



UTRIP

P 2289 61

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

Leto VII. številka 6. junij 1999

poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana





Rutacid®

S prijetnim okusom nad želodčno kislino!

Rutacid
hidrotalcit
žvečljive tablete po 500 mg

Rutacid odpravlja in blaži težave, ki so povezane s prevelikim izločanjem želodčne kisline ali z gastroezofagealnim refluksom in se kažejo kot zgaga, spahovanje, pekoča bolečina v epigastriju in gastritis.

Rutacid pospešuje celjenje razjede na želodcu ali dvanajstniku. Učinkovit je tudi pri vzdrževalnem zdravljenju kronične ulkusne bolezni.

Tako prijeten okus
kot bonbon,
a v resnici
učinkovita tableta.

Indikacije: Odpravlja in blaži težave, ki so povezane s prevelikim izločanjem želodčne kisline ali z gastroezofagealnim refluksom in se kažejo kot zgaga, spahovanje in pekoča bolečina v epigastriju. Te težave in tudi gastritis so lahko posledica stresa, nepravilnega prehranjevanja, čezmerne pitja alkohola ali jemanja nesteroidnih protivnetnih zdravil. Pospešuje celjenje razjede na želodcu ali dvanajstniku in je učinkovit tudi pri vzdrževalnem zdravljenju kronične ulkusne bolezni.

Kontraindikacije: Preobčutljivost za hidrotalcit ali za katerikoli sestavni del zdravila, hujše motnje v delovanju ledvic. **Skrajšano navodilo:** Odrasli vzamejo 1 do 2 tableti, običajno eno uro po obroku in pred spanjem oziroma ko se pojavijo opisane težave. Tablete ne pogoltnemo celih, ampak jih dobro prežvečimo. Otroci, stari od 6 do 12 let, naj vzamejo polovični odmerek.

Opozorila: Bolniki z oslabiljenim delovanjem ledvic smejo jemati zdravilo le krajši čas in v manjših odmerkih. Zdravila ne dajemo otrokom, mlajšim od 6. let.

Interakcije: Hidrotalcit lahko, tako kot drugi antacidi, zmanjša absorpcijo tetraciklinov, kinolonov (ciprofloksacin, ofloksacin), železovih preparatov in kumarinov. Hidrotalcit ne smemo jemati sočasno z drugimi zdravili, ampak eno do dve uri prej ali kasneje. **Stranski učinki:** Večji odmerki od priporočenih lahko povzročijo redko blato ali drisko. Pri ledvičnem odpovedovanju lahko pri zelo velikih odmerkih in dolgotrajnem zdravljenju aluminij moti absorpcijo kalcija in fosfata. Poveča se lahko tudi koncentracija aluminija in magnezija v krvi.

Način izdajanja zdravila: Tudi brez zdravniškega recepta.

Embalaža in oprema: Zloženka z 20 žvečljivimi tabletami po 500 mg v pretisnem omotu. Zloženka s 60 žvečljivimi tabletami po 500 mg v pretisnem omotu.

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.



Krka, d. d., Novo mesto
Smarješka cesta 6, 8501 Novo mesto
www.krka.si

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.: 061/757-850,

faks: 061/757/855, e-mail: starling@siol.net

TISK:

Tiskarna POVŠE

Povšetova 36a, Ljubljana,

tel/faks: 061/301-542

ČE JE ŽIVLJENJE ...

Če je življenje pot,
potem po tej poti ne stopajmo sami.
Če je življenje ljubezen,
ljubezen dajajmo in prejemajmo.
Če je življenje uganka,
to uganko rešujmo skupaj.
Če je življenje skrivnost,
združeni iščimo in odkrivajmo resnico.
Če je življenje žalost,
tolažimo in objemajmo drug drugega.
Če je življenje veselje,
razigrano plešimo in prepevajmo.
Če je življenje učenje,
znanje posredujmo nevednim.
Če je življenje delo,
ga kar najbolj kvalitetno opravimo.
Če je življenje igra,
nam nikoli ne bo dolgčas.
Če je življenje bolezen,
potem zdravimo in negujmo.
Če je življenje izziv,
postanimo raziskovalci in ustvarjalci.
Če je življenje bolečina,
ji prisluhnimo in jo obvladajmo.
Če je življenje vse kar imamo,
potem verujmo, upajmo in ljubimo.

Zmaga Donkov

Fotografija na naslovnici: Peter Skoberne



12. MAJ

PRAZNUJMO PRETEKLOST ZDRAVSTVENE NEGE – ZAHTEVAJMO PRIHODNOST



NE PREZRITE

SVETOVNI DAN BREZ TOBAKA 1999



UDELEŽILI SMO SE

STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

12. MAJ – MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER

- " PRAZNUJMO PRETEKLOST ZDRAVSTVENE NEGE – ZAHTEVAJMO PRIHODNOST ! " -----5

DELO ZBORNICE - ZVEZE

- MAJ NA ZBORNICI -----16

ICN

- NOVICE IZ ICN -----19

NE PREZRITE

- INTERNET IN ZDRAVILA -----21
- SVETOVNI DAN BREZ TOBAKA 1999 -----22

AKTUALNO

- SPOROČILO ZA JAVNOST MINISTRSTVA ZA ZDRAVSTVO ----27

ODMEVI

- ŠE O HOSPICU -----28

S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE

- PRI PASJEM ZOBOZDRAVNIKU -----29

INTERNET

- BREZPLAČNO PREVAJANJE V INTERNETU, SLOVNIČNA PRAVILA IN RAČUNALNIŠKI VIRUSI -----30

UDELEŽILI SMO SE

- POROČILO S STROKOVNEGA SREČANJA EVROPSKIH NEFROLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER V LUZERNU V ŠVICI V ORGANIZACIJI EDTNA/ERCA -----32
- PRVI SPOMINSKI DNEVI STANE KAVALIČ -----33
- SPREGOVORILI SMO O DIHALNIH STOMAH -----34
- STROKOVNO SREČANJE OFTALMOLOŠKE SEKCIJE -----35
- DAROVANJE ORGANOV, ČEMU? -----36
- STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA -----38
- STROKOVNI SEMINAR SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER - BABIC 40

RAZMIŠLJANJA

- ZAČUTIL SEM HVALEŽNOST -----41

MI MED SEBOJ

- 12. MAJ - PRAZNOVANJE MALO DRUGAČE -----42
- 12. MAJ SO PRAZNOVALE TUDI MEDICINSKE SESTRE ZASEBNICE -----42

IZ REGIJSKIH DRUŠTEV

- UTRINEK IZ POD LIPE PRED ŠOLO ... -----43

NOVO NA KNJIŽNIH POLICAH

- IZDALI SMO PRIROČNIK PSIHIATRIČNE ZDRAVSTVENE NEGE IN PSIHIATRIJE ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE -----44

OBVESTILA

Vijudno 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

12. MAJ – MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER
6. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE

“ PRAZNUJMO PRETEKLOST ZDRAVSTVENE NEGE – ZAHTEVAJMO PRIHODNOST ! “

Letošnji 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester - je bil posvečen ne le običajni – tradicionalni proslavi tega dne, temveč tudi 100–letnici mednarodnega združenja medicinskih sester – ICN, ki povezuje in združuje medicinske sestre 118 držav iz vsega sveta. ICN je od leta 1899 vodilo 23 predsednic iz najrazličnejših držav sveta. Prav novo tisočletje bo po mnenju mnogih tisočletje zdravstvene nege – torej bomo prispevali pomemben delež h kakovosti življenja, zato je potrebno vse sile upreti v drugi del mota letošnjega praznovanja - zahtevati prihodnost. Letos smo slovenske medicinske sestre praznovala mednarodni dan v Novem mestu. Zbornica zdravstvene nege – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je v sodelovanju z Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto obeležila ta dan na zelo svečan način. Osrednje slovesnosti z akademijo, ki je bila 12.5. 1999 popoldne v Kulturnem centru Janez Trdina, se je udeležilo okoli 400 naših članic in članov iz vseh enajstih regijskih društev ter številni gostje.

Nagovor gostiteljice, predsednice Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, Zdenke Seničar, je izražal dobrodošlico in ponos, da so gostitelji, in upanje, da so z s kulturnim programom izbrali vse tisto, kar govori o dolenski deželi in njenih ljudeh.

Slavnostni govor predsednice Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Veronike Pretnar Kunstek:



Veronika Pretnar Kunstek - predsednica Zbornice



**Zdenka Seničar –
predsednica
DMSZT Novo
mesto**

“ Drage kolegice in kolegi, cenjeni gosti!
 PRAZNUJMO PRETEKLOST ZDRAVSTVENE NEGE ZAHTEVAJMO PRIHODNOST - je geslo, ki ga je Mednarodna organizacija medicinskih sester – I C N – izbrala za letošnji praznik medicinskih sester – 12. maj, ki ga praznujejo medicinske sestre po vsem svetu. Ta dan je Mednarodna organizacija medicinskih sester namenila spominu rojstnega

dneva Florence Nightingale, ustanoviteljice modernega sestristva, ki je v svojih zapiskih že leta 1860 zapisala: "Noben sistem se ne more obdržati, če se ne razvija. Ali se torej želimo usmeriti v prihodnost ali v preteklost? Ne prepuštimo se stereotipni povprečnosti. Še vedno smo na začetku poti. V prihodnosti pa se bodo odprle nove poti. Razvile in uporabljale se bodo nove metode, s katerimi bo vsako človeško bitje imelo najboljše možnosti, da živi zdravo življenje. Razvili se bodo novi načini, nova sredstva, s katerimi bo imel vsak bolnik kar največje možnosti, da ozdravi."

Danes se zavedamo, kako vizionarske so bile njene besede!



Predsednice mednarodnega združenja medicinskih sester



Udeleženci svečane akademije

Letošnje leto ob mednarodnem dnevu medicinskih sester praznujemo še eno izjemno pomembno obletnico – 100. obletnico ustanovitve Mednarodne organizacije medicinskih sester. Čeprav so temeljna načela in zamisel zdravstvene nege stari prav toliko kot družina in pleme, se je sam izum organizirane nege v Evropi in Severni Ameriki razširil v precej kratkem času v 19. stoletju. Peščica žensk, ki je razvijala to novo po-

dročje, je svojo veliko zamisel, ki jo je zgodovinar Daisy Bridges označil kot "vrhunski strokovni dogodek", oblikovala v obdobju družbenih sprememb ob koncu 19. stoletja.

Idejo o združevanju medicinskih sester je povzela že leta 1893 Ethel Fenwickv Chicagu na srečanju, ki je nosilo naslov: World congress of representatives Women, ki je pozvala medicinske sestre številnih dežel k združevanju v mednarodno organizacijo.

Ideja je obrodila sad in leta 1889 je bila v Londonu v Angliji ustanovljena Mednarodna organizacija medicinskih sester, ki so jo ustanovile medicinske sestre iz Anglije, Avstralije, Kanade, Danske, Holandije, Nove Zelandije in Združenih držav Amerike. Gospa Ethel Fenwick je postala prva predsednica Mednarodne organizacije medicinskih sester. Te prodorne medicinske sestre so ICN želele razviti v zvezo posameznih združenj medicinskih sester, ki bi jo vodile samo medicinske sestre.

Kljub temu, da ICN v tem času ni imel nobenih sredstev niti svojega urada, komunikacija med članicami (pisma in telegraf) je bila obupno počasna, udeležbo na sestankih in v rednih de-

javnostih pa so morale medicinske sestre kriti iz svojega žepa, je pobuda pritegovala nove in nove medicinske sestre. Da bi se поблиže seznanile z novo zamislijo, so se kongresov ICN začele udeleževati delegacije celo iz tako oddaljenih držav, kot je Japonska.

Zdaj Mednarodna organizacija medicinskih sester vključuje že 118 držav članic. Organizacija medicinskih sester Slovenije, takrat še v sklopu Jugoslavije, se je v ICN vključila že zelo zgodaj – leta 1929. Mednarodna organizacija medicinskih sester je že od ustanovitve naprej ozaveščala javnost o pomenu medicinskih sester tako na lokalni, kot na nacionalni in mednarodni ravni. Spodbujala je ustanavljanje združenj medicinskih sester na vseh celinah in poudarjala razvoj zakonodaje, ki uravnava področje zdravstvene nege. Predvsem pa je bil že na samem začetku najpomembnejši cilj poenotenje izobraževanja medicinskih sester. Prav tako je Mednarodna organizacija medicinskih sester že zgodaj poudarjala pomen partnerstva, spoštovanja sodelavcev v timu in se zavzemala za humanost. Vse od ustanovitve dalje je v ospredju vprašanje opredelitve strokovne vloge medicinske sestre in predvsem nenehno izobraževanje do najvišje možne stopnje – to je do univerzitetne ravni. Izhajati so začele revije: ICN Bulletin, The ICN in leta 1930 International Nursing Review.

V obdobju po drugi svetovni vojni je ICN med prioritete aktivnosti uvrstila mednarodna in humanitarne vprašanja. Prvotno geslo, ki se je glasilo: svetovno zdravje in svetovna solidarnost se je preoblikovalo v geslo: KREPITEV ZDRAVJA NARODOV IN IZBOLJŠANJE STANDARDOV ZDRAVSTVENE NEGE BOLNIH TER PREVZEM ODGOVORNOSTI ZA IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER.

Velik prispevek k strokovnemu napredku je vsekakor imelo nenehno objavljane strokovnih glasil in različnih člankov v številnih mednarodnih medijih.

Med zelo pomembnimi svetovno znanimi strokovnimi deli ne morem mimo knjige Virginie Henderson, ki je izšla leta 1959: OSNOVNA NAČELA ZDRAVSTVENE NEGE, ki je postala svetovna uspešnica in je bila do sedaj prevedena v več kot 30 svetovnih jezikov, med drugim tudi v slovenščino in prav lani smo z izidom prevoda njene knjižice še posebej počastili 12. maj, med-

narodni dan medicinskih sester. Avtorica je v svojem delu želela predvsem poudariti temeljno oziroma edinstveno funkcijo medicinske sestre. Ker do tedaj še ni bilo nobene mednarodne definicije, je ponudila svojo: Posebna vloga medicinske sestre je v tem, da ljudem, naj bodo zdravi ali bolni, pomaga pri tistih dejavnostih, ki krepijo njihovo zdravje in prispevajo k okrevanju (ali mirni smrti), in ki bi jih ljudje opravljali sami, če bi za to imeli potrebno moč, voljo ali znanje.

V povezavi z Združenimi narodi, Mednarodno organizacijo dela in Svetovno zdravstveno organizacijo je ICN dobil mnogo bolj mednarodni značaj. Pomagal je številnim razseljenim medicinskim sestram, v svoje okrilje pa je vključil tudi Mednarodni sklad Florence Nightingale. Tedanji generalni direktor Svetovne zdravstvene organizacije Halfdan Mahler je leta 1985 na izvršilnem odboru podprl pomembno vlogo medicinskih sester, še posebej v primarnem zdravstvu, in poudaril, da so prav medicinske sestre gonilo sprememb. Poudaril je tudi, da je bila prav Mednarodna organizacija medicinskih sester prva mednarodna poklicna organizacija, ki se je lotila težav preprečevanja okužbe z virusom HIV in zdravstvene nege obolelih za aidsom.

V zadnjem desetletju tega stoletja je Mednarodna organizacija medicinskih sester ponovno dokazala, da je zaupanja vredna in dinamična organizacija, ki predstavlja že na milijone medicinskih sester po vsem svetu.

Poglavitne naloge, ki jih dnevno izvajajo, so naslednje:

- Spodbujanje povezanosti in sodelovanja med državnimi združenji;
- Krepitev povezav s strokovnimi organizacijami na področju zdravstva, z nevladnimi organizacijami in drugimi;
- Razvoj prepoznavne sheme in strateškega načrta;
- Lobiranje za izboljševanja zdravja v skupnosti;
- Razvoj regionalnih izobraževalnih programov;
- Lobiranje za človekove pravice in zdravstveno nego ter oskrbo;
- Zavzemanje za varnost na delovnem mestu, vključno z zaščito pred okužbo z virusom HIV;
- Sprejetje osnovnih vrednot: v prihodnost usmerjeno vodenje, prožnost, partnerstvo;
- Oblikovanje spletne strani, ki mednarodne ideje približujejo medicinskim sestram po vsem svetu.

Mednarodna organizacija medicinskih sester se že od nekdaj zavzema za čim višje standarde zdravstvene nege in za razmere, ki medicinskim sestram omogočajo delovanje na osnovi njihove čim višje izobrazbe. Programi in aktivnosti Mednarodne organizacije medicinskih sester odločilno vplivajo na javno zdravstvo, na neposredno izvajanje zdravstvene nege, na izobraževanje, raziskovanje in upravljanje z viri, ki so na voljo za zdravstveno nego povsem svetu. Vse naše delo se odvija v korist vsakega posameznega bolnika, vsake posamezne skupnosti in vsake posamezne medicinske sestre.

Tehnološki razvoj, še zlasti na področju komunikacijske tehnologije, je hitrejši kot kdajkoli doslej. Ker ljudje živijo dlje, lahko vidijo, kakšne revolucionarne spremembe se zgodijo v času njihovega življenja. V današnjem tehnološkem svetu še živijo ljudje, ki se spomnijo časov, ko še ni bilo avtomobilov, letal ali telefonov.

Družbene spremembe po drugi strani prihajajo počasneje. Tehnološki razvoj terja odločitve, ki si jih doslej razen v znanstvenofantastični literaturi ni bilo mogoče predstavljati. Odločitve glede kloniranja, genetskih raziskav in evtanazije spodbujajo dolgoletne predstave o tem, kaj je prav in kaj narobe. Dobromisleči ljudje morajo uporabiti svojo modrost, da bi lahko predvideli prihodnost, v kateri bo poskrbljeno za zdravje in dobro vseh državljanov sveta in za vse naslednje generacije.

Načrtovanje prihodnosti ni bilo nikoli bolj potrebno kot sedaj. V zdravstveni negi še nikoli ni bilo tako pomembno razumeti prihodnost, da bi lahko ustvarili tako prihodnost, kot si jo želimo, in razvili strategije za ustvarjanje prihodnosti stroke zdravstvene nege. Bolj kot kdajkoli prej moramo gledati naprej in biti predani svojemu delu.

Neprestano si moramo prizadevati za zdravje v prihodnosti, prav tako je nujno imeti voljo do učinkovitega delovanja. Pri tem ima izobraževanje nadvse pomembno vlogo. Tako prizadevanje za zdravje v prihodnosti pa ne more biti omejeno le na področje zdravstvene nege, temveč mora zaobjeti pojem zdravja v širšem smislu. Čeprav so futuristi v svetu, ki raziskujejo zdravstveno nego, zaposleni predvsem z vprašanji človekove biologije, tehnologije in vloge ter namena postopkov zdravstvene nege, pa so v glavnem osredotočeni na okolje varstvene, socialne, ekonomske, poli-

tične, kulturne, vedenjske in zdravstvenovarstvene dejavnike zdravja. Ni dovolj ustvariti le vizijo zaželenega zdravstvenega sistema enaindvajsetega stoletja. To, kar potrebujemo, je vizija bolj zdrave prihodnosti za vse.

Verjetno ni prav, da pripisujemo izrazu zdravstveno varstvo skoraj isti pomen kot zdravju, zamenjujoč dva različna koncepta: zdravje in zdravstveno varstvo. Razmišljanje o prihodnosti zdravja ni enako razmišljanju o prihodnosti zdravstvenega varstva. Področje prihodnosti zdravja in s tem v zvezi potreb po zdravstveni negi je gotovo po velikim vplivom okolja, socialnih, ekonomskih in političnih dejavnikov. **Bomo v prihodnosti bolj zdravi ali manj zdravi? Kaj bo najbolj vplivalo na zdravje? Katere vrednote bomo pripisovali zdravju in kakšno vlogo bo imelo zdravje pri našem odločanju?**

Večina razmišljanja o prihodnosti zdravja se vrti okrog prihodnosti družbe, še posebej okoli tistih vidikov, ki vplivajo na zdravje in dobro počutje. Ti vključujejo tudi vprašanja revščine in bogastva, življenjske in delovne razmere, ohranjanje našega okolja, obseg sodelovanja ljudi, njihove dejanske moči za uvajanje sprememb in kopice drugih vprašanj, ki vplivajo na osebno in kolektivno zdravje in dobro počutje.

