in dobri kapljici se nismo mogli ločiti. Beseda je stekla, glasba je božala naša ušesa in rajali smo do pozne noči.

Naslednjega dne smo se zbrali sveži in spočiti ter poslušali o anemijah pri otrocih ter o negi otroka pri transplantaciji kostnega mozga.

Na koncu nam je kolegica prebrala dnevnik, v katerem sta bila opisana dan in noč nege otroka po transplantaciji kostnega mozga. To je dan ena, ko mati in sestra upata in bedita nad otrokom vsak trenutek, v "sterilni sobi", kjer sta oni njegov stik z življenjem, ki visi na tanki nitki, ko štejeta ure do naslednjega dne, kajti z vsakim naslednjim dnem je tudi več možnosti za življenje.

Ne znam ponoviti besed kolegice, ki nam je dnevnik prebrala. Vem pa, da to ni le opravljanje dela v službi. To je delo, ki ga opravljaš z vsem svojim bitjem, ko tudi tvoje srce upa in se bori z vsakim malim bolnikom, ki ponovno zaživi od dneva nič ali pa morda tudi ugasne.

V tebi mora biti veliko dobrega, da lahko to bolečino spremljaš in vedno znova z vsakim upaš ter živiš naprej - zase in za druge.

Poročilo z druge konference ACENDIO v Benetkah - 18.-20.4.1999

(Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes)

Majda ŠLAJMER JAPELJ

V mednarodni asociaciji, ki se ukvarja z razvojem in aplikacijo negovalnih diagnoz, je Slovenija od vsega začetka močno dejavna, saj je Zbornica zdravstvene nege tudi kolektivna članica organizacije in ima v tem svojstvu 10 volilnih glasov, s katerimi lahko vpliva na vsebino in strategijo delovanja. Posebno pozitiven rezultat letošnje konference je dejstvo, da sta se ICN (International Council of Nursing) z Mednarodno klasifikacijo zdravstvene nege in ACENDIO povezali in bosta razvijali sinhrono strokovno komunikacijo v zdravstveni negi za evropski prostor.

PCN (svetovno telo EU za področje zdravstvene nege) se v te aktivnosti vključuje predvsem s povezovalnimi nalogami.

Kot vsak projekt, zasnovan na raziskovalnem delu, je tudi kategorizacija zdravstvene nege v prvih fazah široko zastavljena, vendar je njen končni namen, da dobijo države minimalno bazo podatkov za zdravstveno nego, ki bo obvezujoča za vse evropske države. Kar nekaj jih že ima tako podatkovno bazo, ker to terja zakonodaja.

Slovenija je preko Zbornice zdravstvene nege in Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego aktivna sooblikovalka mednarodne kategorizacije zdravstvene nege in nas zato obvezujejo naslednje naloge:

- V državi mora domača strokovna organizacija prevzeti vodilno vlogo pri prevajanju in testiranju strokovne terminologije. Vrednost prevoda je odvisna od tega, kako temeljito je bil testiran.
- Domača strokovna asociacija vključi v delovne skupine strokovnjake s področja prakse

zdravstvene nege, izobraževanja, klasifikacije in informatike.

- Spodbuditi mora raziskovalno delo medicinskih sester za proučevanje praktične uporabnosti mednarodne klasifikacije in za pripravo minimalne baze podatkov.

Ponovno mora pregledati in verificirati cilje mednarodne klasifikacije in, če meni, da je potrebno, predložiti dopolnitve in spremembe. Ker bo kategorizacija zdravstvene nege to strokovno področje napravila vidnejše, je seveda jasno, da mora o vsebinah odločati stroka, saj bo npr. minimalna baza podatkov določila, katero je najmanjše obvezno področje aktivnosti zdravstvene nege. To bo vplivalo na kadrovsko politiko, na izobraževanje in na delitev dela v zdravstvenem in negovalnem timu ter seveda na finančno vrednotenje prakse zdravstvene nege v vseh okoljih. Priročnik za kategorizacijo zdravstvene nege bo tako postal eden osnovnih strokovnih dokumentov, ki ga bo določila in razvijala stroka zdravstvene nege preko svoje zbornice.

Posebnost 2. konference ACENDIO je bila prisotnost in predavanje prof. Marjorie Gordon, ene najbolj znanih strokovnjakinj za razvoj negovalnih diagnoz iz Združenih držav, ki namerava naslednje leto obiskati tudi Slovenijo. Ker je potekel mandat polovici članic/članov upravnega odbora, so bile na programu skupščine, ki je sledila konferenci, tudi volitve. Za naslednja štiri leta bo članica odbora tega pomembnega evropskega telesa Petra Kersnič, generalna sekretarka zbornice. Za zagotovitev kontinuitete dela odbora ostaja poročevalka v odboru za nadaljni dve leti kot podpredsednica.

POROČILO S 3. ZASEDANJA EVROPSKE FEDERACIJE ORGANIZACIJ "NUJNE" ZDRAVSTVENE NEGE

(EUROPEAN FEDERATION OF CRITICAL CARE NURSING ASSOCIATIONS)

Slavica KLANČAR, Melanija PLANČAK

Od 19. do 21. 3. 1999 sva se v Zagrebu udeležili strokovnega sveta EUROPEAN FEDERATION OF CRITICAL CARE NURSING ASSOCIATION (EFCCNA), kjer smo sprejeti kot članice - predstavnice strokovne sekcije urgentne medicine Slovenije. Predsednice društev in sekcij so članice (pri nas Slavica Klančar, vms) strokovnega sveta, ostale soudeleženke pa lahko konstruktivno vplivajo na potek razprave.

EFCCNA si je v začetku postavila cilj:

- ugotoviti stopnjo znanja in izobraževanja na področju dela medicinskih sester v "nujni" medicini v Evropi;

- ustvariti medsebojno mrežo med združenji medicinskih sester v "nujni negi";

- predstavitev temeljev EFCCNA.

EFCCNA je neodvisna organizacija in je ne nadzoruje nobena institucija ali politična stranka.

EFCCNA je krovno združenje medicinskih sester v "nujni negi", ki združuje vsa društva oz. strokovne sekcije medicinskih sester, ki delajo na področju urgentne medicine (prehospitalne, hospitalne) z vseh področij, in medicinske sestre, ki delajo v intenzivni medicini, anesteziji, pediatriji, torej vse, ki delajo z bolniki z manifestnimi ali potencialnimi motnjami življenjskih funkcij.

Pomembno je, da delajo z akutno ogroženimi bolniki, da imajo svojo strokovno združenje in podobno.

Naša strokovna sekcija je bila sprejeta v EFCCNA 6. septembra 1998 v Stockholmu.

Usmeritev EFCCNA je pomagati društvom, strokovnim sekcijam, ki sodijo v isto področje ne glede na starost, jezik, narodnost, religiozno pripadnost, socialni status njihovih članov.

EFCCNA je organizirana tako, da ima poleg sveta še štiri sekretarje (Core Administration).

1. Upravni sekretarka je ga. Helke Strunk, Nemčija.

2. Sekretar za srečanja je ga. Rosa Thorsteinsdottir, Islandija.

3. Sekretarka za finance je g. Paul Fulbrook,

Anglija.

