

OUTRIP⁶¹

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

Leto VIII. številka 6. junij 2000

pošta plačana pri pošti 1102 Ljubljana

P 2289



cetirizin

LETIZEN[®]

tablete po 10 mg

- za sezonski in celoletni alergijski rinitis, kronično urtikarijo in druge alergijske bolezni
- varen tudi pri dolgotrajnem zdravljenju
- zadostuje 1 odmerek na dan

*Naj bo pomlad spet
najlepši letni čas.*

Skrašano navodilo

Indikacije. Zdravilo je namenjeno za preprečevanje in zdravljenje (ublažitev simptomov) sezonskega in celoletnega alergijskega rinitisa, kronične urtikarije in drugih alergijskih bolezni. **Odmerjanje in uporaba.** Priporočeni dnevni odmerek za odrasle in otroke, starejše od 12 let: 1 tableta. Otroci, stari od 6 do 12 let, z več kot 30 kg: dvakrat po ½ tablete; z manj kot 30 kg: ½ tablete na dan. Bolnik lahko jemlje zdravilo pred jedjo ali po njej z malo tekočine. Čas jemanja (zjutraj oz. zvečer) lahko prilagodimo bolnikovim potrebam. **Kontraindikacije.** Preobčutljivost za sestavine zdravila in za hidroksizin. **Previdnostni ukrepi in opozorila.** Zdravilo dajemo previdno in v zmanjšanem dnevnem odmerku bolnikom z okvarjenim ledvičnim delovanjem, bolnikom na hemodializi in bolnikom z okvarjenim jetrnim delovanjem. **Nosečnost in dojenje.** Zdravila ne dajemo v prvih treh mesecih nosečnosti. V poznejših mesecih nosečnosti ga predpišemo le, če je to nujno potrebno. Zdravilo se izloča v materino mleko, zato med zdravljenjem odsvetujemo dojenje. **Interakcije.** Med sočasnim jemanjem cetirizina in teofilina (zlasti odmerkov, večjih od 400 mg) lahko zaradi zmanjšanja očistka pride do povečanja serumske koncentracije in relativnega predoziranja cetirizina. **Stranski učinki.** Večina stranskih učinkov, o katerih so poročali bolniki med zdravljenjem s cetirizinom, je bila blaga ali zmerna. V kliničnih preizkusih, nadzorovanih s placebom, je bila pogostost prekinitve zdravljenja s cetirizinom zaradi stranskih učinkov podobna kot pri zdravljenju s placebom. Najpogostejši stranski učinki zdravila so zaspanost, utrujenost, omotica, suha usta in glavobol. Redkeje se pojavijo šibkost, slabost, bruhanje, bolečine v trebuhu, driska, zaprtje in povečan tek. **Način izdajanja.** Samo na zdravniški recept. **Oprema.** Zloženska z 20 filmsko obloženimi tabletami po 10 mg cetirizina. 4/2000.

Podrobnejše informacije
so na voljo pri proizvajalcu.



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

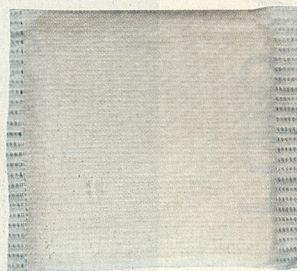
Pije za tri...



...navadne obloge, seveda.

ZETUVIT in **ZETUVIT E** absorbirata 69g tekočine na 100 cm². Izločke vpije naravnost v vpojno jedro, hkrati pa preprečuje njihovo nadaljnjo prehajanje preko sten obloge. Prepušča zrak in se ne lepi na kožo. Uporablja se za zdravljenje ran z velikim izločanjem.

ZETUVIT in **ZETUVIT E** sta na voljo v petih različnih velikostih in ju dobite tako v sterilni kot nesterilni obliki. **ZETUVIT E** se razlikuje le po kakovosti uporabljenega materiala ovojne plasti.

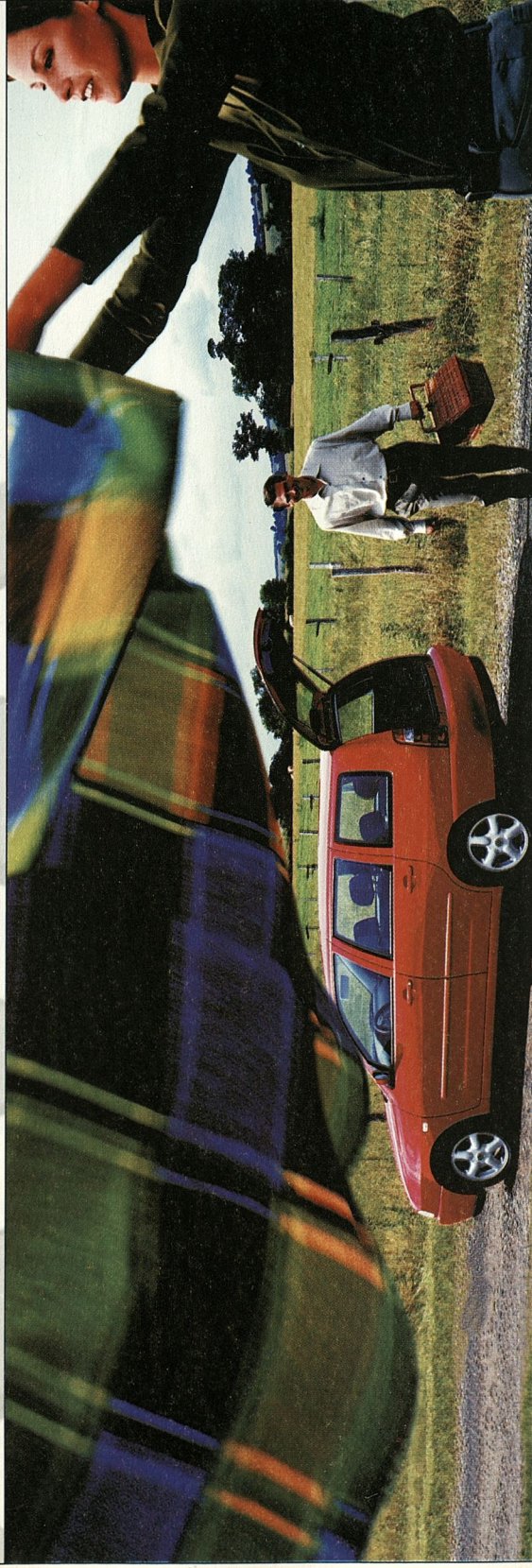


merit

Merit d.o.o., Uvoznik in ekskluzivni zastopnik medicinskih izdelkov Hartmann,
Šmartinska 130, 1000 Ljubljana, Slovenija, tel.: 386 61 141 55 10, faks: 386 61 141 55 10 46

Polo Variant.

- Topli spomladanski žarki nas vabijo na pohajkovanje. Želimo si piknikov v naravi in potepanja po zanimivih krajih. Vse pogooste razmišljamo o prihajajočih počitnicah. Kam bomo pa pospravili vso prtljago? Polo Variant z novo notranjostjo in velikim prtljažnim prostorom ponuja odgovor na dlani. Za dobro voljo in razvedrilo med vožnjo bo poskrbel serijsko vgrajeni radio »alpha«. Odslej se ne bo potrebno odpovedati ničemu več. Več informacij o Polu Variant boste dobili pri pooblaščenih Volkswagnovih trgovcih ali na spletnih straneh: www.porsche.si/vw.



Povsem svež!



Polo Variant

AIDOVŠČINA: 05/ 36 58 312; BREŽICE: 07/ 49 92 150; CELJE: 03/ 42 54 020; ČRNOMELJ: 07/ 30 56 550; DOMŽALE: 01/ 72 19 450; GROSUPlje: 01/ 78 65 350; IDRJA: 05/ 37 43 200; JESENICE: 04/ 58 61 175; KOČEVJE: 01/ 89 31 136; KOPER: 05/ 66 41 700; KRANJ: 04/ 27 00 200; LENART: 02/ 72 07 287; LESCE: 04/ 57 45 350; LITJA: 01/ 89 84 450; LJUBLJANA: 01/ 56 12 545, 01/ 56 84 050, 01/ 54 21 170, 01/ 58 25 300; LJUTOMER: 02/ 58 11 166; MARIBOR: 02/ 65 40 301, 02/ 45 03 407; MENGINEŠ: 01/ 72 37 411; MURSKA SOBOTA: 02/ 52 81 100; MUTA: 02/ 87 61 000; NOVA GORICA: 05/ 33 57 900; NOVO MESTO: 07/ 37 19 800; PODGRAD: 05/ 70 50 000; POSTOJNA: 05/ 70 01 612; PTUJ: 02/ 78 35 511; ROGAŠKA SLATINA: 03/ 81 90 431; SEŽANA: 05/ 76 85 315; SLOVENJ GRADEC: 02/ 88 21 280; SLOVENSKA BISTRICA: 02/ 84 31 406; SKOFJA LOKA: 04/ 51 11 480; TRBOVLJE: 03/ 56 26 525; TREBNJE: 07/ 34 81 480; VELENJE: 03/ 89 82 520; VISOKO: 04/ 27 59 100;

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

PREVAJALEC: Primož Trobevšek

NAKLADA: 11550 izvodov

LETNA NAROČNINA: 4500 SIT

Za člane plačano z članarino.

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP

Ljubljana, Vidovdanska 9

telefon, telefaks: 061/316-055, tajništvo Zbornice - Zveze

telefon, telefaks: 061/1344-903, naročnine, računi

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

Žiro račun: 50101-678-48641

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 36 a, Ljubljana,

tel/faks: 061/301-542

MEDICINSKI SESTRI

Moč potrebuješ in znanja.
Ej, koliko je gorja.
Dan za dnem srečuješ trpljenje
In žalost, bolečine.
Celo mladi so bolni hudo
In otroci,
Ne bi smelo biti tako.
Sočutja si polna.
Kolikokrat ne spiš zaradi sanj,
Imen bolnikov, težkih stanj.
Stisk roke, vzpodbudna beseda,
Enako ponoči, sredi dneva.
Storila si vse, kar si mogla.
Toliko je dela.
Res je včasih hudo
In vendar je tudi lepo.

Olga Černe

SLIKA NA NASLOVNICI
ICN 12. maj 2000



7. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE



KINESTETIKA



DIJAKI SREDNJIH ZDRAVSTVENIH ŠOL SO TEKMOVALI

DELO ZBORNICE - ZVEZE

● 12. MAJ – MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER	
7. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE	7
● MAJ NA ZBORNICI - ZVEZI	24
● O MEDICINSKIH SESTRAH SO ZNALE SLOVENKE	
IN SLOVENCJI REKLI	26

IZ DRUŠTEV

● KRONIKA ORTOPEDSKE KLINIKE ŠLAJMARJEVEGA DOMA	28
● STROKOVNO POTOVANJE V ANGLIJO - LONDON	
IN BIRMINGHAM	29
● TRIGLAV	30

MI MED SEBOJ

● SPOŠTOVANA KOLEGICA	31
● DROGE SO MED NAMI	32

SREČANJA

● PRAZNOVALE SMO 50. OBLETNICO NAŠE DIPLOME V ZREČAH	
1950 - 2000	35

IZ SEKCIJ

● INFORMIRANJE BOLNIKOV Z RAKOM	36
● POROČILO 12. STROKOVNEGA SEMINARJA SEKCIJE	
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE	37
● NASMEH JE NEPOZABNA MELODIJA SRCA	38
● STROKOVNO SREČANJE PEDIATRIČNIH MEDICINSKIH SESTER	
NA TEMO OTROK IN MLADOSTNIK Z NEVROLOŠKO BOLEZNIJO	40
● POROČILO S STROKOVNEGA SEMINARJA V VELENJU	42
● POGOVARJAMO SE O KAKOVOSTNEM ŽIVLJENJU S STOMO	43
● "ŠOLA DIETNEGA PREHRANJEVANJA" - DRUGAČEN PRISTOP	
K VZGOJI (VZGOJITELJEV) POUČEVALCEV	44
● ENAJSTO STROKOVNO SREČANJE HEMATOLOŠKIH MEDICINSKIH	
SESTER IN TEHNIKOV	45

S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE

48

UDELEŽILI SMO SE

● "DEBELOST V EVROPI IN SVETU IMA ZNAČILNOSTI EPIDEMIJE"	49
● PRAGA GOSTITELJICA 2. POMLADANSKE KONVENCIJE EONS	51
● POROČILO O UDELEŽBI NA EVROPSKEM KONGRESU ZA	
PRESADITEV PERIFERNIH MATIČNIH CELIC IN KOSTNEGA MOZGA	52
● S.O.R.N.A SLOVENE OPERATING ROOM NURSES ASSOCIATION	53
● KINESTETIKA	54
● ZDRAVSTVENI TIM	55
● ŠOLA ZDRAVLJENJA ASTME PRI OTROKU	56
● DIJAKI SREDNJIH ZDRAVSTVENIH ŠOL SO TEKMOVALI	58

RAZMIŠLJANJA

60

OBISKALI SMO

64

NOVO NA KNJIŽNIH POLICAH

65

OBVESTILA

66

SREČANJA V TUJINI

66

Vljudno prosimo, da prispevke za objavo v naslednji številki UTRIPA pošljete do 25. v mesecu in če je le možno na disketah ali na e-mail: zveza.med.sester @siol.net.

Uredništvo

12. MAJ – MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER 7. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE

“MEDICINSKE SESTRE SO VEDNO TU ZA VAS”

Petra Kersnič

12.maj – mednarodni dan medicinskih sester - smo slovenske medicinske sestre praznovale letos v Novi Gorici. Letošnje praznovanje je potekalo v deželi zelenih, gorskih pašnikov, ki se odsevajo v številnih mirnih in tudi bučnih vodah, ki tečejo po skrivnostnih soteskah s slikovitimi slapovi. To je tudi dežela gostoljubnih ljudi in nekje je nekdo zapisal – to je dežela, ki vabi k raziskovanju in odkrivanju.



Udeleženci svečane akademije ob prihodu

O b 16. uri je v avli Primorskega dramskega gledališča potekala otvoritev razstave izobraževanja za zdravstveno nego na Goriškem in likovnih del medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki je bila pospremljena z motom:

*“Vsako življenje ima svoj namen –
nekatera večji, druga višji, vendar so vsi enako pomembni.
Morda ne moremo vsi doseči pomembnih odkritij,
ustvariti nesmrtnih umetnine,
lahko pa dosežemo čudovite reči.
Kdor spodbuja druge,
uresničuje sebe v najlepših namenih,
ki jih lahko doseže življenje.”*

Vsi udeleženci so prejeli tudi publikacijo “Znanje – korak k človeku”, v katerem je zapisan razvoj zdravstvenega šolstva na Goriškem. Brošura bo ostala mnogim naslednjim rodovom v pisni spomin na čas in prostor še posebej pa bo to v spomin na Angelo Boškin, prvo medicinsko sestro na Slovenskem, ki je rojena v Pevmi pri Gorici.



Peter Požun – podpredsednik Zbornice Zveze in Irena Vidmar – predsednica DMSZT Nova Gorica Irena Vidmar z ustvarjalci umetniških del

Slavnostna akademija je bila 12.5.2000 ob 17. uri v Primorskem dramskem gledališču.

V nagovoru je gostiteljica, predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, Irena Vidmar, izrazila svoj ponos, da so gostitelji, in željo, da so z izborom programa želeli izbrati vse tisto, kar bo govorilo o njihovi deželi in njenih ljudeh.



Irena Vidmar – predsednica DMSZT Nova gorica

“Spoštovane medicinske sestre in zdravstveni tehniki, drage kolegice in kolegi!

Danes je naš praznični dan, mednarodni dan medicinskih sester.

Lepo vas pozdravljam in iskreno čestitam: Vam, ki

ob vsaki uri in v vsakem obdobju življenja skrbite za svoje varovance in tako predstavljate hrbtenico zdravstva. Vam, ki ste vselej na voljo tistim, ki vas potrebujejo. Vam, ki skrbite za zdravje in preprečevanje bolezni, pomagate pri zdravljenju in lajšate trpljenje.

Še posebej pa med vami pozdravljam medicinske sestre in jim čestitam tiste ki bodo danes prejele “zlato znak”, najvišje priznanje Zbornice-Zveze, za svoje pomembne prispevke k razvoju in uveljavljanju stroke zdravstvene nege.

Veseli smo, da so danes, ko je za vse medicinske sestre pomemben dan, z nami tudi cenjeni in ugledni gostje in jih v naši sredini prisrčno pozdravljam.

Zdravstvena nega je poklic, komplementaren z drugimi poklici. Je sistematična in ciljna dejavnost, ki se predvsem nanaša na kakovost življenja - na zdravje in bolezni posameznika, družine in skupnosti.