Prihodnost zdravstvene nege je neizogibna in prav tako vezana na prihodnost družbe. Vrednost, ki jo pripisujemo, ali ne pripisujemo zdravju, hotenje po razširitvi virov za izboljšanje ali ohranjanje zdravja ljudi, označujejo vlogo in razpon zdravstvenega varstva.

V številnih deželah so družbenoekonomski in delovni pogoji za medicinske sestre vse prej kot idealni. Med take lahko prištevamo tudi Slovenijo. Delo jim ne daje kakšnega posebnega zadovoljstva niti priznanja, možnosti za napredovanje niso posebej velike. Vse prepogosto ključna vloga medicinskih sester pri oblikovanju in izvajanju zdravstvene nege ostaja neopažena. Zato si Mednarodna organizacija medicinskih sester preko svojih programov prizadeva, da bi se to spremenilo. Poklic medicinske sestre mora postati cenjen vsepovsod, medicinska sestra pa zadovoljna in kompetentna pri svojem delu.

Slutimo lahko več različnih prihodnosti zdravstvene nege.

MOŽNA – čeprav ne zelo verjetna – prihodnost zdravstvene nege bi lahko vsebovala radikalno

spremembo v strukturi sistemov zdravstvenega varstva, v katerih bi medicinske sestre prevzele vodenje zdravstvene nege.

MOGOČA – nekoliko bolj mogoča in za spoznanje verjetnejša prihodnost bi lahko predvidevala nekoliko razširjeno vlogo medicinskih sester, v kateri bi zdravstvena nega postala večja vrednota sistema zdravstvenega varstva.

VERJETNA – precej bolj verjetna – lahko se domneva, da bodo medicinske sestre kot sedaj še naprej neopazne, da jim bo primanjkovala moč in vizija, da jih bo sistem zdravstvenega varstva še naprej onemogočal, kar bo pomenilo beg iz poklica in posledično veliko pomanjkanje medicinskih sester. Zdravstvena nega kot družbena vrednota bo nazadovala. Na ta pojav so že pričeli opozarjati celo v nekaterih evropskih državah.

ZAŽELENA – in tista, ki bi jo radi uresničili – prihodnost zdravstvene nege pa bi kot celostna zdravstvena nega v oskrbi medicinskih sester bila priznana kot integralni sistem zdravstvenega varstva.

Številne trende je mogoče predvideti več let vnaprej v gospodarskih ali znanstvenih publikacijah. Pogosto zamisli ali dejavnike preučujejo umetniki ali prodorni misleci. Tako je Viktor Hugo v svojem humanističnem romanu Nesrečniki (*Les Misérables*) opisoval trpljenje revnih slojev v Franciji in napovedoval, da bo družba temu problemu posvečala pozornost v prihodnjih desetletjih ter tako prispeval k izboljševanju razmer revnejših slojev. V 60. letih je v Združenih državah Amerike le redkokdo menil, da je onesnaževanje resen problem, okoljevarstvena zavest je bila relativno nizka. Trideset let pozneje je časopis Washington Post kot pomemben korak naprej pozdravil delo Life Support (1997), v katerem avtorica opisuje delo treh medicinskih sester in razkriva, kako pomembno vlogo ima zdravstvena nega v celotnem sistemu zdravstvenega varstva.

Sestrinstvo in zdravstvena nega se hitro spreminjata. Tudi vrstni red prednosti se spreminja, skupaj s staranjem prebivalstva, spremembami prioritet, s ponovnim pojavom že skoraj "izumrlih" bolezni in širjenjem novih, še bolj kužnih bolezni spričo revščine in podhranjenosti, ki v številnih državah še vedno zahtevajo visok davek.

Na pragu novega stoletja je položaj Mednarodne organizacije medicinskih sester dovolj trden, da bo močno in odločno vplival na zdravstveno nego

in medicinske sestre nasploh. Spremenjene demografske spremembe, sprememba vzorcev bolezni in napredek v medicinski in informacijski tehnologiji pač zahtevajo tudi od medicinskih sester, da se vse svoje poklicno življenje izpopolnjujejo ter so tako kos spreminjajočim se potrebam na področju zdravstvene nege. Z določeno mero uvidevnosti, rednim preučevanjem sprememb v okolju in pravilno zdravstveno politiko lahko sledimo glavnim trendom, analiziramo njihov vpliv in tako načrtujemo delovanje v prihodnosti.

Prav to pa je temelj za modro odločanje pri oblikovanju želene prihodnosti.

V prihodnjem stoletju bomo še lahko pričali velikemu napredku v preprečevanju, diagnostiki in zdravljenju bolezni, ki jih bodo spremljale povečane potrebe po zdravstveni negi in zdravstveni oskrbi. Verjetno bodo velike bolnišnice zamenjale visoko tehnološko razvite manjše bolnišnice, v veliko zdravstvene oskrbe bo potekalo na domu, v večini jo bodo izvajale visoko izobražene medicinske sestre. Medicinske sestre bodo imele veliko vlogo tudi v javnem zdravstvu in pacienti bodo zahtevali vse več, saj so tudi vedno bolj osveščeni in ne nazadnje se zavedajo tudi svojih pravic. Poudarjali bomo bolj zdrav način življenja in prehrane, zdravo okolje in prav tu je vloga medicinskih sester še kako pomembna.

Ob proslavi sestnice Mednarodne organizacije medicinskih sester v letošnjem letu se bomo ozrli na pretekle dosežke in vložene napore, odstrli pa tudi tančico novih možnosti za zdravstveno nego, medicinske sestre in zdravje vseh ljudi. Vizija izraža prepričanje in upanje vseh medicinskih sester ter posameznih združenj za svetlo in obetavno prihodnost zdravstvene nege v 21. stoletju." Na slovesnosti so v pozdrav udeležencem spregovorili podžupan mesta Novo mesto – gospod Boris Dular, v imenu Ministrstva za zdravstvo svetovalka ministra za področje zdravstvene nege gospa Darja Cibic, predsednik Skupščine Zdravniške zbornice prim. dr. Anton Židanek, predsednik Slovenskega zdravniškega društva prof. dr. Pavel Poredoš, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Jelka Černivec, direktorja SB Novo mesto gospa Mira Retelj in gospod Jože Smodej in predstavnica Krke – generalnega sponzorja prireditve – gospa Mojca Prah Klemenčič. Z lepimi mislimi in pisnimi pozdravi so se odzvali tudi nekateri povabljeni – Zbornica

fizioterapevtov, Laboratorijska zbornica, Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje, Inštitut za varovanje zdravja, prim. dr. Majda Kregelj Zbačnik, predsednica Odbora za zdravstvo pri državnem zboru, Visoka šola za zdravstvo Ljubljana in Ladi Škerbinek – članica Zdravstvenega sveta.

Na svečanosti so bila na osnovi sklepa Komisije za priznanja najzaslužnejšim medicinskim sestram podeljena priznanja – Zlati znak priznanja za zelo pomembne dosežke na področju zdravstvene nege, zdravstvenega varstva in za uresničevanje programov in akcij.

Zlati znak priznanja so v letu 1999 prejele:

1. Jožica Bakija

je rojena v Celju, kjer je maturirala na gimnaziji. Po diplomi na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani se je zaposlila v bolnišnici Topolšica, kater štipendistka je bila. Njena prva pomembna vloga je bila vodilna medicinska sestra internega oddelka bolnišnice Topolšica. Posebno se je izkazala v razmerah, ko je bilo potrebno oddelek preseliti in organizirati enoto intenzivne nege. Pred leti je z njenim vztrajnim prizadevanjem in organizacijskimi sposobnostmi v bolnišnici živela Šola za diabetike, v kateri se učijo obvladovati to sodobno bolezen številni bolniki. Njena delovna sredina in njene kolegice v regijskem društvu Velenje, v katerem je aktivna, občudujejo njen tople odnos do bolnikov in sodelavcev.

2. Anica Benkovič

se je rodila v Prekmurju v Bogojini. Po diplomi na učiteljski se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Po diplomi je bila njena prva služba v Zdravstvenem domu Murska Sobota na delovnem mestu patronažne medicinske sestre. Svojo poklicno pot je nato nadaljevala v Zavodu za zdravstveno varstvo v Murski Soboti kot koordinatorica zdravstvene vzgoje. Posebno jo odlikuje sposobnost vzdrževanja tesnih in pristnih odnosov med vsemi generacijami v skrbi za odnos do zdravja, do bolezni in nasploh do iskanja smisla življenja. Njeno delo in njene aktivnosti niso vezane le na delovno mesto, temveč je aktivna v društvu, v območni organizaciji Rdečega križa, v Civilni zaščiti, Pomurskem društvu za boj

proti raku ter v številnih organizacijskih oblikah delovanja, v katerih daje pozitivno podobo medicinske sestre in njenega dela.

3. Olga Blažič

je svojo poklicno pot pričela v splošni bolnišnici Jesenice na kirurškem oddelku ter nadaljevala na oddelku intenzivne terapije, kjer je delo pričela kot prva višja medicinska sestra. Po nekaj letih je prevzela naloge nadzorne medicinske sestre na internem oddelku, zdaj pa je že nekaj let glavna medicinska sestra bolnišnice. V področje zdravstvene nege je uvedla sodobne smernice in postavila temelje dokumentiranja negovalnih intervencij v jeseniški bolnišnici. S strokovnim timom je oblikovala številna navodila za strokovno izvajanje negovalnih intervencij in po opravljenem tečaju bolnišnične higiene uvedla tudi pravila bolnišnične higiene, kar vse je dobra podlaga za izdelavo strokovnih standardov posameznih strokovnih področij. Poleg strokovnega dela je aktivna tudi v regijskem društvu, kjer posebno pozornost namenja strokovnem izobraževanju.

4. Irena Buček Hajdarevič

se je rodila v Ljubljani. Srednjo zdravstveno šolo je zaključila v Murski Soboti in se zaposlila v Kliničnem centru na Pediatričnem oddelku kirurških strok. V želji po dodatnem znanju se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce in po diplomi zamenjala delovno mesto ter se zaposlila na Inštitutu za anesteziologijo v Kliničnem centru, kjer je še zdaj. Uspešno je zaključila podiplomski tečaj bolnišnične higiene ter funkcionalno izobraževanje iz anesteziologije. Je članica ekipe za helikopterski prevoz hudo bolnih in poškodovanih ter sodelavka v ekipi za transplantacijo organov. Je predsednica strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo in tudi aktivna sindikalna delavka – je članica republiškega odbora in članica pogajalske skupine za uveljavljanje poklicne kolektivne pogodbe za delavce v zdravstveni negi.

5. Tatjana Geč

se je rodila v Mariboru, kjer je zaključila Srednjo zdravstveno šolo. Po diplomi na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani se je zaposlila v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca v Mariboru v Pa-

tronažnem varstvu kot patronažna medicinska sestra. Ob delu je študirala in zaključila fakultetni študij iz organizacije dela v Kranju. V nadaljevanju svoje poklicne kariere je prevzela mesto vodje službe polivalentne patronaže nato, pa delovno mesto direktorice organizacijske enote Patronažnega varstva, kjer je še danes. Njen temeljni doprinos je v razvijanju stroke, predvsem pa si prizadeva poenotiti stroko patronažnega zdravstvenega varstva v vsej Sloveniji. Pod njenim mentorstvom in vodstvom so bile izdelane negovalne diagnoze za področje patronažne zdravstvene nege, ki jih je predstavila doma in na številnih seminarjih in strokovnih srečanjih v Evropi in Ameriki. Je tudi predavateljica na Višji zdravstveni šoli v Mariboru in svetovalka v uradu SZO za Evropo za področje zdravstvene nege.

6. Nevenka Kirič

je rojena v Celju, kjer je do četrtega razreda obiskovala osnovno šolo. Zaključila jo je v Alžiru, kamor je življenjska pot zanesla njeno družino. Ko se je vrnila domov, je uspešno zaključila Srednjo zdravstveno šolo v Celju in še isto leto našla zaposlitev v trboveljski bolnišnici kot sobna medicinska sestra na internem oddelku. Zaradi nenehnega dopolnjevanja svojega znanja je šla na novo delovno mesto medicinske sestre v enoti intenzivne nege. Svoje sposobnosti po komuniciranju uveljavlja na delovnem mestu medicinske sestre v Diabetološki ambulanti. Ima velik smisel za delo s človekom – bolnikom, s čimer ustvarja zaupanje in razmere za medsebojno sodelovanje izvajalcev in uporabnikov zdravstvenega varstva. Je aktivna članica Endokrinološke strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter vodja Društva diabetikov v Zasavju.

7. Zofija Mežnarec

se je rodila v Dobovi, kjer živi še sedaj. Za delo v zdravstvu sta jo navdušila oče in sestra, ki sta že pripadala zdravstveni stroki. Srednjo zdravstveno šolo je zaključila v Zagrebu. Njeno prvo delovno mesto je bilo v Zdravstvenem domu Brežice, v dispanzerju medicine dela, prometa in športa. Delo je bilo tako organizirano, da je delala tudi v splošni ambulanti, in že takoj na začetku opravljala dežurno službo. Zdaj je glavna medicinska sestra

Zdravstvenega doma. Zanj je značilen rek, da je samo zadovoljna medicinska sestra tista, ki lahko dobro opravi svoje delo. Ne glede na različne možnosti, so njene aktivnosti usmerjene v take organizacijske in kadrovske rešitve, ki so sprejemljive za celoten tim. Je glavna organizatorica strokovnih ekskurzij v številne dežele Evrope, z njimi si je prizadevala, da bi spoznali organizacijo zdravstvenega varstva.

8. Joža Roglič

je srednjo zdravstveno šolo obiskovala v Celju in Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Službovala je v Zdravstvenem domu Zagorje kot vodilna medicinska sestra oddelka, nato je bila v patronažni službi in deset let glavna medicinska sestra Zdravstvenega doma. Svoje strokovno delo je širila v tečajih laične nege v Rdečem križu ter usposabljala tekmovalce za republiško in zvezno tekmovanje prve pomoči. Predavala je v programih civilne zaščite in z vso svojo tenkočutnostjo seznanjala dijake šole s prilagojenim programom s prvo pomočjo. Veliko je storila za društveno organiziranost v Zasavju, saj je bila dva mandata predsednica podružnice ljubljanskega društva v Zasavju. Veliko svojega dela je vložila v razširitev in uveljavitev ideje sindikata zdravstvene nege, ki mu je v svojem zavodu postavila organizacijske temelje.

9. Jožica Rolih

je svojo poklicno pot po zaključeni Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani začela v Splošni bolnišnici Novo mesto na otroškem oddelku. Poleg intenzivnega strokovnega dela je vodila tudi praktični pouk za dijake Srednje zdravstvene šole. Pred leti je prevzela delo odgovorne medicinske sestre Dispanzerja za sladkorne bolnike, ki deluje v sklopu internega oddelka bolnišnice. Z visoko motivacijo in zahtevami modernega dispanzerja je organizirala sestrsko delo ter svoj prosti čas namenila tudi Društvu diabetikov, kjer s svojimi pedagoškimi sposobnostmi veliko naredi za področje oskrbe diabetičnega stopala in pedikure, ključnih težav bolnikov in strokovnih delavcev. Dolgo vrsto let je bila gonilna sila regijskega društva in to predvsem v času, ko je bilo malo medicinskih sester in ko sta bila obstoj in delovanje društva odvisna od posameznih prostovoljk.



Dobitnice Zlatega znak priznanja

V spodnji vrsti od leve proti desni: Jožica Bakija, Anica Benkovič, hčerka Irene Buček Hajdarevič – Sara Hajdarevič, Joža Roglič, Veronika Pretnar Kunstek, Justina Vujnovič, Julijana Sodin, in sestra Zofije Mežnarec – Bernarda Zorko.

V zgornji vrsti od desne proti levi: Jožica Rolih, Olga Blažič, Nevenka Kirič, Tatjana Geč, Mira Šilec, Dragica Zelinka, Irena Vidmar, Jana Spanžel.

10. Julijana Sodin

se je rodila na Krasu. Srednjo zdravstveno šolo je obiskovala v Celju. Njena prva zaposlitev je bila na mestu glavne medicinske sestre Reparatornega oddelka Kirurškega oddelka. Želja po znanju jo je potegnila v študijski program Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani, ki ga je ob delu uspešno zaključila. Svojo poklicno pot je nadaljevala v operacijski sobi na delovnem mestu medicinske sestre na Oddelku za anesteziologijo in reanimatologijo celjske bolnišnice, kjer je zaorala ledino sestrskega dela v tej dejavnosti. S številnimi organizacijskimi in kadrovskimi aktivnostmi se je oddelek širil in prevzela je vlogo glavne medicinske sestre, ki je skrbela za vse delo v operacijskih sobah, uvajala nova znanja, skrbela za opremo ter s svojimi pedagoškimi sposobnostmi izdajala skrivnosti strokovnega dela mladim medicinskim sestram. Po njeni zaslugi je oddelek v celjski

bolnišnici eden naj sodobnejših. Poleg rednega dela je aktivna članica strokovne sekcije medicinskih sester za anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo.

11. Jana Spanžel

se je rodila v Slovenj Gradcu. Po gimnaziji, ki jo je obiskovala na Ravnah na Koroškem, se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Njena prva zaposlitev je bila v bolnišnici Slovenj Gradec, kjer je zaposlena še zdaj. Začela je na otroškem oddelku, kjer je bila dolgo let namestnica glavne medicinske sestre. Poleg rutinskega dela je bila mentorica dijakom Srednje zdravstvene šole ter mentorica medicinskim sestram pripravnicam. Svojo poklicno pot je nadaljevala na delovnem mestu glavne medicinske sestre bolnišnice, kar opravlja še zdaj. Njeni glavni motivi pri delu so strokovno dobro podkovana medicinska

ska sestra, visoki etični in moralni normativi ter spoštovanje človekovih pravic, še posebej bolnikov in otrok. Pomemben je njen prispevek v oblikovanju vizije in filozofije stroke zdravstvene nege, vezane na okolje, v katerem dela in živi. Je aktivna članica regijskega društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

12. Mira Šilec

se je rodila v Mariboru. Po maturi na gimnaziji se je zapisala poklicu medicinske sestre, je diplomirala je na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Prve delovne izkušnje si je nabrala v Mariborski bolnišnici. Pot jo je vodila naprej v Zavod za duševno in živčno prizadete Hrastovec Trate, kjer je prevzela naloge vodje ambulate. Kmalu po tem je skupaj z dobrim negovalnim timom utrla pot samostojni službi zdravstvene nege v zavodu z velikim številom težko bolnih in obvladljivih varovancev, ki jo uspešno vodi že dolgo vrsto let. Je aktivna članica v društvu in v psihiatrično nevrološki sekciji, kjer je idejni vodja strokovnega izobraževanja s področja psihiatrične zdravstvene nege.

13. Irena Vidmar

se je rodila v Prvačini. Srednjo zdravstveno šolo je obiskovala v Novi Gorici, Višjo šolo za zdravstvene delavce pa v Ljubljani. Takoj po diplomi se je zaposlila v Zdravstvenem domu Ajdovščina na delovnem mestu medicinske sestre v dispanzerju za ženske. Svojo poklicno pot je nadaljevala na delovnem mestu glavne medicinske sestre zdravstvenega doma, kar opravlja še zdaj. V vseh teh letih se je izkazala kot dobra organizatorica strokovnega dela, povezovalka najrazličnejših strokovnih področij z namenom usklajevati funkcionalnost in delovanje zdravstvenega doma Ajdovščina in zdravstvene postaje Vipava kot celote za najrazličnejše potrebe varovancev. Že drugi mandat je predsednica regijskega društva Nova Gorica, s svojim delom mu je dala tudi svoj pečat. Pod njenim predsednikovanjem je društvo zaživelo in njeni člani so se ponovno zavedli svoje stanovske pripadnosti in povezanosti z krovno organizacijo. Z izobraževalnimi programi in strokovnimi ekskurzijami širijo strokovno znanje in skrbijo za društveno in družabno povezanost.