4. Sekretar za sponzorstvo je g. Jan Weststrat, Nizozemska.

Na srečanju v Zagrebu smo dva dni intenzivno delali na sprejemanju ustanovitvenih dokumentov in amandmajev EFCCNA in izoblikovanju novih ciljev za obdobje dveh let in sicer:

- izobraževalni programi,

- konference,

- ustanavljanje raziskovalnih skupin,

- standardi v dokumentaciji,

- izmenjava medicinskih sester,

- kodeks etike.

Vsaka članica izmed 22 soudeleženih držav je dobila naslednje naloge za obdobje šestih mesecev:

- predstaviti obstoječe časopise za medicinske sestre,

- opisati izobraževalne standarde,

Pripravlja se tudi EUROPEAN JOURNAL OF CRITICAL CARE NURSING kot glasilo EFCCNA.

Če se vrneva na začetek, mogoče nekaj najinih opažanj.

Še enkrat sva lahko ugotovili, da naša zdravstvena nega ni neopažena in da ima dobre rezultate ter se lahko mirno primerja z drugimi v Evropi.

Po kratki predstavitvi dela naše sekcije in zdravstvene nege v urgentni medicini v Sloveniji nasploh in predstavitvi promocijskega turističnega kataloga naše države sva bili zelo dobro sprejeti in sva se počutili enakovredni.

Naša Zbornica zdravstvene nege daje zelo podpira medicinske sestre, dodatno izobraževanje, dobro informiranje, tako da smo seznanjeni tudi z razvojem zdravstvene nege v Evropi in širše. Tega sva se še bolj zavedali v Zagrebu.

Vsaka najina pripomba je bila sprejeta kot konstruktivna, lahko sva enakovredno sodelovali.

Poslovali smo se kot prijatelji, medicinske sestre znamo ustvariti prijetno in toplo vzdušje.

Naslednje srečanje bo jeseni v Berlinu.

Zbornici zdravstvene nege se zahvaljujeva za pomoč pri udeležbi.

POROČILO O XI. STROKOVNEM SEMINARJU SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ENDOSKOPIJI

Milena KOREZ

Čeprav nas je Portorož v četrtek pozdravil z dežjem namesto s sončnimi žarki, nam to vseeno ni odvzelo prazničnega vzdušja v hotelu Slovenija ob 10. obletnici sekcije. Skupno število udeleženk seminarja je bilo 146.

Po registraciji in prijaznem nagovoru predsednice sekcije Stanke Popovič ter predstavitvi gostje iz Anglije in gostov s Hrvaške smo bili deležni kratkega kulturnega programa, katerega izvajalca sta bila dijaka Srednje zdravstvene šole iz Izole. Zaigrala sta nekaj čudovitih skladb na kitaro in harmoniko. Sledil je strokovni del seminarja, ki ga je vodila ga. Lučka Kočevar. Najprej nam je ga. Neumann predavala o nevarnostih dela z glutaraldehidom. Menim, da se pri nas premalo zavedamo nevarnosti izpostavljenosti glutaraldehidu in posledic, ki smo jih deležni ob neustreznih zaščitni pred njim. Na žalost za zdaj ni na tržišču ekvivalentnega dezinficiensa (premajhna učinkovitost, previsoka cena, preveč agresiven za instrumente,...). Predstavila nam je tudi zaščitne ukrepe, ki jih izvajajo v Angliji.

Za tem smo izvedeli tudi nekaj o okužbah v endoskopskem kabinetu, ki nam jih je posredovala ga. Vanda Mioč.

Pred odmorom za kosilo smo obnovili znanje o etiki in človekovih pravicah v okviru ZN. Ga. Irena Trobec je predstavila deklaracijo o bolnikovih pravicah, ki nam nekako še vedno niso najbolj blizu. Bistveno pri sprejemanju etičnih odločitev je soglasje bolnika, ki ga medicinska sestra doseže z avtonomijo posameznika, spoštovanjem zasebnosti, dobrohotnostjo in resnicoljubnostjo.

Tudi ga. Neumann nam je predstavila gledanje etike z dveh perspektiv: perspektive posameznika in družbe. Reševanje etičnih vprašanj je zelo odvisno od vsakega posameznika, kajti nobena perspektiva ni zanemarljiva.

V diskusiji, ki je sledila, smo pokušali reševati nekatere etične dileme in prišli do zaključka, da je še mnogo stvari nedorečenih.

Po kosilu smo (po mojem mnenju) doživeli najboljše predavanja. Najprej nas je ga. Vera Štebe "pozabavala" z medsebojno komunikacijo MS, katere poudarek bi moral biti na enakovrednem partnerskem odnosu v prid bolnikovemu dobremu počutju. Žal vemo, da največkrat ni tako. Zavedati se moramo, da smo tudi sami izvajalci komunikacije, a se obnašamo, kot da so za naše nezadovoljstvo odgovorni samo drugi, ne pa mi sami. Medsebojna komunikacija nam je bila predstavljena kot problem, prikazane pa so bile tudi rešitve.

Nato nam je ga. Petra Kersnič predstavila, kako s humorjem do kakovosti poklicnega in osebnega življenja. Dokazala nam je, da je smeh zdravilo, saj ga lahko predpisuje in jemlje vsak, zaužije se ga lahko v neomejeni količini, količina tega zdravila ni škodljiva in nima stranskih učinkov!

Obe predavateljici sta nam s humorjem za nekaj let podaljšali življenje, vsekakor pa sta nam tudi polepšali dan.

Sledila je predstavitev sponzorjev in ob 19. uri se je začela slavnostna večerja s kulturnim programom. Najprej je nastopala skupina učencev OŠ Žalec, ki nam je predstavila svoj pogled na odrasčanje, nato pa je sledil še nastop akrobatske skupine iz Pirana. Vsi nastopajoči so nas zelo navdušili. Ob večerji in nadaljevanju družabnega večera smo si izmenjavali izkušnje in uživali ob prijetnih zvokih glasbe.

V petek je ga. Stanka Popovič poročala o dogajanju z 8. Svetovnega kongresa v gastroenterologiji, ki je bil 9.-11. septembra 1998 na Dunaju. Pomembni zaključki s kongresa so bili, da je uporaba računalnikov neizbežna in nujna ter da v procesu dela brez dobrega mehanskega čiščenja ni dobre dezinfekcije. Nato je ga. Avgušтина Rajič poročala o dogajanju na 7. kongresu endoskopske kirurgije, ki je bil v Švici. Poudarila je naloge medicinske sestre ob prihodu na delovno mesto (kaj vse mora preveriti, pripraviti,...), tako da delo nemoteno poteka. Sledila so predavanja

o delu medicinske sestre in zdravstvenega tehnika v endoskopiji nekoč in zdaj.

Kronološki pregled dela na področju gastroenterologije je predstavila ga. Tatjana Melanšek, ginekologije ga. Milena Korez, laparoskopske operacije v abdomnu ga. Marjanca Rojc, ORL ga. Ksenija Ceglar, ortopedije in travmatologije ga. Jelka Ogrič, pediatrije ga. Sonja Poštovan, torakoskopije in bronhoskopije ga. Breda Papler in na področju urologije ga. Lučka Kočevar.

Po predavanjih se je vnela diskusija o tem, kako pomembno je dokumentiranje dela medicinske sestre in da si v bistvu same medicinske sestre in zdravstveni tehniki ne priznavamo pomembne vloge v procesu zdravljenja bolnika.

Največji sovražnik medicinske sestre je medicinska sestra sama. Same si moramo izboriti pozitiven položaj v družbi s tem, da bomo začele najprej spoštovati same sebe – naše delo, ne glede na mesto zaposlitve..