Za človeka je od zavedanja dalje značilno, da je iskal odgovore na številna vprašanja, povezana z njegovimi ravnanji. Iskal je rešitve, ki so bile zanj in za njegovo sredino najugodnejše in prilagojene času, prostoru in možnostim, ki jih je imel na voljo. Kadar se spopadamo s težavami, povezanimi s človekovim življenjem, z njegovim zdravjem ali boleznijo, rešitve niso vedno možne in tudi ne idealne. Še pomembnejše pa je, da so v zdravstvu

pogosto povezane z visokimi etičnimi in moralnimi normami, ki so precej višje kot v drugih strokah.

"Morda nismo sposobni pomagati vsem, toda prizadenemo lahko vsakega."

Florence Nightingale, utemeljiteljica in naša velika vzornica, ki je v krvavi mrak krimske vojne prinašala svetlobo človeške ljubezni in pomoči, je v svojih zapiskih zapisala:

"Nege ob zdravljenju v najširšem pomenu besede in nege za ohranitev zdravja se je treba naučiti!" Občutimo lahko njeno vizijo, ki je osredotočena na znanje.

Zdaj se vse bolj zavedamo, da je znanje tudi moč. Delamo namreč v prelomnih časih, ki zahtevajo od nas dodatne aktivnosti in veliko pozornost. Vsako dodatno znanje nam omogoča ne le spoznavanje sveta in v njem človeka, temveč nam omogoča opazovati velike in majhne razlike. In prav v tem je naša naloga - v ustvarjanju sožitja med velikim in majhnim.

Medicinske sestre smo ponosne na svoje sposobnosti in na delo, ki ga opravljamo. Z vsakdanjim delom, z mislijo na rezultate dela in osebno rastjo plemenitimo svoje poslanstvo.

Partnerstvo med medicinskimi sestrami in varovanci ter partnerstvo med poklicnimi skupinami v zdravstvu je na pragu novega tisočletja ena temeljnih aktivnosti za doseganje postavljenih ciljev.

Tudi kolegialnost v stroki zdravstvene nege mora postati za stroko in njene strokovnjake tista prepoznavna vrednota, ki bo dajala občutek pripadnosti poklicni skupini, ki bo izkazovala skrb za avtoriteto in suverenost kolegic in kolegov, saj nas globoko in trajno povezuje delo z ljudmi.

Članice in člani našega Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica smo nadvse ponosni, da letos praznujemo mednarodni dan medicinskih sester prav pri nas - v Novi Gorici.

Ob tej svečani priložnosti vam z veseljem predstavljamo nov logotip našega Društva, s katerim bomo v slovenskem prostoru prepoznavni kot severno-primorsko regijsko Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica.

Simbolno ponazarja pripadnost vseh članic in članov, ki si želimo dosegati cilje z:

glavo, polno znanja, razuma in modrosti;
delavnimi, toplimi in prijateljskimi rokami;

velikim, humanim in odprtim srcem, ki premore ljubezen do samega sebe in svoje družine, ljubezen do poklica in varovancev, ljubezen do kolegic, kolegov in soljudi.

Pospremili pa smo ga z verzi iz pesmi Sam našega pesnika Simona Gregorčiča, "Goriškega Slavčka":

*Gorje mu, ki v nesreči biva sam!
A srečen ni, kdor srečo uživa sam!*

*Odpri srce, odpri roke,
Otiraj bratovske solze,
Sirotam olajšuj gorje.*

Na svečani proslavi so udeležencem spregovorili: direktor Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca v Šempetru Darko Žiberna, direktor Zdravstvenega doma Nova Gorica Mihael Demšar, svetovalka ministra za zdravstvo Darja Cibic, generalni sekretar Zdravniške Zbornice Brane Dobnikar, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Jelka Černivec in generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Franc Košir.

Svoje dobre želje so pisno udeležencem zaželeli: prim. Majda Kregelj Zbačnik – predsednica Odbora za zdravstvo, delo in družino, Majda Šlajmer Japelj – državna koordinatorica za zdravstveno nego, prof.dr. Pavel Poredoš – predsednik Slovenskega zdravniškega društva, prof.dr. Dušanka Micetič Turk – dekanica Visoke zdravstvene šole Maribor, doc.dr. Borut Božič – predsednik Zbornice laboratorijske medicine Slovenije, prim. dr. Metka Hiti Macarol – direktorica Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije, Boris Kramberger – pomočnik direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in prof.dr. Primož Rode - generalni direktor Kliničnega centra v Ljubljani.

Predsednica Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Veronike Pretnar Kunstek, je navzočim spregovorila prazniku v čast z naslednjimi besedami:

"Drage kolegice in kolegi, spoštovani gostje in dragi gostitelji!

danes je 12. maj, mednarodni dan medicinskih sester. Ta praznični dan praznuje po vsem svetu več kot 11 milijonov medicinskih sester, ki opravljajo zdravstveno nego in je pomembna za učinkovito zdravstvo.

Že pred leti je Mednarodna organizacija medicinskih sester – ICN – ta dan namenila spominu na rojstni dan naši ustanoviteljici Florence Nightingale, ki je že leta 1860 zapisala:

“Noben sistem se ne more obdržati, če se ne razvija. V prihodnosti se nam bodo odprle nove poti in nove metode, s katerimi bo vsako človeško bitje imelo najboljše možnosti za zdravo življenje. In razvili se bodo tudi novi načini in sredstva, s katerimi bo imel vsak bolnik kar največje možnosti, da ozdravi.”



Veronika Pretnar Kunstek – predsednica Zbornice – Zveze

Moto, ki ga je Mednarodna organizacija medicinskih sester – ICN – ki vključuje 120 držav članic iz vsega sveta, izbrala za letošnje praznovanje, se glasi: MEDICINSKE SESTRE SO VEDNO TU ZA VAS. Letošnji moto je povsem drugačen kot prej, saj ima namen vzbuditi pozornost pri bolnikih in varovancih ter njihovih svojcih in celotno družbo opozoriti na veliko vlogo, ki jo imajo prav medicinske sestre na vseh področjih v zdravstvenem varstvu. Zavedati se moramo, da so sodobne medicinske sestre del današnje družbe.

Medicinske sestre vsega sveta smo svoja prizadevanja združile v en glas. Glas zagovornic vseh, za katere skrbimo, in vseh, za katere ne skrbi nihče. Smo v prvih vrstah napredka v zdravstvenem varstvu in s svojim znanjem in usposobljenostjo, usklajevanjem prizadevanj z drugimi zdravstvenimi sodelavci pomagamo usmerjati njegov razvoj. Naše poslanstvo je pokazati tudi pot k bolj zdravi družbi. S skupnim delom usmerjamo znanje in prizadevanja naše celotne stroke k bolj zdravemu načinu življenja, krepitvi zdravja vsakega človeka in družbe kot celote.

Naše skupno delo vodijo temeljna načela zdravstvene nege, da zagovarjamo interese naših bolnikov in varovancev, pomagamo ljudem, da si pomagajo sami, in da opravljamo tisto, kar bi oni opravili sami, če bi imeli dovolj moči, volje in znanja.

Dr. Gro Harlem Brundtland, generalna direktorica Svetovne zdravstvene organizacije, je izjavila: **“Zavedam se, da so medicinske sestre vedno tam, kjer je to potrebno – kjer ljudje trpijo – in kjer nemočni potrebujejo zdravstveno nego in pomoč.”**

MOJA MEDICINSKA SESTRA, NAŠA MEDICINSKA SESTRA, vselej na voljo tistim, ki jo potrebujejo. S temo prvega mednarodnega dneva medicinskih sester v tem tisočletju, VEDNO Z VAMI, vsi ljudje izražajo zahvalo in hvaležnost za vso zdravstveno nego in predvsem humanost, ki ju medicinske sestre opravljajo v službi človeštva.

Po svetu javne ocene kažejo, da imajo ljudje sestrinstvo za najbolj občudovan poklic. In cilj mednarodnega dneva medicinskih sester je prav ta, da pokažemo in dokažemo, da sta to občudovanje in spoštovanje zares zaslužena.

Medicinske sestre smo največja strokovna skupina v zdravstvu. Ob vsaki uri dneva in v vsakem obdobju življenja – medicinske sestre predstavljamo hrbtenico znotraj zdravstva, hrbtenico večine timov zdravstvene nege in oskrbe, še zlasti timov primarnega zdravstvenega varstva.

Generalna direktorica Svetovne zdravstvene organizacije, dr. Gro Harlem Brundtland je prav tako izjavila: **“Svetovna zdravstvena organizacija zaupa medicinskim sestram, ki skrbijo za ljudi v vseh življenjskih obdobjih: za nosečnice, dojenčke, otroke, odrasčajoče, odrasle in ostarele, umirajoče, še zlasti pa se posvečajo ranljivim skupinam, kot so revni, begunci in razseljene osebe, otroci s ceste in brezdomci.”**

Preproste besede neke devetletne šolarke dovolj natančno opisujejo bistvo sestrinstva: **“Rada imam medicinske sestre. Dobro skrbijo zame. Pomagajo ljudem.”**

Ali besede 13-letnega bolnika z levkemijo:

“Moje medicinske sestre mi lajšajo življenje, tudi kadar morajo storiti nekaj, česar ne maram. Držijo me za roke in mi brišejo solze, kadar jokam. Medicinske sestre in angeli so za otroke, kot sem jaz,

nekaj dobrega.”

Ali pismo bolnika po operaciji medicinskim sestram:

“Dolgotrajna bolezen me je priklenila na bolniško posteljo. Dolgo časa sem prebil v bolnišnici. Po uspešno opravljeni operaciji, za kar gre zasluga spretnim in visoko kvalificiranim kirurgom, sem moral še daljšo dobo ostati v bolnišnici, kar je predstavljalo drugi del mojega zdravljenja. Ta drugi del pa za moje ozdravljenje ni bilo nič manj pomembno od uspešno opravljene operacije, ko sem bil nebogljjen odvisen od dobre zdravstvene nege, ki so mi jo strokovno in večče nudile prijazne medicinske sestre.

Ko je človek tako nebogljjen, začne razmišljati o marsičem, kar mu v vsakdanjem življenju ne pride niti na misel. In tako sem začel razmišljati o zdravstvenih delavcih, ki so me v času mojega bivanja v bolnici ves čas obkrožali in od katerih je bil odvisen tudi uspeh mojega zdravljenja. Sem spadajo predvsem zdravniki in medicinske sestre. Ko zdravniki opravijo obvezne vizite z napotki o nadaljnjih postopkih zdravljenja in zdravstvene nege, ob bolniški postelji ostane samo medicinska sestra, ki nad tabo bdi 24 ur na dan. Ko sem tako dolge dneve skoraj nepremičen ležal v bolniški postelji in opazoval požrtvovalno delo medicinskih sester, za katerega je potrebno tudi ogromno znanja, sem spoznal, da je njihovo delo predvsem tudi globoko humano. Medicinska sestra jetista, kitebodri, vliva upanje. Njen nasmešek, še posebno zjutraj, ko ti zaželi dobro jutro, ko se pozanima, kako si preživel noč in ko ti zvečer zaželi mirno spanje, ti daje občutek, da nisi čisto osamljen, ampak da je ob tebi nekdo z veliko mero človeške topline in skrbi za tvoje počutje. Že kratek postanek ob tvoji postelji in kratek klepet, pa čeprav o čisto vsakdanjih rečeh, ti daje voljo, da ne razmišljaš samo o svoji bolezni.

Ko vse to sumiram, se mi postavlja vprašanje, kako medicinske sestre vse to zmorejo! Tudi one so ljudje z vsemi vsakdanjimi težavami. So žene, so matere in gospodinje. Veliko samozatajevanja je potrebno, da potisnejo v ozadje svoje skrbi in svoje želje in ko vstopijo v bolniško sobo z nasmeškom in vedrim izrazom, posvetijo vso svojo skrb bolnikom. Za njih ni nedelj, ni praznikov, ko bi se rade posvetile tudi svoji družini, ki jih pogreša in težko čaka nanje. In ko pridejo po težki nočni službi domov, jih verjetno ne čaka postlana

posteljica, ampak delo in skrb za družino.

Ali se vsega tega zavedamo, ko smo spet vključeni v vsakodnevni vrvež življenja? Naj bom jaz morda redka izjema, ki z globokim spoštovanjem do vašega zahtevnega poklica izražam iskreno zahvalo, kar ste mi dobrega storile, da sem tudi z vašo pomočjo in kvalitetno zdravstveno nego prebrodil težke trenutke v času moje bolezni.

Hvala vam, spoštovane in drage medicinske sestre! In za vaš praznik sprejmite iskrene čestitke.”

Patronažne medicinske sestre so pomembne za neodvisno življenje širokega spektra bolnikov in varovancev na domu, od kronično bolnega otroka do porodnice, od bolnika, ki okreva po operaciji, pa do več tisoč ostarelih ljudi, ki se spoprijemajo s kroničnimi boleznimi in invalidnostjo.

Za bolnike, ki so deležni dobre zdravstvene nege, je ta dragocenost očitna. Vendar pa tu nastajajo vedno večje težave. V kontekstu finančnih omejitev in demografskih sprememb prihaja do težnje po omejevanju zaposlovanja diplomiranih medicinskih sester ter po zaposlovanju diplomiranih medicinskih sester le kot vodij čedalje večjega tima usposobljenih ali celo neusposobljenih pomočnic ali pomočnikov.

Stalne težke delovne pogoje, nizke plače in nizek status bo v prihodnosti najverjetneje povzročil resne težave, ker prav zaradi tega že grozi pomanjkanje medicinskih sester tako v Evropi kakor tudi drugod po svetu. V Centralni in Vzhodni Evropi so izvajalci zdravstvene nege večinoma ženske, vendar jim delo otežuje dejstvo, da nimajo prilagodljivega delavnikarja, imajo nizke plače in nizek status kljub težkemu in napornemu delu, ki se ne ozira na njihove družine in zato ta poklic postaja čedalje manj zanimiv. Opažamo tudi veliko mi-gracijo v države Zahodne Evrope.

Medicinske sestre moramo vsak dan dokazovati, da smo gospodarne in da imamo posebna znanja in veščine, ki pomenijo občutno in merljivo razliko v kakovosti zdravstvene nege, ki so jo deležni bolniki dandanes in želimo, da jo bodo deležni tudi v prihodnosti.

Obstaja zajeten kup raziskav, veliko od teh je bilo opravljenih v ZDA, ki kažejo na dejstvo, da je veliko bolj gospodarno in smotno, če zdravstveno nego opravljajo visoko izobražene medicinske sestre. To se kaže na več načinov: s preprečevanjem bolezni, s promoviranjem hitrega okrevanja, s

preprečevanjem dolge hospitalizacije in kar je najbrž najbolj pomembno, z zadovoljstvom bolnikov.

Kakovostna zdravstvena nega vsekakor pripomore k boljšemu zdravju in hitrejšem okrevanju. Poleg tega je tudi cenovno učinkovitejša. Zdravstvena nega, kijo izvajajo visoko izobražene medicinske sestre, omogoča tudi boljše rezultate zdravljenja, torej se nedvomno "splaća".

Na primer :

Strokovna zdravstvena nega skrajša bivanje v bolnišnici in s tem znižuje stroške.

Smrtnost v bolnišnicah je v obratnem sorazmerju s številom tam zaposlenih medicinskih sester, torej, čim več je medicinskih sester, tem nižja je smrtnost.

Zdravstvena nega na domu znižuje število hospitalizacij.

Veliko tega, kar delamo medicinske sestre, je nevidno. O dobri zdravstveni negi pogosto priča prav dejstvo, da je ni moč opaziti, da je nevidna.

V domovih za starejše ljudi, kjer se zagotavlja dobra zdravstvena nega, ni opaziti nič posebnega. Ljudje so lepo oblečeni in jim je udobno, zase poskrbijo, kolikor se le da, in živijo v okolju, ki ga prežema udobje doma. Do tega se ne da priti brez večšin in izkušenj v zdravstveni negi ostarelih ljudi. Zasebnost in dostojanstvo bolnikov in varovancev se vzdržuje tako, da sploh ni opaziti, da so deležni kvalitetne zdravstvene nege.

Znanje in sposobnost patronažne medicinske sestre je v tem, da skrbi za nekoga na njegovem domu, ne da bi vsi v njegovi ulici ali sosedje vedeli za njegovo diagnozo in za dejstvo, da potrebuje pomoč.

Znanje psihiatrične medicinske sestre je v tem, da pomaga bolniku razviti lasten način spoprijemanja s svojimi čustvi in kako se z njimi sprijazniti.

Znanje medicinske sestre za rehabilitacijo je v tem, da ostane v ozadju, a budno spremlja, kako se bolniki prizadevajo, da bi si povrnili zdravje.