Otroška folklorna skupina Kres



Mešani pevski zbor Krka Novo mesto

14. Justina Vujnovič

je svojo poklicno pot začela na Internem oddelku ptujske bolnišnice. Ker jo je že pred tem privlačilo preventivno delo, je poklicno kariero nadaljevala v patronažni službi Zdravstvenega doma Ptuj kot ena od treh medicinskih sester. Dejavnost se je širila in prevzela je vodenje te službe. Za nekaj let je prevzela Cepilni center Zdravstvenega doma Ptuj in bila med tistimi, ki so bili zaslužni, da je bila precepljenost otrok zelo visoka. Sprejela je izziv in prevzela naloge glavne medicinske sestre Zavoda za varstvo in usposabljanje dr. Marjan Borštner v Dornavi. Tukaj se srečuje z drugačnostjo in spoznavanjem nove dimenzije v skrbi za telesno in duševno prizadete. Spomočjo in delom sestre Justine imajo varovanci lep in tople drugi dom. Sama pa je poleg tega dela aktivna tudi v regijskem društvu medicinskih sester ter Ptujskem karitasu, kjer se z njenim sodelovanjem odvijajo številne strokovne in dobrodelne prireditve.

15. Dragica Zelinka

se je po gimnazijski maturi vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce. Njeno prvo delovno mesto je bilo v Centralnem otroškem dispanzerju Zdravstvenega doma Ljubljana. Svojo pot je nadaljevala v Ljubljanski porodnišnici in sodelovala pri nastajanju enote intenzivne nege novorojenčkov še v stari rdeči zgradbi. Zdaj je vodilna medicinska sestra na oddelku za intenzivno nego novorojenčkov takoimenovane nove porodnišnice v

Ljubljani. Njeno delo je osredotočeno na povezovanje znanja in prakse zdravstvene nege, ki ju je potrebno za tako odgovorno delo nenehno posodablјati ter učiti druge, predvsem mlade medicinske sestre, ki stopajo na pot poklica. Njeni sodelavci o njej povedo, da iz nje žarita veselje in ljubezen do poklica in posebna ljubezen do "ZA DLAN VELIKIH OTROK".

Kulturni program, ki so ga pripravile članice organizacijskega odbora iz Novega mesta, je vseboval pravo kulturno zaklad-

nico lepega in za uho prijetnega utrinka dolenske pokrajine in njenih ljudi. Nastopali so: Tamburaški zbor osnovne šole Stopišče pod dirigentsko palico Ladislava Brulca, otroška folklorna skupina Kres pod mentorstvom Majde Nemanič, dijaki in djakinje Zdravstveno-kemijske šole z recitalom Človek – človeku – človek z mentorico Manjo Pust, violinistka Petra Božič in harmonikar Branko Rožman in Mešani pevski zbor Krka pod vodstvom Igorja Teršarja. Skozi program je nastopajoče vodil povezovalc Lojze Bojanc iz lokalnega radia Studia D in TV Novo mesto.

Večer in noč so udeleženci preživeli na Otočcu, kjer je poleg dobre kuhinje kraljevala dobra volja in razigranost glasbene skupine ter nekaterih, na to svečanost povabljenih gostov – ciganskega para in še nekaterih. Sproščenost je botrovala številnim srečanjem sošolk, kolegic, ki so se po dolгих letih zopet srečale in obujale spomine na "kloster" in druge "postaje" iz časov šolskih klopi. 13. maj je bil namenjen 6. simpoziju. Irena Keršič Ramšak je na zelo domiseln in izviren način sku-



"Ukradena medicinska sestra"

Medicinske sestre na poti v današnji dan - vodi jih Irena Keršič Ramsak



paj s temu primerno sceno in ob sodelovanju dijakinj Srednje zdravstvene šole iz Ljubljane predstavila našo - sestrsko polpreteklo zgodovino v Sloveniji.

Petra Kersnič je iz arhivov Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Zbornice zdravstvene nege Slovenije in arhiva Zdravstvenega obzornika in kasneje Obzornika zdravstvene nege pripravila prispevek "Rekli so....", ki je predstavljal povzetek pred mnogimi leti pa vse do danes zapisanih pomembnih misli in besed nekaterih medicinskih sester.

Mag. Bojana Filej je predstavila predavanje na temo "Izzivi zdravstveni negi danes za jutri".

Milena Križaj je s predavanjem "Zdravstvena nega – pomemben faktor kakovosti v tretjem življenjskem obdobju" obeležila mednarodno leto starejših.

Referati bodo v celoti objavljeni v Obzorniku zdravstvene nege.

Dopoldanski del so s pesmijo zaokrožile članice pevskega zbora Doma starejših Novo mesto pod vodstvom Marjane Dobovšek.

Zaključek letošnjega praznovanja mednarodnega dneva medicinskih sester in 6.simpozija je

potekal na Trški gori, kjer so gostiteljice pripravile v dušo in telo segajoč in neponovljiv kulturni in družabni program. V Romarski cerkvi Marijinega rojstva je Matej Burger izvedel orgelski koncert, medicinska sestra Anica Macele Kolar pa pesniški recital ob spremljavi kitarista zdravstvenega tehnika Mateja Kocjančiča.

V Krkinem hramu je odmevala dolenska pesem, melodije Henčka Burkata in slišale so se besede; bilo je lepo – preživeli smo dva dneva, o katerih se bo še dolgo govorilo. Ob letu osorej se vidimo na Goriškem, je bilo slišati poslavljanje prijateljic in prijateljev, delovnih kolegic in kolegov ter mnogih od sedaj naprej dobrih znank in znancev. Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester smo na Zbornici organizirali novinarsko konferenco, ki je bila dobro obiskana. Na naš poziv in izjavo za javnost so se odzvali skoraj vsi mediji in ta dan poleg pomembnega sporočila o našem praznovanju prenesli v javnost tudi naše težave in našo vizijo njihovega reševanja. Ob tej priložnosti smo dobili tudi prostor in skoraj celih pet minut za našo predstavitev tudi na TV v odmevih.

Pesem nas druži



Zdenki Seničar in njenemu društvu hvala za lepe trenutke za preteklost in prihodnost – Petra Kersnič



MAJ NA ZBORNICI

Petra Kersnič

Po "ledenih možeh" vzcvetijo kostanji in razbohoti se še španski bezeg. Travniki in vse njihove rože ter iglavci dobijo zeleno barvo, ki človeka navdaja z lepoto in občutkom nenehnega porajanja življenja. Kratke, a močne nevihte nam osvežujejo zrak in ohladijo telo.

Za nas je mesec maj mesec slovesnosti ob 12. maju. Je tudi mesec, ko delo in številne aktivnosti dosežejo svoj vrh.

In kaj smo delali in kje smo bili:

4. maj – sestanek delovne skupine za dokumentacijo.

8. maj – novinarska konferenca

10. maj – srečanje s predstavnico ICN in 3M

19. maj – sestanek s Sindikatom delavcev v zdravstveni negi z namenom ocene Dogovora med Ministrstvom za zdravstvo, Sindikatom delavcev zdravstvene nege in zbornico zdravstvene nege, podpisanega oktobra 1998. Pismo ministru:

Spoštovani gospod minister,

Predstavniki Zbornice zdravstvene nege Slovenije in Sindikata delavcev v zdravstveni negi smo se sestali 18. 5. 1999 in ocenili naše aktivnosti, ki izhajajo iz dogovora med Ministrstvom za zdravstvo, Sindikatom delavcev v zdravstveni negi Sloveniji, drugimi sindikati s področja zdravstva in Zbornico zdravstvene nege, ki je bil podpisan 24. 9. 1998 in objavljen v Uradnem listu št. 73/30. 10. 1998. Seznanjamo Vas z oceno naših aktivnosti:

Točka 1

Zbornica zdravstvene nege Slovenije (ZZNS) in Sindikat delavcev v zdravstveni negi (SDZN) sta v svojih aktivnostih od podpisa tega dogovora sodelovali pri organizaciji racionalizacije dela. Za dvig kakovosti, ki vključuje boljše izkoriščenost delovnega časa in profesionalen odnos, so bili organizirani številni seminarji in strokovna srečanja, na katerih so z ustreznimi temami bili podarjeni prispevki delavcev v zdravstveni negi k doseganju kakovosti storitev in prijaznega odnosa do

varovancev. Te aktivnosti so bile in so vgrajene v programe permanentnega izobraževanja za zaposlene na področju zdravstvene nege.

Točka 2

Izvajanje teh nalog je z intenzivnim delom podpisnikov dogovora, posebej pa prav s pomočjo managementa zdravstvene nege v zavodih in neposrednega sodelovanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov uspešno.

Točka 3

Izvajalci zdravstvene nege so prisotni ves čas in opravljajo delovne naloge v celotnem ordinacijskem času.

Točka 6

Za oceno realizacije te točke ZZNS pripravi anketni vprašalnik za zavode, kjer se izvaja zdravstvena nega, s katerim bi pridobili podatke, ali so v katerem od zavodov oblikovali Pravilnike o pravicah in dolžnostih zaposlenih v zdravstveni negi ter zaprosilo za posredovanje že sprejetih pravilnikov. Izvedba: Junij 1999

Točka 9

Skupaj z anketnim vprašalnikom iz točke 6 se opravi tudi anketa za pregled stanja opravljanja dela v obliki dežurne službe in turnusnega dela. Izvedba: junij 1999.

Točka 10

Aktivnosti za ureditev razmer pri opravljanju pripravništva ureja delojemalec.

Točka 11

V delovno skupino za pripravo predloga Zakona o zdravstveni negi je bila imenovana predstavica za strokovno področje zdravstvene nege (30. 9. 1998), a se skupina do zdaj še ni sestala. V druge projektne skupine predstavniki zdravstvene nege niso bili imenovani.

Točka 12

SDZN je nalogo realiziral s tem, da je imenoval odbor za razlago Kolektivne pogodbe za zdravstveno nego, ki aktivno deluje že od decembra 1998.

Na podlagi te ocene Vas naprošamo, da nam odgovorite, kako in kje ste z realizacijo dogovora v nekaterih točkah, pomembnih za naše delo. Po naši oceni so to točke:

Točka 4,

ki se nanaša na dva, za nas pomembna dokumenta. Seznanjeni smo s sestavo delovne skupine za pripravo predloga Zakona o zdravstveni negi, ki je bila imenovana 30.9.1998, pa se do zdaj še ni sestala. Dokument Razmejitev zdravstvene nege je bila formalno sprejeta na Zdravstvenem svetu 6.11.1997 in čaka na Vašo verifikacijo.

Točka 5

Dokument Organizacija službe zdravstvene nege, ki je bil oblikovan na zahtevo Ministrstva za zdravstvo, smo v potrditev poslali 1997 in po naših podatkih še vedno čaka na razpravo na Zdravstvenem svetu.

Točka 7

ZZNS v okviru svojih aktov sodeluje pri podeljevanju koncesij za področje zdravstvene nege. Kako daleč je sprejemanje standardnega koncesijskega akta za vse zdravstvene panoge?

Točka 8

SDZN je poslal pisno pobudo zavodom za pristop k izdelavi analize delovnih mest za ugotavljanje škodljivih vplivov na zdravje zaposlenih. Ali se analizira delovna mesta glede na škodljive vplive na zdravje zaposlenih?

Upamo, da nam boste odgovorili ter da se bomo v naslednjem koraku lahko skupaj sestali in ocenili preteklo ter načrtovali nadaljnjo realizacijo tega dogovora.

Lepo Vas pozdravljamo!

*Predsednica Zbornice zdravstvene nege Slovenije
Veronika Pretnar Kunstek, VMS*

*Predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi
Jelka Černivec, VMS*

20. maj – 5.seja Upravnega odbora.

20. in 21.maj – sestanek skupine za terminološki slovarček.

21. maj – udeležba na sestanku 3. delovne skupine za pripravo pogajalskih izhodišč RS za področje prostega pretoka storitev.

24. maj – sestanek projektne skupine za ICNP

25. maj – sestanek z organizacijskim odborom kongresa medicinske informatike.

25. maj – sestanek Odbora regijskih društev in Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij.

27. maj – sestanek Komisije za izobraževanje.

31. maj – Uredniški odbor Utripa.

Dopisano: V ponedeljek 31.5.1999 mi je oddaja na TV 1 – Odstiranja dala misliti. Ne le to, da ne vem, zakaj snovalci niso med goste povabili tudi medicinske sestre, ki je pri dolgotrajnih zdravljenjih bolnikov po času in podpori najbližja spremljevalka – a prav lahko se zgodi, da je odgovor tak, da je koncept oddaje bil drugačen. Tisto, kar me veliko bolj skrbi ne le kot medicinsko sestro, temveč tudi predstavnico poklicne skupine v nekaterih državnih organih, je to, da nas niso omenili niti bolniki ali morda naši sodelavci. Pa to ni samo tokrat, to doživljamo velikokrat. Poraja se mi vprašanje, ne, kdo je zato kriv, temveč, kaj lahko proti temu ali za to storimo mi sami. To, da v medijih govorimo o svojih problemih, je namenjeno podpori njihovega reševanja. To, da bodo ljudje v nas videli tako poklicno skupino, kot bi želeli mi, moramo ustvarjati sami – vsak trenutek, vsak dan, vse leto – vsak na svoj način tam, kjer je v stiku z ljudmi, ki so vstopili v zdravstveni sistem. Kaj mislite o tem Vi? Napišite in nam pošljite!

Pismo z Ministrstva za zdravstvo

Zadeva: Pripravištvo in strokovni izpit za diplomante visokostrokovnega študijskega programa zdravstvena nega

Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci lahko opravljajo samostojno delo v zdravstveni dejavnosti po opravljenem pripravištvu in strokovnem izpitu, kot to določa 64. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 26/92, 37/95, 8/96). Za delavce z visoko strokovno izobrazbo zakon določa trajanje pripravištva 12 mesecev, vendar menimo, da glede na to, da se medicinske sestre in babice od leta 1996 izobražujejo v triletnih visokostrokovnih študijskih programih na visokih strokovnih šolah, lahko

opravljajo po diplomi pripravništvo v trajanju devet (9) mesecev.

Diplomanti visokostrokovnega študijskega programa zdravstvena nega in porodniško-ginekološke smeri bodo opravljali pripravništvo po programu, ki bo predpisan in usklajen z Dogovorom o izvajanju pripravništva, ki sta ga podpisala minister, pristojen za zdravstvo, in predsednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije oktobra 1998.

Glede opravljanja dela na področju zdravstvene dejavnosti, menimo, da osebe, ki so do sprejema visokošolske zakonodaje (Zakon o visokem šolstvu, 1993) pridobile višješolsko izobrazbo in so opravile strokovni izpit, še naprej izpolnjujejo pogoje za opravljanje del in nalog na tem področju. To velja tudi takrat, ko se zahteva diploma visoke strokovne šole (visokostrokovno izobrazbo), pridobljeno po študijskih programih, ki potekajo na visokih šolah od leta 1996. Vendar pa lahko višje medicinske sestre za opravljanje del in nalog v poklicu pridobijo ustrezno izobrazbo po novih visokostrokovnih študijskih programih. Zdravstveni delavci, ki so zaključili višješolske

študijske programe in so si s strokovnim izpitom pridobili pravico samostojno opravljati dela in naloge na področju zdravstvene dejavnosti, so lahko, v prehodnem obdobju, dokler v državi ni zadostnega števila ustrezno izobraženih mentorjev (7. člen Pravilnika o pripravništvu in strokovnih izpitih delavcev na področju zdravstvene dejavnosti, Uradni list RS, št. 59/92, 59/96), mentorji pripravnikom z visokostrokovno izobrazbo, če izpolnjujejo še pogoje, ki jih določa 8. člen citiranega Pravilnika. Pogoje za mentorstvo pripravnikom, diplomantom visokih strokovnih šol, bo tudi določil s predpisom minister pristojen za zdravstvo.

Tistim delavcem z višješolsko izobrazbo, ki so si pridobili visokostrokovno izobrazbo po novih študijskih programih in so že opravili strokovni izpit za poklic v zdravstveni dejavnosti, verjetno ne bo potrebno opravljati dopolnilnega strokovnega izpita, bo pa to določil minister za vsak posamezni primer posebej.

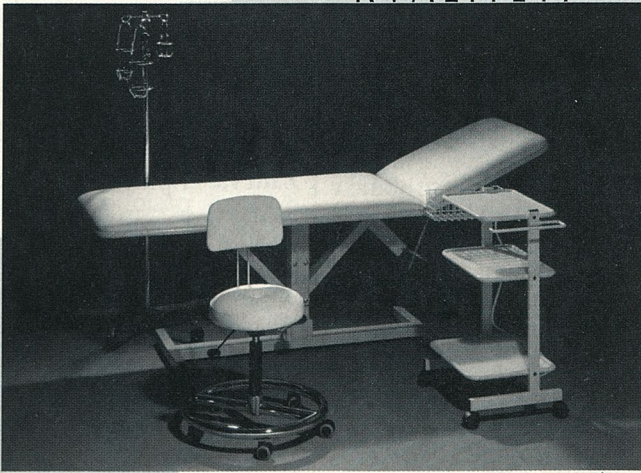
Lepo pozdravljeni!

Dr. Marjan JEREB
MINISTER

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.

ZAUPAJTE SLOVENSKI KVALITETI



KOVINSKA GALANTERIJA
Novak Apolonija s.p.
OIC Trzin
Brezovce 7
1236 Trzin
Tel: +386 61 162 1263
Fax: +386 61 162 1264



K O V I N S K A G A L A N T E R I J A

NOVICE IZ ICN

Po prevodu pripravila Veronika PRETNAR KUNSTEK

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN)

V okviru dejavnosti ob stoti obletnici je ICN pripravil tudi posebno serijo sporočil za javnost s skupnim naslovom Vprašanja zdravstvene nege, s katerimi se je mogoče hitro seznaniti z dogajanjem na področju zdravstvene nege in mednarodnimi vidiki aktualnih vprašanj zdravstvene nege in socialnega varstva.

ICN O ZDRAVEM STARANJU

JAVNO ZDRAVSTVO IN IZZIVI ZDRAVSTVENE NEGE

Leta 2020 bo na svetu živela več kot milijarda ljudi, starih 60 let ali več, od tega jih bo več kot 700 milijonov živelo v državah v razvoju.

Vska mesec skoraj milijon ljudi dopolni 60 let. V 20. stoletju smo pričali dramatičnemu povečanju absolutnega in relativnega števila starejših ljudi tako v razvitih državah kot v državah v razvoju, zato je večjo pozornost vprašanju zdravega staranja namenila tudi zdravstvena nega.

Ključne napovedi o staranju prebivalstva v prvi polovici 21. stoletja so naslednje:

- do leta 2020 bo Japonska postala država z najstarejšim prebivalstvom na svetu, saj bo kar 31 odstotkov ljudi starejših od 60 let. Sledile naj bi Italija, Grčija in Švica.
- do leta 2020 bo od desetih držav z največjim deležem starejših ljudi kar pet držav v razvoju: Kitajska, Indija, Indonezija, Brazilija in Pakistan.
- število starejših ljudi v državah v razvoju se bo do leta 2020 glede na leto 1980 povečalo za skoraj 240 odstotkov. K temu bo prispevala predvsem manjša rodnost in daljša življenjska doba, do katere bo prišlo zaradi uporabe sodobne tehnologije in zdravil.
- v skoraj vseh državah bodo ženske živele dlje kot moški. Predstavljale bodo večino najstarejših starih ljudi in ostarelih ovdovalih oseb, hkrati pa bodo v svetu tudi najpogostejše skrbele za starejše ljudi.