Srečanje se je zaključilo s sestankom razširjenega odbora sekcije, na katerem se je pokazalo vprašanje dokumentiranja in standardov v endoskopiji. Na predlog vseh prisotnih se do 4. junija, ko bo sestanek sekcije, zbira vse obstoječe standarde v endoskopiji iz vse Slovenije. Nato bo izveden pregled in poenotenje standardov v endoskopiji za Slovenijo. Iz tega pa se bo razvila še enotna dokumentacija.

Obogatena z znanjem in polna nepozabnih vtisov sem se v dobri družbi kolegic vračala domov z željo, da bi lahko še kdaj prisostvovala tako vrhunsko organiziranemu in izvedenemu strokovnemu seminarju.

**NA SEMINARJU SO NAS
RAZVESELJEVALE DOBROTE DROGE
IZ PORTOROŽA**

DROGA
PORTOROŽ

DR. GORKIČ

HITRI TESTI

KVALITATIVNI REZULTATI

TROPONIN I (cTnI)

Bris žrela/Strep A
Infekcijska mononukleoz
Driske/Rota-adeno virusi
Helicobacter Pylori
Okulna kri v blatu
Paraziti v blatu

KVANTITATIVNE MIKROMETODE

CRP

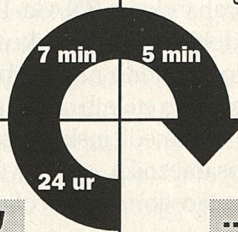
Quikread analizator
Hemogram + DKS
QBC analizator

ŠTEVILO BAKTERIJ V 1 ML URINA

Uricult
Uricult Plus
Uricult Trio

... ZA POTRDIČ DIAGNOZE

Pokličite še danes !
061 / 742-369
DR. GORKIČ d.o.o.
Logatec





Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana

V MALEM TRAVNJU NA TRAVNI GORI ZACVETIJO TRAVE...



DMSZT Ljubljana Vas prijazno vabi na strokovno
srečanje, ki bo **v soboto, 5.6.1999 na Travni gori**

- 09.00 **Pokušina jutranjega napitka**
09.30 **Temeljni postopki oživiljanja**
asist. Dušan Vlahovič, dr. med.
10.30 **Praktične vaje na lutkah**
Irena Buček Hajdarevič, VMS
Damjana Hojak, VMS
Mojca Jensterle, VMS
Zorica Kardoš, VMS
Peter Požun, VMT
Sledil bo pisni preizkus znanja
12.00 ODMOR
13.30 **Predstavitve izdelkov za osebno higieno**
14.00 **Zdravilna zelišča**
Milan Budimirovič, dipl. ing.

Po predavanju si bomo pod strokovnim vodstvom ogledali
zdravilne rastline na Travni gori (prejeli boste brošuro o
zdravilnih zeliščih)

- 16.00 **Odhod avtobusov proti partizanski
bolnišnici Ogenci**
(sledi 15 minut peš hoje po gozdu)

Odhod avtobusov bo ob 7.00 uri s Kongresnega trga (Ve-
gova ulica) iz Ljubljane, povratek s Travnne gore pa ob
19.00 uri. Priporočamo, da se primerno obujete, s seboj

prinesite podlogo za tla in pisalo. Srečanje bo ob vsakem
vremenu.

Prijave sprejema Kompas Hollidays, Miklošičeva 11,
Ljubljana, dne 24. in 25. maja 1999 od 8.30 do 18.00 ure.
Ob prijavi boste vplačali kotizacijo v višini 1.000,00 SIT. S
seboj prinesite člansko izkaznico ZZNS-ZDMSZTS.
Potrdila o strokovni udeležbi boste prejeli po oceni pisnih
preizkusov znanja po pošti.
Naj bo ta dan skupnega druženja prijeten uvod v poletne
dni.

Predsednica DMSZT Ljubljana: Darinka Klemenc

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana

VABILO

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana Vas v sodelovanju s podružnico Zasavje vabi na
pohod dne 29.5.1999 na Kum.

Kum je osamljen vrh, visok 1220 m, in omogoča čudovit
razgled na Julijce s Triglavom, polhograjsko in škofjeloško
hrbovje, Karavanke, Kamniške Alpe, na drugi strani po-
horsko hribovje in okoliško posavsko hribovje. Je
primeren za samostojne pohode.

Pohod bo potekal iz Zagorja čez Završje in Čebulovo
dolino, povratek pa preko Dobovca do železniške postaje
v Trbovljah.

Pohodniki se zberemo na železniški postaji v Zagorju od
7.30 do 8. ure (odhod vlaka iz Ljubljane ob 6.45 uri).
Omenjena pot do Kuma traja 3.30 ure. Na Kumu imamo
dve uri časa za oddih in prigrizek. Za povratek preko
Dobovca do Trbovelj bomo potrebovali 3 ure. Vlak iz Tr-
bovelj v Ljubljano ima odhode ob 16.32, 17.18 in 19.08
uri.

Prijave sprejema Marija Filipič, telefon: 0601 26-522 (v
službi), 0601 28-563 (doma), do 21.5.1999.

Veselim se pohodniškega srečanja in druženja z Vami.

Odbor za pohodništvo
Marija Filipič, l.r.

Predsednica DMSZT
Ljubljana
Darinka Klemenc

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana

GREMO NA SAFARI!

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljub-
ljana vabi članice in člane dne 22.5.1999 na organiziran
izlet v Verono in ZOO safari ob Gardskem jezeru.

Odhod avtobusa bo ob 6.00 uri s Kongresnega trga (Vegova ulica) v Ljubljani. V Veroni si bomo ogledali znamenitosti mesta nesrečnih ljubimcev Romea in Julije. Sledila bo vožnja do enega največjih evropskih zoo safarijev. Z avtobusom se bomo vozili med spuščeni divjimi živalmi in doživeli občutek pravega afriškega safarija. Na koncu se bomo sprehodili med dinozavri in si ogledali živalski vrt. Prihod v Ljubljano je predviden v poznih večernih urah. Prijave s soudeležbo 2.800,00 SIT sprejema KOMPAS HOLIDAYS Miklošičeva ul. 11, Ljubljana, 17. in 18. 5. 1999 od 8.30 do 18.00 ure.

Ob prijavi je potrebna članska izkaznica ZZN Slovenije-ZDMSZT Slovenije.

Dodatne informacije: Nada Butinar, tel.: 444-017

Predsednica DMSZT Ljubljana: Darinka Klemenc

Ženski zbor

FLORENCE LJUBLJANA

V sodelovanju z Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Vas prijazno vabi, da s svojimi glasovi obogatite naše sozvočje tonov.

Zbor sestavljamo pretežno medicinske sestre iz ljubljanske regije in prepevamo vsak ponedeljek in četrtek v Osnovni šoli Vrhovci (ob 19.30 uri).

Pokličite nas na telefon 041 541 401 (zborovodja prof. Karlo Ahačič) ali 133-85-01 (ali Klinični center, int. 22-28 Saša Kotar).

Pridružite se nam!

Predsednica DMSZT Ljubljana: Darinka Klemenc

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje in Relax vabina na

STROKOVNO POTOVANJE NA DANSKO IN ŠVEDSKO.

Odhod: 22.09.1999

Povratak: 25.09.1999

Cena: 114.700,00 SIT

Letališka taksa: 6500 SIT

Način plačila: s čeki, do 31.12.1999.