Patronažna medicinska sestra za duševno prizadete poskrbi, da vodenje doma za skupino ljudi z resnimi učnimi motnjami poteka na videz brez naporov.

Strokovnjaki opisujejo to vrsto zdravstvene nege še vedno kot nevidno, in prav zato je bil moto našega I. kongresa zdravstvene nege leta 1997:

NAREDIMO ZDRAVSTVENO NEGO VIDNO.

Izobražene medicinske sestre lahko bolnikom in

varovancem zagotovijo občutek varnosti in podpore, ne glede na to, kako težke so okoliščine. Medicinska sestra se mora približati bolniku na nevsiljiv način, blažilno deluje dotik in nežna vzpodbuda, ki pomaga bolnikom poiskati novo upanje ali pomiritev v stiski.

Izkušena medicinska sestra lahko zazna drobne, komaj zaznavne spremembe v stanju bolnika. Mnogokrat tako lahko reši življenje ali prepreči usodne zaplete po operaciji, ta sposobnost pa je seveda še kako pomembna pri dolgotrajni zdravstveni negi in še zlasti pri zdravstveni negi umirajočih.

Biti priča in stati ob strani bolnikom v težkih trenutkih je naraven del poklica predvsem medicinskih sester, ki delajo v bolnišnicah, ker so pač z njimi 24 ur na dan.

Medicinske sestre pri delu vodijo naslednji cilji: skrb za zdravje, preprečevanje bolezni, pomoč pri zdravljenju, lajšanje trpljenja, in vplivajo na zdravje in življenje v skupnosti v vseh mogočih okoliščinah, iščejo rešitve in tešijo človeška srca.

Kakor je rekla angleška princesa: **"Znanstveni in tehnološki napredek ne moreta nadomestiti človeškega stika in pomembnosti osebne povezanosti, odziva drugega človeškega bitja in to je tisto, kar najbolj označuje prav medicinske sestre!"**

Zdravstvena nega je kompleksna dejavnost, komplementarna delu drugih strokovnjakov v zdravstvenem varstvu. Zdaj lahko rečemo, da so bolniki veliko manj pasivni kot nekoč, so bolj poučeni na področju zdravljenja in zdravstvene nege, zato morajo medicinske sestre znati tudi razložiti posamezne postopke zdravstvene nege. Številna pričevanja dokazujejo, da bolniki pogosto sploh ne slišijo, kaj jim razlagajo zdravniki, ali pa jim v nekaterih primerih zdravniki sploh ne razložijo nič oziroma bolniki sploh ne vedo, kdo bo njihov operater in ker do medicinskih poklicev bolniki še vedno čutijo strahospoštovanje ali pa se medicinski poklic (to se pravi zdravniki) še ni dovolj osredotočil na večšine, ki jih zahteva komuniciranje z bolniki, ljudmi v stiski ali z razburjenimi svojci.

Čeprav veliko ljudi nima jasne predstave o delu medicinskih sester, jih pogosto slišimo reči: **"Vašega dela pa res ne bi mogel opravljati."** Razlog za takšno mnenje je pogosto povezan z dejstvom, da medicinske sestre opravljajo tudi

takšna dela, ki se mnogim gabijo (pomagati pri bruhanju, izvajati intimno nego, posebno je to pogosto pri inkontinentnih bolnikih, bolnikih s stomami itd.) in na to delo se gleda kot na odbijajoče. Za vsako medicinsko sestro pa velja, da je to sposobna početi ne le enkrat, ampak vedno znova in znova, in prav to je višek umetnosti zdravstvene nege.

Čeprav je zdravstvena nega zasnovana na različnih raziskavah in proučevanjih, pa morajo medicinske sestre mnogokrat uporabiti poleg znanja tudi nekaj domišljije, da opravijo stvari, ki so na prvi pogled videti skoraj nezahtevne. To, da izvedemo posege pravilno, zahteva znanje, izkušnje in samozavest. Zdravstvena nega je lahko intimna, ne da bi bila obenem vsiljiva. Medicinska sestra uporablja osebne kvalitete za dobro bolnikov in se jim na tak način tudi bolj približa. Zdravstvena nega je vsekakor stroka, ki vključuje tudi humanistične, intelektualne in celo umetniške komponente. Nosi edinstveno odgovornost za zagotavljanje holističnega in osebnega pristopa k posamezniku, družini in skupnosti.

Je **“znanost o človeku v odnosu do njegove dobrobiti in njegove bolezni”**. Je ljubezniva umetnost, je življenjska poezija. Do njene resnične globine se lahko dokopljemo s pomočjo idealov, ljubezni, sočutja, znanja in kulture, ki se kažejo v praksi postopkov in odnosov. Vendar je

zdravstvena nega težek in zahteven poklic, ki zahteva preseganje samega sebe, zahteva junaštvo. V zdravstveni negi ni majhnih in nekoristnih nalog. Vsaka, še tako drobna stvar, šteje in vsak trenutek ima pomen, ker je vse namenjeno dobrobiti bolnikov in varovancev. Vsako delo medicinskih sester je sestavljeno iz pomembnih trenutkov. Visoka stopnja odgovornosti, intenzivnost pozornosti, čuječnost stalnega spremljanja kritično bolnih pacientov, nepredvidljivost njihovih primerov, mrzlične in težke naloge. To niso izjeme niti ponavljajoči se cikli. To so vsakodnevna delovna bremena medicinskih sester.

Westminsterški škof dr. John Sentamu je dejal: **“Zame so medicinske sestre nepriznani heroji zdravstvenega poklica”**.

In pomembne besede, ki jih je izrekel zdravnik, dr. Len Heffner, in nam dajo zasluženo priznanje: **“Ni večjega poslanstva, kot sta privilegij in priložnost, da sodeluješ pri zdravljenju človeka v celoti –njegove telesne, duševne in duhovne plati. Poklic medicinske sestre odlikujeta odgovornost in čast, da skrbi za zdravljenje z vsem svojim znanjem, sočutno in upošteva najvišje standarde kakovosti**. Še bolj nepoznano ali morda celo nerazumljivo pa je mnogim ljudem, da so medicinske sestre postavljene številnim vsakodnevnim stresnim okoliščinam. Prof. Vassiliki Lanara iz Grčije je za-



pisala, "da je zdravstvena nega junaštvo srca medicinske sestre, ki iz dneva v dan, iz noči v noč ustvarja njen edinstven pomen". Zdravstvena nega oblikuje vsakodnevno sintezo vseh elementov v duhovno veličino, veličino, ki je neločljivo povezana s tragičnostjo življenja. Bolečina in trpljenje, tragični element človekovega življenja v svoji največji intenzivnosti in ostrini, sestavljata mavrico zdravstvene nege.

Medicinska sestra je priča bolnikovega globokega trpljenja, medtem ko si prizadeva z izvajanjem kvalitetne zdravstvene nege za njegovo ozdravljenje. Kolikokrat pa je boj proti bolezni izgubljen in se mora medicinska sestra soočiti s skrivnostjo smrti! Mnogo ljudi čustveno izčrpa že kratek obisk pri bolniku v bolnici. Še huje je, če prisostvujejo pogrebu.

Kaj pa medicinska sestra? Kdo lahko razume njeno notranje doživljanje? Ne samo, da med delovnim časom občuti empatijo do trpečega bolnika, ampak jo vse to spremlja, ko gre domov in se pogosto tudi tam obremenjuje z mislimi na bolnikove težave. Prav zato se mora tudi v Sloveniji, tako kot že v vseh državah EU, izobraževanju medicinskih sester dati veliko večji pomen. Vloga in funkcija medicinske sestre se mora razvijati tako, da bo lahko zagotavljala potrebe bolnikov in varovancev v prihodnosti, predvsem potrebe rastočega števila starejših ljudi, zlasti če upoštevamo, da so starejši ljudje bolj izpostavljeni kroničnim boleznim in invalidnosti.

Širša zasnova in visoka raven izobraževanja sta nujni, da se medicinskim sestram omogoči uspešno delovanje v vseh okoljih, v javnem in privatnem sektorju, ne samo v bolnišnicah. Veliko evropskih držav je že pred časom pričelo s procesom spreminjanja strukture izobraževanja medicinskih sester, ki upošteva širjenje njihove vloge, vidike preverjanja znanja, kot je vsebina učnega načrta, trajanje študija, vpisne pogoje za bazično izobraževanje, ki naj bi bili izenačeni s tistimi, ki veljajo za vpis na univerzo, tako da bi študentke morale najprej uspešno zaključiti celotno srednješolsko izobraževanje. Gotovo je zelo pomembna tudi humanistična komponenta, ki je vključena v znanost o zdravstveni negi in ki nedvomno vzdržuje osebni, poklicni in družbeni razvoj sodobne medicinske sestre. Da bi lahko opravljale vse številčnejše naloge, morajo medicinske sestre v procesu izobraževanja pridobiti

veliko znanja in spretnosti. Medicinske sestre morajo biti široko usposobljene, posedovanje zahtevanih znanj in spretnosti pa predstavlja ustrezno osnovo za napredovanje kot tudi za inovativen razvoj. Definiranja temeljnih kriterijev za uspešen zaključek šolanja sta se lotila Svet Evrope in Svetovna zdravstvena organizacija. Vendar pa je morda vprašljivo, ali izobraževalni program lahko obogati medicinsko sestro z zdravo, močno in trdno filozofsko usmeritvijo, ki odgovarja na vprašanja, ki jo mučijo. Ta vidik je sporen, ker svet trenutno prestaja krizo vrednot. Neotipljive vrednote so na žalost razvrednotene, moralna dezorientiranost pa je žalostna resničnost.

Livingstone v prizadevanju diagnosticiranja te resničnosti pravi:

"Pravi vzrok naše bolehnosti je pomanjkanje..... "etičnega ideala".

Včasih ne vemo, kaj verjamemo, torej ne vemo, kaj hočemo. Postajamo sužnji naše materialne civilizacije, ne pa njeni gospodarji. Brez jasnega in sprejetega pogleda na življenje ljudje zapravljajo in narobe uporabljajo materialne vire in se izgubijo kot popotniki v tropskem gozdu brez vodnika, zemljevida, kompasa. To je zmeda, ki jo je prinesel zlom duhovnega ideala.

Preučevanje filozofskih razsežnosti zdravstvene nege preko različnih obdobij nas lahko privede do presenetljivega odkritja. Živa filozofija dejansko leži v temeljih in ščiti zaklad idealov zdravstvene nege. Je ista filozofija, ki je privlačila, navdihovala in vodila cele generacije medicinskih sester, ki so zdravstveno nego pripeljale do mesta, ki ga občudujemo in da lahko s ponosom rečemo:

MEDICINSKE SESTRE SMO VEDNO TUKAJ ZA VAS. Zdravstvena nega se je morda v današnjem času znašla na neke vrste razpotju. Medicinska sestra je bolj izobražena, več ve in je bolj usmerjena v znanost, tehnologija je toliko napredovala, da se včasih bolnik ali varovanec počuti vedno bolj osamljenega, kljub vsem kakovostnim in tehničnim izboljšavam, ker se zanj včasih ne brigamo dovolj kot za osebo, kot za človeka.

Bi ponovno definiranje filozofije zdravstvene nege ali morda njena obogatitev lahko obudilo tudi duha v zdravstveni negi, ki bi skupaj z znanostjo in tehnologijo ponovno ustvarila živ duh na tem področju?

Že v prejšnjem stoletju je pomenilo biti medicinska sestra posebno čast. Tudi v tem stoletju je biti



Varovanci Centra za usposabljanje invalidnih otrok

medicinska sestra čast – ne privilegij, čeprav zahteva veliko več znanja in junaštva, kot pa nam ga je družba pripravljena priznati!

Prosim, da poleg drugih čestitk sprejmete tudi moje iskrene čestitke ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester!

Bogat in slikovit kulturni program so izvedli: mešani pevski zbor Osnovne šole Danilo Lokar, varovanci Centra za usposabljanje invalidnih otrok "Janka Premrla Vojka" iz Vipave z mentorji, ki so s svojo plesno točko in ob tesnem sodelovanju s svojimi mentorji dokazali, da se tudi z invalidskim vozičkom skozi življenje lahko pleše, solistki Patricija Nemec in Silva Vidmar, plesalec Siniša Bukinac, dijaki Srednje zdravstvene šole Nova Gorica z recitalom Človek k človeku, plesalca Manica in Slavko Kodrič, instrumentalista Sergej Randjelovac in Aljaž Gorup ter spremljevalci.

Osrednja slovesnost proslave je bila podelitev Zlatih znakov za leto 2000, ki sta jih podelili predsednica Zbornice – Zveze Veronika Pretnar Kunstek in predsednica Komisije za priznanja Greta Zver.

MAGDA BRLOŽNIK

Rodila se je v Savinjski dolini in ji ostala zvesta vse do zdaj. Šolska pot jo je vodila najprej v Maribor,

kjer je obiskovala Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak. Njena prva zaposlitev je bil Zdravstveni center Celje v operativnih oddelkih z anestezijo. Med delom je obiskovala Višjo šolo za zdravstvo v Ljubljani in se v letu 1983 zaposlila v Patronažnem varstvu Zdravstvenega doma Celje, kjer je zdaj predstojnica Delovne enote. V letu 1995 je zaključila tudi podiplomski specialistični študij iz patronažnega zdravstvenega varstva na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani.

S svojim vztrajnim delom je ne le v ožjem delovnem okolju, temveč širše pripomogla, da se je v zdravstveni negi na področju patronažnega varstva uspešno razvijala in uveljavila procesna metoda dela.

Še posebno pomemben je njen prispevek pri strokovnem povezovanju in razvoju stroke zdravstvene nege v Patronažni strokovni sekciji, ki jo vodi že od leta 1993 in preko katere udejanja ideje učinkovitega organiziranja dela na tem strokovnem področju. Kot članica Stalne strokovne skupine za Patronažno varstvo pri Razširjenem strokovnem kolegiju Ministrstva za zdravstvo uspešno sodeluje pri usmerjanju doktrinarnih načel stroke na tem strokovnem področju. Je članica Nadzornega odbora pri Zbornici – Zvezi ter članica številnih delovnih skupin, v katere prenaša svoje bogate delovne izkušnje in ideje.



Magda Brložnik, Bojana Zemljič, Tanja Goričan, Marija Mrak, Jelka Černivec, Veronika Pretnar Kunstek, Marjana Drčar, Meta Možek, Mira Čuk, Polona Zupancič in Nuša Mlakar

O njej so predlagatelji zapisali: "Magda Brložnik je odlična strokovna delavka, prijateljica, svetovalka, zaupnica in vedno pripravljena pomagati vsem, ki želijo dvigniti zdravstveno nego na višjo raven".

JELKA ČERNIVEC

Rojena je na Ptuj. V Mariboru je končala Srednjo zdravstveno šolo babiške smeri, kjer se je kot štipendistka Splošne bolnišnice Maribor tudi takoj zaposlila. Čeprav si je želela biti babica v porodnem bloku, je bila razporejena v oddelke za anestezijsko in reanimacijsko. Želja in potreba po novih znanjih in sledenju razvoja stroke so bili razlogi, da se je v letu 1983 vpisala v Šolo za medicinske sestre na Medicinski fakulteti v Zagrebu, kjer je leta 1985 tudi diplomirala. Poklicna pot jo je za kratek čas povezala z Zdravstvenim domom v Mariboru, vendar je kmalu sprejela ponujeni strokovni izziv na delovnem mestu glavne medicinske sestre na Oddelku za internistično intenzivno medicino v Splošni bolnišnici Maribor, kjer je še zdaj.

Svoje strokovne izkušnje uspešno prenaša kot mentorica dijakom, študentom in pripravnikom. V Splošni bolnišnici Maribor je članica izpitne komisije za strokovne izpite, članica strokovnega sveta za zdravstveno nego ter članica številnih

komisij ali delovnih skupin.

V regijskem društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor je bila dva mandata članica Izvršilnega odbora, aktivno pa že nekaj let deluje v strokovni sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo v delovni skupini za intenzivno terapijo.

Predlagatelji so še zapisali: "Z jasno zastavljenimi cilji in domišljenimi zahtevami po strokovnem, finančnem in družbenem priznavanju dela medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je Jelka Černivec kot predstavnica stroke in predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi prepoznavna v celotnem slovenskem prostoru."