Zdravstvene posledice staranja

Za zdravje starejših ljudi je najprimernejše merilo sposobnost delovanja in ne prisotnost bolezni. Po definiciji so starejši ljudje zdravi in se uspešno starajo, če so v danem družbenem okolju sposobni samostojnega delovanja. To pomeni, da jih je mogoče smatrati za zdrave, če so intelektualno in družbeno aktivni, tudi kadar boleajo za kroničnimi boleznimi. Naloga zdravstvenega varstva je, da starejšim ljudem pomaga, da ostajajo prilagodljivi, da skrbijo za njihovo dobro, jih neguje v času akutnih in kroničnih bolezni in jim nudi nego in tolažbo, ko umirajo. Ob tem je seveda potrebno upoštevati dejstvo, da je v svetu vedno več ljudi, ki so nagnjeni h kroničnim boleznim in v zdravstvenim težavam, ki povzročajo oslabelost organizma.

- Med najpogostejšimi kroničnimi boleznimi, ki prizadevajo starejše ljudi po vsem svetu, so kardiovaskularna obolenja, rak, sladkorna bolezen, osteoartritis, pljučna obolenja, Alzheimerjeva bolezen in duševne motnje, predvsem depresija in demenca.
- Po napovedih bo do leta 2020 kar tri četrtnine vseh smrti v državah v razvoju posledica starosti, med vzroki pa bodo predvsem nprenosljive bolezni, kot so bolezni obtočil (CSD), rak in sladkorna bolezen.
- V državah v razvoju se naglo povečuje delež bolnikov s previsokim krvnim tlakom in sladkorno boleznijo. Bolezni obtočil in rak so že zdaj glavni vzroki smrtnosti v Argentini, na Kubi, v Urugvaju in nekaterih predelih Azije.
- V državah v razvoju vse kronične in akutne bolezni še dodatno zaostrejo stalna revščina.

- V državah v razvoju malarija še vedno ostaja glavni vzrok zdravstvenih okvar in invalidnosti.
- Očesne bolezni, kot so očesni katar, glavkom, trahom in kserofalmija, so v razvitem svetu glavni vzroki poškodb vida. Ob tem je potrebno poudariti, da samo v Združenih državah letno opravijo približno 1,35 milijona operacij očesnega katarja.
- V bolj razvitih območjih so glavne kronične bolezni, ki prizadevajo starejše ljudi, artritis in druge mišičnoskeletne bolezni, motnje vida in sluha in izpadanje zob. Po ocenah ima kar 27 odstotkov ljudi nad 60 let težave z inkontinenco.
- Najpogostejše zdravstvene težave pri najstarejših starih ljudeh so demenca, kap in zlom kolka.

Vpliv na zdravstveno nego

Zaradi podaljševanja življenjske dobe v svetu živi vedno več starejših ljudi, ki potrebujejo več različnih zdravstvenih storitev, kot so dejavnosti za krepitev zdravja, preventivno zdravstveno varstvo, rehabilitacija, zdravljenje kroničnih in akutnih bolezni in blažilna nega. Cilj zdravstvene nege je starejšim ljudem pomagati, da bi bili čimbolj zdravi in živeli kakovostno življenje v skladu s svojimi vrednotami in izraženimi željami.

- Zdravstvena nega je največji zaključen sklop storitev, ki so potrebne za nego šibkih, bolnih in umirajočih, hkrati pa prispeva vedno večji delež k ohranjanju zdravja in preprečevanju bolezni.
- Raziskave v zdravstveni negi kažejo, da starejši ljudje zdravje pogosto opisujejo kot "stanje duha". Pri tem pogosteje kot zgolj svoje telesno stanje poudarjajo duševno čilost, družabne stike in odnos do življenja.
- Raziskave so pokazale, da med najpogostejša klinična vprašanja pri negi starejših ljudi spadajo: a) zmedenost b) imobilnost c) slabitev čutil d) prehrana e) izguba/žalovanje f) depresija g) inkontinenca h) duševne bolezni i) boleznin odvisnosti j) smrt in umiranje.
- Nega starejših ljudi je vedno bolj priznana kot posebna veja zdravstvene nege, ki zahteva posebna znanja, spretnosti in posebno strukturo poklicnega razvoja.
- Osnovna zdravstvena nega je izboljšala kontinuiteto in usklajevanje nege v času hospita-

lizacije in tako omogočila načrtovanje odpusta bolnika iz bolnišnice. V veliko pomoč starejšim ljudem je tudi nov pristop, pri katerem bolnika v več zaporednih hospitalizacijah spremlja isti izvajalec zdravstvenega varstva, ki pomaga tudi pri usklajevanju nege na domu.

Vpliv medicinske sestre

Medicinske sestre so odgovorne za to, da ohranjajo raven usposobljenosti, da načrtujejo in kakovostno opravljajo svoje delo, varno posredujejo naloge in ocenjujejo kakovost storitev.

- Medicinske sestre morajo odgovoriti na vse pogostejša poročila o zlorabah starejših ljudi v zdravstvenih ustanovah. Pri tem je bistveno ozaveščanje o vzrokih in posledicah tovrstnih zlorab kot tudi razvoj in spoštovanje etičnih standardov.
- Povprečna starost medicinskih sester se zvišuje (43 let). Staranje medicinskih sester je potrebno upoštevati pri načrtovanju in upravljanju človeških virov za nego starejših ljudi.
- Obstaja vse večje število medicinskih sester - podjetnic, ki starejšim ljudem nudi vrsto storitev, od kliničnih uslug do zastopanja, negovanja, svetovanja in izobraževanja.

Medicinske sestre s svojimi strokovnimi združenji lahko pomembno vplivajo na javno razpravo o svetovnem staranju prebivalstva, dejavnikih, ki vplivajo na zdravstveno stanje ljudi in učinkih družbenega okolja na zdravje. Mednarodni svet medicinskih sester in nacionalne zbornice zdravstvene nege, ki so včlanjene v ICN, prevzema vedno večjo vlogo pri zadovoljevanju potreb starejših ljudi. Hkrati delujejo tudi kot zagovorniki in izvajalci sprejetih političnih ukrepov, vključno z razporejanjem sredstev v zdravstvenem in socialnem sektorju.

ICN je združenje 118 zbornic zdravstvene nege, 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.

SPOROČILO ZA JAVNOST ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE

INTERNET IN ZDRAVILA:

UPORABLJAJTE INTERNET, TODA NE OGROŽAJTE SVOJEGA ZDRAVJA!

Internet nas je vpeljal v nov način življenja. Omogoča nam dostop do več informacij kot kadarkoli doslej in prepričani smo, da živimo v "globalni vasi", kjer se lahko posvetimo "globalnemu nakupovanju". V Evropi se je zelo razmahnilo kupovanje zdravil po tej elektronski poti. Toda evropski farmacevti in zdravniki so zaskrbljeni, da se ljudje z naročanjem zdravil prek interneta izpostavljajo določenemu tveganju. Tudi Zdravniška zbornica Slovenije se pridružuje tem skrbem, zato potrošnikom v premislek navaja nekaj pasti elektronskega nakupovanja zdravil. Zdravila so posebni izdelki. Strogi nadzor nad trženjem, oglaševanjem in prodajo zdravil na mednarodni in evropski ravni dokazuje, da se vlade zavedajo posebnosti zdravil. Namen nadzora je varovanje zdravja pacientov, ki ga lahko popolnoma spodkopljejo z nespametno uporabo interneta.

Zaradi varnosti pacientov se v državah članicah EU zdravilo lahko trži le, če izpolnjuje stroge kriterije za kakovost, varnost in učinkovitost. Z naročanjem izdelkov prek interneta pacienti tvegajo naročilo izdelkov, ki so popolnoma obšli varnostni sistem in vse varnostne mreže. Farmacevtska skupina pri Evropski uniji (PGEU) je izdelala strog sistem za odobritev medicinskih izdelkov. Namen sistema je zaščititi paciente, da bodo lahko kupili le preverjeno kakovostne, varne in učinkovite izdelke. Skladiščenje pri proizvajalcih, prodajalcih in v lekarnah je strogo nadzorovano, tako da zdravila ostanejo učinkovita do uporabe. Slabo skladiščenje lahko povzroči, da se zdravilo pokvari in postane nevarno za zdravje.

Dokazano je, da je na internetu zelo težko učinkovito nadzorovati kazniva in dvomljiva dejanja, kot se to lahko stori v časopisih, revijah ali na radiu oziroma televiziji.

Poleg možne zlorabe informacij se pri nakupih medicinskih izdelkov prek interneta pojavljajo tu-

di druge težave. Posebej pomembni so morebitni stranski učinki, medsebojno vplivanje drugih zdravil, ki jih pacient že jemlje, prekoračitev dovoljenega odmerka glavne sestavine v izdelku in pacientova zaupnost. Nezanemarljiv je tudi jasen izvor izdelka in povračilo stroškov nakupa zdravila, ki pri internetni trgovini ni mogoč.

Celo v tehnološki dobi je za pacienta nujen osebni stik z zdravnikom. Zdravnik nikoli ne predpiše zdravila, ne da bi se prepričal, da je predpisal pravi izdelek v pravem času. Takšnega nasveta prek interneta ni mogoče dobiti, saj uporabnik nikoli ne ve, kdo je na drugi strani internetne povezave. Zdravniki želimo posebej poudariti, da pri nakupih zdravil preko interneta ne vemo, kdo in kako uporablja poslane informacije. Pacient pa mora biti prepričan, da ima pravo zdravilo za svoje stanje, mora biti seznanjen z uporabo in morebitnimi stranskimi učinki. V vsaki državi v Evropi zdravniki in farmacevti zagotavljajo ustrezen dostop do vseh takšnih informacij in zdravil, ki so varna in učinkovita, če jih pravilno uporabljamo.

Torej, če na kratko strnemo najpomembnejše nevarnosti naročanja zdravil preko interneta:

- Ni osebnega stika z zdravnikom ali farmacevtom, ki bi naročniku zagotovil, da je določeno zdravilo pravi izbor zanj.
- Ni zdravnika ali farmacevta, ki bi odgovoril na vprašanja o možnih stranskih učinkih ali o medsebojnem vplivanju zdravil, če naročnik jemlje še druga.
- Pri sistemu zdravstvenega zavarovanja je zelo težko ali sploh nemogoče uveljavljati denarno povračilo za izdelek, za katerega bi sicer dobili delno ali povračilo v celoti.
- Nobenega zagotovila ni, da zdravilo, ki ga ponujajo, izpolnjuje vse zahtevane pogoje za kakovost, varnost in učinkovitost, čeprav oglas trdi, da jih.
- Spletna stran je lahko v eni državi, država dobaviteljica pa daleč proč. Tako se lahko zgodi,

da bo napis na zdravilu ali navodila, če bodo priložena, v jeziku, ki ga uporabnik ne razume.

- Morda uporabnik že jemlje zdravilo z isto aktivno sestavino, kot jo vsebuje naročeno zdravilo, opisano kot "novo". Tako bo, ne da bi vedel, jemal večji odmerek, kot je varno. Zdravilo iz druge države ima lahko zelo podobno ime, kot tisto, ki ga uporabnik že pozna, vendar s popolnoma drugačno aktivno sestavino.

- Oglasa na internetu morda ni nihče nadzoroval in lahko zato trdi kaj neverjetnega ali celo čudežnega, kar seveda ni res.

- Zdravilo, ki ga oglašujejo, je lahko ponaredek z avtentičnim videzom embalaže, ne vsebuje pa nobene aktivne sestavine.

- Nobenega zagotovila ni, da se zdravilo zaradi nepravilnega skladiščenja ali zamud pri prevozu ni pokvarilo.

- V primeru težav je zelo težko sprožiti postopek proti prodajalcu v drugi državi.

Z zapisom ne želimo vzbujati občutka, da nasprotujemo internetu. Ravno nasprotno - internet je orodje, ki je za zdravnike enako uporabno kot za vse druge. Menimo pa, da imajo prebivalci pravico vedeti, da z naročanjem zdravil prek interneta lahko ogrožajo svoje zdravje.

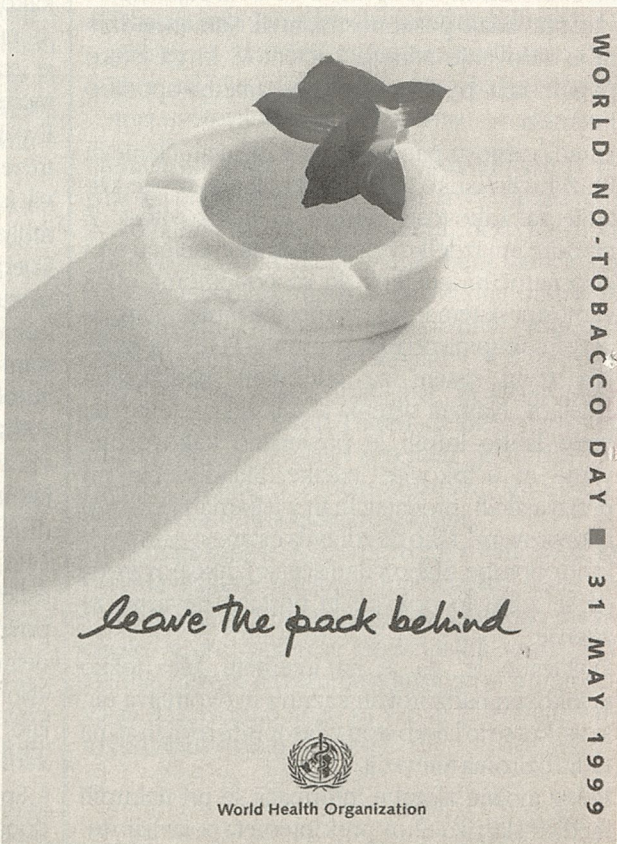
*asist. mag. Marko Bitenc, dr. med.,
predsednik Zdravniške zbornice Slovenije*

Svetovni dan brez tobaka 1999

Poslanica dr. Gro Harlem Brundtland, generalne direktorice SZO za Svetovni dan brez tobaka 1999.

Ni enostavno prenehati kaditi. Vemo, da je nikotin močna toksikomanska snov. Vsi poznamo v našem okolju ljudi, ki so poskušali prenehati kaditi in končno ponovno začeli čez nekaj mesecev. To je izziv za vse nas moramo pridobiti več kadilcev za opuščanje kajenja. Je ključ za zmanjšanje načrtovanih tobaku pripisanih smrti v naslednjih dveh desetletjih. Veljavne študije v številnih deželah v razvoju so pokazale, dve tretjini kadilcev verjame, da kajenje malo ali nič ne škoduje; malo jih želi opustiti, še manj jih kajenje uspešno opusti. Trenutno, so redki tisti, ki so uspešno opustili kajenje z dejansko pomočjo. Zdaj potrebujemo povečanje porasta odstotka uspešnega opuščanja. Danes vemo, da obstaja uspešna in stroškovno učinkovita obravnava. Nikotinski medicinski nadomestki kot nikotinski žvečilni gumi, nalepke, nosni sprej in inhalatorji. Prav tako kot nenikotinski medicinski preparat **bupropion** lahko ljudem, ki želijo uspeti, podvoji možnosti.

Pripomočki naj bodo povsod na voljo. Ob enem je potrebno zmanjšati stroške, da bi bili medicinski pripomočki kadilcem povsod dostopni. Dobra je novica, da resnična pridobitev za zdravje prihaja iz prenehanja kajenja v katerikoli starosti. Tisti, ki prenehajo v zgodnjih tridesetih letih uživajo pričakovano življenjsko dobo podobno ljudem, ki nikoli niso kadili. Zato vabim vse kadilce, naredite ta veliki korak k boljšem zdravju in sklenite **"odvržem zavojček!"**



Na podlagi 12. in 20. člena Statuta Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je Upravni odbor na seji dne 10.

3. 1999 sprejel

POSLOVNIK O DELU SKUPŠČINE ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE – ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

S tem poslovníkom se ureja način dela skupščine Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju skupščina) ter pravice in dolžnosti članov skupščine.

2. člen

Skupščino sestavljajo poslanci regijskih društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, predsednik Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornice - Zveze), podpredsednik Zbornice - Zveze za splošne zadeve, podpredsednik Zbornice - Zveze za koordinacijo regijskih društev in podpredsednik Zbornice - Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij in generalni sekretar.

3. člen

Skupščina je sklepčna, če je na skupščini prisotnih več kot polovica članov. Če ob uri sklica skupščina ni sklepčna, sklicatelj prekine zasedanje za pol ure. Po preteku tega časa skupščina nadaljuje z zasedanjem in veljavno sklepa z večino glasov prisotnih.

4. člen

Delo skupščine je javno.

II. PRAVICE IN DOLŽNOSTI ČLANOV

5. člen

Vsak član skupščine mora prejeti vabilo in gradivo za zasedanje skupščine najmanj 14 dni pred zasedanjem skupščine.

6. člen

Člani skupščine imajo dolžnost, da se udeležujejo zasedanja skupščine. Poslanec, ki

je zadržan, mora to sporočiti predsedniku regijskega društva. Regijsko društvo lahko imenuje novega poslanca.

7. člen

Vsak član skupščine ima pravico predlagati razširitev dnevnega reda. Predlog mora posredovati sklicatelju skupščine najmanj 7 dni pred zasedanjem. O razširitvi dnevnega reda odločajo člani skupščine.

8. člen

Vsak član skupščine ima pravico postaviti vprašanja in dati pobude. Vprašanja in pobude morajo v pisni obliki posredovati sklicatelju skupščine najmanj 7 dni pred zasedanjem skupščine.

9. člen

Vsak član skupščine ima pravico do razprave, pobude in replike. V vsaki točki dnevnega reda lahko razpravlja samo enkrat. Razprava lahko traja največ deset minut, replika pa največ dvakrat tri minute.

III. ZASEDANJE SKUPŠČINE

10. člen

Skupščina zaseda v skladu s Statutom Zbornice - Zveze in tem poslovníkom. Sklic traja, dokler ni izčrpan celoten dnevni red.

11. člen

Na predlog Upravnega odbora imenujejo člani skupščine delovno predsedstvo v sestavi predsednika in dva člana, tričlansko volilno komisijo, tričlansko verifikacijsko komisijo, zapisničarja in dva overovatelja zapisnika.

12. člen

Zasedanje skupščine vodi delovno predsedstvo skupščine. Predsedujoči je dolžan skrbeti za pravilnost in legalnost zasedanja skupščine.

13. člen

Zasedanje lahko prekine, če ni zagotovljena skupščinska disciplina. Predsedujoči lahko odvzame besedo razpravljalcu, če njegova razprava odstopa od vsebine dnevnega reda. Predsedujoči prekine delo skupščine, če to zahteva najmanj tretjina prisotnih članov.

14. člen

Za vsako zasedanje skupščine se vodi lista prisotnih, v katero se vpiše vsak član in je osnova za poročilo verifikacijske komisije.

15. člen

Predsedujoči mora k vsaki točki, ki je na dnevnem redu, odpreti razpravo. Skupščina lahko kadarkoli sprejme predlog, da združi razpravo o enakih ali sorodnih točkah.

16. člen

Pred glasovanjem mora predsedujoči predlagati predlog sklepa tako, da se nanj odgovori z "za" ali "proti."

17. člen

Če je na podlagi razprave potrebno pripraviti predloge sklepov, predsedujoči prekine razpravo, ki se nadaljuje po predložitvi teh predlogov.

18. člen

Glasovanje na zasedanju skupščine je v skladu s Statutom Zbornice – Zveze javno ali tajno. Skupščina lahko z večino glasov odloči, da se o posameznih predlogih glasuje tajno. Člani glasujejo tako, da se opredelijo "za" ali "proti".

19. člen

Javno se glasuje z glasovalno tablico. Modra pomeni "za" rdeča "proti". Tajno se glasuje z glasovnicami.

20. člen

Skupščina odloča z enostavno večino, razen če Statut Zbornice – Zveze ali ta poslovnik ne določata drugače.