1. DAN: LJUBLJANA-KOBENHAVEN

Zbirališče na letališču Brnik ob 7.00 uri (iz Celja organiziran prevoz). Odhod letala ob 8.20 uri, pristanek v Københavnu ob 10.25 uri. Sledi ogled mesta, njegovih znamenitosti (renesančna borza, dvorec Kristiansborg, cerkev Admiralitete, Opera, staro pristanišče, kraljičina rezidenca, Morska deklica, Mestna hiša). Vožnja z ladjico in pogled na mesto še z druge strani. Okoli 16.00 ure namestitev v hotelu in prosto za samostojne ogledе. Nočitev.

2. DAN: GRADOVI SEVERNE SELANDIJE

Po zajtrku ogled tovarne COLOPLAST, kjer izdelujejo pripomočke za nego ran in stom. Po ogledu se odpeljemo po slikoviti danski pokrajini HILLEROD, kjer na treh otočkih sredi jezera leži najlepša danska palača FREDERIKSBORG. Gradila sta jo kralja Friderik II in Christian IV v stilu nizozemske renesanse v letih 1560-1620. V notranjosti ogled narodnega muzeja, kapele, v kateri so v preteklosti kronali kralje, znamenite COPENIUSOVE orgle, kraljeve redove,... Sledi ogled gradu FREDENSBORG, PALAČA MIRU – zgrajena leta 1722 v stilu italijanskega baroka, ki je tudi poletno domovanje kraljice MARGARETHE II in princa HENRIKA. Pot nadaljujemo do HELSINGORJA, do sve-

točno znanega Hamletovega gradu KRONBORG, zunanj ogled. Povratak po obalni cesti do Københavna, nočitev. Možnost dogovora za skupno večerjo.

3. DAN: KOBENHAVEN – GÖTEBORG – KOBENHAVEN

Po zajtrku vožnja v drugo največje švedsko mesto GÖTEBORG. Ogled bolnišnice. Ogled mesta, GOETAPLATSSEN, POZEJDONOVA FONTANA, SCANDINAVIUM, pristanišče z RIBJO CERKVIJO, največji ladijski muzej na svetu,... Povratak v København, nočitev, možnost dogovora glede večerje.

4. DAN: ROSKILE – TIVOLI

Po zajtrku prosto za še zadnja doživetja ob sobotnem dopoldnevu. Okoli poldneva vožnja do skandinavske zgodovinske prestolnice ROSKILE, ogled Muzeja vikinških ladij, kjer si poleg tisočletja starih vikinških ladij ogledamo še njihov način življenja. Sledi ogled parka TIVOLI, ki je simbol mesta, večerja v eni najznamenitejših restavracij na Danskem. Okoli 20.00 ure odhod do letališča, polet letala ob 21.50 uri in pristanek na Brniku ob 23.40 uri. Povratak do Celja organiziran.

Doplačila: vstopnine za notranje ogledе – okoli 4.000,00 SIT.

Prijave: Marjana Vengušt, ZD Celje tel.: 063/434-303 med 7. in 8., ter 14. in 15. uro.

Magda Brložnik, ZD Celje tel.: 063/434-301 med 7.30 in 8.30 in med 12. in 14. uro.

Prisrčno vabljeni!!!

Srednja zdravstvena šola Celje

Spoštovani!

V soboto, 10. aprila 1999, je na Srednji zdravstveni šoli v Celju potekalo 4. državno tekmovanje srednjih zdravstvenih šol Slovenije. Dijakinje in dijaki zdravstvenih šol se vsako leto pomerijo v znanju iz svojega temeljnega predmeta zdravstvena nega in prva pomoč. V začetku šolskega leta se na prvi seji skupnosti izbere ena izmed tem s področja zdravstvene nege, ki jih predlagajo strokovni aktivisti vseh šol. Letošnja izbrana tema je bila s področja infektivnih bolezni in zdravstvene nege pri njih. Tekmovanja iz stroke so se udeležili dijaki osmih šol od desetih, ki so združene v skupnosti, in pri tem pokazali zelo visoko raven strokovnega znanja. Podeljena so bila tri zlata, tri srebrna in štiri bronasta priznanja.

Zlata priznanja so prejeli:

1. Marija Žnidaršič, tekmovalka, mentorica Jožica Novak, Šolski center Novo mesto.
2. Valerija Mikolič, tekmovalka, mentorice Marija Šantej, Justina Palčnik, Zdenka Kladnik-Mencigar, Srednja zdravstvena šola Celje.
3. Klavdija Milnarič, tekmovalka, mentorice Marija Šantej, Justina Palčnik, Zdenka Kladnik-Mencigar, Srednja zdravstvena šola Celje.

Srebrna priznanja so prejeli:

1. Črt Starc, tekmovalec, mentorica Valentina Lazovski, Šolski center Nova gorica.
2. Saša Šostar, tekmovalka, mentorice: Marija Šantej, Justina Palčnik, Zdenka Kladnik-Mencigar, Srednja zdravstvena šola Celje.
3. Alenka Turnšek, tekmovalka, mentorice: Marija Šantej, Justina Palčnik, Zdenka Kladnik-Mencigar, Srednja zdravstvena šola Celje.

Bronasta priznanja so prejeli:

1. Sabina Jaklin, tekmovalka, mentorica Irena Šumak, Srednja zdravstvena šola Murska Sobota.
2. Irena Korošec, tekmovalka, mentorica Ana Retuznik-Bozovičar, Srednja zdravstvena šola Jesenice.
3. Metka Plesničar, tekmovalka, mentorica Ana Retuznik-Bozovičar, Srednja zdravstvena šola Jesenice.
4. Veronika Vrabec, tekmovalka, mentorica Marija Cehner, Srednja zdravstvena šola Juga Polak Maribor.

Poleg tekmovanja iz stroke vsako leto organiziramo tudi literarni in likovni natečaj. Naslov oziroma tema za prispevke je vedno geslo, ki ga ob svetovnem dnevu zdravja izda svetovna zdravstvena organizacija. Letošnje leto je posvečeno starejšim, geslo pa se glasi: "Bodimo dejavni tudi v tretjem življenjskem obdobju".

Strokovni komisiji za oceno literarnih in likovnih prispevkov sta izbrali pet najboljših, ki so prejeli priznanja.

Literarni prispevki, ki so prejeli priznanja:

1. VIVA – avtorica Maja Vrbnjak, mentorica Irena Uranjek, prof., Srednja zdravstvena šola Celje.
2. HOPE – avtorica Ivana Žuljevič, mentorica Marija Bugar, prof., Srednja zdravstvena šola Murska Sobota.
3. JESEN – avtorica Anja Pasarič, mentorica Irena Uranjek, prof., Srednja zdravstvena šola Celje.
4. 333 – avtorica Katja Peme, mentorica Silva Kastelic, prof., Srednja zdravstvena šola Ljubljana.
5. KROMPIR – avtorica Andreja Šega, mentorica Helena Merkač, prof., Srednja zdravstvena šola Slov. Gradec.
6. PIKAPOLONICA – avtorica Vesna Premru, mentorica Nada Fortuna-Mlakar, prof., Šolski center Novo mesto, Strokovna zdravstvena in poklicna ter tehniška kemijska šola Novo mesto.