MIRA ČUK

Rojena je v Novem mestu, vendar jo je tok življenja že v rani mladosti potegnil v materin rojstni kraj Tomaj na Krasu. Po končani nižji gimnaziji je zaključila še obrtno šolo in se zaposlila na Zavodu za zavarovanje v Sežani. Tukaj se je prvič srečala z zdravstveno dokumentacijo, kar ji je kasneje v poklicnem delu velikokrat koristilo. Pri 21 letih se je kljub poklicu in zagotovljeni socialni varnosti odločila še za poklic medicinske sestre in se vpisala v Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v

Mariboru ter jo z odliko zaključila. Njena naslednja zaposlitev je bila v Bolnišnici za predšolsko in invalidno mladino na Stari gori pri Novi Gorici, kjer je bila oddelčna sestra. Želja po znanju jo je ob delu pripeljala tudi na Višjo šolo za zdravstvene delavcev v Ljubljani, kjer je 1966 diplomirala. Po nekajmesečnem strokovnem izpopolnjevanju na področju anesteziologije in kirurške intenzivne nege na Nizozemskem se je vrnila in zaposlila v Splošni bolnici v Šempetru pri Gorici. Na podlagi mednarodnega tehničnega sodelovanja se je napotila za eno leto v Libijo, kjer je okusila razmere za delo, ki so spominjale na konec prejšnjega stoletja. Vrnila se je na kirurški oddelek Splošne bolnišnice v Šempetru, konec leta 1970 pa je prevzela vodstveno delovno mesto na Oddelku za predšolsko invalidno mladino, ki se je preimenoval v Dergančevo. V letu 1976 se je zaposlila kot inštruktorica in učiteljica na Srednji zdravstveni šoli v Novi Gorici. V letu 1982 je svojo profesionalno pot nadaljevala v Domu upokojencev, kjer so ji bile zaupane naloge glavne medicinske sestre. Po 14 letih dela na področju zdravstvene nege starostnika, kjer je skupaj z mnogimi kolegicami postavljala temelje tega strokovnega področja, se je 1996 upokojila.

Njene kolegice so o njej zapisale: "Sestra Mira Čuk je medicinska sestra s srcem in dušo".

MARJANA DRČAR

Rodila se je v Dolskem pri Ljubljani. V letu 1970 je zaključila Srednjo zdravstveno šolo za medicinske sestre babice v Ljubljani. Še isto leto se je zaposlila na Ginekološki kliniki v Ljubljani, kjer je zaposlena še zdaj. Ob delu je opravila študij zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Prvo delovno mesto Marjane Drčar je bilo v porodnem bloku, nato pa je organizirala in vodila delo ambulate za patološko nosečnost. Od 1980 do 1987 je bila nadzorna medicinska sestra Porodnega bloka v Šlajmerjevi 3, po združitvi s porodnim blokom iz Kliničnega centra in preselitvi v novo Porodnišnico pa je prevzela delo in naloge nadzorne medicinske sestre, kar opravlja še zdaj.

V svoji poklicni karieri se je srečala tudi s tujino – šest mesecev je delala na kliničnem centru v Nemčiji v Augsburgu. Opravila je dva podiplomska študija – iz transfuziologije in hospitalne higiene. Že dolgo vrsto let je mentorica

pripravnikom in voditeljica praktičnih vaj in izpitov iz programa specializacije za porodniško ginekološko zdravstveno nego in redni študijski program za babice. S svojimi strokovnimi prispevki predava na številnih domačih srečanjih in tudi na strokovnih srečanjih zunaj domačih meja.

Marjana Drčar je bila dve mandatni obdobji – 8 let – predsednica strokovne sekcije medicinskih sester babic, od leta 1996 pa je članica ožjega Izvršilnega odbora sekcije. Veliko svojega znanja in izkušenj je vložila v napore za ustrežnejše izobraževanje medicinskih sester babic.

O Marjani Drčar so predlagatelji še zapisali:

"Cenimo njeno prizadevnost, občudujemo njeno vztrajnost in pripravljenost pomagati in sodelovati."

NUŠA MLAKAR

Rojena je v Ljubljani. Po maturi na Klasični gimnaziji se je leta 1959 vpisala na Višjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani. Njena prva zaposlitev od leta 1962 je bila na Nevrološki kliniki Kliničnega centra v Ljubljani. Začela je na delovnem mestu oddelčne medicinske sestre. Od leta 1971 do 1977 je bila pedagoška medicinska sestra na Katedri za nevrologijo Medicinske fakultete. V času rednega dela je opravila študij na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju. Od leta 1977 do leta 1998 je bila glavna medicinska sestra Nevrološke klinike, z letom 1998 pa se je upokojila.

Nuša Mlakar je vsa svoja službena leta aktivno delovala na ožjem strokovnem področju, še posebej kot nekajletna članica Izvršilnega odbora Psihiatrične in nevrološke sekcije. Svoje organizacijske sposobnosti je dokazovala in uporabljala v najrazličnejših organih, delovnih skupinah oziroma komisijah tako v Kliničnem centru kakor tudi zunaj njega.

Z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije v letu 1992 je bila izvoljena in v naslednjem mandatu imenovana za predsednico Komisije za zasebno dejavnost na področju zdravstvene nege, ki jo vodi še zdaj. Poleg tega je bila v Zbornici – Zvezi en mandat članica Upravnega odbora, predsednica statutarne komisije v prejšnjem sklicu ter članica organizacijskih odborov strokovnih srečanj Zbornice – Zveze.

Zaradi dolgoletnih izkušenj na področju prakse zdravstvene nege je bila na predlog Zbornice –

Zveze na Ministrstvu za zdravstvo imenovana za izpraševalko pri strokovnih izpitih za poklic višje oziroma diplomirane medicinske sestre.

Predlagatelji so še zapisali: "Nušo Mlakar poznamo po aktivnem, prodornem, natančnem, vestnem in strokovnem delu."

MARJETA MOŽEK

Pomaturici na Gimnaziji se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani in v letu 1963 uspešno diplomirala. Svoje prve delovne izkušnje je pridobila kot medicinska sestra na intenzivnem oddelku Kirurške klinike v Kliničnem centru. V letih 1968 do 1970 jo je poklicna pot vodila v Libijo, kjer je delala na Travmatološki kliniki v Tripoliju. V letu 1971 je prevzela naloge nadzorne medicinske sestre na Travmatološki kliniki Kliničnega centra. V letu 1974, v času ustanavljanja enote je postala glavna medicinska sestra Torakalne kirurgije. Med delom je tudi študirala in 1979 pridobila naziv diplomirani organizator dela.

Od leta 1981 je glavna medicinska sestra Očesne klinike Kliničnega centra. V letu 1982 je svojo aktivnost usmerila v ustanavljanje Oftalmološke strokovne sekcije in bila v prvem mandatu tudi njena prva predsednica. Bila je tudi pobudnica za pripravo programa za specializacijo oftalmološke zdravstvene nege v sklopu Višje šole za zdravstvo v Ljubljani, ki je stekel v letu 1991.

Veliko svojega znanja in organizacijskih sposobnosti je vložila v pripravo navodil pri zdravstveni negi očesnega bolnika, da bi bilo izvajanje postopkov in posegov enotno. Tako je nastal učbenik, ki je svojo potrditev dobil tudi pri Zavodu za šolstvo.

Z veliko vnemo in zavzetostjo sodeluje pri organizaciji učnih delavnic zdravstvene nege očesnih bolnikov, ki so namenjene širši strokovni javnosti. Pomemben je tudi njen prispevek pri organizaciji strokovnega seminarja na temo "Delo s slepimi in slabovidnimi varovanci."

Predlagatelji so še zapisali: "Skrb Marjete Možek je posvečena predvsem nenehnemu usposabljanju strokovnih kadrov za zdravstveno nego in s tem uveljavljanju poklica medicinske sestre.

MARIJA MRAK

Rodila se je v Črnomlju. Srednjo zdravstveno šolo je končala v Novem mestu in se takoj po šoli leta 1970 zaposlila na Psihiatrični kliniki v Ljubljani, kjer je še zdaj. V letu 1975 je diplomirala na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je leta 1978 opravila tudi podiplomski tečaj iz psihiatrije. V letu 1982 je opravila podiplomski študij iz psihoterapije in 1986 še uvodni študij skupinske psihoanalitične psihoterapije pri Katedri za psihiatrijo Medicinske fakultete v Ljubljani. Zdaj je Marija Mrak na delovnem mestu oddelčne medicinske sestre Oddelka za psihoterapijo bolnikov z nevrotičnimi motnjami.

Od leta 1976 do leta 1986 je bila podpredsednica Psihiatrične in nevrološke strokovne sekcije, od leta 1990 dalje pa je njena predsednica. Pod njenim vodstvom se je strokovna sekcija pričela približevati širši strokovni javnosti in javnosti nasploh. Pomemben je njen prispevek pri razvijanju in uveljavljanju projektnega dela in oblikovanju številnih projektnih skupin. Strokovna sekcija je v zadnjih letih uspela tako pri pridobivanju domačih kakor tudi mednarodnih projektov, ki so zelo dobro ocenjeni in so bili deležni številnih priporočil za nadaljnje izvajanje.

V strokovno sekcijo je Marija Mrak uvedla številne nove oblike dela – okrogle mize, izkustvene skupine, tematske skupine, učne delavnice, vrednotenje svojega dela z anketami. Strokovna javnost pozna izkustveno izobraževalni program Zdravstvena nega smo ljudje ter vsakoletna Posvetovanja o teoriji in praksi zdravstvene nege. Programa nosita izrazito osebni pečat Marije Mrak in odražata njeno obsežno strokovno znanje, visok strokovni odnos do zdravstvene nege, ki se začneja in končuje pri medsebojnih odnosih in znanju.

Svoje izkušnje in strokovne opredelitve redno objavlja v Obzorniku zdravstvene nege in Utripu.

Predlagatelji so še zapisali: "Mariji Mrak sta uspela dva pomembna dosežka za stroko psihiatrične zdravstvene nege - povezanost in pripadnost stroki zdravstvene nege v celotni slovenski psihiatriji in neprecenljiv strokovni napredek psihiatrične zdravstvene nege z doslednim uveljavljanjem procesne metode dela."

BOJANA ZEMLJIČ

Rojena je v Slovenj Gradcu. V Ravnah na Koroškem je zaključila gimnazijo in se nato vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, kjer je diplomirala v letu 1977. Še isto leto se je zaposlila v Splošni bolnišnici v Slovenj Gradcu na Internem oddelku. Takoj se je vključila v zdravstveni tim za sladkorne bolnike ter tesno sodelovala v dispanzerskem načinu dela pri teh bolnikih. Leta 1989 je prevzela naloge vodilne medicinske sestre Internega oddelka, kar opravlja še zdaj. Na tem mestu se pretežno ukvarja z organizacijskimi, kadrovskimi vprašanji ter vprašanjem medsebojnih odnosov, ki jih uspešno rešuje. Je članica bolnišničnega kolegija Splošne bolnišnice Slovenj Gradec za zdravstveno nego in s svojim znanjem in aktivnostjo veliko pripomore k oblikovanju vizije in filozofije zdravstvene nege v bolnišnici. Prav tako je dobra vzgojiteljica in učiteljica v programu usposabljanja pripravnikov. V letu 1989 je bila izvoljena za predsednico regijskega društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec, ki ga uspešno vodi še zdaj. Prav njeno ime je tesno povezano z dejavnostjo društva in z njegovo promocijo, zaradi česar so člani tesno povezani med seboj ter se zavedajo svoje stanovske pripadnosti in poslans-tva.

O njej so predlagatelji zapisali: "Pri poklicnem in društvenem delu Bojano Zemljič spremlja moto: kvalitetno, visoko strokovno in humano opravljati naloge zdravstveno nege, hkrati pa humanizirati in izboljšati razmere za delo medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom."

POLONA ZUPANČIČ

Rodila se je v Ljubljani. Po gimnaziji se je vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Njena prva zaposlitev je bila v Patronažni službi v Ivančni gorici. Od tod jo je pot vodila na Inštitut za gerontologijo v Trnovem, od tam pa na Kirurški oddelek, kjer se je za dve desetletji zapisala malim kirurškim bolnikom. Kot glavna medicinska sestra Kirurških služb je prevzemala odgovorne naloge, ki so jo v letu 1991 pripeljale do nalog glavne medicinske sestre zavoda – Kliničnega centra v Ljubljani, kjer je še zdaj. Ves čas svoje poklicne kariere se dodatno izobražuje in izpopolnjuje ter z osvojenim znanjem, idejami, sposobnostmi in zmožnostmi udejanja posebej na strokovnih

področjih kakovosti, managementa, organizacije, strokovnih standardov in človeškega pristopa pri obravnavi varovancev/ bolnikov.

Svoje izkušnje in ideje je posredovala kot aktivna sodelavka v številnih strokovnih srečanjih in tudi v mnogih projektnih in delovnih skupinah ter komisijah tako v Sloveniji kakor v tujini, s čimer dobiva slovenska zdravstvena nega tudi mednarodno veljavnost. Je članica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri Ministrstvu za zdravstvo, kjer predseduje stalni strokovni skupini za bolnišnično dejavnost.

V Zbornici – Zvezi je predsednica Nadzornega odbora in je članica delovnih skupin za oblikovanje državnih smernic za zagotavljanje kakovosti v zdravstveni negi in tudi delovne skupine za pripravo projekta negovalnih oddelkov.

Polona Zupančič je bila tudi med pobudniki za ustanovitev lastnega sindikata za področje zdravstvene nege – Sindikata delavcev v zdravstveni negi. S svojim delom tudi aktivno podpira delo regijskega društva Ljubljana.

O njej so predlagatelji še zapisali: "Polona Zupančič je dala slovenski zdravstveni negi neizbrisni pečat. Na širok krog ljudi, ki jo obdajajo na službenem in zasebnem področju, prenaša spoštovanje življenja, narave, moralnih, duhovnih in drugih vrednot."

KABINET ZA ZOBOZDRAVSTVENO VZGOJO ZDRAVSTVENI DOM DR. ADOLFA DROLCA – MARIBOR

Skupino sestavljajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki:

Tanja Goričan, Mihaela Hrgič, Rosita Makovec, Bojana Kuhar, Irena Klopčič, Anamarija Kranjc, Zvonka Debenak in Milojka Ertl.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki izvajajo zdravstveno vzgojo v okviru preventivnega programa v 54 osnovnih šolah, 24 otroških vrtcih z 49 enotami, v 10 srednjih šolah ter v dijaških domovih po vsej mariborski regiji, ki pokriva 745 km².

Skoraj vsak dan se medicinske sestre in zdravstveni tehniki največkrat peš ali z avtobusom odpravijo v institucije, kjer izvajajo zdravstvenovzgojni program na terenu, popoldne in druge dni pa se v Kabinetu za zdravstveno vzgojo srečujejo z mladinsko populacijo, nosečnicami, otroki z motnjami v duševnem in telesnem razvoju ter s starši otrok.

Njihovo delo je raznoliko in zahteva poleg znanja

zdravstvene nege tudi poglobljeno znanje iz zobozdravstva, pedagogike in znanja ter večšin komuniciranja. Prav zaradi najrazličnejše populacije, ki v najrazličnejših obdobjih prihaja v njihovo obravnavo, morajo natančno vedeti, kako jim bodo posredovali znanje, da bi ga osvojili za zdrav način življenja.

Prioritetna naloga skupine je izvajanje zdravstvene vzgoje in učenje najrazličnejše populacije in tudi izvajanje mentorstva dijakom in študentom zdravstvenih šol.

V sklopu Zbornice-Zveze je skupina tesno povezana s strokovno sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu. Skupina tudi sodeluje s Kolaborativnim centrom Svetovne zdravstvene organizacije za primarno zdravstveno nego pri različnih projektih. Povezani so tudi s Stomatološko sekcijo Slovenskega zdravniškega društva ter tesno sodelujejo v projektih Zdrava šola in Zdrava mesta. Povezujejo in vključujejo se v delo šol za starše in sodelujejo dispanzerjih za žene v Zdravstvenem domu Maribor.

Pomemben je tudi publicistični prispevek posameznic, ki so s svojo domišljijo in znanjem izdale ali pa opremile mnogo slikanic, brošur ali slik, ki ponazarjajo pomembnost vzgoje za zdravo življenje.

Predlagatelji so o skupini še zapisali: "Za to skupino medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je značilno, da vedno nekaj organizirajo – strokovna izpopolnjevanja za najrazličnejšo publiko – za občane in za strokovne delavce. Vse, česar se lotijo, je brezhibno izpeljano in dosega zastavljeni cilj – izboljšati zdravje. S svojim delom skupina veliko prispeva k zdravju zob otrok in kasneje odraslih. S tem so medicinske sestre in zdravstveni tehniki Kabineta za zobozdravstveno vzgojo pripomogli, da je bil marsikateri cilj strategije Zdravje za vse do leta 2000 tudi že do sedaj dosežen."