21. člen

Skupščina glasuje o predlogu sklepa v celoti, razen če na predlog katerega izmed članov sklene, da se glasuje ločeno po delih ali točkah. V tem primeru se predlagani sklep smiselno preoblikuje v več posameznih sklepev. Skupščina se lahko odloči za glasovanje o več sklepih hkrati.

22. člen

O poteku zasedanja skupščine se vodi zapisnik. Zapisnikar je odgovoren za oblikovanje in pravilnost zapisnika. Zapisnik podpišejo predsednik delovnega predsedstva, zapisnikar in overovatelja zapisnika.

IV. KONČNE DOLOČBE**22. člen**

Če pride do dvoma o vsebini posamezne določbe poslovnika med sejo skupščine, poda razlago te določbe delovno predsedstvo.

23. člen

Poslovnik stopi v veljavo dne 10.3.1999. Z dnem, ko začne veljati ta poslovnik, preneha veljati Poslovnik skupščine Zbornice zdravstvene nege Slovenije in Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije z dne 2.2.1994.

*Predsednica Zbornice – Zveze
Veronika Pretnar Kunstek l.r.*

Na podlagi določil Statuta Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je Skupščina Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije dne 10.4. 1999 sprejela

PRAVILNIK O VOLITVAH IN IMENOVANJIH V ORGANE ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Ta pravilnik ureja način in potek volitev in imenovanj v organe Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju besedila Zbornica - Zveza), ki se neposredno volijo in imenujejo na Skupščini Zbornice - Zveze (v nadaljevanju besedila skupščina).

2. člen

Na skupščini se voli:

- predsednik,
- podpredsedniki,
- člani Nadzornega odbora.

Na Skupščini se imenujejo:

- člani Častnega razsodišča.

II. POSTOPEK RAZPISA

3. člen

Sklep o volitvah mora sprejeti Upravni odbor Zbornice – Zveze najmanj dva meseca pred iztekom mandata voljenim in imenovanim organom.

4. člen

Upravni odbor objavi razpis volitev v informativnem glasilu Zbornice – Zveze. V razpisu morajo biti določeni pogoji za kandidiranje.

5. člen

Upravni odbor imenuje petčlansko kandidacijsko komisijo ter dva nadomestna člana. V primeru, ko član kandidacijske komisije kandidira v organ Zbornice - Zveze, ga zamenja nadomestni član.

6. člen

Naloge kandidacijske komisije so:

- odpiranje prejetih vlog,
- ugotavljanje izpolnjevanja razpisnih pogojev,

-oblikovanje predloga kandidatnih list za predsednika, podpredsednike in člane nadzornega odbora po abecednem redu,

-predstavitev predloga kandidatnih list na Odboru regijskih društev in Koordinacijskem odboru strokovnih sekcij.

7. člen

Za funkcijo predsednika Zbornice - Zveze lahko kandidira vsak član iz prve alineje četrtega odstavka četrtega člena Statuta Zbornice - Zveze in ki je član Zbornice - Zveze najmanj 10 let ter ima ugled v strokovni javnosti.

8. člen

Kandidat za predsednika Zbornice – Zveze mora k prijavi na razpis predložiti:

- življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih,
- program dela Zbornice -Zveza za naslednji mandat.

Vlogo naslovi na kandidacijsko komisijo v zaprti kuverti s pripisom: "Kandidatura za predsednika Zbornice Zveze: Ne odpiraj!"

9. člen

Za funkcije podpredsednika za splošne zadeve, podpredsednika za koordinacijo regijskih društev in podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij Zbornice - Zveze lahko kandidira vsak član Zbornice – Zveze iz prve alineje četrtega odstavka četrtega člena Statuta Zbornice - Zveze in ki je član Zbornice-Zveze najmanj 5 let ter ima ugled v strokovni javnosti.

10. člen

Kandidat za podpredsednika Zbornice - Zveze mora k prijavi na razpis predložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih.

Vlogo naslovi na kandidacijsko komisijo v za-

prti kuverti s pripisom: "Kandidatura za podpredsednika Zbornice - Zveze: Ne odpiraj!"

11. člen

Kandidate za člane Nadzornega odbora predlagajo regijska društva. Kandidati ne smejo biti člani drugih organov Zbornice - Zveze.

III. OBLIKOVANJE KANDIDATNIH LIST

12. člen

Kandidatno listo za izvolitev predsednika in člane Nadzornega odbora predloži skupščini Upravni odbor.

Kandidatno listo za izvolitev podpredsednika za splošne zadeve skupščini predloži Upravni odbor.

Kandidatno listo za izvolitev podpredsednika za koordinacijo regijskih društev skupščini predloži Odbor regijskih društev.

Kandidatno listo za izvolitev podpredsednika strokovnih sekcij skupščini predloži Koordinacijski odbor strokovnih sekcij.

IV. VOLITVE

13. člen

Na predlog Upravnega odbora imenuje skupščina 3-člansko volilno komisijo ter enega izmed njih za predsednika. Član volilne komisije ne more kandidirati v organe Zbornice.

14. člen

Volilna komisija razdeli članom skupščine volilne liste za izvolitev v posamezne organe.

15. člen

Voli se tako, da se obkroži številka pred imenom kandidata. Glasovnica je veljavna, če je iz nje mogoče razbrati voljo glasovalca.

16. člen

Po zaključku volitev volilna komisija prešteje volilne liste.

Predsednik volilne komisije razglasi rezultat volitev.

Volilna komisija o poteku volitev vodi zapisnik in ga podpisanega odda predsedujočemu skupščine.

17. člen

Volitve predsednika in podpredsednikov so neposredne in tajne. Izvoljen je kandidat, ki je na volitvah prejel večino glasov skupščine. V primeru, ko več kandidatov prejme enako število glasov je treba volitve ponoviti. Če tudi v drugem krogu dobi več kandidatov enako število glasov, odloča žreb.

18. člen

Volitve za člane Nadzornega odbora so neposredne in tajne. Izvoljenih je pet kandidatov, ki so na volitvah prejeli največ glasov skupščine. Kandidata, ki je prejel največ glasov skupščine, skupščina imenuje za predsednika. V primeru, ko več kandidatov prejme enako število glasov, o članstvu v Nadzornem odboru odloča žreb.

V. IMENOVANJA

19. člen

Kandidate za člana Častnega razsodišča predlagajo skupščini v potrditev Upravni odbor.

VI. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

20. člen

Za izvolitev podpredsednika za koordinacijo regijskih društev in za podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij na 9. redni skupščini veljajo vsi člani, razen člani od 1 do vključno 12.

21. člen

Pravilnik o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice - Zveze prične veljati z dnem sprejema na skupščini.

*Predsednica Zbornice - Zveze
Veronika Pretnar Kunstek l.r.*

Sporočilo za javnost Ministrstva za zdravstvo

Franc Stanonik

V javnosti zadnje čase prek medijev močno poudarjajo vprašanje zasebne prakse v osnovnem zdravstvenem varstvu. Izpostavljen je bil primer Ljubljane, kjer naj bi bil problem koncesionarjev najbolj pereč. S tem v zvezi so bile izrečene in zapisane nekatere apriorne trditve o organizacijski zmedbi v zdravstveni politiki, predvsem v osnovnem zdravstvu, ter vprašljivi temelji dispanzerske dejavnosti. Ker problematika podeljevanja oziroma nepodeljevanja koncesij v lokalnih skupnostih in dejavnost ministrstva na tem področju nista tako povezani, kot bi bilo moč razbrati iz omenjenih prispevkov, se Ministrstvo za zdravstvo čuti dolžno stvari pojasniti.

Ministrstvo za zdravstvo RS se je ob sprejemu nove zdravstvene zakonodaje in po uvedbi zasebne zdravniške prakse zavedalo morebitnih težav. Da bi se jih izognilo, je pripravilo usklajeno vzorčno koncesijsko pogodbo. Ministrstvo (posebna delovna skupina Komisije za organiziranost in ekonomske odnose v sistemu zdravstvenega varstva) je sredi leta 1997 začelo pripravljati tudi dokument, ki je bil v obliki **Predloga aktivnosti za vzpostavitev sodelovanja zavodske in zasebne osnovne zdravstvene službe in za ohranitev funkcije zdravstvenega doma** dan v širšo javno obravnavo. V tem času pa je član skupine, ki je zastopal Zdravniško zbornico, na podlagi omenjenega predloga ministrstva pripravil podobno oziroma delno spremenjeno gradivo in ga dal v obravnavo Zdravstvenemu svetu RS. Kljub odločnim protestom državne sekretarke prim. Dunje Piškur Kosmač, dr. med., je Zdravstveni svet omenjeni dokument podprl. Ne glede na takšen razvojni dogodkov je ministrstvo pripravilo nov dokument in ga dalo v obravnavo Zdravstvenemu svetu. Na osnovi pripomb (člani Zdravstvenega sveta, Zdravniške zbornice, Lekarniške zbornice, Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije) in sklepa matič-

nega Odbora za zdravstvo, delo družino in socialno politiko Državnega zbora RS je Ministrstvo za zdravstvo pripravilo dokončni dokument **“Stališča in usmeritve za razvoj osnovnega zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji”**, ki ga bo poslalo kot priporočilo vsem občinam (kot ustanoviteljicam zdravstvenih domov), vsem zdravstvenim domovom, Zdravniški zbornici Slovenije in matičnemu parlamentarnemu odboru.

V zvezi s pristojnostmi pri podeljevanju koncesij v osnovnem zdravstvu pa moramo ponoviti, da je to v izključni pristojnosti lokalne skupnosti, ki tudi določa in zagotavlja mrežo javne zdravstvene službe. Koncesijo za opravljanje javne službe na primarni ravni podeli občinski ali mestni pristojni organ. Pristojno ministrstvo izda dovoljenje za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti oziroma odločbo o vpisu v register, ko ugotovi, da so za to izpolnjeni vsi pogoji skladno z zakonom in ustreznimi pravilniki. Seveda pa mora lokalna skupnost, kot dober gospodar, pred dodelitvijo koncesije pripraviti ustrezen pravilnik o oddajanju poslovnih prostorov v najem in določanju najemnin, ki rešuje tudi vprašanja koncesionarjev. Ministrstvo za zdravstvo RS zato ob procesu prehoda od javne v mešano javno-zasebno zdravstveno dejavnost zagovarja stališče, da naj koncesionar, ki opravlja zdravstveno dejavnost v mreži javne zdravstvene službe, dobi v najem prostore v zdravstvenem domu. Zdravstveni dom ostaja tudi v prihodnje osrednji izvajalec osnovne zdravstvene dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe, kar naj upoštevajo tudi koncendenti (občine) pri izdajanju koncesij. Osnovna naloga zdravstvenih domov je ohranjanje prostorske in organizacijske celovitosti delovanja. Občine kot ustanoviteljice zdravstvenih domov teh stališč ne smejo ogroziti.

Prijazen pozdrav in veliko uspeha pri delu Vam želim!

ŠE O HOSPICU

Ivana MIRJANIČ

Oglašamo se na prisrčno povabilo vipavske kolegice Ide Semenič in sporočamo naslednje: Področni odbor Slovenskega društva Hospic, imenovan SLOVENSKA ISTRRA, je bil ustanovljen februarja 1997. Pobudnice in ustanoviteljice področnega odbora smo se odločile za tak način delovanja, ki ga lahko vključimo in razvijamo vzporedno s področjem svojega poklicnega delovanja.

Vizijo delovanja podružnice smo izdelale na podlagi lastnih izkušenj in potreb prostora - to je obalnih občin. Nanaša se na dve etapi, ki nista časovno opredeljeni.

Prva etapa:

a) informiranje prebivalstva v obliki detabuizacije smrti, rojstvo, življenje in smrt so sestavni deli celote. Odnos do njih, sprejemanje ali odklanjanje posameznih delov močno vpliva na kakovost bivanja človeka.

Kot izhodišče za srečanja uporabljamo načelo: zdravje je v čustveni uravnoveženosti dajanja in prejemanja.

Idejo razvijamo preko mreže zdravstvene vzgoje:

- v lokalni skupnosti - razgovori v manjših skupinah prostovoljcev,
- v okviru izobraževanja za zdravje v vrtcih in šolah (v obstoječe programe dodajamo pogovore o detabuizaciji smrti - smrt kot naravni pojav).

b) izobraževanje zdravstvenih delavcev, zlasti medicinskih sester v okviru procesa zdravstvene nege in celovitega pristopa k bolniku, pa tudi v okviru izobraževanja za lastno zdravje (stres na delu, komunikacija s svojci, bolniki in sodelavci ob doživljanju procesa umiranja).

Idejo razvijamo v Bolnišnici Izola.

Nadaljevali bomo v zdravstvenih domovih in domovih upokojencev v obalnih občinah.

c) svetovanje po telefonu v zvezi z nego umirajočih, postopki z umrlim in žalovanjem svojcev. V okviru strokovne nege na domu razširjamo idejo o detabuizaciji smrti.

Druga etapa:

Oblikovanje in šolanje prostovoljnih skupin za spremljanje težko bolnih in umirajočih.

Realizacija druge etape je odvisna predvsem od dobrega informiranja prebivalcev v lokalni skupnosti in širjenja filozofije življenja.

Podrobnejše informacije so na voljo na sedežu podružnice:

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

Področni odbor SLOVENSKA ISTRRA

6000 Koper, Vegova 17

(na sedežu Biveal d.n.o.)

telefon: 066 275 022

Za področni odbor: Vesna Cotič, Irena Trobec, Ivana Mirjanič

Spoštovane kolegice in kolegi,

ko se srečujemo ob naših strokovnih srečanjih, se premalokrat zavedamo, da nam življenje pogosto nudi tudi priložnosti, ki niso v direktni povezavi z našim poklicem.

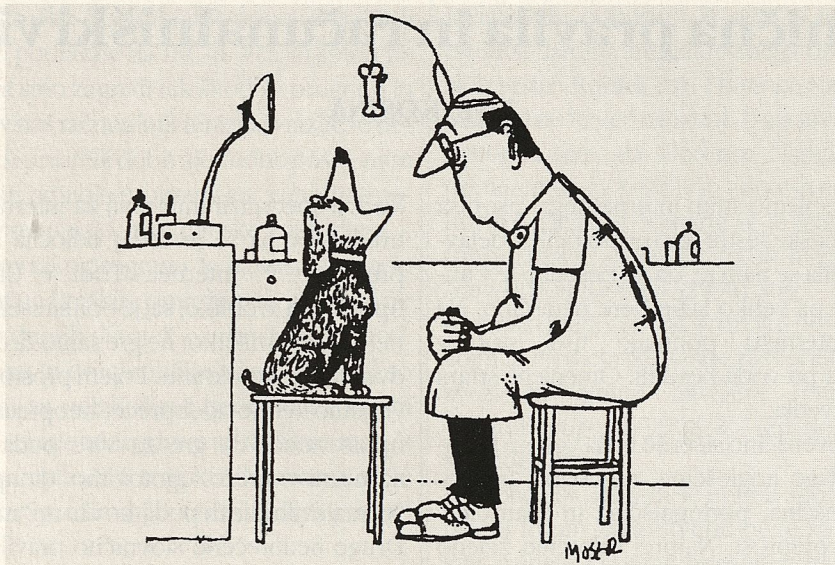
Včasih bi bilo dovolj, če bi prisluhnili resničnemu prijatelju, ki nam želi posredovati informacijo, ki bi lahko pomenila za nas in za naše družine izhod iz življenja, ki je polno stresov, nepredvidenih zapletov, nenačrtovanih izdatkov, še posebno v času dopustov, katerim se približujemo.

Natančnejše informacije lahko dobite, če pokličete na telefon 061 742 039 med 16.00 in 18.00 uro. Oglasil se vam bom Jože Matjašec (MKZ Rakitna). Lahko mi pošljete tudi e-pošto: joze.matjasec@quest.arnes.si

Tudi lažodnejši, cenejši in bolj varen način življenja in potovanja je možen. Le odločiti se moramo zanj.

*Lep pozdrav!
Jože Matjašec*

PRI PASJEM ZOBOZDRAVNIKU



Ribiška

“Naš ata pa bo danes imel velike težave, ker je pozabil doma denarnico z vozniškim, prometnim in ribiškimi dovoljenjem”, se je hči tožila mami.

“To ne bi bilo tako hudo, huje bo, ker bo domov prišel brez rib” je bil odgovor matere. “Zakaj le, saj jih je šel vendar lovit!” ga brani hči.

“Že, že, a ker jih ponavadi ne ujame nič, jih gre kupit v ribarnico. Danes pa tudi tega ne bo mogel”, je zadevo komentirala mama in ga komaj čakala.

Študentska

Mama je hčeri dajala napotke za študentske dni v vele mestu. “V svojo sobo ja ne spuščaj nobenega fanta.” Čez nekaj dni se po telefonu javi nadebudna hči in s ponosom pove: “Srečala sem prečudovitega fanta”. “Pa ga ja nisi peljala v svojo sobo”? je zaskrbljeno vprašala mati. “Ne, kje pa, sva šla v njegovo sobo”, se je pohvalila mlada študentka.

Vsi za zdravje

Zdravnik je pacientu naročil, naj naslednji dan odda v laboratorij vzorec urina od doma. Skrbni pacient je od doma prinesel nekajlitrsko steklenico zahtevanega materiala in nemirno čakal na rezultat preiskave. Zdravnik mu je po opravljeni laboratorijski preiskavi sporočil, da je z njim, njegovimi ledvicami vse v redu - torej je zdrav.

Pacient je šel do prvega telefona v avli zdravstvenega doma in sporočil svoje stanje domov: “Draga žena, zdravnik pravi, da smo jaz, ti, babica in dedek in tudi naša krava Zora zdravi kot dren!”

Čistoča zraka

“Kdo pa ravno zdaj telefonira, ko se odpravljam na pot” vpraša mož ženo.

“Neki norec” odgovori žena. “Kaj pa hoče”? zanima moža. “Nič posebnega, le sprašuje, če je zrak čist?”

Za vaš nasmeh se trudi Petra Kersnič

Brezplačno prevajanje v internetu, slovnična pravila in računalniški virusi

Livio KOSINA

Zanimivo spletno stran internetnega časopisa za medicinske sestre smo priporočili sodelavki. Potožila se nam je, da so besedilo le v angleščini, ona pa veliko lažje bere nemščino. Na srečo v internetu ponujajo tudi storitev brezplačnega prevoda besedil. Omenjene strani si je takoj prevedla.

Prevoda v slovenščino sicer še ni na voljo, a so zato na razpolago angleščina, nemščina, francoščina, italijanščina, portugalsčina in španščina. Postopek je preprost. Najprej odpremo želeno spletno stran. V našem primeru je to spletna stran internetnega časopisa za medicinske sestre Nursing Standard Online (<http://www.nursing-standard.co.uk/>). Z miško označimo naslovno vrstico in pritisnemo tipke CTRL+C. Nato odpremo spletno stran Alta Vista (<http://altavista.digital.com/>). Pod okencem za iskanje kliknemo napis "AV Tools & Gadgets", nato pa na strani, ki se odpre, izberemo napis "AV Translation Service". V okence za vnos besedila nato vnesemo naslov zelene strani s tipkami CTRL+V. V to okence lahko vtipkamo tudi drugo poljubno besedilo, ki ga želimo prevesti. Izberemo še jezik, v katerem želimo prevod. Pritisnemo na končni ukaz in prevod je že pred nami. Seveda ni najboljši, a za razumevanje teksta v neznanem jeziku je kar uporaben.

V povezavi s slovenskim jezikom pa je tudi tema, ki jo je te dni odprla ena od specializiranih slovenskih revij za internet. Slovenistom so naložili, da čim prej dorečejo slovnična pravila v zvezi z uporabo besede internet. Predvsem je vprašljiva raba predlogov - "v/na" internetu. Med uporabniki je najbolj razširjena uporaba predloga "na" internetu. To obliko smo do sedaj uporabljali tudi mi. Izhaja iz uporabe predlogov v zvezi z drugimi mediji. "Na televiziji so bile oddaje o zdravstveni negi in na radiju so predvajali dolg intervju ..."