Likovni prispevki, ki so prejeli priznanja:

1. LJUBEZEN NE USAHNE – avtorica Jana Mankoč, mentorica Miroslava Bažec, Srednja zdravstvena šola Piran.
2. NESREČA (KOLO) – avtorica Andreja Dobrišek, mentorica Ingrid Slapnik, Srednja zdravstvena šola Celje.
3. KOMPOZICIJA – avtorji Uroš Drozg, Andreja Kuzman, Natalija Valenček, Martina Ulčnik, Nina Beglez, mentorica Ingrid Slapnik, Srednja zdravstvena šola Celje.
4. DO IN LI – avtorici Nastja Urbančič, Ana Zajelšnik, mentorica Andreja Novak, Šolski center Novo mesto, Strokovna zdravstvena in poklicna ter tehniška kemijska šola Novo mesto.
5. STARČEK IN ROŽE – avtor Mitja Jurnič, mentorica Miroslava Bažec, Srednja zdravstvena šola Piran.

V času tekmovanja je naša šola izdala tudi BILTEN 4. državnega tekmovanja, kjer so objavljeni vsi najuspešnejši literarni in likovni izdelki.

Kot šola gostiteljica smo veseli, da so se po izjavah gostov vsi, tako tekmovalci kot mentorji in drugi, dobro počutili na naši šoli, in da je tekmovanje minilo v prijetnem in prijateljskem vzdušju.

Naj zaključim z mislimi, ki sem jih zapisala v uvodu Biltena: dijak, ki se udeležil tekmovanja, ima več koristi. Poleg poglobljanja strokovnega znanja si krepí samozavest, postaja samostojen, se pravilno vključuje v skupino, postaja odgovoren do sebe in družbe. Uči se, da bi postal najboljši, kar je lahko - človek, ki lahko živi srečno, svobodno, sproščeno; človek, ki ima rad ljudi in s spoštovanjem in odgovornostjo opravlja svoje delo; človek, ki z veseljem in optimizmom zre v prihodnost.

Ravnateljica : Marija Marolt, prof.

Vabimo Vas, da se udeležite seminarja

OSEBNOST IN ZDRAVJE VI.

Seminar, ki šteje za strokovno izobraževanje

Seminar bo potekal v sredo,
**16. junija 1999 v Ljubljani, Rožna dolina, c. XV/14,
 GALERIJA GRAD.**

Teme na seminarju:

- 09.00-10.55 **Osebnostni temelji zdravja**
 Osebnost v soočanju s problemi in težavami - II. del
 prof. dr. Janek Musek
- 10.55-11.15 Odmor
- 11.15-13.30 **Življenje je vedno smiselno**
 Uresničevanje življenjskih nalog - II. del
 doc. Dr. Zdenka Zalokar Divjak
- 13.30-15.00 Odmor
- 15.00-16.55 **Prepoznavanje človekovega izraza**
 Agresivnost: instiktivistično pojmovanje egresivnosti
 prof. dr. Maks Tušak

PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali po telefonu na naslov: EDUCY d.o.o., Rožna dolina c.XV/14, 1000 Ljubljana ali p.p 3251, 1113 Ljubljana, tel.: 061/1234-446, 1234-612, 0609/620-721, g. Marijan Musek, faks: 061/1234-447.

Za morebitne dodatne informacije smo Vam na voljo med 8. in 15. uro na navedenih telefonih.

KOTIZACIJA za slušatelja na posameznem seminarju znaša 12.780,00 SIT. Kotizacijo lahko nakažete na žiro račun: 50105-601-278100, ali jo poravnate uro pred pričetkom seminarja.

Vabimo Vas, da se udeležite seminarja

ČLOVEK KOT CELOSTNO BITJE VI.

Seminar, ki šteje za strokovno izobraževanje

Seminar bo potekal v sredo,
**9. junija 1999 v Ljubljani, Rožna dolina, c. XV/14,
 GALERIJA GRAD.**

Teme na seminarju:

- 09.00-10.55 **Tesna psihosocialna in duhovna razsežnost osebnosti**
 Cilji, ideali in vrednote
 prof. dr. Janek Musek
- 10.55-11.15 Odmor
- 11.15-13.30 **Logoterapija in smisel življenja**
 Vzroki za krizo človeka današnjega časa.
 Kako preseči dolgčas in apatijo pri mladostnikih?
 Sprejemanje življenja takšnega, kot je.
 doc. Dr. Zdenka Zalokar Divjak
- 13.30-15.00 Odmor
- 15.00-16.55 **Psihosomatske bolezni današnjega časa**
 Soočanje s stresom
 prof. dr. Maks Tušak

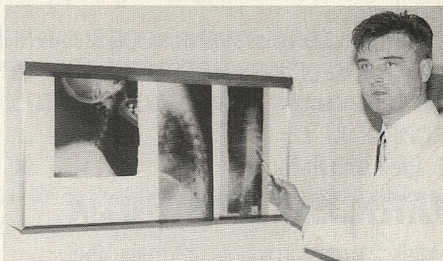
PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali po telefonu na naslov: EDUCY d.o.o., Rožna dolina c.XV/14, 1000 Ljubljana ali p.p 3251, 1113 Ljubljana, tel.: 061/1234-446, 1234-612, 0609/620-721, g. Marijan Musek, faks: 061/1234-447.

Za morebitne dodatne informacije smo Vam na voljo med 8. in 15. uro na navedenih telefonih.

KOTIZACIJA za slušatelja na posameznem seminarju znaša 12.780,00 SIT. Kotizacijo lahko nakažete na žiro račun: 50105-601-278100, ali jo poravnate uro pred pričetkom seminarja.

MANUALNA MEDICINA

dr. Igor Želnin



Manualna medicina je posebna osteopatska tehnika zdravljenja, ko zdravnik, manualni terapevt, s posebnimi prijemi na vretence, sklep ali mišico ustvarja pogoje, da se oboleli del vrne v prvotno stanje. Osnova osteopatije izhaja namreč iz ugotovitve, da je veliko zdravstvenih težav posledica

strukturalne spremembe na področju določenega segmenta gibalnega sistema, ki ga sestavljajo različne strukture – kosti, mišice, tetive, žile – in da ta sprememba povzroča nestabilnost in preko nje bolečine oziroma disfunkcije v določenem delu telesa. Namenjena je lajšanju in odpravljanju strukturnih motenj gibalnega sistema ter hkrati omogočanju boljšega delovanja organizma.

Že Hipokrat je v svojih knjigah opisoval zdravljenje bolečin v hrbtenici in sklepih s posebnimi ročnimi prijemi. V svetu so se potem razvile različne tehnike pod različnimi imeni (kiropraktika, osteopraktika, manipulativna tehnika), v Rusiji pa se je razvila pod imenom manualna medicina. Prve oblike zdravljenja so se pojavile že pred sto leti, izvajali pa so jo samouki, ki so se imenovali kostopravci (kost na pravo mesto). Znanstveni pristop se je začel pred približno dvajsetimi leti, ko so za osnovo vzeli češko – nemško šolo, katere glavna protagonista sta prof. K. Lewitt in dr. Eva Rychlikova. Glavni izobraževalni center v Rusiji je Vseruski Center za Manualno Medicino, ki ga vodi prof. A. Sitel, kjer sem do prihoda v Slovenijo tudi sam predaval na katedri za manualno medicino.