V imenu vseh dobitnic Zlatega znaka v letu 2000 je spregovorila Mira Čuk:

"DRAGE KOLEGICE IN KOLEGI, SPOŠTOVANI GOSTI!

Zaupali so mi prijetno dolžnost, da se v imenu nagrajenk zahvalim za najvišje priznanje "ZLATI ZNAK", ki ga podeljuje Zbornica zdravstvene nege Slovenije medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom.



Dovolite, da izrazim nekaj osebnih občutkov, saj sem prepričana, da marsikatera izmed nagrajenk misli podobno.

Na uspešno poklicno pot je prav gotovo vplivalo več dejavnikov, sama bi poudarila tri:

1. Moji dobri učitelji, ki so mi nesebično posredovali znanje, poštenost in vztrajnost.

Dolžnost in odgovornost do dela, vendar ne tista iz papirjev, ampak tista, ki jo nosi vsak sam v sebi. Pesnik naših primorskih logov S. Gregorčič je v pesmi "Življenje ni praznik" zapisal takole:

2. "DOLŽAN NI SAMO, KAR VELEVA MU STAN, KAR MORE, TO MOŽ JE STORITI DOLŽAN."

Vsi vemo, da mnogo več ZMOREMO kot MORAMO.

3. Delo medicinske sestre ne prinaša bogastva.

Kako bi ga, saj je že utemeljiteljica našega poklica – plemenita Florence N. – darovala svoje premoženje, znanje, roke in srce, da se je iz razvpite, zanikrne negovalke trpečih in bolnih razvil poklic, ki ga zdaj izpopolnjuje visoka izobrazba in celo doktorat. Ob tem ne smemo pozabiti, da trpljenje, bolečina in strah naših bolnikov ostajajo enaki kot pred 200 leti.

Preden zaključim, bi rada nagovorila kolegice moje generacije. Sprejemam to nagrado kot priznanje za opravljeno delo vseh nas, saj smo skupno vlagale svoj prispevek, zato je prav, da si delimo tudi zasluge in veselje.

Zahvaljujemo se vsem, ki ste nas predlagali, HVALA TISTIM, ki ste predlog podprli in nazadnje HVALA VSEM, ki ste danes TU in z nami delite veselje in srečo.

Zahvaljujemo se tudi organizatorjem te slovesne prireditve, posebno vodstvu našega Primorskega društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. Hvala ge. Ireni Vidmar – predsednici društva in njenim soorganizatorkam (sodelavkam).

Vsem prisotnim želim uspešno poklicno in življenjsko pot, vesel in prijeten večer ter uspešen jutrišnji dan!

*VESELITE SE Z NAMI,
KER JE DANES NAŠ SKUPNI PRAZNIK!"*

Vse udeležence, tako rekoč vso dvorano so v ritem in sodelovanje potegnili člani pevskega zbora z maorsko ljudsko pesmijo Tutiramai in na zaključku s škotsko ljudsko pesmijo *Slovo prijateljev*:

*Prijatelje pozabim ne
in mislim nanje le,
prijatelje pozabim ne
in srečne dneve vse.*

*Na davne lepe dni,
na davne dni,
izpijmo kupico,
na davne dni.*

*Prijatelj dragi, na roko
in Ti mi svojo daj,
pa zvrni tole kupico
veselo kot nekdaj.*

*Sklenimo zdaj verigo vsi,
podajmo si roko,
bodimo združeni
preden odidemo.*

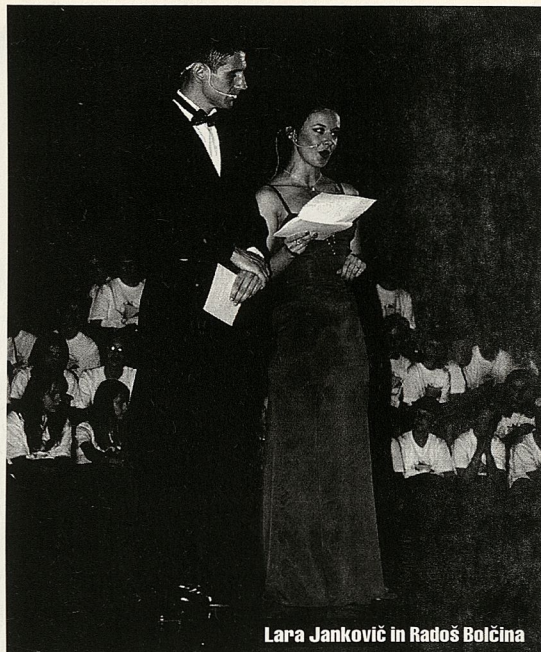
*A mi se bomo srečali,
se videli še kdaj,
nasvidenje prav vsi vi bratje,
nasvidenje še kdaj.*

Program sta povezovala dramska igralca Primorskega dramskega gledališča Lara Jankovič in Radoš Bolčina, ki sta celotni vsebini vlila veliko topline, iskrenih misli in prisposodob. Za uvod sta uporabila besede Bryana Robinsona:

*"Dober občutek, ki ga imamo,
kadar storimo bližnjemu dobro delo,
je pogosto večji od tistega, kar naredimo.*

*Sami sebe nagrajujemo,
če širokosrčno in popolnoma iz ljubezni podar-
jamo*

*in si želimo deliti z bližnjim.
Dobrih del ne delamo zato,*



Lara Jankovič in Radoš Bolčina

*da nam bodo povrnjena;
podarjamo jih iz srca.*

Podarjamo, ker je naravno in dobro. "

V soboto, 13. maja, se je nad Novo Gorico zlivalo, kot že dolgo ne. Po prijetnem in doživetem druženju udeležencev v hotelu Sabotin, ki je trajalo do zgodnjih jutranjih ur, je jutranji spanec kljub deževnemu vremenu mnogim bilo težko prekiniti. Bolj, kot smo pogledovali v nebo, bolj je deževalo. Deževno mokroto si občutil že samo od avtomobila do gledališkega vhoda.

Na programu je bil strokovni del 7. simpozija. V avli gledališča so se predstavili sponzorji, ki so, kot je v navadi, ponujali novosti in vzorce svojih izdelkov. Prijetno kramljanje je dajalo vtis, da so se srečevali sami stari znanci.

Moderatorica strokovnega dela, Petra Kersnič, je pričetek strokovnega dela prav zaradi vremena in s tem povezane kasnejše registracije udeležencev s soglasjem čakajočih prestavila od planiranega začetka ob 9. uri na 9.30. Mnogi udeleženci, ki so se na simpoziju srečali po dolгих letih, so te proste trenutke uporabili za prijeten klepet o tem in onem, o službi, o družini, o šefih in podobno, toliko, da bo čez pet ali več let spet veliko novic.

V uvodu v strokovni del je mag. Bojana Filej predstavila brošuro Nacionalne smernice kakovosti v zdravstveni negi, ki je plod dela delovne skupine,

v kateri sta sodelovali še Saša Kadivec in Polona Zupančič. Poudarila je, da je dokument pomembna pridobitev za Zbornico – Zvezo, saj bo omogočal enotno razumevanje kakovosti in njeno vgrajevanje v vsakdanje delo na področju zdravstvene nege.

Strokovne prispevke so podale mag. Bojana Filej o Profesionalnih načelih v zdravstveni negi, Jamšek Marija in Alenka Naglost na temo Medicinska sestra – prijazno zavetje v tiski, ki so med udeleženci vzbudili veliko pozornosti. Teme so zagotovo povzročile razmišljanje vsakega posameznika, saj so se nanašale na nas same, na temeljni odnos do sebe, do drugih in nenazadnje do sveta in ljudi, ki nas obdajajo.

Marija Jamšek pravi: "Odnosi so gibanje, so ritem. Odnosi so ples."

"Stiska posameznika nastane, ko njegovi običajni mehanizmi obvladovanja težav ne ustrezajo ali ne zadoščajo. Takrat se varovanec zmede, ne ukrepa ustrezno, stiska se ne razreši, pač pa se poglobi." In kako naprej, je pripovedovala Alenka Naglost. Andreja Peternelj je predstavila projektno delo Potrebe in organiziranost negovalnih oddelkov in zavodov v Republiki Sloveniji, ki bo v prihodnosti

zagotovo pomembno organizacijsko in delovno področje medicinskih sester.

Na koncu je predstavnica Beiersdorfa d.o.o. kot glavnega sponzorja prireditve, Mojca Dobrovoljc, predstavila prispevek o preprečevanju okužb.

Dramska igralka Lara Jankovič in Radoš Bolčina sta ob zaključku dopoldanskega programa prebrala nekaj misli o nas in našem delu, ki so jih izrekli znani Slovenci. Vse izjave bodo objavljene v nadaljevanjih v Utripu.

Pogled skozi okno je izdal skrivnosti naročila DM-SZT Nova Gorica za sončno vreme. Res se je to naročilo zgodilo in pot na grad Dobrovo v Goriških brdih je potekala v soncu, med obsijanimi zorečimi češnjami in prebujajočimi se vinogradi. Ogledali smo si Briško vinsko klet in poskusili nekaj žlahtnih kapljic.

Na gradu nas je pozdravil briški župan Franc Mužič in izrazil zadovoljstvo, da lahko gostijo naše srečanje. Prijetno presenečenje je bil nastop kmečkih žena iz Brd, ki so s svojimi pesmimi in harmoniko pritegnile vse prisotne.

Roke udeležencev je v plosku pritegnila tudi folklorna skupina Razor iz Tolmina. Med udeleženci sta se sprehodili tudi dve "Briški ženi", ki sta med



Nastop kmečkih žena iz Brd



V Goriških brdih je veselo, kadar se srečajo medicinske sestre

udeležence razdelili nekaj češenj za pokušino. Humoristična točka nas je do solz nasmejela in vse podučila, da je moške v kmečkih hramih potrebno "nucat, da se znucajo kot žajfa", ne pa, da se jim zgodi kaj drugega.

Nekaj verzov iz pesmi

Jožeta Kopeniga Želim si človeka

Želim ti človeka, ki mu lahko zaupaš,
ki ti pove, kaj misli in čuti,
ki tudi tebi zaupa in te ne obsoja,
četudi delaš napake.

Želim ti človeka, ki se ti pred njim ni treba skrivati
in ki se tudi pred teboj ne pretvarja,
ki si z njim lahko takšen, kot si,
nasmejan ali objokan, vesel ali potr.

Želim ti človeka,
pred katerim se ti ni treba zagovarjati,
ki te ne spreminja po lastnih predstavah,
temveč spoštuje tvojo svobodo.

Želim ti človeka, ki te resnično ljubi,
ne kljub tvojim napakam ali zaradi tvojih vrlin,
temveč samo zato,
ker brez ljubezni nihče ne more živeti.

Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica se v imenu vseh, ki smo bili 12. in 13. maja deležni njihove pozornosti, zahvaljujemo za vse, kar so skupaj ustvarili zato, da so predstavili svoj kraj in svoje sodelavce.

Vsi dogodki in umetniški utrinki o letošnji proslavi 12. maja so posneti na video kaseti, ki jo vsak, ki bi želel tudi tako zapisan spomin, naroči za ceno 3000 sit pri predsednici DMSZT Nova Gorica na telefon 065 / 16 23 141 ali faks 065 16 23 150.

MAJ NA ZBORNICI - ZVEZI

Petra Kersnič

Mesec maj je pomladni mesec, ki so ga poimenovali po gorski nimfi Maji, Atlantovi hčeri in Hermesovi materi. V Rimu je bila boginja rodovitnosti in po njihovem izročilu nimfa iz Arkadije, ki pooseblja prebujenje narave. Slovenci maju rečemo še majnik, cvetnik, cvetnar, rožni cvet, rožni mesec, šentlipovšeček, poznoživen ali petnik.

Mesec maj je za naše združenje mesec, ko praznujemo svoj dan in ko izbranim članicam podelimo priznanje Zlati znak, ki je najvišje priznanje za dosežke v stroki. V tem mesecu pa praviloma dosega svoj vrh tudi številne aktivnosti, saj so pred nami poletni meseci, v katerih se tokovi aktivnosti zmanjšajo ali upočasnijo. In to se odraža tudi v aktivnostih Zbornice – Zveze.

In kaj smo delali in kje smo bili:

8. maj

- sestanek predstavnic Zbornice – Zveze – z državnim sekretarjem in svetovalko ministra za področje zdravstvene nege. Namen sestanka je bila predaja projektnega dela "Potrebe in organiziranost negovalnih oddelkov in zavodov v Republiki Sloveniji" in planiranje nadaljnjih aktivnosti. Prisotni so se dogovorili, da bo Ministrstvo za zdravstvo delovno gradivo posredovalo Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zdravstvenemu svetu, ki naj bi se na naslednji seji opredelil do predlogov, ki izhajajo iz projektnega dela. Zdravstvenemu svetu bo posredovan tudi predlog, da se po seji Zdravstvenega sveta organizira posvet direktorjev in glavnih medicinskih sester slovenskih bolnišnic na temo negovalnih oddelkov.

11. maj

- sodelovanje na 90. seji Zdravstvenega sveta, na kateri je bila točka dnevnega reda obravnava predloga Zakona o dejavnosti zdravstvene nege – točka je bila na seji zaradi odsotnosti predstavnikov Ministrstva za zdravstvo predstavljena na naslednji termin.

10. maj

- tiskovna konferenca Zbornice – Zveze ob 12. maju 2000.

12. – 13. maj

- 7. simpozij zdravstvene nege "Medicinske sestre so vedno tu za Vas" v Novi Gorici.

15. maj

- sodelovanje na sestanku predstavnikov Ministrstva za zdravstvo, visokih šol iz Ljubljane in Maribora, Zbornice – Zveze in predstavnika Evropske unije za uskladitev evropskih direktiv, ki se nanašajo na izobraževanje v zdravstvenih poklicih.

15. – 16. maj

- sodelovanje na razvojni konferenci Zavoda za zdravstveno zavarovanje o financiranju bolnišnic zaradi obvladovanja izdatkov, ki je bila v Zrečah.

17. maj

- sestanek delovne skupine za pripravo temeljnih navodil za dokumentacijo zdravstvene nege.
- sestanek Koordinacije zdravstvenih zbornic za uresničevanje sklepa Ustavnega sodišča z dne 17.6.1999, ki zahteva odpravo neskladnosti Zakona o zdravstveni dejavnosti z Ustavo.

18. maj

- sodelovanje na seji Odbora DZ za zdravstvo, delo in družino pri točki obravnave Plana zdravstvenega varstva "Zdravje za vse do leta 2004".
- sodelovanje na javni tribuni revije ONA – Ženska vlada Slovenije o perečih in aktualnih vprašanih slovenskega zdravstva. Voditeljica, ministrica za delo zdravje in socialne zadeve, Biserka Marolt Meden, je s številnimi gosti posegla v številna vprašanja in poudarila, da je namen tribune identificirati vprašanja, odgovoriti nanja in iz predlogov in pobud oblikovati predloge za spremembo zakonodaje.

22. maj

- razgovor predstavnikov zdravstvenih zbornic s predsednico Odbora za zdravstvo, delo in družino, prim. dr. Majdo Kregelj Zbačnik o predlogu vložitve spremembe Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki naj bi vsebinsko opredelil vse ustanovljene zbornice, kriterije za njihovo ustanavljanje in njihove naloge vključno z javnimi pooblastili.

23. maj

- sestanek Koordinacije zdravstvenih zbornic z namenom oblikovati besedilo predloga sprememb Zakona o zdravstveni dejavnosti.

24. maj

- 17. seja Upravnega odbora.
- seja delovne skupine za nomenklaturu poklicev v zdravstvu.

25. maj

- sodelovanje na 52. seji razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, sklicane v Trzinu, ki pa ni bila sklepčna, zato se je dnevni red prestavil na naslednji termin.

29. maj

- seja delegacije Münchenske konference o zdravstveni negi.
- seja uredniškega odbora Utripa.

30. maj

- 7. seja odbora regijskih društev v Novi Gorici.
- seja delovne skupine za nomenklaturu poklicev v zdravstvu.
- seja organizacijskega odbora učne delavnice "Negovalne diagnoze" v Kranjski gori.

DOPISANO:

Naše delovanje je najbolj odvisno od povezovanja. Da bi bili kar najbolj povezani in ustrezno strokovno organizirani, izbiramo za voljene ali imenovane člane ljudi, ki bodo to funkcijo kar najbolj opravili. Vsako tako delo torej predstavlja veliko dela, predvsem tudi takega, za katerega ni mogoče izstaviti računa nikomur, predvsem pa je to velika odgovornost. Tisto, kar bi želela za sporočilno noto tega pisanja, pa je opravičilo za neprisotnost. Vsaka neudeležba zagotovo izvira iz utemeljenih razlogov, vendar gre za spoštovanje predsedujočega, da je v naprej seznanjen s številom prisotnih članov in z možnostjo preklica seje, če je že vnaprej nesklepčna. To terja seveda našo veliko pozornost in pravočasno opravičilo – kar pa je v primerjavi z nezadovoljstvom tistih, ki so od daleč in tudi blizu prišli zaman, le gesta lepega, poslovnega in kolegialnega vedenja!