Večina specializiranih revij za internet in drugih uredništev pa se je sedaj odločila za uporabo predloga "v" internet. Tudi v Utripu bomo uporabljali to obliko, saj je bolj smiselna. Pri internetu namreč nikakor ne gre samo za dogajanje na dvorazsežnem ekranu. Pojem prostora se nam je verjetno vedno zdel precej neoprijemljiv. Če pa upoštevamo, da gre za vire podatkov, ki so združeni v mrežo, ugotovimo, da npr. brskamo "v" različnih bazah podatkov in ne "na" njih.

Drugo nedorečeno slovnično pravilo je upraba velike začetnice. Velikokrat bomo zasledili veliko začetnico, a ker menimo, da internet ni ne lastno ne zemljepisno ime, vedno uporabljamo malo začetnico (tako tudi večina specializiranih publikacij). Kaj se bo zgodilo z razvojem in kakšni bodo dogovori slovenistov, bomo z zanimanjem spremljali v prihodnje.

V zadnjem času se uporabniki elektronske pošte in drugih storitev v internetu pogosto srečujemo s posebnimi oblikami računalniških virusov. Ti nam spreminjajo nastavitve v naših računalnikih, kradejo gesla, vklapljajo in izklaplajo opremo na daljavo, kradejo podatke in se sami razpošiljajo našim prijateljem preko elektronske pošte. Verjetno ga ni uporabnika računalnika, ki se še ne bi srečal z računalniškimi virusi. Z razvojem interneta pa se je možnost okužbe s takimi virusi močno povečala, njihove oblike pa so se spremenile.

Največkrat se lahko pri svojem delu srečamo s "trojanskimi konji", "črvi", "klasičnimi" virusi in verižnimi pismi. Kaj so to in predvsem - kako se jih lahko obranimo? (<http://www.arnes.si/si-cert/si-cert.html/>) (<http://www.siol.net/varnost/>).

"Trojanski konji" so programi, ki so zamaskirani v nekaj koristnega in zabavnega, ko pa jih zaženemo, naredijo kaj nepričakovanega. Taki programi so lahko zamaskirani v koristen program oz. brezplačno nadgradnjo, ki je velikokrat pred-

stavljena kot originalni brezplačni program znanega proizvajalca. Največkrat imajo zavajajoče ime in oznake. Velikokrat so pripetie-pošti ali nam jih kdo podtakne na IRC-u. Včasih sploh ne opazimo, da smo zagnali tak škodljiv program in se ta naseli v naš računalnik ter izvaja različne dejavnosti. Naši prijatelji dobivajo čudno pošto, nam se odpirajo in zapirajo programi kar sami ali se ne navadno spreminjajo programske nastavitve ... "Črvi" so prav tako programi, ki pa se samostojno širijo po računalniških omrežjih in pri tem ne uporabljajo drugih datotek oziroma programov. Verižna pisma in druge oblike lažnih sporočil so zelo nevarni za neizkušene uporabnike, ki jim nasedajo. Vsebine takih pisem so različne (<http://kumite.com/myths/>). S tem, ko jih beremo, se še ne okužimo. Sprožimo jih z odpiranjem pripete datoteke.

Večino teh oblik žal ne moremo odkriti ali odstraniti z antivirusnimi programi (<http://www.avp.ch/>). Pomaga le previdnost pri odpiranju datotek, ki jih pridobite prek elektronske pošte ali interneta, katerih vsebine oz. delovanja ne poznate. Odstranjevanje takih programov, ko jih enkrat zaženemo, je težavno. Popolnoma zanesljivo je le popolno brisanje diska. "Klasične" viruse pa lahko učinkovito odkrijemo in odstranimo z ustreznimi protivirusnimi programi (<http://www.thunderbyte.com/>).

Kaj so pisali svetovni mediji ta mesec o medicinskih sestrah?

The Royal College of Nursing je na enem od svojih srečanj spet odmevno zahtevala večja pooblastila za medicinske sestre. Predlagane spremembe bi britanskemu zdravstvu prihranile denar in omogočile bolj kvalitetne storitve (<http://news2.thdo.bbc.co.uk/hi/english/health/newsid%5F293000/293815.stm>).

Zelo odmevna je bila tudi predstavitev novega "robotu za jemanje krvnih vzorcev", ki naj bi bil veliko bolj natančen in manj boleč od ljudi. Tovarna, ki ga je razvila, ga predstavlja kot velik dosežek v zdravstvu. Poimenovali so ga celo "medicinska sestra robot" (<http://news2.thdo.bbc.co.uk/hi/english/health/newsid%5F319000/31501.stm>).

Eno od britanskih združenj zdravstvenih delavcev Unison je konec aprila na svoji skupščini izglasovalo pobudo, da se ICN predlaga sprememba datuma mednarodnega dneva medicinskih sester. Rojstni dan Florence Nightingale, 12. maj, naj ne bi več ustrežal. Izglasovana odločitev govori o tem, da Florence Nightingale ni več primeren lik za sodobno zdravstveno nego. The Royal College of Nursing se je temu ostro uprla (<http://news2.thdo.bbc.co.uk/hi/english/health/newsid%5F329000/329381.stm>).

Ameriški mediji so žal prepolni novic o kosovski vojni in medicinske sestre največkrat omenjajo v zvezi z vojnimi akcijami (<http://cnn.com/WORLD/europe/9904/26/AM-Kosovo-MASH.ap/index.html>).

Na koncu bi vas radi še enkrat spomnili na brezplačni forum zdravstvene nege za člane ZZNS, kjer najdete koledar prireditev in najpomembnejše teme iz Slovenije (<http://www.egroups.com/group/forumnurse-slovenia/>).

Prijavite se čim prej.

zti kozmetična šola

Zavod za tehnično izobraževanje

Vpisujemo v
verificiran program
izobraževanja
odraslih za pridobitev
poklica **KOZMETIČNI
TEHNIK**

Informacije in vpis:
**ZTI, Gerbičeva 51a,
1000 Ljubljana**
tel.: **061/333 800,
331 378**

INFORMATIVNI DAN:
sobota, 10.7.1999
od 10. do 12. ure



KOZMETIČARKA
poklic s prihodnostjo

Poročilo s strokovnega srečanja evropskih nefroloških medicinskih sester v Luzernu v Švici v organizaciji EDTNA/ERCA

(Europien Dialysis and Transplant Nurse Asociation-Europien Renal Care Asociation)

Mirjana ČALIČ

Marca tega leta, natančno 20. in 21. 3., je imela organizacija EDTNA/ERCA delovno srečanje vodstva EDTNA/ERCA predsednic strokovnih skupin (sekcija) in ključnih članov (nacionalnih predstavnikov) v EDTNA/ERCA. Srečanje je bilo v Luzernu, starem, prekrasnem švicarskem mestu, kjer se nahaja tudi sedež evropskega združenja nefroloških medicinskih sester.

Srečanja sva se iz Slovenije udeležili Liljana Gaber, ključni član v EDTNA/ERCA, in Mirjana Čalič, predsednica sekcije medicinskih sester za področje nefrologije, dialize in trasplantacije ledvic. Poleg predstavnic Anglije, Avstrije, Belgije, Bolgarije, Češke, Francije, Finske, Grčije, Italije, Madžarske, Nemčije, Nizozemske, Norveške, Poljske, Portugalske, Slovenije, Švedske, Švice, Španije, Turčije in Hrvaške, kot članice EDTNA/ERCA, so se srečanja udeležile tudi predsednice EDTNA/ERCA, prejšnja, sedanja (kot idejni organizator) in prihodnja oz. kandidatka za prihodnjo predsednico, ki bo letos v Berlinu na letni skupščini izvoljena za naslednje leto. Program srečanja so bila tri aktualna področja:

1. enotno postbazično izobraževanje nefroloških medicinskih sester,
2. uvažanje enotnih standardov zdravstvene nege na področju nadomestnega zdravljenja,
3. raziskovanje na ravni zdravstvene nege, na področju nadomestnega zdravljenja.

Program se je začel z osebnimi predstavitvami ter predstavitvami izobraževalnih programov posameznih držav. Po večurni razpravi, izmenjavi mnenj, analizi nekaterih programov, ki se že uspešno izvajajo (npr. program v Angliji, Avstriji, Nemčiji, na Nizozemskem, Švedskem), smo bile predstavnice vseh držav (predsednice in ključni člani) enotnega mnenja, da bo enak program izobraževanja zagotovil izvajanje enotnih standard-

ov v zdravstveni negi v programu nadomestnega zdravljenja, ki je tudi najboljše jamstvo za zagotovitev varnega, kvalitetnega nadomestnega zdravljenja, kar posledično pomeni tudi kvaliteto življenje, socialno, delovno in psihično rehabilitacijo varovancev. Za osnovno izobrazbo medicinske sestre, ki lahko samostojno izvaja zdravstveno nego na področju nadomestnega zdravljenja, se po evropskih merilih šteje le končan študij na višji oz. visoki sestrski šoli, dve leti splošne prakse in po dveh letih delovnih izkušenj v programu nadomestnega zdravljenja opravljena specializacija iz programa nadomestnega zdravljenja. Strokovna skupina pri EDTNA/ERCA je že izdelala oz. napisala filozofijo in napotke za izdelavo veljavnih standardov, da bodo pa ti lahko zaživel v praksi, moramo zagotoviti enako raven izobrazbe. Za usklajevanje programov za enotno specializacijo ter enotne standarde, prilagojene posamezni državi, so že bili zadolženi ključni člani - predstavniki držav v EDTNA/ERCA, strokovno so nam pripravljene pomagati kolegice iz EDTNA/ERCA. Predstavnice strokovnih skupin (sekcij) pa so dolžne poleg aktivnosti pri organizaciji izdelave obeh (izobraževalnega programa in standardov) zagotoviti tudi ustrezne razmere za delo za izvajanje oz. uresničevanje zastavljenega programa (organizacija seminarjev, delovnih skupin in podobno). Prav tako so dolžne zagotoviti, da v delovni skupini aktivno sodelujejo medicinske sestre iz vseh centrov v Sloveniji, ki izvajajo zdravstveno nego pri varovancih v programu nadomestnega zdravljenja. Da bomo lahko ocenjevale in se za naprej dogovarjale o skupnih načrtih in ciljih, smo se dogovorile, da se vsako leto v enaki sestavi ponovno srečamo na podobnih delovnih srečanjih, ki bodo odslej tradicionalna.

PRVI SPOMINSKI DNEVI STANE KAVALIČ

Klaudia Urbančič

Rojstvo in smrt sta življenjska dogodka, ki zagotovo doletita vsakega posameznika. Ob rojstvu izrekamo lepe želje in napovedujemo uspehe, ob smrti pa se začnemo poslavljati od človeka; preletimo njegovo življenjsko pot, štejemo trne in cvetove in skušamo ugotoviti, kako tesno se je njegova bit dotikala naše. Od nekaterih ljudi se zelo težko poslovimo in želimo, da bi med nami ostali tudi poslej po zaključeni zemeljski vlogi.

V mesecu januarju 1999 smo se poslovili od Stane Kavalič, dolgoletne predavateljice na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Tako kot vsak uspešen posameznik je bila tudi Stana Kavalič drugačna za svoj čas. Tedanje razmere v Sloveniji ji niso omogočale pridobitvi fakultetne izobrazbe s področja zdravstvene nege. Zato je nenehno iskala možnosti za pridobivanje znanja s samoizobraževanjem in s študijem v tujini, kar je bilo za tisti čas pogumno in ne ravno pogosto dejanje za medicinske sestre. Prejela je štipendijo Svetovne zdravstvene organizacije, kar ji je leta 1960 omogočilo enoletni študij na mednarodni šoli za medicinske sestre v Edinburgu na Škotskem. Ves čas si je prizadevala, da bi zdravstvena nega temeljila na etičnih vrednotah in močnih teoretičnih osnovah, podprtih z raziskovalnim delom. Za raziskovalno delo ji je Mednarodni svet podelil nagrado 3M. Skozi lastno izkušnjo je začutila potrebo in se dobro zavedala, kako pomemben je razvoj univerzitetnega študijskega programa zdravstvene nege v Sloveniji. Za pripravo in uveljavitev študijskega programa je skupaj s kolegicama Vero Grbec in Nano Domajnko leta 1993 prejela priznanje Republike Slovenije na področju zdravstva.

Stano Kavalič uvrščamo med utemeljiteljice sodobne zdravstvene nege in med tiste posameznice, ki so zaorale v ledino preraščanja iz



poklica v poklicnost. V spomin na njeno raziskovalno delo in v spodbudo za oblikovanje lastnega znanja skozi raziskovanje v prihodnje smo na Višji šoli za zdravstvo v Ljubljani pripravili spominski dan Stane Kavalič. Potekal je v petek, 9.4.1999.

Strokovne teme so zaobjemale delovni naslov: Sodobna zdravstvena nega, njene korenine, sedanjost - za prihodnost. Teme so pripravile predavateljice Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani. Andreja Mihelič Zajec, vms, dipl. org. dela je predavala o prispevku Stane Kavalič k raziskovanju v zdravstveni negi na Slovenskem. Geli Hajdinjak, vms, dipl. soc. se je usmerila na pomen teoretičnih modelov za sodobno zdravstveno nego. Na oblikovanje in predstavitev negovalnih diagnoz se je osredinila Ema Ščavničar, vms., supervizorka. Veliko pozornosti je bila deležna predstavitev in zlasti demonstracija uporabe računalniško podprtega informacijskega sistema v patronažni zdravstveni negi. Skupaj s sodelavci prof. dr. Vladislavom Rajkovičem, doc. dr. Robertom Leskovarjem, mag. Iztokom Bitencem in Igorjem Zeličem, je projekt pripravila mag. Olga Šušteršič, vms, dipl. org. dela. Zadnja tema je posegala na področje menedžmenta, kjer je Marija Bohinc, vms, dipl. org. dela, ugotavljala zadovoljstvo bol-

nikov kot element menedžmenta v zdravstveni negi.

Uvodno predstavitev in moderatorsko vlogo srečanja je prevzela predstojnica oddelka za zdravstveno nego mag. Marija Zaletel, vms, dipl. org. dela. Strokovnjaki pogosto odkrivajo v zdravstveni negi prepletanje umetnosti in znanosti. Mogoče je to tudi zato, ker vzpostavljajo medicinske sestre ravnotežje med težkim delom z bolniki in sposobnostjo ostati čuteč in topel, s pomočjo duhovnega poglobljanja, pesmi, slikanja in literarnega ustvarjanja. K temu so prispevali Vera Štebe, vms, prof. ped., študentka porodniško ginekološke smeri Brigita Jursinovič in absolventka

zdravstvene nege Mateja Vreček.

Glede na izbrane vsebine, prihajajoče dobre spodbude in število udeležencev, ki je preseglo registriranih dvajset prijav in doseglo lepo število petdesetih aktivnih poslušalcev, ocenjujemo, da je prvo spominsko srečanje Stane Kavalič uspešno. Člani oddelka za zdravstveno nego in ginekološko porodniške smeri smo si ob ovrednotenju strokovnega srečanja zadali obvezo, da bomo tovrstne spominske dneve z izbrano določeno strokovno vsebino prirejali vsako leto. Tako bomo delovno ohranjali spomin na vse, ki so pripomogli k raziskovanju v zdravstveni negi in razvoju te nasploh.

Spregovorili smo o dihalnih stomah

Marija SMOLIČ

15. in 16. aprila je Sekcija medicinskih sester za zdravstveno nego stom v sodelovanju s Splošno bolnišnico Maribor pripravila strokovni seminar z naslovom Dihalne stome.

Naša ustaljena praksa je, da se nam prvi dan predstavi regija, katere gosti smo. Tako so nam tudi tokrat kolegice s Štajerske skupaj s sodelavci predstavile napredek enterostomalne terapije na njihovem koncu. Zelo smo veseli, ko ugotavljamo, kako po bolnišnicah vedno lažje najdejo prostor in čas, namenjen individualni obravnavi stomistov. Medicinska sestra - ET je postala obvezen član tima, ki pripravlja prihodnjega stomista na operativni poseg, še zlasti pa po njem. Njena vloga je pomembna tudi pri rehabilitaciji stomistov, ki takšnih priprav iz najrazličnejših razlogov niso bili deležni (urgentna stanja ipd.). Manjša težava se lahko pokaže na domu pri stomistih, ki bi radi izvajali samoklistiranje (irigacijo), pa na njihovem območju ni patronažne sestre - ET. V takšnem primeru je potrebno narediti vse, da se stomistu omogoči učenje preko medicinske sestre - ET z drugega območja, ali pa se ga povabi na učenje v bolnišnico, kjer je bil operiran. Neprimerno je učenje irigacije zaupati kar drugemu stomistu.

Dejstvo je, da je enterostomalna terapija zaživela predvsem na področju izločalnih in hranilnih stom. Dihalne stome so nehote ostale v ozadju, zato smo želeli letos v drugem dnevu seminarja spregovoriti o njih. Predavatelji, medicinske sestre in zdravniki z oddelka za otorinolaringologijo mariborske bolnišnice, Centra za sluh in govor Maribor, iz Klinike za ORL in CVK ljubljanskega Kliničnega centra ter ljubljanskega patronažnega varstva - enota Bežigrad, so prikazali celotno pot osebe z dihalno stomo, od priprav na operacijo do govorne in siceršnje rehabilitacije. Celotni avditorij je pozdravil tudi predsednik društva laringektomiranih Slovenije. Ob koncu predavanj se je razvila živahna razprava, ki je pokazala na še vedno pereče vprašanje v zdravstveni negi. Gre za razmejitev del in odgovornost pri izvajanju medicinsko tehničnih posegov pri bolnikih z dihalnimi stomami. Praksa v slovenskih bolnišnicah je zelo različna, prav tako v patronažnih varstvih. Medtem ko neke medicinske sestre same menjajo kanile, ne glede na vrsto stome, so drugje bolj previdne in pri menjavi kanile pri bolniku s traheostomo le sodelujejo. Verjetno bo, kljub dokumentu Razmejitev zdravstvene nege potrebno natančneje doreči "pravila igre" v posameznih primerih. Tokrat smo skušali udeležence vzpodbuditi, da razmišljajo o

svoji pristojnosti in odgovornosti na delovnem mestu, ter da si zagotovijo ustrezno opremljenost pri izvajanju postopkov in posegov pri bolnikih. Tokratno srečanje smo izkoristili tudi za izvolitev novega Izvršnega odbora sekcije. Za novo predsednico sekcije je bila izvoljena gospa MARTA GANTAR (Novo mesto), ostali člani IO pa so medicinske sestre - ET: Marta Šolar (Kranj), Dragica Tomc-Šalamun (Ljubljana), Renata Batas (Ljubljana), Snježana Valcl (Slovenj Gradec), Met-

ka Žugelj (Izola), Marija Smolič (Ljubljana), Neva Gavrilov (Ljubljana) in Darinka Klemenc (Ljubljana).

Ob koncu se želim zahvaliti gostiteljem, ki so s pripravo lepe dvorane in spremljajočih točk poskrbeli, da so se udeleženci seminarja pri njih dobro počutili. Največ zaslug za to imajo nedvomno naše kolegice Anka Belna, Jožica Tomažič in Zdenka Snoj. Vsem skupaj lepa hvala!

Strokovno srečanje oftalmološke sekcije

Vilma MAVRIČ

Oftalmološka sekcija, ki deluje od leta 1982, je letos izbrala Celje za kraj svojega strokovnega srečanja, ki je bilo 37. po vrsti. Srečanje je potekalo 14. maja 1999 pod pokroviteljstvom Zbornice zdravstvene nege Slovenije in ob pomoči številnih sponzorjev.

Delovno srečanje se je začelo ob devetih dopoldne, ko sta zbrane pozdravila direktor Splošne bolnišnice Celje Samo Fakin, dr. med., in predstojnik Očesnega oddelka Zdenko Zelič, dr. med. Iz njenega pozdrava je izžvenela skrb za boljše zdravstvene storitve in dobro počutje bolnikov.