Manualno medicino lahko pri nas specializira le zdravnik, saj je zanj potrebno veliko predznanja, posebej pri pregledu pacienta. Sestavljen je iz podrobne anamneze in pregleda obstoječe dokumentacije, fizikalni (manualni) pregled stanja telesnih struktur, gibljivosti sklepov, ukrivljenost in naklon hrbtenice, sklepi v nenormalni legi itd. ter določitev indikacij in kontraindikacij za zdravljenje posameznega pacienta. Zdravljenje je kombinacija manipulativne tehnike (princip vzvoda) in masaže mišic, ki naj bi po manipulaciji obdržale sklep v pravi legi, ter lajšanje krčev mišic in vezivnega tkiva. Posebej priporočljiva in učinkovita je ta tehnika pri zdravljenju sklepov in mišičnega tkiva, po okvarah zaradi mehanskih motenj in poškodb (vkleščanje živca). Glavni simptomi so glavoboli in vrtoglavice, bolečine v kateremkoli delu hrbta, bolečine ali mravljinčenje v rokah ali nogah itd.

Posebej bi želel poudariti, da je z manualno medicino možno uspešno zdraviti otroško idiopatsko skoliozo I. in II. stopnje, seveda le v fazi odrasčanja, kasneje pa je možna le omejitev njenega napredovanja. Prav proučevanje možnosti zdravljenja skolioze me je kot pediatra namreč pripeljala do želje po specializaciji za manualnega terapevta.

V Sloveniji delam že nekaj več kot dve leti in moram priznati, da se Slovenci dosti bolj odgovorno obnašajo do svojega zdravja kot moji ruski sonarodnjaki. Predvsem sem opazil bolj resen pristop do vaj za razgibanje in utrjevanje sklepov, ki jih dam vsakemu pacientu po končani terapiji. Uspešnost našega dela je več kot 70 odstotkov, če je merilo najmanj zmanjšanje bolečin, veliko pa smo imeli tudi primerov, ko smo z manualno terapijo nadomestili kirurški poseg.

Prepričan sem, da se bo manualna medicina kaj kmalu uveljavila kot del sodobne medicinske znanosti, sam pa sem s svojim znanjem in izkušnjami pripravljen pri tem pomagati pri izobraževanju vaših kadrov.



MANUALNA MEDICINA

Proti bolečinam v hrbtenici

Izkušeni ruski zdravniki - specialisti manualne medicine Vam pomagajo pri odpravljanju glavobolov, vrtoglavic, bolečin v hrbtenici, sklepih, udih itd.

Informacije in naročila:

1. Ljubljana, Dunajska 433, **dr. I. ŽELNIN**, tel.: (061) 161 2521

2. Maribor, C. XIV.div. 36, **dr. A. EVDAKOV**, tel.: (062) 502 - 413

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

5. strokovno srečanje

ARTERIJSKA HIPERTENZIJA

Petek, 21. maja, in sobota, 22. maja 1999

Zdravilišče Radenci

PETEK, 21. MAJA 1999

- 09.30-10.30 Registracija udeležencev
Uvodni pozdrav in otvoritev srečanja
- 10.30-12.00 Epidemiologija in patofiziologija AH
doc. dr. Rok Accetto, dr. med.
Diagnostika AH
mag. Jana Brguljan Hitij, dr. med.
Zdravljenje AH
doc. dr. Jurij Dobovišek, dr. med.
Bolnik s hipertenzivno krizo
Borut Čegovnik, dr. med.
- 12.00-14.00 Kosilo
- 14.00-15.30 Zdravstvena vzgoja bolnika z AH
Darinka Čarni Dobovišek, VMS
Varovalna prehrana pri AH
Milojka Mršnik, VMS
Standard ZN pri posrednem merjenju krvnega tlaka
Ana Marija Klasinc, VMS
Zdravstvena nega po renalni angiografiji
Zdravstvena nega po dilataciji ledvične arterije
Nada Štamcar, VMS
- 15.30-16.00 Odmor
- 16.00-17.00 Komuniciranje v zdravstvenem timu
Vera Štebe, VMS, prof. pedagogike
- 17.00-18.00 Predstavitev kluba hipertonicov
Ljubica Gašparac, dr. med.
Dragica Škrget, VMS
- 20.00 Skupna večerja

SOBOTA, 22. MAJA 1999

- 09.30-10.00 Seznanitev z delom v učnih delavnicah
- 10.00-12.00 Učne delavnice po skupinah
- 12.00 Zaključek srečanja

INFORMACIJE UDELEŽENCEM:

Seminar se šteje v strokovno izpopolnjevanje.

Kotizacija: za člane Zbornice znaša 14.000,00 SIT, za nečlane 28.000,00 SIT. Vplačate jo lahko na ŽR: Zbornica zdravstvene nege Slovenije 50101-678-48641, sklicna številka: 00 12229, s pripisom internistično-infektološka sekcija ali pa znesek poravnate uro pred pričetkom seminarja.

Rezervacija prenočišča: 069/66-594.

Prijave za seminar: do 14. maja 1999

V pisni obliki: gospa Erna Kos Grabnar, Interna klinika, Klinični center, Zaloška cesta 7, 1000 Ljubljana ali telefonično: 061/317-375 gospa Japelj Justina ali gospa Maja Strajnar ali na Kliničnem oddelku za hipertenzijo, Bolnica dr. Petra Držaja 061/15-93-233 g. Edvard Madaras.

Udeleženci prejmejo zbornik predavanj.

Vljudno vabljeni vsi!

Programsko-organizacijski odbor:

Darinka Čarni Dobovišek, VMS, Erna Kos Grabnar, VMS

*Predsednica sekcije
Erna Kos Grabnar, VMS*

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

ONKOLOŠKI BOLNIK Z BOLEČINO V DOMAČEM OKOLJU

v četrtek, 10.06.1999 v KENDOVEM DVORCU v SPOD-
NJI IDRIJI

PROGRAM

- 09.00 Registracija udeležencev
- 10.00 Uvodni pozdravi predsednice sekcije
Pozdravi gostov
- 10.15 Predstavitev Patronažnega varstva ZD Idrija
Darinka Leskovec, VMS
- 10.45 Terapija bolečine pri onkološkem bolniku
Slavica Lahajner, dr. med., spec. anesteziolog
- 11.30 Odmor
- 11.50 Kontinuirana subkutana analgezija in zdravstvena nega bolnika na domu
Mira Logonder, VMS
- 12.20 Odnos patronažne sestre do umirajočega bolnika in družine
Slavica Avberšek, VMS, spec. patr. zdr. nege
- 12.50 Ocenjevanje bolečine s pomočjo skale in predstavitev Bayerjevih analgetikov
Nataša Bernik, mr. ph.
Po diskusiji sledi ogled ANTONIJEVEGA ROVA, najstarejšega dela rudnika živega srebra v Idriji.
Priporočamo primerno obutev – superge.
- 15.00 Zaključek srečanja
kosilo, ki bo predstavilo idrijsko kuhinjo

NEKAJ SPLOŠNIH INFORMACIJ

Udeležba na srečanju se šteje za strokovno izobraževanje. Kotizacija za člane ZZNS je 8.00,00 SIT, za nečlane 16.000,00 SIT. Plača se lahko pred začetkom srečanja ali pa na žiro račun 50101-678-48641, sklic na številko 00-122-08, z obveznim pripisom "Za Sekcijo patronažnih medicinskih sester". S seboj imejte članske izkaznice in potrdilo o vplačani kotizaciji.

Kako priti do Idrije?