OBVESTILO**ZA AKTIVNE UDELEŽENCE KONGRESA ICN 2001**

Obveščamo vas, da je ICN podaljšal rok za oddajo prispevkov

za aktivno udeležbo na 22. kongresu v Kopenhagenu

od 10. – 15. junija 2001

do 15. septembra 2000.

O MEDICINSKIH SESTRAH SO ZNANE SLOVENKE IN SLOVENCİ REKLI...

Ob letošnjem 12. maju, ki je imel izredno prepoznaven moto, smo v mesecu marcu vidnim slovenskim osebnostim poslali prijazno povabilo s prošnjo, da zapišejo svoje misli o delu in vlogi medicinskih sester, kot jo vidijo sami.

Pričakovali smo večjo odzivnost, kot smo jo dejansko bili deležni. V nekaj naslednjih številkah Utipa bomo objavili prispevke znanih Slovenk in Slovencev, ki naj vsak posebej ali vsi skupaj povedo tisto, kar smo želeli izvedeti.

Prof. dr. Lidija Andoljšek Jeras

glavna tajnica Slovenske Akademije znanosti in umetnosti

Kot pacientka sem bila pretekla leta deležna ne samo strokovne nege medicinskih sester, temveč med zdravljenjem in rehabilitacijo tudi njihove čustvene in moralne podpore. Podpora pa je vsakemu bolniku še kako potrebna in dobrodošla in velikokrat zaleže prav toliko ali pa še več kot vse tehnološke pridobitve. Tudi zato zaslužijo medicinske sestre naše priznanje in spoštovanje.

Asist. mag. Marko Bitenc

predsednik zdravniške zbornice

Uspeh zdravljenja kritično bolnih bolnikov je odvisen od pravilno in ustrezno izvedenih detajlov, ki jih ni mogoče zapisati v nobenem učbeniku in tudi ne ugotoviti v medicinski dokumentaciji bolnika. Če niso izvedeni, se zdravljenje ne konča uspešno. Ko je zdravljenje takega bolnika uspešno, se zaveš, da so medicinske sestre najboljše in nepogrešljive prijateljice bolnikov in zdravnikov, pogosto brez ustreznega priznanja.

Zdenka Cerar

generalna državna tožilka

"Nobeno zdravilo ne more nadomestiti toplega pogleda in roke medicinske sestre, njene prisotnosti, ki vliva bolnikom upanje, da svetu ni vseeno znanje".

Vincencij Demšar

poslanec DZ

"Medicinske sestre veliko znajo in naredo, največ pa s prijaznostjo in nasmehom!"

Mag. Marija Drofenik –

Sekretarka Državnega sveta

"Medicinska sestra ima v svojem življenju posebno poslanstvo, ki ga lahko opredelimo za žlahtnejše od drugih poklicev. Ona je tista, ki nas spremlja od rojstva do smrti. Dojenčku pomaga na svet in prva pogleda v njegov obraz, spremlja nas v najintimnejših življenjskih trenutkih sreče in žalosti in ona je tista, ki nam največkrat za vedno zatisne oči."

Dr. Pavel Gantar – minister za okolje in prostor

"Lepo bi bilo, da nagrada in pohvala za njihovo predanost ne bi slonela le na nekaj lepih besedah, čeprav jim najbrž že sama zahvala in ozdravitev vsakega bolnika pomeni veliko."

Peter Hrastelj – poslanec DZ

Sprašujem se, ali je še katero zdravilo močnejše od ljubeznive, materinske ljubezni sester, ki strežejo pomoči potrebnim bolnikom. Kako se zaiskrijo oči bolnika, ko je z zdravili potešen, pa tudi drugače deležen postrežbe sestre, ko z opravljanjem svojega plemenitega poklica ponudi roko pomoči v stiskah in težavah. Hkrati bi se nam morale istočasno očesne veke povesti ob misli, da je delo medicinskih sester, priznali ali ne, premalo ovrednoteno.

Iskreno želim, da bi bilo humano delo naših sester bolje ovrednoteno, saj je njihovega poslanstva v dobro nas vseh nemogoče poplačati!

Prof. dr. Helena Hren Vencelj – poslanka DZ

Delo medicinske sestre v bolnišnici in drugje je nenadomestljivo. Z nasmehom, toplo besedo in dejanji lajšajo človeške tegobe in stiske. Njihovo

delo zna prav ceniti le tisti, ki se je v življenju že srečal s stiskami in potreboval vašo strokovno in moralno pomoč.

Poleg matere je izraz "sestra" najbližji, topel, prisrčen in zaupen pojem.

Tone Hrovat – predsednik Državnega sveta

"Osnovna značilnost zdravstva držav v času ekonomskih kriz je vse večje zaostrovanje med načeli zdravstvene etike in ekonomske logike. Zdravstvo ne more več v celoti vsakemu bolniku nuditi tega, kar zmore sodobna zdravstvena stroka; omejevalni faktor so finančna sredstva, pa naj bo to v javnem zdravstvu ali v zasebni praksi, ki deluje v okviru javne zdravstvene službe.

Vendar življenje se kljub temu ne ustavi, teče dalje, saj zdravstveno osebje, predvsem pa medicinske sestre naredijo vedno več in bolje, kot bi to lahko z denarjem načrtovali, uzakonili, napisali ali kakor koli drugače pričakovali."

Roman Jakič in Maksimiljan Lavrinc

Poslanca DZ

"Medicinske sestre preveva želja nekaj dati in ne dobiti. Ne sprašujejo se kaj jim materialno daje njihovo delo, ampak se sprašujejo, kaj lahko dajo pacientu. Njihovo delo je merilo njihove veličine."

Janez Janša

predsednik Socialdemokratske stranke Slovenije

Nekateri posamezniki so, kljub poudarjanju načela enakosti, premnogokrat odrinjeni na rob družbe zaradi svoje drugačnosti, revščine, predvsem pa bolezni.

Na svetu je enajst milijonov medicinskih sester. Skupno jim je plemenito poslanstvo – prisluhniti trpečim in odrinjenim ter jim s svojimi dragoceni izkušnjami, skrbjo in sočutjem povrniti tako zelo dragoceno zdravje.

Ni naključje, da so medicinske sestre, kot pravijo, hrbtenica zdravstva. Ves tehnološki napredek ne more nadomestiti osebnega stika, ki ga medicinske sestre s kakovostno zdravstveno nego in s svojo človeško toplino nudijo bolnikom po vsem svetu. In dokler so med nami takšni, ki sta jim skrb in ljubezen do soljudi na prvem mestu, ostaja upanje za lepšo prihodnost vseh ljudi, ne samo nekaterih.

Dr. Marjan Jereb – minister za zdravstvo

Ob prizadevanjih Ministrstva za zdravstvo za strokovno, kadrovsko in finančno izboljšanje položaja slovenskega zdravstva se včasih komu zazdi, da je področje nege v zdravstvu zapostavljeno. Z veseljem ugotavljam, da ni tako. Politična, strokovna in tudi laična javnost se zaveda, da je zdravstvena nega nenadomestljiv strokovni del v sistemu slovenskega zdravstva. Posebno v zadnjih letih je bilo na tem področju veliko narejenega tudi na formalni ravni. Zaposleni v zdravstveni negi ste dobili svojo poklicno kolektivno pogodbo, eno od samo treh poklicnih pogodb v državi. Na ministrstvu pa smo v širšo obravnavo posredovali tudi osnutek zakona o dejavnosti zdravstvene nege, ki bo urejal področje dejavnosti zdravstvene nege in spodbujal njen razvoj v zadovoljstvo vseh, ki to dejavnost opravljate, intistih, ki jo uporabljajo.

Prepričan sem, da boste zaposleni v zdravstveni negi, tako kot do sedaj, tudi v prihodnje tvorno prispevali k zagotavljanju zdravja in kakovosti življenja na Slovenskem.

Avrelio Jurij

Poslanec DZ in podpredsednik Združene liste socialnih demokratov Slovenije

"Medicinska sestra? Od nje čim dlje, a ko te doleti, zdravilna moč njenega pomirljivega nasmeška in njenih spretnih rok vsa zdravila prekosi!"

Boris Kramberger

Svetovalec direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije

"Spremebe, ki so glavna značilnost sodobnih družb, se vse močneje odražajo tudi v zdravstvenem varstvu. Ne gre le za nove potrebe in zahteve po storitvah, temveč tudi za drugačne vzorce vedenja, navad in razvad bolnikov, skaterimise vsak dan srečujejo pri svojem delu zlasti sestre. Vse to lahko povzroča določene tenzije, tudi določene razpoke med profesionalnimi pričakovanji in pa vsakodnevnim delom. Zahvaljujoč dobri stanovski organizaciji v Sloveniji, se vprašanja zdravstvene nege že vrsto let ne rešujejo več le s poudarjanjem idealov in idealizacijo samega poklica sestre. Nasprotno se sestre vse bolj aktivno in poglobljeno soočajo z razvojnimi izzivi lastne stroke ter pri tem podajajo vse bolj jasne razvojne rešitve na področju zdravstvenega varstva."

DMSZT LJUBLJANA OBUJA SPOMINE:

KRONIKA ORTOPEDSKE KLINIKE ŠLAJMARJEVEGA DOMA

Po spominu zapisala: Julka Knez

Leta 1946 decembra sem se zaposlila na Ortopedski kliniki kot strežnica.

Ortopedska klinika je zasedala približno polovico ustanove, in to celotno drugo nadstropje. V starem delu je bil otroški oddelek, v novem pa moški oddelek, priročna lekarna, čajna kuhinja, dnevna soba za bolnike. V sredini pri stopnicah je bila soba za dežurno instrumentarko in soba za glavno operacijsko sestro Miro Klemenc-Vadnal, ki živi v Valdoltri in je tudi stanovala tam. V prvem nadstropju starega dela je bil ženski oddelek s čajno kuhinjo, v sredini pri stopnicah pa dežurna soba za zdravnike in soba za prof. dr. Bogdana Breclja.

PRITLIČJE: V pritličju sta bili dve operacijski sobi - velika in manjša, ločeni z nekatere operacije, z veliko predsobo. Ker ni bilo drugega prostora, smo tam izdelovali obvezilni material: zložence, tampone, vatrance, vatrane palčke. Zlagali smo tudi perilo za operacije: komprese, rjuhe, plašče, maske, škornje in ostalo. Operaterji so imeli posebno masko, ki je pokrila vso glavo. Tu smo polnili tudi kasete z operacijskim materialom. Poleg je stal še rentgenski aparat, s katerim je delal rentgenolog dr. Cirman in dve bivši medicinski sestre: sestra Regina in sestra Marija Koprivec. Rentgenski aparat je bil v uporabi za celotno hišo, poleg je bil še prostor za prihodnjo ambulanto in mavčarno, pisarno za administracijo, vratarnica s telefonsko centralo. Novi del prvega nadstropja in pritličja so uporabljali drugi - imenovali smo jih "federalci", kasneje je bil to prostor od socialnega zavoda za razne ambulantne preglede in hospitalizirane bolnike do zgraditve Poliklinike. Prostori so bili strogo ločeni, vmesna vrata so bila zaklenjena.

KLET: V prvem delu so bili kurilnica in razna skladišča: v sredini je bila kuhinja za vso hišo. Kuhali so na plin in paro. Tam smo se prehranjevali tudi zaposleni; bile so še karte za hrano in tako smo se preživljali. Dalje naprej sta bili pralnica perila in

sušilnica. Nekaj perila se je pralo strojno na paro, in ročno. Kuhali so perilo tudi na plin (manjše stvari) v loncih. Fizioterapija je bila na severni strani, vodila jo je gospa Urška Breclj, fizioterapevtka z dvema bolničarjema Ančko in Francem Pezdevškom.

Naj se povrnem na začetek moje službe. Prvih 14 dni sem delala skupaj s strežnico Francko, ki je bila edina strežnica. Oblečena sem bila v svojo civilno obleko, z belim kuhinjskim predpasnikom, dokler nisem dobila neke vrste bele halje, ki se je zapenjala zadaj. Nato sem bila premeščena v operacijsko sobo. Operacije so bile trikrat tedensko, trikrat tedensko pa ambulanta, ki je bila še na stari kliniki na aseptiki, poleg so bili tudi mavčarna in skupni rentgen. Material za operacije oziroma kasete smo vozili na vozičku v veliko operacijsko k sestri Liviji, da so ga tam sterilizirali, ker še nismo imeli svojega sterilizatorja - avtoklava. Bil je voz, nekakšna dira in smo vse prekrili z rjuhami, da je ostalo čisto.

Kadrovska zasedba je bil takrat zelo majhna. Ortopedsko kliniko je vodil prof. dr. Bogdan Breclj z zdravnikom dr. Francem Debevcem in dr. Herbertom Hawlino ter dvema medicinskima sestrama. Sestra Slava Gerbec je vodila oddelke in privatno lekarno, sr. Mira Klemenc pa operacijsko. Na oddelkih so bili trije do štirje bolničarji, ki so morali opravljati tudi druga dela, ker je bila takrat na moškem oddelku samo ena strežnica.

V operacijski sobi so bili: sestra Mira Klemenc, instrumentarki Joža Klenovšek (pokojna), Mirica Romih-Arnejšek, mavčar-bolničar Jože Moškon in bolničarka Ančka, ki sta opravljala tudi vsa mavčarska in ambulantna dela.

Anestezijo so tokrat dajale instrumentarke. Obstajala je maska "umbrentanka", na kateri je bil pritrjen svinjski posušen mehur za dihanje. Kot anestetik se je uporabljal eter, za male posege pa kloretil, ki se je nakapljajal na masko, podobno nekakemu cedilu in prekrito z gazo.

Leto 1948 - Počasi je bilo več personala, prihajali so novi zdravniki. Prišel je dr. Radivoj Bobič, ki se je začel ukvarjati z anestezijo. Dobili smo že tudi novi anestezijski aparat, imenovan "Furedžek", ki je imel uspavalne pline in kisik. Dr. Franci Derganc je prišel iz Šempeterske bolnišnice, dr. Zvezda Marvin je delala kot otroška ortopedinja, dr. Štancer in dr. Koršič. Došolale so se tudi nove instrumentarke: sestra Ida Kmetec, sestra Melita Zakrajšek-Badavinec, sestra Vida Čerk-Miličinski ter dve srednji medicinski sestri Jožica in Slava. Delo se je s to pridobitvijo razširilo, operacije so se opravljale vsak dan. Ambulanto in mavčarno so preselili nazaj v hišo, kjer so bili že pripravljeni prostori. V ambulanti je bilo dnevno pregledanih 60-70 bolnikov. Ambulanto je imel samo en zdravnik, ena srednja sestra in ena administratorka Milka Stresen. Pisala je cele dneve, popoldne je delala še popise bolnikov po nareku. Laboratorija še ni bilo, sedimentacijo je delala kar ambulantna sestra, drugo se je neslo na mikrobiologijo. Bila je še tajnica Sava, ki je opravljala druga dela.

STERILIZCIJA: Instrumente in brizgalke smo kuhali v destilirani vodi 20 minut. Dobili smo jo v lekarni. Vodo so dobili s sterilizacijo njihovih materialov. Usposobili so tudi star plinski avtoklav, ki je bil prej v operacijski sobi, samo ni bil uporaben. Nato so ga postavili poleg pralnice v klet. Videti je bil kot kakšen sod; ker je bil tlak plina zelo nizek, se je morala spodaj kuriti vata, namočena v gorilnem špiritu, da se je dvignil tlak in temperatura na 120 °C. Za tem so dobili nov aparat - avtoklav na paro od organizacije Umra, postavljen je bil v kleti na začetku starega dela. Poleg je bila še delovna soba za pripravo vseh materialov, kar se je uporabljalo za operacijske posege in drugo. Steriliziral je bolničar Janez Kos, tudi v delovni sobi je bilo vedno več osebja, prišla je bolničarka Slavka Golob, neka strežnica Milka in tudi sestre in instrumentarke so pomagale, kolikor je dopuščal čas.