Pozdravnemu govoru je sledil kulturni program, pozdravni govor predsednice sekcije ter pozdravi gostov srečanja.

Delovni del srečanja se je začel ob deseti uri dopoldne in trajal do popoldanskih ur. V tem času so se zvrstila zanimiva predavanja, ki pričajo o posebnem pristopu do bolnika - tu bi omenila referat višje medicinske sestre Mateje Gorjup, ki je natančno in zanimivo podala problematiko priprave bolnika na preiskavo vidnega polja in še posebej poudarila pomen natančnosti in usposobljenosti medicinske sestre, ki preiskavo izvaja, za postavitev pravilne diagnoze in terapije. Predstavila je tudi psihično in fizično pripravo bolnika ter potek preiskave.

Tudi o delu s slepimi in slabovidnimi je govorila. Za izhodišče prispevka je vzela misel iz Malega princa: "Kdor hoče videti, mora gledati s srcem. Bistvo je očem nevidno." Vsekakor upravičeno, saj mora vsak, ki želi razumeti drugega in mu po-

magati, najprej razumeti sebe in biti sposoben razumeti sočloveka, da mu lahko ustrezno pomaga.

O patronažni službi in njenem delu pri negi očesnega bolnika je spregovorila višja medicinska sestra Magda Brložnik v prispevku Kontinuirana zdravstvena nega očesnega bolnika.

Boštjan Meh, dr. med., se je posvetil najbolj pogosti očesni bolezni, s katero se srečujejo zdravniki splošne prakse, in sicer vnetju očesne veznice. Popeljal nas je od postavitve pravilne diagnoze glede na simptome in objektivne bolezenske znake do značilnosti, ki se pojavljajo pri različnih vrstah vnetja - tako infekcijskega kot tudi neinfekcijskega - ter navedel načine zdravljenja. Njegovo predavanje je dopolnila medicinska sestra Marina Lampret, ki je govorila o principih aplikacije zdravil pri vnetjih očesne veznice, o vrstah in načinih odvzema materiala za histološke in mikrobiološke preiskave.

Spremembe vidnega polja pri okvari vidne poti sta strokovno obdelala specialista oftalmologa Slava Podgoršek, dr. med., in Zdenko Zelič, dr. med.

V zgodovino zdravljenja z ortoptičnimi vajami je posegla ortoptičarka Nadica Komes in opozorila na dejstvo, da so bili v preteklosti prevečkrat nenaklonjeni omenjeni terapiji, zato tudi ni dajala ustreznih rezultatov.

Omenjeno delovno srečanje pa bogati še domiselno oblikovan zbornik predavanj, ki bo vsekakor zanimiv strokovni pripomoček za vse, ki delamo z očesnimi bolniki.

Poročilo o strokovnem predavanju s področja transplantacije

Darovanje organov, čemu?

Manca ŠVIGELJ



Na Svetovni dan zdravja, 7. aprila 1999, je potekalo strokovno predavanje o darovanju organov na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani. Dijaki šole, profesorji in gostje so pokazali veliko zanimanje za to temo, saj je bila amfiteatska predavalnica, v kateri je predavanje potekalo, nabito polna. Zamisel za okroglo mizo in njeno izvedbo je nastala pod okriljem Dijaške skupnosti in pod vodstvom mentorice, profesorice Vojke Macura, vms.

Med najbolj uglednimi strokovnjaki so bili vsekakor: prim. Jasna Vončina, dr. med., državna koordinatorka transplantacijske dejavnosti v Sloveniji, Tatjana Pinter, dr. med., mag. Tomislav Klokočovnik, dr. med., Irena Štefe, nevrofiziološka asistentka, in Bernarda Logar, absolventka psihologije.

Uvodno predavanje je predstavila prim. dr. Jasna Vončina, ki se je predvsem osredotočila na razvoj in perspektivo transplantacij ter organizacijo transplantacijske dejavnosti v Sloveniji in povezovanje z Evropo. Podrobno je predstavila tudi novost na področju identifikacije darovalcev, ki se pripravlja z uvedbo nove kartice za zdravstveno zavarovanje v Sloveniji. S svojim podpi-

som se darovalec organov strinja z odvzemom organov po svoji smrti in tako življenje podari nekomu drugemu. Vsi smo z zanimanjem spremljali še ostala strokovna predavanja, ki so sledila. Mag. dr. Tomislav Klokočovnik in dr. Tatjana Pinter sta predstavila delo transplantacijskega kirurga in anesteziške, prisotne pri transplantaciji. Irena Štefe nam je predstavila delo nevrofiziološke asistentke, ki snema EEG za ugotavljanje možganske smrti. Pri transplantacijski dejavnosti se pojavljajo različna etična in pravna vprašanja, pregledno nam jih je predstavila Bernarda Logar, absolventka psihologije s Filozofske fakultete v Ljubljani, ki je stega področja napisala diplomsko nalogo.

Z napredkom medicine, ko je postala transplantacija organov že skoraj rutinski poseg, postajajo vrste čakajočih na organe vse daljše. To pa je dejstvo, zaradi katerega se je bilo vredno potruditi in organizirati tako okroglo mizo, katere namen je bil med drugim tudi ta, da bi se povečalo število dajalcev organov. Upam, da naša okrogla miza ni bila zadnja in da se bo niz predavanj o transplantaciji pa tudi o drugih temah nadaljeval.



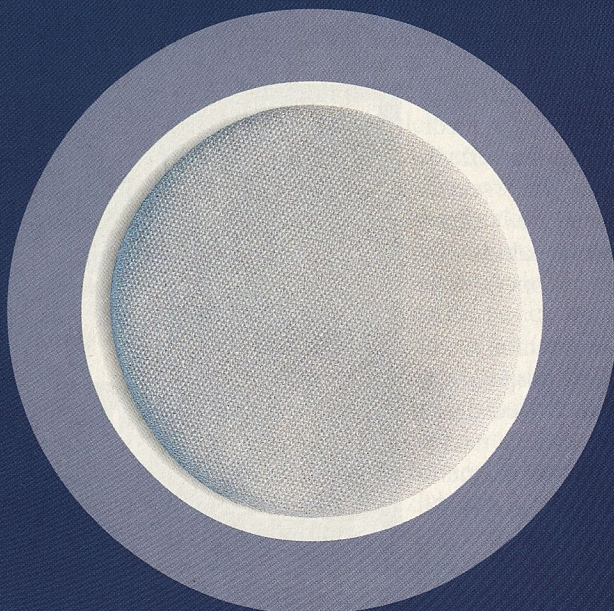
TenderWet

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

STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

Stanka Košir

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki smo zaposleni v medicini dela, prometa in športa, smo 16. 04. 1999 imeli strokovno srečanje v predavalnici Kliničnega centra v Ljubljani. Udeležilo se ga je 76 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz vse Slovenije. Veseli smo, da so se nam pridružile tudi kolegice, zaposlene na klinikah in nekateri zdravniki, specialisti medicine dela, prometa in športa.

Predsednica strokovne sekcije je v uvodnem govoru poudarila, da medicina dela, prometa in športa doživlja globoko krizno obdobje, kar seveda občutimo tudi medicinske sestre. V zdravstvenih timih bomo profesionalno delovale le, če bomo utrjevale in dopolnjevale svoja strokovna znanja.

Predstojnica Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa gospa Majda Mandelc-Grom, dr. med., specialistka medicine dela, prometa in športa, nam je orisala pot, ki jo je prehodila stroka medicine dela, prometa in športa. Za nas je bil seveda zanimiv predvsem pogled v prihodnost, s katerim nas je predstojnica seznanila. Stroka si prizadeva za takšne zakonske podlage, ki ji bodo vrnilo tisto mesto v družbi, ki ga je nekoč imela, in ki ji tudi v prihodnje pripada. Medicina dela, prometa in športa bo svojo dejavnost aktivnega zdravstvenega varstva delavcev, udeležencev v prometu in športnikov lahko opravljala le, če bodo urejeni in sprejeta ustrezna zakonodaja in podzakonski predpisi. Podan je bil pregled, kaj je bilo na tem področju že storjenega, s poudarkom na novostih in spremembah, in nakazano, kaj se pripravlja in kaj je na tem področju še potrebno storiti.

Delo je človekova zavestna aktivnost, usmerjena k ustvarjanju materialnih in drugih dobrin, nas je spomnila gospa Irena Eržen, višja medicinska sestra-profesorica zdravstvene vzgoje. Potrebe in zahteve ljudi se skozi čas spreminjajo in tudi delo v vsakem obdobju dobiva drugačno vlogo in



pomen. Delavec mora biti na delovnem mestu zbran, spočit, discipliniran, bolj ali manj po-drejen. Razpoložljivost je zmožnost delavca, da v konkretni situaciji opravi delo v skladu s svojimi znanji, sposobnostmi, izkušnjami in motivacijo. Za vzrok nezgod se postavlja več domnev:

1. nezgode se dogajajo po naključju,
2. vsaka nezgoda imunizira človeka,
3. doživljena nezgoda senzibilizira človeka za nadaljne nezgode,
4. nekateri ljudje so disponirani za nezgode.

Poškodbe pri delu so lahko zelo hude za samega delavca, njegovo družino in celotno družbo. Posebej tragične so smrtne poškodbe. Varovanje pred okužbo na delovnem mestu v zdravstvu nam je predstavila višja medicinska sestra gospa Marija Savič. Namen prispevka je bil, da se seznani medicinske sestre s problematiko

"V zdravstvenih timih bomo profesionalno delovale lažje bomo utrjevale in dopolnjevale svoja strokovna znanja", je poudarila predsednica strokovne sekcije.



okužb na delovnem mestu v zdravstvu, zlasti tistih, ki se prenašajo s krvi, in z ukrepi za njihovo preprečevanje. Medicinska sestra je namreč istočasno v vlogi delavca, ki je izpostavljen okužbi, in strokovnega delavca, ki sodeluje pri preprečevanju in zdravljenju okužb. S praktičnim primerom obravnavanja in spremljanja incidentov v štiriletnem obdobju je prikazala potrebne ukrepe za preprečevanje okužbe, pa tudi izkušnje in spoznanja, pomembne za preprečevanje poškodb.

Prim. dr. Vanja Vuga, vodja Centra za medicino športa, ki deluje v okviru Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa v Kliničnem centru v Ljubljani, nas je seznanil z vprašanji športnih poškodb in okvar, Tomaž Fuchs, višji fizioter-

apevt, je orisal možne načine rehabilitacije po športnih poškodbah. Zlasti pomembna je hitra in ustrezna rehabilitacija. Navodilom za krepitev fizične kondicije, ki so bila namenjena udeleženkam seminarja, smo medicinske sestre z zanimanjem prisluhnile.

Zelo velik aplavz je požela naša kolegica gospa Nuša Lavrih, višja medicinska sestra, profesorica zdravstvene vzgoje, ko so napovedali temo njenega predavanja. Govorila je o stresu s poudarkom na stresogenosti policijskega dela. Kolegica je namreč član zdravstvenega tima na Ministrstvu za notranje zadeve. Povedala je, da se je s stresom, razlogi zanj in njegovimi posledicami ukvarjalo veliko strokovnjakov. V vseh definicijah stresa je mižno najti dva poudarka:

- stres v večini primerov povzroča nekdo ali nekaj zunaj človekovega organizma,
- posledice stresa so notranje, psihološke in fiziološke, običajno so opisane kot napetost, upor.

Stres lahko poteka v fazah alarma, odpora in fazi izčrpanosti. Odzivi in reakcije posameznikov na stress so odvisni tudi od osebnostnih lastnosti in osebnih čvrstosti. Policisti so pri delu izpostavljeni različnim stresorjem; najbolj so obremenjujoči zunanji, organizacijski, delovni in osebni stresorji. Zdravstvena služba Ministrstva za notranje zadeve ima pomembno zdravstveno vzgojno vlogo pri preprečevanju in spodbujanju zdravega načina življenja.

Strokovno srečanje smo zaključile zadovoljne, ker smo bile deležne novih spoznanj, pa tudi, ker smo se končno zopet srečale. Ob slovesu smo že delale načrte za naše naslednje srečanje, ki bo v mesecu novembru.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Ženski pevski zbor FLORENCE

Vas prijazno vabita na

PRVI SAMOSTOJNI KONCERT,

ki bo v sredo 16. 6. 1999 ob 17.30 uri v avli Kliničnega centra

Zbor bo vodil prof. Karlo Ahačič,

pesmi medicinskih sester bo bral Zvone Hribar, dramski igralec.

Naredimo si lep začetek poletja.

Predsednica DMSZT Ljubljana, Darinka Klemenc

Strokovni seminar sekcije medicinskih sester - babic

Alenka ZEGA

Ob vznožju Kamniških planin v hotelu Kokra na Brdu pri Kranju so kolegice gorenjske regije 9.4.1999 organizirale strokovno srečanje. Udeležba je bila razveseljiva, kar za našo sekcijo velja skoraj vedno. Srečanja so se udeležili tudi gostje, med njimi prof. dr. Božo Kralj in Polona Škofic, ki so jo bralke revije Moj malček izbrale za babico leta.

V imenu gostitelja, kranjske porodnišnice, je udeležence seminarja pozdravil dr. Darko Gregorač. Poudaril je vlogo babic ter pomen strokovnih srečanj, na katerih spremljamo razvoj stroke.

Zelo lepo in izčrpno predavanje o zgodnjem odkrivanju raka na dojki je imela vms Tatjana Kumer. Po pregledu anatomije dojke je prešla na pomembnost pravilnega samopregledovanja. V Sloveniji oboli vsaka osemnajsta ženska za rakom na dojki, najpogosteje med 45 in 65 letom starosti. Od takrat, ko žena opazi zatrdlino ali spremembo na dojki, pa do obiska pri zdravniku preteče v povprečju 11 mesecev. Podrobneje je opisala tudi vse preiskave in načine zdravljenja raka na dojki. Predavanje je zaključila z opisom dela našega društva žensk obolelih za rakom na dojki, in sodelovanje z evropskim združenjem.

Na temo "Novi pogledi na preventivo in terapijo kolkov in naše izkušnje" sta podali dr. Ivica Ambrož-Kopač in dr. Tatjana Veličkovič. Razvoj medenice in kolkov spremljajo z ultrazvočno preiskavo že v 12. do 18. tednu nosečnosti. Z ultrazvočnimi pregledi kolkov so v Kranju začeli v letu 1993 pri rizičnih skupinah z genetsko obremenitvijo. Sedaj pregledujejo kolke in medenico z ultrazvokom 3. do 5. dan starosti novorojenca. Za pravilen razvoj kolkov je pomembno tudi pravilno povijanje, ki naj omogoči naravno lego sklepov, s tem pravilen razvoj sklepov ter aktivnost mišic in spontano prenašanje telesne teže.

V nadaljevanju nam je prof. zdr. vzgoje Marija Bergant govorila o pomembnosti dojenja in o uspehih v ustanovah, kjer so že izpeljali projekt "Novorojencu prijazna porodnišnica". Da bi dosegli željene uspehe je treba začeti že v disperziji za ženske s pripravo nosečnic na porod, dojenje in pravilno oskrbo novorojenčka. Nedvomno k temu pripomore usmeritev prihodnjih staršev v šolo za starše. Pomembna je tudi vloga patronažne sestre pri pomoči otročnici na domu. "Kdaj sprožiti porod?" - izkušnje in ugotovitve porodnišnice v Kranju nam je predstavil dr. Jože Žabkar. Vse v zvezi z nosečnostjo in porodom je naravno dogajanje. Pogosto so nasilni posegi neuspešni. Pri vsakem porodu je pomembno, da kakršnekoli nepravilnosti predvidi že babica in pravočasno opozori zdravnika. Zanimiv je podatek, da je 12 % prenošenosti, kar zahteva stalen nadzor plodovnice, ki pokaže stanje plodu. Predavanje je podkrepil s primeri iz svoje prakse. Ob koncu je naše srečanje pozdravil prof. dr. Božo Kralj, nam zaželel nadaljnjih uspehov ter izrazil zadovoljstvo, da je zopet zaživel šolanje babic.

Za uspešno organizacijo in vodenje seminarja se zahvaljujemo Anči Bizjak in Aljani Turk, pa tudi vsem predavateljem in sponzorjem, ki so nam srečanje omogočili. Upam, da se bomo vsi udeleženci seminarja z veseljem spominjali prijetnega dne na Brdu pri Kranju.

ZAUČUTIL SEM HVALEŹNOST

Anton KOŹELJ

HvaleŹnost. Občutek, ki se ga da izraziti na ti-soč in en način. Prav toliko je tudi trenutkov, ko bi se to občutje lahko pokazalo, še več pa je ljudi, ki bi svojo hvaleŹnost lahko izrazili, a to iz kdo ve kakšnega razloga ne storijo. Človek ga lahko doŹivi v vsakem trenutku svojega življenja. Če le nekomu stori kako dobro dejanje, ki je bilo vredno hvaleŹnosti. Prav vsi smo to čustvo že občutili. Bili smo nekomu hvaleŹni, ali pa je nekdo bil hvaleŹen nam. Po tihem je v vsakem posamezniku lahko izraz hvaleŹnosti nekakšen pokazatelj tega, kakšna oseba je in koliko je pripravljen storiti za sočloveka. Vsak pri sebi najboljše ve, ali prejema in oddaja tovrstne občutke pogosto, ali pa se mu kaj takšnega zgodi le poredkoma. Je pa že res, da se pri nekaterih poklicih pojavijo priloŹnosti za dobra dela sočloveku bolj pogosto, kot pri drugih. Spomnim se pogovora, ko mi je prijatelj, po poklicu trgovec, dejal: "Razlika je, če ti nekomu v zavodu pomagaš, ali če jaz nekomu prodam zaboj piva. Ti imaš res lahko občutek, da si storil nekaj dobrega, jaz pa tega ne občutim." In prav je imel. Delo v zdravstvu je res nekaj posebnega, zato, ker je usmerjeno v pomoč ljudem. Zdravstvena nega ima v sklopu zdravstvenega varstva še posebej specifično komponento. In ta je nenehno stati sočloveku ob strani in mu ponuditi pomoč pri vsem, kar potrebuje, pa tega ne more storiti sam. To daje našemu poklicu poseben pečat, ki nam ga nihče ne more odvzeti. Nanj smo lahko ponosni, in ko se srečujemo s številnimi težavami, nam je lahko v oporo. TeŹko je naše delo. Premalo cenjeno v družbi. Neredko doŹivimo napade z mnogih strani. A kote že ima, da se vprašaš, čemu vse to, se skušaj spomniti tistih drobnih trenutkov, ki jih prav gotovo ni malo. Ko si pomagal sočloveku v težavah, ki je morda trpel, že malo obupaval, si ti in prav ti s svojo osebnostjo in svojim dragocenim dejanjem spet priŹgal iskrico v očeh, in prav ta je lahko mogoče začetek za

plamen, ki je iskal pot na svobodo iz muk in trpljenja.

Bil je lep dan. Dan, ko se v domu zberejo svojci, da obiščejo sorodnike, ki so bili zaradi krutih okoliščin iztrgani iz njihove bliŹine in svoje nadaljnje življenje preŹivljajo v zavodu, kjer so njihovo počutje, sreča, Źalost, neredko odvisni tudi od nas, ki z njimi delamo. Prav vsi do zadnjega so se veselili obiska svojcev. Dan v letu, ki je bil namenjen le njim in ponovnemu snidenju z najbliŹjimi. Dan, ki lahko pričara lepe trenutke in spomine na teŹke dni. In mnogi so doŹiveli stisk roke in objem svojcev. Nasmeh, topel pogovor, radosten obraz in trenutke, na katere so upali več mesecev. In bilo jim je lepo. A bili so tudi tisti, ki jim ta dan ni prinesel sreče v srce. Ni jim raztegnil ust v nasmeh in stisnil v roko toplo dlan. Med njimi je bil tudi Zdravko. Vedno vesel, vedno me je pozdravil že ob vstopu skozi vrata. In našla sva besedo drug za drugega in spet odšla vsak na svojo stran.