Avtocesto Ljubljana-Kozina zapustite na izvozu za Logatec. Peljete se do Logatca, kjer na križišču zavijete levo, proti Postojni. Pot nadaljujete skozi Godovič in po strmeh in vijugavem spustu ob reki Idrijci se pred vami odpre mesto Idrija. Peljete se skozi mesto približno 4 km do Spodnje Idrije, Kendov dvorec je na hribu, nasproti cerkve, je tudi dobro označen. Do Idrije pa se lahko pripeljete tudi preko Žirov (Gorenjska), preko Cola (Primorska), ali preko Cerkna.

Organizacijski odbor: Dragica Albreht, Andrejka Lapajne, Darinka Leskovec, Ada Tavčar, Vladimira Medle, Bojana Golob, Magda Brložnik.

Prijave in informacije: Brložnik Magda ZD Celje, tel.: 063/434-301, 434-303, 434-304, faks: 063/441-356.

Prisrčno vabljeni!!!

*Predsednica sekcije
Brložnik Magda*

Zbornica zdravstvene nege

Oftalmološka sekcija medicinskih sester Slovenije

PROGRAM FUNKCIONALNEGA IZOBRAŽEVANJA ZDRAVSTVENE NEGE OČESNEGA BOLNIKA

Program 1. del:

Četrtek, 17.06.1999 v predavalnici KC II, Zaloška 7

- | | |
|-------------|---|
| 13.00-13.30 | Uvodne misli
Meta Možek, VMS |
| 13.30-14.30 | 1. Kratek pregled anatomije in fiziologije očesa doc. dr. Branka Stirn Kranjc, dr. med.
2. Teamsko obravnavanje očesnih bolnikov |
| 14.30-15.30 | a) Priprava bolnika na očesni pregled in dajanje očesne terapije
prim. mag. Aleksandra Kraut, dr. med. |
| 15.30-16.00 | Odmor |
| 16.00-17.00 | b) Bolnik z glavkomom in njegove težave
prim. mag. Marija Zupan, dr. med. |

- | | |
|-------------|---|
| 17.00-18.30 | c) Kirurške rekonstrukcije – pregled bolezni in poškodb očesa
doc. dr. Brigita Drnovšek Olup, dr. med. |
|-------------|---|

Program 2. del

Petek, 18.06.1999 ob 13.00 Očesna klinika, Zaloška 2, Ljubljana

- | | |
|-------------|---|
| 13.00-18.00 | Učna delavnica |
| | 1. Splošni del |
| | - evertiranje zgornje in spodnje veke, Tatjana Nendl, VMS |
| | - očesna terapija, mrzli in topli obkladki, Tatjana Nendl, VMS |
| | - zaščita očesa/obveza, ščitek, vlažna komora/, Sonja Šinkovec, VMS |
| | - prva pomoč pri poškodbah očesa, Sonja Šinkovec, VMS |
| | - zdravljenje bolnika z motnjami vida, Sonja Šinkovec, VMS |
| | - zdravstvena vzgoja delavcev v zdravstveni negi, Sonja Šinkovec, VMS |
| | 2. Kontaktna leče |
| | - vstavev in odstranitev kontaktnih leč, Milica Cafuta, VMS |
| | - higiensko vzdrževanje kontaktnih leč (shranjevanje, čiščenje), Milica Cafuta, VMS |
| | 2. Fizioterapija v oftalmologiji in očesna protetika |
| | - vstavev, odstranitev očesne proteze in higiena očesne proteze, Alenka Sterle, višji fizioterapevt |

Izobraževanje je namenjeno medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se srečujejo z očesnimi bolniki po bolniških odelkih in specijalističnih ambulantah KC. Izobraževanje bo potekalo v sodelovanju z Zbornico zdravstvene nege in se bo upoštevalo pri napredovanju. Kotizacijo v znesku 16.000,00 SIT nakažite na žiro račun Zbornice zdravstvene nege številka 50101-678-48641 s pripisom za Oftalmološko sekcijo. Kotizacijo lahko vplačate tudi pred pričetkom programa funkcionalnega izobraževanja.

Program funkcionalnega izobraževanja bo potekal 17.06.1999 v predavalnici II. KC Ljubljana, Zaloška 7 s pričetkom ob 13.00 ter 18.06.1999 na Očesni kliniki, Ljubljana, Zaloška 2 s pričetkom ob 13.00.

Pisne prijave za udeležbo pošljite do 31.05.1999 na naslov: Meta Možek, VMS, Očesna klinika, Zaloška 2, 1000 Ljubljana.

Dodatne informacije lahko dobite po telefonu 1313113 int. 43-42.

*Predsednica Oftalmološke sekcije
Ljuba Taljat, VMS*

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji
vabi na 4. strokovno srečanje

MOTNJE SRČNEGA RITMA

v Radence 4. in 5. junija 1999

PROGRAM:**Petek, 4. junija**

- 09.00-10.00 Registracija udeležencev
10.00-10.30 Pozdravne besede, uvodne besede, predstavitev
Zdravilišča Radenci
10.30-11.30 Kaj mora medicinska sestra vedeti o EKG in vrste
motenj srč. ritma
prim. Viljem Rutar, dr. med., Klinični oddelek za kar-
diologijo KC Ljubljana
11.30-11.45 Odmor
11.45-12.00 Snemanje EKG
Jadranka Škof, SMT Klinični oddelek za kardiologijo
KC Ljubljana
12.00-12.30 Zdravstvena nega bolnika z motnjami srč. ritma
Romana Zidar, VMS Klinični oddelek za kardiologijo
KC Ljubljana
Diskusija
12.30-14.30 odmor za kosilo
14.30-15.00 Odkrivanje in zdravljenje motenj srč. ritma
as. dr. Matjaž Šinkovec, dr. med., Klinični oddelek
za kardiologijo KC Ljubljana
15.00-15.20 Vloga medicinske sestre pri elektrofiziološki
preiskavi
Irena Vinkovič, VMS Klinični oddelek za kardiologijo
KC Ljubljana
15.20-15.35 Odmor
15.35-16.05 Motnje srčnega ritma pri otroku
Samo Vesel, dr. med., SPS Pediatrična klinika,
Služba za kardiologijo
16.05-16.20 Posebnosti pri snemanju EKG pri otroku
Kara Tušek, VMS, SPS Pediatrična klinika, Služba
za kardiologijo
16.20-16.30 Seznanitev udeležencev z novostmi pri reanimaciji
Metka Mazi, VMS Klinični oddelek za kardiologijo
KC Ljubljana
Diskusija
20.00 Slavnostna večerja

sobota, 5. junija

- 10.00 Delavnice
I Snemanje EKG – tehnična izvedba posega, Jad-
ranka Škof SMT
II Ukrepanje medicinske sestre pri posamezni mot-
nji srč. ritma (praktičen prikaz) Marko Gričar, dr.
med. Klinični oddelek za kardiologijo KC Ljubljana
III Ogled terapevtskega dela Zdravilišča Radenci,
Martina Zmazek, VMS
13.00 Zaključek seminarja

Strokovno srečanje "Motnje srčnega ritma" se šteje kot strokovno izobraževanje. Kotizacija za člane ZZNS znaša 14.000,00 SIT, za nečlane 28.000,00 SIT. Nakažite jo na ŽR ZZNS: 50101-678-48641-0012231 s pripisom Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji. V kotizacijo je všteta udeležba na seminarju, zbornik predavanj in ostalo gradivo, osvežitve med odmori in slavnostna večerja. Ob rezervaciji prenočišča na tel.: 069/65-331, 66-594 povejte, da ste udeleženci seminarja Motnje srčnega ritma. Rezervacije bodo sprejemali do 24. maja 1999.