Med tem časom sem bila v internatu. Poslana sem bila v šolo za instrumentarke, tako da sem tam opravljala le prakso, to je bilo leta 1948 - 1949. Po končanem šolanju sem bila zaposlena še do leta 1951, ker sem morala prekiniti službo zaradi materinstva in tako sem končala s to kroniko.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE in
TURISTIČNA AGENCIJA RELAX vabita na

STROKOVNO POTOVANJE V ANGLIJO - LONDON IN BIRMINGHAM

London, nekoč glavno mesto enega izmed največjih imperijev v zgodovini človeštva, je zdaj pravi konglomerat različnih kultur in ras. Opazovali boste lahko podobo tipičnega tradicionalnega angleškega kulturnega in duhovnega centra, prav tako pa boste imeli priložnost spoznati mesto, kjer se rojevajo novi glasbeni in modni trendi. In prav tu so delovali Florence Nihtingale, Wiliam Harvey, Jakob Bell, Alexander Fleming, Francis Crick ter številni drugi, ki so pomembno vplivali na sodobno medicino.

PROGRAM POTOVANJA

1. dan, sreda, 13.09.2000

Brnik - Heathrow - Oxford - Stradford - upon - Avon - Birmingham

Ob 6.30 se bomo zbrali na letališču Brnik in ob 7.45 poleteli proti Heathrowu. Po pristanku ob 9.00 (po lokalnem času) se bomo z avtobusom odpeljali do starega univerzitetnega središča Oxford in si ga ogledali. Sledila bo vožnja do rojstnega kraja dramatika Wiliama Shakespeara Stratford-upon-Avon. Po ogledu bomo nadaljevali vožnjo do Birminghama, kjer se bomo namestili v hotelu. Nočitev.

2. dan, četrtek, 14.09.2000

Birmingham - Kingston - upon - Hull - York - Birmingham

Po zajtrku se bomo odpeljali v nekoč ribiško, zdaj pristaniško mesto Kingston-upon-Hull. Ogledali si bomo tovarno SMITH + NEPHEW, ki je pri nas poznana predvsem po paleti izdelkov ALLEVYN za oskrbo ran, izdelujejo pa tudi druge izdelke, ki so uporabni v zdravstveni negi. Po obisku tovarne sledi ogled starega dela mesta (cerkev Sv. Trojice, Trinity house, Humber Bridge ...). Vožnjo bomo nadaljevali do Yorka z ohranjenim srednjeveškim jedrom in obzidjem (York Minster, grad, ...). Po ogledu se bomo vrnili v hotel pri Birminghamu. Nočitev.

3. dan, petek, 15.09.2000

Birmingham - London

Po zajtrku sledi ogled zdravstvene ustanove (bolnišnica in zdravstveni dom) in središča Birminghama (katedrala, Birminghamski muzej, zlatarska četrt, ...). Sledila bo vožnja proti Londonu in križni ogled mesta z avtobusom (Oxford Circus, Piccadilly Circus, Strand, katedrala Sv. Paula, Tower, parlament, Westminster Abby, ...). Namestitev v hotelu. Nočitev.

4. dan, sobota, 16.09.2000

London

Po zajtrku si bomo ogledali najpomembnejše londonske znamenitosti (Buckinghamska palača, Westminster Abby, parlament, Whitehall, Narodna galerija, Trafelgar square, Strand, borza, ...). Popoldne se bomo sprehodili po utrdbi Tower in si ogledali kraljevo zakladnico. Zvečer bo možno obiskati značilen angleški pub ali si ogledati kakšno predstavo. Nočitev.

5. dan, nedelja, 17.09.2000

London - Greenwich - London - Brnik

Po zajtrku bomo nadaljevali z ogledi (Muzej voščenih lutk Madame Tussand, planetarij, ...). Popoldne se bomo z ladjo odpeljali do Greenwicha in obiskali kraljevi observatorij, kjer poteka greenwiški poldnevnik, Narodni pomorski muzej in hitro tovarno jadnico Cutty Sark. Vrnili se bomo do hotela in se z avtobusom odpeljali do Heathrowa. Ob 20.15 polet proti domu, predvideni postanek na letališču Brnik okoli 23.15 in potem avtobusni prevoz do Celja.

CENA: 128.900 SIT

(ob prijavi minimalno 40 oseb)

CENA VKLJUČUJE:

- letalski prevoz LJUBLJANA - LONDON - LJUBLJANA,
- 4 x nočitev z zajtrkom v hotelu 3*, lociran ob metrou v sobah 1/2 TWC,
- avtobusni izleti po programu,
- ogledi po programu, brez vključenih vstopnin za notranje ogleda,
- organizacijo, izvedbo in vodenje izleta.

DOPLAČILA:

- za želeno enoposteljno sobo 16.900 SIT,
- vstopnine za notranje ogleda: Christ Churc 3,50 GBP, rojstna hiša W. Shakespeara 5 GBP, katedrala Sv. Paula 4,50 GBP, Madame Tussaud in planetarij 12,50 GBP, vožnja z ladjico do Greenwicha in nazaj cca 20 GBP, kraljevi observatorij in Narodni pomorski muzej 9,50 GBP, Cutty Sark 3,50 GBP, ...,

- letališka taksa 12.000 SIT (v Ljubljani in Londonu).
Avtobusni prevoz do letališča Brnik in nazaj je v organizaciji DMSZT Celje.

NAČIN PLAČILA:

- Možnost obročnega plačila do konca leta 2000 brez obresti s čeki direktno na agencijo RELAX. Naslov in tel. št. na prvi strani.
- Preko izplačil osebnega dohodka ali s plačilom preko splošnih položnic na žiro račun: DMSZT Celje, št. 50700-678-46080 s pripisom "Potovanje London" in sicer z 8 odtegljaji oz. 8 pologi po 16.112 SIT. Prvi odtegljaj oz. prvo nakazilo do 10.6.2000.

PRIJAVA:

Do 31.05.2000 oz. do zasedbe mest pri Marjani Vengušt ZD Celje, Patronaža, med 7. in 8. uro ali med 14. in 15. uro, ali na tel. 063/434 303 v istem času,
Magdi Brložnik, ZD Celje, Patronaža, med 7.30 in 8.30 ali med 12. in 14. uro na tel. 063/434 301 ali na 041/430 899.

za DMSZT Celje: Magda Brložnik

DMSZT Celje Vabi člane in druge ljubitelje gora, da se udeležijo septembrskega pohoda na

TRIGLAV

Program:

1. dan, petek, 01. 09. 2000

Smer: Celje – Pokljuka – Rudno polje – Vodnikov dom – Kredarica (prva nočitev)

2. dan, sobota, 02. 09. 2000

Smer: Vzpon na Triglav – Spust na Planiko – Tržaška koča – Čez hribarice – Koča pri sedmerih jezerih (druga nočitev)

3. dan, nedelja, 03. 09. 2000

Smer: Tičarica (ogled planik) - Črno jezero – Komna – Bohinj – Celje

Odhod: 01. 09. 2000 ob 6.00 zjutraj s postaje GLAZIJA. Vodenje pohoda in dodatne informacije Stopar Ludvik, 063/772-644 (zvečer). Cena avtobusnega prevoza 2000 sit. Stroški nočitev se poravnajo na mestu nočitve samem. Prijave do 15. 07. 2000 pri Marjani Vengušt, ZD Celje, tel.: 063 434-500 med 7. in 8. uro zjutraj.

Prisrčno vabljeni!!

Predsednica ZDMSZT Celje: Marjana Vengušt

Spoštovani!

Najprej Vas vse lepo pozdravljam. Prosila bi Vas, če objavite moj članek, ker je resničen. Nisem se podpisala, ker se zaradi hude stiske, ki sem jo doživljala, ne želim izpostavljati. Dolgo sem odlašala ali naj pišem v UTRIP ali ne, vendar sem se odločila zato, ker nikomur ne želim, da doživi kaj podobnega kot sem sama.

Lep pozdrav
od medicinske sestre

SPOŠTOVANA KOLEGICA

Ni še dolgo tega, ko sem prišla iz bolnišnice. Zdrava, pomirjena, da so moje osebne stvari ostale samo moje in v moji družini. Pa sem se uštel. Že drugi dan me je poklical tvoj znanec, a žal je tudi moj znanec. Vse se je dogajalo kot v filmu. Srh me je spreletel, onemela sem in nisem mogla priti do besede. Vedel je vse moje osebne in zdravstvene stvari. Hvalil se je, da pozna veliko sester in zdravnikov, ki so njegovi znanci in tako veliko izve od njih. Odložila sem slušalko in začela jokati. Mož je pristopil k meni in me je začel tolažiti. Veš, to so bile solze, ki so hudo bolele. Uničen je bil tisti januarski hladen, a zelo sončen dan. Težko je bilo še naslednje tedne, a vse to sem premagala. Zdaj sem zdrava, delam v službi in znam prisluhniti bolnikovim težavam...

Vendar vseeno ne morem te bolečine zadržati zase, moram jo izpovedati tebi, ki si doma nekje iz okolice Novega mesta, in vsem kolegicam, ki smo nekoč prisegle kodeksu etike medicinskih sester. Ne bodi v skrbeh, ne bom te poiskala, kajti vem, da

ti ne bi prenesla. Upam pa, da si se našla v tem članku.

Glavnim in nadzornim medicinskim sestram pa bi rada povedala, da na svojih mesečnih sestankih spregovorijo tudi o naših medsebojnih odnosih. Vsem takim sestram in zdravnikom bi bilo potrebno stopiti na prste.

Ne smemo in ne moremo si dovoliti, da bi bile na svojem oddelku kot kralj na Betajnovi. Velikokrat se bo zgodilo, da nam bo sestra, ki smo jo nekoč hladno sprejele, odprla vrata na oddelku, kjer bomo iskali pomoč.

Nasmeh in prijazna beseda nas nič ne staneta, veliko pa pomenita tistemu, ki mu ju podarimo, naj bo to bolnik ali kolegica.

Naj na koncu citiram La Bruyerja, ki pravi: "Užitek je srečati pogled tistega, kateremu si pred kratkim storil kaj dobrega." Ali pa citat Seneke: "Tisti, ki stori kaj dobrega, naj molči, tisti, ki mu je bilo dobro delo storjeno, naj pripoveduje."



Donat Mg.

Da se lažje usedeš.

DONAT Mg ZA ZDRAVJE!

DROGE SO MED NAMI

Tatjana Dolinšek



Spoštovani kolegice in kolegi,

naj se vam najprej predstavim. Moje ime je Tatjana Dolinšek in sem zaposlena v Psihiatrični kliniki Ljubljana-Kliničnem oddelku za mentalno zdravje, Centru za zdravljenje odvisnosti od drog kot medicinska sestra. Upam, da že veste, da smo 03.01.1995 na naši kliniki odprli Oddelek za detoksikacijo. V

obdobju petih let smo v tem času imeli hospitaliziranih več kot 500 pacientov, ambulantno pa je bilo zdravljenih 1900 uživalcev drog, predvsem odvisnih od heroína. Vse od odprtja oddelka pa do zdaj smo se izobraževali in učili na lastnih izkušnjah. Dovolite mi, da svoje izkušnje podelim z vami.

Z vami se bom družila vsa leto. Namen mojega feljtona je, da se zaveste, da je droga zares med nami in da je prišla v vsako slovensko vas, mesto in šolo. Drogam se težko izognete, lahko pa preprečite, da bi vaš otrok postal zasvojen.

Če želite preprečiti svojemu otroku, da bi začel jemati droge, morate o drogah kaj vedeti. Samo dobro seznanjeni starši lahko hitro prepoznajo, da je njihov otrok že poizkusil drogo in mu s tem hitro pomagajo in preprečijo, da bi postal zasvojen.

Nujno mrmo vedeti o drogah naslednje:

VRSTE DROG

-katere so najbolj razširjene in z njimi najbolj povezane nevarnosti.

PREPOZNAVANJE DROG

-moramo znati prepoznati razlike med posameznimi drogami – barve, oblika, vonj, pribor za uživanje.

IMENA DROG

-mladostniki imajo prav posebna žargonska imena za posamezne droge: trava, kok, joint, gandja, hors, šut, itd.

SPREMEMBE V OBNAŠANJU IN VIDEZU:

-morate vedeti, kako posamezne droge učinkujejo na psiho in telo. Samo tako boste prepoznali znake zaužitja ali zasvojenosti.

V vsaki naslednji številki bom predstavila eno drogo, tako da jo boste temeljito spoznali in s tem lažje prepoznali uporabnika take droge. Vsakič bom tudi napisala, kam po pomoč. Možnosti je veliko, najbolj pomembno pa je ukrepati hitro in poiskati pomoč zase in vašega otroka.

ZAKAJ MLADOSTNIKI JEMLJEJO DROGE?

Razlogov je veliko. Če jih povzamem in naštejem, so najpogostejši :

- občutki ugodja, sproščenosti,
- radovednost,
- želja po dokazovanju,
- želja po izstopanju,

-zato, da bi se imeli še boljše ali da pozabijo bolečino v sebi.

Običajno se mladi za droge odločijo zavestno. Najprej z drogo samo eksperimentirajo, preizkusijo več vrst drog in ocenjujejo njene učinke. To počnejo občasno, kadar pač je priložnost, najpogosteje ob vikendih. Velika večina mladih to fazo preživi in za njih droge kot take niso več zanimive, ampak tukaj so tudi tisti, ki začnejo droge vse bolj pogosto jemati, dokler od njih ne postanejo odvisni.

Tisti mladostniki, ki imajo zelo nizko raven samospoštovanja, težave pri izražanju čustev, težave pri sklepanju in vzdrževanju prijateljstev, so seveda bolj dovzetni za razvoj odvisnosti. Taki mladostniki težko sledijo današnjemu stresnemu življenju, so nesrečni in ranljivi, iz svojih težav ne vidijo izhoda in so v stiski. Največkrat taki mladostniki izhajajo iz ločenih družin, družin, v katerih sta eden od staršev ali oba odvisna od kakšne legalne droge (tobak, alkohol), ali so starši preveč zaposleni, da bi se ukvarjali s svojim otrokom. Seveda včasih tudi urejeno družinsko življenje ne zadostuje, da otrok droge ne bi poskusil, ampak verjetnost, da bo od nje postal odvisen, je vsekakor manjša. Mladim morate ponuditi možnost konstruktivnega potrjevanja, kot so šport, zabava, branje, pisanje, taborniki, druženje s prijatelji.

Zelo pomembno je, da svojega otroka poznate, da

poznate in sprejemate njegove prijatelje, da vam otrok lahko zaupa svoje občutke, načrte, dvome in da ga spodbujate v zdravemu načinu izražanja samega sebe. Otroci so v adolescenci negotovi, večkrat osamljeni, izgubljeni, nezadovoljni. Ne vejo, kaj bodo po poklicu in ne znajo prepoznati svojih želj. Seveda ne smem pozabiti tudi vpliva vrstnikov, ki jih dostikrat označujejo za mamine sinčke, pičlarje, bečce, itd. Najlažje se je potrditi in pridobiti pozornost vrstnikov z jemanjem droge. zdaj mladostniki začnejo z drogo eksperimentirati že zelo zgodaj, v 6., 7., 8., razredu osnovne šole. V začetku je to samo zabava, radovednost, ampak, kako se bo ta pot končala, nikoli ne vemo. Lahko pa predvidevamo. Obstajajo mladostniki, pri katerih je tveganje, da se bo razvila bolezen odvisnosti, večje.

Dejavniki tveganja so :

- travmatične in stresne situacije,
- konflikti v družini,
- ločitev staršev,
- smrt ali izguba bližnjega,
- zloraba (čustvena, telesna, spolna),
- neustrežno razvit odnos do drog,
- jemanje drog,
- družba vrstnikov, ki jemljejo droge,
- osamljenost, upornišтво, želja po izstopanju,
- izostajanje od pouka,
- šolska neuspešnost.

Kot sem že prej omenila, mladi se zdaj z drogami srečujejo zelo zgodaj. Približno na koncu osnovne in na začetku srednje šole. Pod pritiskom vrstnikov in z željo, da bi bili sprejeti, odrasli, začnejo najprej s tobakom in alkoholom v manjših količinah. Potem pride na vrsto marihuana, itd.. Veliko mladostnikov ob tem doživi neprijetne občutke, kot so: slabost, bruhanje in omotičnost. S tem tudi naprej oblikujejo svoj negativen odnos do drog. So pa tudi tisti, ki jim učinek droge postane neznanstvo všeč in s tem tudi nadaljujejo. Verjetno se sprašujete, kako bom vedel-a, da moj otrok jemlje droge.

Predvsem morate svojega otroka dobro poznati, le tako boste prepoznali, da se z njim nekaj dogaja. Otrok je menjajočega se razpoloženja, včasih je žalosten, včasih pa neverjetno dobre volje- evforičen. Tudi apetit se mu spreminja, včasih nič ne je ali je samo sladkarije. Lahko je uporniški, vam ugovarja in se prostaško vede. Najbolj očitno je že izostajanje od pouka in učne težave. Otrok

opušča staro družbo in v njegovo življenje vstopajo novi prijatelji, pojavljajo se skrivnostni telefonski klici, zapira se v sobo, itd.