Ko se je v dvorani razlegel sreče glas in slišala pesem nastopajočih, je on le nemo stal tam daleč stran. Sklonjene glave je Źalostno poslušal smeh ter upal, da bo morda videl znan obraz. Kajti, bil je sam. Potihem sem stopil k njemu. Zdravo, kako si? In dvignil je oči in Źalosten potoŹil, kaj mu teŹi srce. Rešitev seveda nisem bil jaz. Bil bi sin, ki najbi prišel na obisk. A ga ni bilo. Kaj storiti, sem se zamislil. Vzel sem si malo časa, da mu nisem ponudil kakšenga stereotipnega odgovora brez vrednosti. Potem pa mu dal moŹnost, da mi je povedal, kar mu je leŹalo na duši in je Źelel nekomu povedati. Sledil je sproščen pogovor in nič več mi ni bilo potrebno storiti. Preden sem odšel, sem ga še potrepljal po rami in ponovno je dvignil ramena, me pogledal v oči, se malce nasmehnil in dobil sem občutek, da je odloŹil vsaj del bremena, ki ga ni Źelel nositi.

In zazdelo se mi je, da mi je bil za te drobne tri minutke, ki so mu vsaj za trenutek odgnale teŹke misli, prav zares HVALEŹEN.

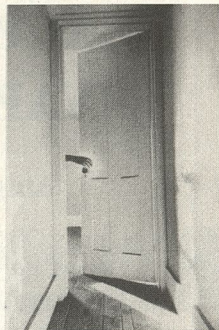
Naj bo za besedo ali za dejanje, pomembno je, da zdravstveni delavec pri svojem delu kar se da pogosto občuti hvaleŹnost, ki mu neposredno pove, da dobro opravlja svoje delo. Iz tega občutka pa bo tudi sam lahko črpal moč v teŹkih trenutkih in znova na novo spoznaval bistvo svojega poklica.

12. MAJ - PRAZNOVANJE MALO DRUGAČE

Irma ANTONČIČ

Ob dnevu medicinskih sester je Psihiatrična klinika Ljubljana na pobudo glavne medicinske sestre Ladi Škerbinek omogočila v Mestnem gledališču v Ljubljani ogled predstave z naslovom Primer Ronald Akkerman, v kateri nastopata bolnik z AIDS-om in patronažna medicinska sestra.

Ko nekdo izve, da je okužen, ponavadi doživlja hudo življenjsko stisko; od groze, obupanosti, do občutka nemoči in malodušja. Okuženi z virusom HIV so pogosto, lahko bi rekli, brez izjeme, naupravičeno žrtve predsodkov ljudi, ki jih iz neutemeljenega strahu, pa tudi neznanja, odklanjajo. Stigmatizacija, obsojanje in osamljenost je njihov vsakdan. Tako so ti ljudje, ki bi potrebovali razumevanje in podporo okolice, prijateljev in najbližjih, odrinjeni, ostanejo sami s svojimi stiskami. Na čudovit način je predstavljen odnos medicinske sestre ob negovanju bolnika, komaj 34-letnega okuženega s smrtonosno boleznijo, in doživljanje njegovih stisk, pogledov, razmišljanj ...



12. MAJ SO PRAZNOVALE TUDI MEDICINSKE SESTRE ZASEBNICE

Milena Pavlica

Na povabilo Elizabete Skočir smo se dobile v Hrastniku v prostorih Zavoda za zdravstveno varstvo, Ljubljana, območna enota Zasavje. V Sloveniji sedaj deluje osemnajst patronažnih medicinskih sester-zasebnic. Pridružilo se nas je nekaj prihodnjih članic, ki si z veliko muko utiramo pot.

Srečanje je s pismenimi pozdravi počastila tudi Silva Vuga. Iz zbornice zdravstvene nege žal ni bilo predstavnice.

Tema našega srečanja je bila specifična. Velika novost, s katero se srečujemo, je davek na dodano vrednost. Zelo zanimivo predavanje nam je pripravil g. Marjan Gobec iz podjetja ESIKS. Iz enournega predavanja smo izvedeli veliko novosti, vprašanj pa ni hotelo zmanjkati, tako smo razpravljali o tej temi kar tri ure.

Sledilo je druženje in pogostitev. Zelo prijetno sem se počutila v družbi samozavestnih in ponosnih kolegic. Izražale so zadovoljstvo nad samostojnim delom. Izmenjale smo izkušnje, bodoče zasebnice smo jih kar zasule z vprašanji. Med udeleženkami so bile tudi kolegice zobotehnice in zdravnica, prihodnja zasebnica. Spoznavamo,



da vsi zdravstveni delavci, ki odhajamo v zasebnništvo, hodimo po enako zahtevni poti.

Zelo pozna ura je že bila, ko sva se s kolegico peljali proti domu. Veseli in zadovoljne, da sva spoznali nove "sodelavke", polne notranje motiviranosti za uspešno delo. Kar sami pri sebi sva sklenili, da bo naslednje srečanje zasebnic v oktobru na Ptuj. Zato hvala Skočirjevi za povabilo in hvala vsem sponzorjem: Sijaj Hrastnik, Sinet, Steklarna, Banka Hrastnik, Lekarna Hrastnik za darila.

Utrinek izpod lipe pred šolo ...

Vsem, ki vas zanima, kako je biti v najboljših letih študent/ka, sporočamo, da prav zanimivo.

Dobiš indeks, če želiš, celo študentsko izkaznico, torbico zamenjaš za torbo, polno knjig, in hodiš kar pogosto na stari vhod Visoke šole za zdravstvo.

Predavanja, seminarji, seminarske naloge, kolokviji, izpiti, konzultacije in druge komplikacije ... vse lepo po vrsti. Vmes hodiš celo v službo in si vzameš dragoceni študijski dopust (seveda odvisen od delovnih obveznosti, kolegijski sodelavk/cev in ne nazadnje šefov).

Družina se je že navadila na tvoje nočne izlete po računalniku, kar zna biti zabavno, ko ob treh zjutraj iščeš pomoč spokojno spečih družinskih članov (za nameček zbudiš tudi psa), ki ne razumejo, da se črnilo v indeksu od sveže vpisane visoke ocene iz "Uvoda v računalništvo" še ni posušilo, ti pa betežen razglabljaš, zakaj te tiskalnik ne uboga.

Druženje kot priložnost, da pridobiš stare - nove - in spet stare sošolke, je nekaj posebnega. Tudi zamere iz prejšnjih časov ali mnogoletno vikanje in onikanje so pozabljeni, ko mrzlično iščeš gradivo za fotokopiranje ali tresočih se kolen čakaš pred predavalnico za izpit iz zdravstvene zakonodaje. Je pa veselje toliko večje, ko s svojimi nadebudnimi domačimi študenti primerjaš ocene, vpisane v indeksih.

Če ste še vedno v dvomih, postati študent/ka ali ne, naj vam bo naša generacija za vzorec, kako v začetku obupuješ zaradi nenehne bitke s časom, razmišljaš o smislu svojega početja (dvakrat obiskovati tretji letnik, pri tem pa nisi nikoli "padel"), vmes vpijaš znanja, ki jih na delovnem mestu in tudi v širšem poklicnem delovanju res potrebuješ, nazadnje pa se pošteno oddahneš in prosti čas ob koncu tedna razumeš kot darilo z neba.

Drage sošolke tretjega letnika - smer zdravstvena nega 1998/99 (izredni študij)!

Ker se bližajo več kot zaslužene počitnice in neizbežni konec našega druženja, izkoriščamo priložnost in vas vabimo, da razmislite o spodobnem zaključku naše uspešno dobljene bitke v

omenjenih najboljših letih; v mislih imam seveda ABSOLVENTSKI IZLET, ki bo tak, kakršnega si bomo naredile, lahko pa traja od nekaj ur do enega meseca (predvidoma v septembru).

Nagradimo se same, zato nas pokličite v popoldanskem času:

Monika Ažman	064 712 229
Darinka Klemenc	061 812 162
Lučka Kočevar	061 335 043
Stanka Košir	061 1582 363

Išče se pesniška duša

Ali je pisati sramota,
če si ostarela šele
zares pisati začela?
Zaman pišeš pesmi,
saj jih nihče ne bere,
ne razume in ne posluša.
Morda pa je kje duša,
ki bi ti ti prislunila?

Za koga pišeš, če ne za ljudi,
saj bi tem kaj povedati smela?
Če si preveč osamljena,
pa daj oglas v časopis:
Išče se pesniška duša ...

(Helena Ravnič)

Spoštovana kolegica, ki pišeš pesmi!

Želeli bi obogatiti našo knjižnico literarnih del medicinskih sester. Če imaš karkoli objavljene- ga, ali če ravnokar pišeš, pošlji tudi nam.

Hvala.

*Predsednica DMSZT Ljubljana:
Darinka Klemenc*

IZDALI SMO PRIROČNIK PSIHIATRIČNE ZDRAVSTVENE NEGE IN PSIHIATRIJE ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE

Radojka Kobentar, Brane Kogovšek

Vzporedno z izvajanjem programa funkcionalnega izobraževanja iz psihiatrične zdravstvene nege je nastala potreba po oblikovanju priročnika, ki bi združil strokovne prispevke, saj že od leta 1987 pri nas ni izšel noben podoben priročnik.

Priročnik psihiatrične zdravstvene nege in psihiatrije je rezultat dela velike in raznolike skupine ljudi, ki so svoje izkušnje predstavili v pisni obliki. Vsem avtorjem iskrena hvala. V priročniku smo opisali najpogostejše duševne motnje in zdravstveno nego, posamezna kritična življenjska obdobja in nekatere oblike zdravljenja in zdravstvene nege. Poleg obravnave duševnih motenj smo dodali dva prispevka, zdravstveno nego nevrološkega bolnika in umiranje, ki neposredno ne sodita v ta koncept. Ti dve temi smo vključili zato, ker se funkcionalnega izobraževanja iz psihiatrične zdravstvene nege udeležujejo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki ter drugi sodelavci iz domov starejših občanov, socialno varstvenih zavodov in drugih ustanov, kjer se dnevno srečujejo tudi s temi vprašanji. Bralci bodo verjetno opazili še nekatere pomanjkljivosti.

Upamo, da bo priročnik koristen in dobrodošel pripomoček medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu srečujejo z zahtevnimi vprašanji psihiatrične zdravstvene nege. Verjetno bo dobrodošel kot pomožno gradivo tudi dijakom in študentom zdravstvenih šol.

Psihiatrična klinika Ljubljana

Priročnik psihiatrične zdravstvene nege in psihiatrije

za medicinske sestre in zdravstvene tehnike

Ljubljana, 1999

Vabilo

Združenje psihiatrov Slovenije,
Združenje psihoterapevtov Slovenije in
Slovensko združenje za duševno zdravje ŠENT
organizirajo seminar z naslovom

VLOGA PSIHOTERAPIJE PRI SKRBI ZA OSEBE S PSIHOTIČNIMI MOTNJAMI

Večina ljudi s psihotičnimi motnjami se po preboleli akutni bolezni vrača v svoje naravno okolje, največkrat k družinam. Kljub boljšemu zdravju se srečujejo s številnimi zdravstvenimi, psihološkimi in socialnimi težavami. Večnoma potrebujejo nepretrgano zdravljenje in podporo, ki naj bi večinoma trajala do konca njihovega življenja. Skompleksnimi težavami te populacije in njihovih bližnjih se ukvarjajo strokovnjaki, ki delajo v skupnosti: to so zdravniki v osnovnem zdravstvenem varstvu, patronažne medicinske sestre, socialni delavci in osebe v nevladnih rehabilitacijskih službah. Pri svojem delu uporabljajo različne oblike svetovanja in vodenja bolnikov. Dolžina in kakovost remisije pri njihovih varovancih je v marsičem odvisna od njihove strokovne usposobljenosti in etičnih vrednot.

Vabimo vas, da se udeležite seminarja: Vloga psihoterapije pri oskrbi oseb s psihotičnimi motnjami, ki bo potekal v Hermesovi poslovni stavbi na Litijski cesti v Ljubljani in na Psihiatrični kliniki v Polju 18. in 19. novembra 1999, in prispevate k boljši kakovosti dela in skrbi za osebe s psihotičnimi motnjami. Predavatelji bodo na področju psihoterapije psihoz usposobljeni in priznani strokovnjaki. Kotizacije ni. Prosim, da svojo udeležbo potrdite s priloženo prijavnico, saj bomo na podlagi prijav oblikovali delovne skupine.

Pokrovitelj srečanja je Psihiatrična klinika Ljubljana

Za organizacijski odbor

Vesna Švab

KONTAKTNE OSEBE:

● Slavica RAVNIK

Psihiatrična klinika Ljubljana Polje
Studenec 48, 1000 Ljubljana - Tel.: 485 451

● Urša P. MREVLJE

KOMZ, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, Tel.: 140 20 30

● Aleksandra WINKLER

CIP, Njegoševa 4, 1000 Ljubljana, Tel.: 13 13 113

E mail: awinkler@hotmail.com

Prijavite se lahko na naslov:

Slavica Ravnik

Psihiatrična klinika Ljubljana Polje

Studenec 48, 1000 Ljubljana

DRUŠTVO ZA ORALNO ZDRAVJE SLOVENIJE
razpisuje

PRIZNANJA ZA USPEHE NA PODROČJU ZOBOZDRAVSTVENE PREVENTIVE za leto 1999

1. Priznanje se podeljuje: članom društva za oralno zdravje Slovenije, skupinam, učiteljem, šolam, vzgojno-varstvenim ustanovam, strokovnim oddelkom in drugim za:
 - izredne dosežke na področju zobozdravstvene preventive,
 - nesebično in uspešno delo na področju zobozdravstvene preventive,
 - za uspehe pri izpolnjevanju ciljev društva,
 - za aktivno uvajanje in izvajanje zobozdravstvenega preventivnega programa v prakso in doseganje ciljev,
 - za prispevek k zobozdravstveni vzgoji.
 2. Predlog za podelitev priznanja lahko predložijo zobozdravstveni zavodi,
 - vse zbornice, združenja in društva,
 - strokovni sveti in druge organizacije,
 - razširjeni strokovni kolegij Univerzitetne stomatološke klinike v Ljubljani,
 - posamezniki.
 3. Pisni predlog mora vsebovati osnovne podatke, kratek življenjepis in naslov kandidata ter utemeljitev, v kateri je treba čimbolj dokumentirano posredovati oceno uspehov na preventivno zobozdravstvenem področju in prispevke k izboljšanju oralnega zdravja prebivalcev Slovenije.
 4. Predlagatelji pošljejo predloge Društvu za oralno zdravje Slovenije, Klanjškova 7, 3000 Celje, najkasneje do 15. julija 1999.
 5. Priznanje bo častno podeljeno na VII. vsakoletnih dnevih oralnega zdravja Slovenije na Brdu pri Kranju, dne 15. oktobra 1999.
- Podeljenih bo največ 5 priznanj.

PRVO OBVESTILO

Društvo za oralno zdravje Slovenije prireja

VII. VSAKOLETNE DNEVE ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE

Brdo pri Kranju, hotel Kokra, **15. in 16. oktobra 1999**, pričetek ob 9.30 uri.

Častna pokroviteljica: Štefka KUČAN

PROGRAM:

Petek, 15. oktober 1999 - dopoldan

- Kulturni program,
- Pozdravni nagovori,
- Podelitev priznanj 1999,
- Razglasitev rezultatov V. državnega tekmovanja v posterjih in podelitev nagrad,
- Strokovna tema iz psihologije,
- Kulturni program,
- Degustacija zdravju in zobem prijazne hrane in pijače in ogled razstave zobozdravstvene vzgoje, video kaset ...

Petek, 15. oktober 1999, popoldan

- Vloga učiteljev in ravnateljev osnovnih šol pri izvajanju zobozdravstvene preventive
- Avdiovizualni pripomočki pri izvajanju zobozdravstvene preventive in predstavitev zobozdravstvene vzgojne slikanice: To smo mi, zobki,
- Ogled Brda pri Kranju,
- Skupna večerja v hotelu Kokra.

Sobota, 16. oktober 1999

- Teme iz zobozdravstvene preventive,
- Zdravstveni management,
- Da bom zdrav, velik in močan,
- Odkrivanje, preprečevanje in zgodnje zdravljenje zobnih in čeljustnih nepravilnosti,
- Pogled staršev na izvajanje zobozdravstvene preventive v VVZ.

Razstava likovnih del in posterjev na temo zobozdravstvena preventiva ter zdravju prijazne hrane in pijače, zobozdravstvena vzgoja, dentalna razstava video kaset.

KOTIZACIJA:

16.000,00 SIT za člane,
20.000,00 SIT za nečlane,
za sodelujoče vstop prost.

V kotizaciji je med drugim vključena tudi skupna večerja. Kotizacije v primeru neudeležbe ne vračamo.

Plačilo za oralno zdravje Slovenije pri Agenciji za plačilni promet Celje, s pripisom: "za VII. dneve."

Številka žiro računa: 50700-678-80737 ali plačilo uro pred pričetkom srečanja. V tem primeru bo cena kotizacije za

6.000,00 SIT višja. Dokazilo o plačilu kotizacije prinesite s seboj.

Dodatne informacije: Stanka Štajer in Majda Bratina - Kos, Zobna poliklinika Kranj, telefon: 064/282-403 ali 282-404 in 282-431, faks: 064/282-440

Zdravniška zbornica Slovenije bo udeležbo na seminarju upoštevala za podaljšanje licence.

Rezervacija namestitve: Hotel Kokra, Brdo pri Kranju
Telefon: 064/22-11-33, faks: 064/22-15-51

*Predsednica Društva za oralno zdravje Slovenije:
prim. dr. Danica HOMAN*

Klinični center Ljubljana - KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni in Odbor za uresničevanje Saint Vincentske deklaracije v Sloveniji -

Delovna skupina za diabetično nogo prireja

5. TEČAJ OSKRBE DIABETIČNEGA STOPALA

za medicinske sestre in zdravstvene tehnike
Preddvor pri Kranju, Hotel Bor - grad Hrib, petek in sobota, **8. in 9. 10. 1999.**

Kotizacija 50.000 SIT (možno plačilo v dveh obrokih) vključuje udeležbo na predavanjih in učnih delavnicah, kavo in sok med odmori, priročnik Oskrba diabetičnega stopala in praktično usposabljanje v ambulanti za diabetično nogo.

Program obsega osnove etiopatogeneze, diagnostike in zdravljenja diabetičnega stopala z vidika internista, kirurga in medicinske sestre, praktični prikaz presejalnega testa, ocene arterijske prekrvitve, predstavitev inštrumentov in obvezilnih materialov ter specialne obutve. Teoretičnemu delu tečaja sledi praktično usposabljanje v ambulanti.

K programu tečaja je dala svoje soglasje Zbornica zdravstvene nege Slovenije.

Prijave pošljite na naslov:

Mag. Vilma Urbančič-Rovan, dr. med.

KC Ljubljana - KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni

Zaloška 7, 1525 Ljubljana

Tel. 061-13-17-224, fax: 061-13-21-178,

E-mail: vilma.urbancic@kcjlj.si

Virman za plačilo kotizacije bomo poslali po prejemu prijavnice.

TOSAMA

Telefon 061 714 611

ISO 9001 GMP

●●● Foto: BUENOS DIAS

Sterilni set za nego popkovne rane •

Najprej se me je dotaknila mama, za njo Tosama.

**Česa letos ne
boste vzeli s seboj
na počitnice?**



In kaj boste vzeli?

Kapsule LINEX vsebujejo mlečnokislinske bakterije, ki znova vzpostavijo porušeno ravnovesje v črevesju. So naravnega izvora in jih lahko dajemo tudi otrokom in dojenčkom.



Ustavite podivjano prebavo!



LINEX — kapsule proti driski in napenjanju