Prijavnice za seminar pošljite do 14. maja na naslov: Klinični center, KO za kardiologijo ga. Irena Orel, Zaloška 7, 1000 Ljubljana. Prijavnice in dodatne informacije dobite pri Metki Mazi ali Lidiji Marinč na Kliničnem oddelku za kardiologijo, tel.: 131 31 13 int.: 49-34.

Vabljeni!

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
Psihiatrična in nevrološka sekcija
v sodelovanju z Ministrstvom za zdravstvo RS vabi na
Intenzivni izkustveno-izobraževalni program s področja
medsebojnih odnosov:

ZDRAVSTVENA NEGA SMO LJUDJE 2. DEL

Izobraževalni center Poljče - Begunje na Gorenjskem
17., 18. in 19. 6. 1999

Cilj programa je omogočiti osebno in skupinsko izkušnjo
za bolj strokovno in uspešno delovanje in sodelovanje v
negovalnem timu.

Obiskovanje prvega dela ni pogoj za udeležbo.

Četrtek, 17.6.1999

- | | |
|-------------|---|
| 09.00-09.30 | Registracija |
| 09.00-10.00 | Predstavitve programa |
| | Marija Mrak, strokovni vodja programa |
| 10.00-10.30 | Dinamika in razvoj negovalnega tima |
| | Marija Mrak, VMS, prof. ped. |
| 11.15-13.30 | Kosilo |
| 13.30-15.00 | Male Skupine |
| 15.00-15.30 | Odmor |
| 15.30-16.30 | Tematske skupine o pomenu odnosov na delovnem mestu |
| 16.40-17.40 | Srečanje vseh tematskih skupin |

Petek, 18.6.1999

- | | |
|-------------|---|
| 09.00-09.40 | Izkušnje s supervizijo |
| | Brane Kogovšek, VMT, prof. def. |
| | Izkustveni del - B. Kogovšek, L. Škerbinek, M. Mrak |
| 10.45-11.15 | Dobro vodenje nam olajša delo |
| | Ladi Škerbinek, VMS, prof. ped |
| 11.15-13.30 | Kosilo |
| 13.30-15.00 | Male Skupine |
| 15.00-15.30 | Odmor |
| 15.30-16.30 | Tematske skupine o pomenu odnosov na delovnem mestu |
| 16.40-17.40 | Srečanje vseh tematskih skupin |

Sobota, 19.6.1999

- | | |
|-------------|--------------------------------|
| 09.00-10.30 | Male Skupine |
| 10.30-11.00 | Odmor |
| 11.00-12.00 | Srečanje vseh tematskih skupin |

Teme predavanj so izbrane na osnovi izkušenj večletnega
izvajanja prvega dela programa. Pomemben del programa
pa je tudi družabni del v popoldanskih in večernih urah, za-

to priporočamo bivanje v izobraževalnem centru in športno
opremo.

V zadnjih letih se v svetu vse bolj zavedajo pomena med-
sebojne komunikacije in povezovanja dogajanj v skupini.
Prvi so pomembnost zaznali vrhunski vodilni delavci, kas-
neje pa so zaradi potreb po večji učinkovitosti timov ta
znanja omogočili tudi drugim sodelavcem.

Program "Zdravstvena nega smo ljudje" se od podobnih
programov razlikuje predvsem v dveh pomembnih de-
jstvih:

- Običajno taki programi učijo različne tehnike komuni-
ciranja in vsebujejo vaje v učnih delavnicah ob igranju "na-
mišljenih 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 med-
sebojne odnose in jih aktivno tudi ustvarjati os spremljati.

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

V pravilničnem okolju Gorenjske Vam bomo torej približali
skriti svet medsebojnih odnosov, kar Vam bo zagotovo
olajšalo reševanje različnih težav in napolnilo vaše življen-
je z novimi vsebinami. Z veseljem Vas tudi obveščamo, da
pripravljamo nadaljevalne programe.

Program se upošteva kot strokovno izpopolnjevanje.

Kotizacija za člane zbornice znaša 21.000 SIT. Nakažete
jo lahko na žiro račun ZZNS številka 50101-678-48641, z
obvezno sklicno številko 00 12207. S seboj prinesite potrdi-
lo 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 Kosina, Klinični oddelek za mentalno zdravje,
Zaloška 29, 1105 Ljubljana.

Vsakemu udeležencu pisno odgovorimo in s tem potrdimo
prijavo, sicer papprosimo, da preverite prijavo pri kontaktni
osebi: Livio Kosina, tel.: 041/682-111. Na istem naslovu tu-
di rezervirate sobe. Subvencionirana cena za polni pen-
zion je 4.000 SIT.

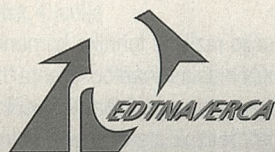
Dodatne informacije lahko dobite tudi, če nam pošljete e-
pošto na naslov: psihiatricna1zzns@postmaster.co.uk
Strokovno organizacijski odbor: Marija Mrak, Ladi Šker-
binek, Brane Kogovšek, Livio Kosina in Drago Vorih.

Predsednica sekcije: Marija Mrak

XXVIIIth CONFERENCE

European Dialysis & Transplant Nurses Association/ European Renal Care Association

Berlin 2. do 5. junij 1999



XXVIIIth CONFERENCE

**European Dialysis & Transplant Nurses Association/
European Renal Care Association**

EDTNA/ERCA President: W Kuntzle, Germany Conference President: D Bahnmüller, Germany
Under the Auspice of Professor Dr Roman Herzog
President of the Federal Republic of Germany



Podrobne informacije dobite na sedežu Zbornice.

112?!

NE,

POMAGAJMO HITREJE!

Predstavljamo vam nadvse priročno **torbico za prvo pomoč (terensko)**. Namenjena je skupinam (tabornikom, planincem, šolarjem, vrtičkarjem, raznim društvom in drugim), ki se zadržujejo na prostem. Torbica je izdelana iz nepremočljivega materiala in je prirejena za nošenje na rami. Vsebina je vpeta z elastičnimi trakovi in pregledno razporejena v dva predala. Poleg obvezilnega materiala (povoji, komprese, gaza, obliži, mikropore, prvi sterilni povoji, trikotne rute, vata...), so tu še maska za umetno dihanje, zlato-srebrna folija, pinceta, škarje s topo konico...

Torej, gremo na izlet!

Vsi dodatni podatki so vam na voljo pri vaših dobaviteljih ali pa kar v Tosami (telefon 061 714 611)



 **TOSAMA**

ISO 9001 GMP

Končno me cvetni prah ne moti več!

Končno sem se znebil kihanja in srbečih ter solznih oči.

Končno so tu tablete Flonidan® S, ki hitro in učinkovito ustavijo alergijo.

Končno so tu tablete, ki ne povzročajo zaspanosti in nimajo stranskih učinkov.

In **končno** jih lahko dobim tudi brez recepta.



Flonidan® S vsebuje loratadin. Pred uporabo natančno preberite navodilo! O tveganju in stranskih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.

Flonidan® S
hitro ustavi alergijo