Če je med starši in otroki razvito razumevanje in zaupanje, starši sami nagonsko zaslutijo, da je z otrokom nekaj narobe. Mogoče je to že čuden vonj njegove obleke, paketki s prahom, pomirjevala ali celo najdejo pribor za uživanje. Ampak, če povzamem in na hitro predstavim na nekaj drogah, kako različno delujejo na psiho in telo:

MARIHUANA

- zenice so zelo razširjene,
- oči pordele,
- otrok dobiva napade smeha,
- težko razmišlja,
- navdaja ga občutek blaženosti,
- spremeni se občutek za..barve, glasbo, čas,
- govori nerazumljivo z mnogimi napakami,
- zgubi se v svojih mislih, raztresen, odsoten,
- ima povečan apetit.

HEROIN

- zenice so izredno majhne, kot bucika,
- pogled ima spremenjen,
- ima povešeno glavo, kot da bi spal,
- govori počasi in vmes kar zaspi,
- deluje žalostno,
- praska se po vsem telesu
- kadi cigareto za cigareto, vse je polno pepela in ogorkov,
- večkrat ima opekline od cigaret in preluknjano obleko ali posteljnino,
- izgubi apetit, je predvsem sladkarije in vso hrano močno sladka.

KOKAIN

- razširjene zenice,
- hiperaktivnost-kar prekipeva od energije,
- nima obstanka-stalno je v gibanju,
- govori veliko, poln je idej, drugih pa ne zmora poslušati,
- počuti se vsemočnega, nepremagljivega,
- lahko tudi agresiven,
- ne more se umiriti in težko zaspi.

BENZODIAZEPIMI - pomirjevala

- zenice so slabo občutljive na sremembo svetlobe,
- zaspanost,
- zapletanje jezika,
- deluje odsotno.

ECSTASY

- pospešeno bitje srca,
- pospešeno dihanje,

- nemir,
- slabost,
- počuti se lahkega, neobremenjenega,
- videti je kot da je v transu,
- ima suha usta in ne čuti potrebe po hrani.

KAJ NAREDITI, ČE POSUMITE ALI CELO ZVESTE, DA OTROK JEMLJE DROGE?

Najprej se mirno in sproščeno pogovorite s svojim otrokom. Nikar ga ne zaslišujte kot kriminalist: »Kje si to dobil?, Koliko to stane?, Kje si dobil denar?«. Ne obtožujte ga: »Zakaj nam to delaš?, Ti si črna ovca v naši družini.« In ne obtožujte sebe: »Kaj sem naredil-a narobe?, Zakaj se meni to dogaja? ali partnerja Ti si kriv-a, da je tak. Preveč mu popuščaš, preveč si strog.«

Učinek bo popolnoma nasproten. Otrok se bo zaprl vase in ne bo hotel sodelovati. Poskusite odregirati mirno, prisluhnite mu, tudi če vam pove za vas še tako banalne razloge za jemanje drog. Jasno mu povejte, da se ne strinjate z njegovim vedenjem in ne obsojate njega, ampak vedenje samo. Ne bodite tolerantni do določenih drog.

Primer: »Lahko kadiš cigarete, samo da ne boš pil alkohola!« ali »Če kadiš travo, ni nič hudega, samo

da ne jemlješ heroina!«. Nikar ne spreglejte, da legalne in nelegalne droge vodijo v bolezen, ki jo imenujemo odvisnost. Odvisnost je bolezen, ki ima svoj začetek, diagsnotiko, potek in zdravljenje. Poiščite pomoč zase, če ste negotovi in ne veste, kaj narediti. Če je otrok pripravljen sodelovati, poiščite pomoč tudi zanj ali kar za vso družino.

Lahko mi pišete na uredništvo časopisa, z veseljem vam bom odgovorila. Lahko sami napišete svoje izkušnje ali kako vi vidite vprašanja drog. Če pa z drogami imate že težave ali imate pomisleke, vam svetujem, da se obrnete na svetovalnico fundacije Odsev se sliši na Gornjem trgu 24 v Ljubljani ali pa pokličite na njihov brezplačni anonimni telefon 080 63738 vsak delovnik od 12. do 14. ure, kjer vam bodo strokovnjaki in prostovoljci z veseljem prisluhnili in svetovali ter vas napotili, kam po pomoč. Lahko kličejo vsi, ki potrebujejo pomoč, ne glede na to, iz katere regije so.

Poleg svojega članka prilagam kratko življenjsko zgodbo enega od odvisnikov, ki je trenutno na zdravljenju v komuni. Naslednjič bom pisala o legalnih drogah, tobaku in alkoholu.

Do naslednjič lep pozdrav

ZAUPAJTE SLOVENSKI KVALITETI

izdelujemo opremo
za bolnice, ambulate
in kozmetične salone:

pregledne mize
različnih izvedb

vozičke za aparate

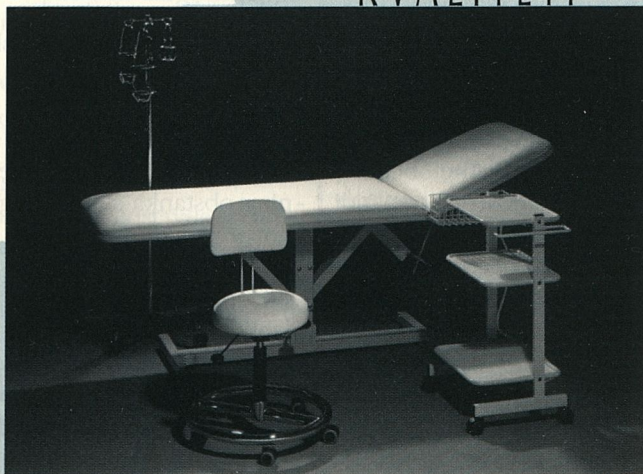
servirne vozičke

dvižne okrogle mize

paravane

stojala za infuzijo

stopnice itd.



KOVINSKA GALANTERIJA

Novak Apolonija s.p.

OIC Trzin

Brezovce 7

1236 Trzin

Tel: +386 61 162 1263

Fax: +386 61 162 1264

NOVAK

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

PRAZNOVALE SMO 50. OBLETNICO NAŠE DIPLOME V ZREČAH 1950 - 2000

Tončka Rošelj

Letos v aprilu smo medicinske sestre - diplomirane v letu 1950 v Ljubljani - praznovale zlati jubilej. Bile smo prva povojna generacija, ki je redno končala šolanje na srednji stopnji. Od skorajsto vpisanih gojenk - tako so nas imenovali - nas je šolanje končalo 47. Na delovna mesta smo bile poslone z dekretom, na katerega se ni bilo mogoče pritožiti. Razkropile smo se po vsej Sloveniji, kjer smo zaorale ledino zlasti v preventivi. Vsaka bi lahko napisala poglavje o svojem začetnem težkem delu, zlasti še, ker so bili še povsod sledovi vojne. Primanjkovalo je vsega - tako za življenje kot tudi pri organizaciji službe.

V zvezi s spremembo izobraževanja za naš poklic in po ustanovitvi Višje šole za medicinske sestre smo se tudi me vpisale in uspešno zaključile šolanje. K temu so nas silile potrebe po znanju in razmere na delovnih mestih.

Naše šolanje je potekalo v obveznem internatskem življenju. S skupnim bivanjem z raznoraznimi dogodivščinami in prijetnimi trenutki v letih dozorevanja so nastale trdnjše prijateljske vezi, ki nas spremljajo vse življenje. Zato smo pripravile srečanja ob obletnicah od 10. do 45., vsakih pet let, od tedaj naprej pa vsako leto za nekaj dni in v drugem kraju, od Bohinja, Pirana, Rogaške Slatine do Radenc. Srečanja so se

udeleževale tudi sošolke, ki jih je življenjska usoda odpeljala v svet, od Beograda, Boke Kotorske, Vojvodine do Švice. V Ljubljani, kjer nas je največ, pa se dobivamo tedensko. Vse vemo, kje in kdaj - katera more, pride. Zdaj že bolj premlevamo preteklost, mlade družine in zdravje. Verjetno je to cikel življenja, ki ga vsi podoživljamo.

Letošnjega srečanja v Zrečah se je udeležilo 27 sošolk, kar zdravih in vitalnih. Dnevi v Ter-

mah, zlasti večeri, so bili zelo prijetni, popestrjeni s srečelovom in presenečenjem, ki ga je pripravila Slavica Fekonja iz Radenc. Tudi izlet v Žiže in Ponikvo je bil zanimiv. Zadovoljne in vesele smo se poslovile za eno leto!

Vsem sošolkam organizatorkam smo dolžne iskreno zahvalo, posebno še Joži Rigler - Kunstek in naši pesnici Tončki Rošelj, ki je vedno znova pletla verze in v svojih rimah podoživljala življenje v šoli in v internatu.

Zadovoljne smo bile tudi z organizacijo podjetja "KOMPAS HOLIDAYS".

A in B letnik diplomantk ŠMS Ljubljana v letu 1950

Ob odhodu v pokoj sem med drugim zapisala:

*"In delala z veseljem sem in energijo,
ki je premore le mladost -
je služba zame bila sreča in radost!
Vendar se ne kesam,
da sem srce vložila v delo,
da mi je marsikaj uspelo.
In teh uspehov se še zdaj razveselim -
In vsem želim:
Da bi znali uživati v delu - v službi,
v prostem času pa sami
ali s prijatelji v družbi."*



INFORMIRANJE BOLNIKOV Z RAKOM

Albina Bobnar, Brigita Skela Savič

10. marca 2000 je Sekcija medicinskih sester v onkologiji pripravila 26. strokovni seminar z naslovom: "Kaj je storjenega na področju informiranja bolnikov v onkološki zdravstveni negi?" Potekal je v veliki dvorani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Zgodovinsko gledano je diagnoza rak pomenila sinonim za smrtno kazen. Tako pojmovanje ostaja še zdaj, kot rezultat doživljanja bolečine, trpljenja, pojavljanja stranskih učinkov, zaradi zdravljenja ter v končni fazi verjetne smrti. Informiranje bolnikov z rakom je različno od države do države. Vzrok za to niso samo razlike v nujenju zdravstvene in družbene pomoči, ampak socialno-kulturne razlike, ki vplivajo na odnose med zdravstvenimi delavci in odnose med bolniki ter zdravstvenimi delavci. Zdaj kulturne vrednote in etične norme zdravstvenih delavcev določajo, kaj se bo povedalo bolnikom, in prav tako, kaj bolniki pričakujejo, da jim bo povedano.

Razkritje diagnoze rak in vključenost zdravstvenih delavcev v to je pomembna naloga, ki še zdaleč ni lahka, še težje pa je to nalogo izpeljati. Misel na to, da bi se izognili pogovoru z bolnikom o njegovem zdravstvenem stanju, je bila v preteklosti v večini primerov splošno pravilo. Med zdravstvenimi delavci je prevladovalo mnenje, da bolniki, katerim so povedali za diagnozo rak, bolj trpijo. Pojavil se je konflikt med idejo zaščititi posameznika pred informacijo, ki bi ga lahko prizadela, in idejo o spoštovanju njegove

avtonomije. Tak način razmišljanja je precej pragmatičen. Informiranje bolnikov potrebuje spremembe glede na to, kaj bolniki želijo, in glede na to, kakšne so njihove izkušnje na tem področju. Zdaj ne bi smelo biti izgovora, da z bolnikom ne znamo ali nečemo govoriti o raku, čeprav vemo, da tisto, kar je dobro za zdravstvene delavce, ni nujno tisto, kar želijo bolniki z rakom.

O vsem tem in še marsičem je tekla beseda na seminarju. V uvodu so gosti v pozdravnih govorih pohvalili tematiko in zaključili, da je pogovor z bolnikom del zdravljenja in celo edino zdravlilo, žal v najhujših primerih. Po kratkem kulturnem programu, v izvedbi flavtistke Nine Savič in recitatorke Albine Bobnar, je dr. Silvestra Hoyer spregovorila o pristopu medicinske sestre k informiranju bolnikov, mag. Vesna Prijatelj je predstavila, kako je mogoče uporabiti sodobno informacijsko tehnologijo kot vir informacij za bolnike in njihove najbližje. V nadaljevanju je Albina Bobnar predstavila spreminjanje odnosa do informiranja bolnikov z rakom v svetu in doma.

Zanimiva je bila predstavitev rezultatov aplikativne raziskave Službe za zdravstveno nego na Onkološkem inštitutu v Ljubljani z naslovom "Seznanjenost bolnikov in svojcev o bolezni ter zdravljenju s citostatiki". Glavna ugotovitev te raziskave je, da kar 93% bolnikov z rakom, ki so se zdravili s citostatiki, želijo biti o vsem informirani.



Zadovoljnih z dobljenimi informacijami pa jih je samo 66 %.

Informacije podajamo največkrat besedno, vendar je to pogosto nemogoče nadzorovati. Zato smo se odločili, da bomo povabili k sodelovanju vse ostale klinike in zdravstvene zavode, kjer zdravijo bolnike z rakom. Na povabilo se je odzvalo 5 zdravstvenih zavodov, ki so predstavili, kaj vse je storjeno na področju pisnega informiranja v zdravstveni negi za bolnike z rakom in njihove svojce. Vsebinsko pisnega informiranja po posameznih zavodih so predstavile: Brigita Skela - Savič, Onkološki inštitut Ljubljana; Irena Škoda, Klinični oddelek za hematologijo; Marinka Purkart, Služba za onkologijo in hematologijo, SPS Pediatrična klinika; Magda Brložnik, ZD Celje; Milena Drnovšek, Bolnišnica Novo mesto.

V predstavitvi pisnih virov informacij po naših zdravstvenih zavodih smo ugotovili, da nam teh primanjkuje, po drugi strani pa se zavedamo, da pisno informiranje ne sme biti nadomestilo za ustno. Pisne informacije so kot dopolnilo pogovoru oziroma ustnemu informiranju bolnika. V sproščenih popoldanskih skupinskih intervjujih smo zato izrazili še svojo vlogo oziroma odgovornost do informacije bolnikov z rakom. Večina nas meni, da so bolniki premalo informirani in da bi jih morali informirati zdravniki, ne glede na to, ali bolniki zastavljajo vprašanja ali ne. Največjo krivdo pripisujemo slabim odnosom med zdravniki in medicinskimi sestrami in nasploh komunikaciji. Druge ovire so še: premalo znanja, izkušenj, preobremenjenost, občutek bremena, strahu, kako povedati po pravici ter občutek nemoči, da ne moreš pomagati. Zelo redko je v takih diskusijah slišati vprašanje: kako naj delujemo, da bomo ravnali prav - etično? Medicinske sestre smo v večini prepričane, da že s tem, ko se ukvarjamo z bolniki z rakom, delamo dobro in delujemo humano.

Prvi korak k boljšemu posredovanju, obveščanju bolnikov z rakom smo naredili z razmišljanjem o tej temi, izrazili smo svoja mnenja. Nadaljevali bomo s poslušanjem, pogovori z bolniki in pripravljanjem pisnih informacij. Nujno moramo razviti boljšo komunikacijo med zdravniki in medicinskimi sestrami, kar je zelo pomembno za odkrito komunikacijo med bolnikom in zdravstvenimi delavci.

POROČILO 12. STROKOVNEGA SEMINARJA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

Brigita Hekič

Dne 13. in 14. aprila je potekala sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v endoskopiji. Po enajstih letih je organizacija omenjene sekcije pripadla medicinskim sestram, ki delamo v endoskopskih enotah mari-borske bolnišnice. Udeležile so se je kolegice iz vseh endoskopskih enot širom Slovenije. Ker je bilo v enajstih letih, odkar imamo letne sekcije, obdelanih že veliko tem, smo se tokrat odločile, da bo vodilna misel srečanja odnos »bolnik-medicinska sestra- bolnik« v endoskopiji.

V ta namen smo posnele video posnetek, ki nazorno pokaže skrb in zadrego bolnika že takrat, ko se naroči na preiskavo. Takrat verjetno razmišlja, kaj vse ga čaka, bodri pa se z mislijo: »Pomiri se, saj ti ne bodo nič našli.«

Dr. Rakovec - Felser Zlatka, specialistka klinična psihologinja razmišlja o tem, da je bolnika strah, zato je napet, nemiren, boji se hospitalizacije. Bolnišnična organiziranost pa ni taka, da bi vse te strahove ublažila, pogosto jih le še spodbuja. Bolnik se mora prepustiti tujim osebam, ki v strah vzbujajočih prostorih in s hladnimi aparati izvajajo postopke, ki so zanj popolnoma novi in zato tuji. Bolnik hitro spozna, da je bolnišnica organizirana tako, da služi dejavnosti osebja, ne pa počutju in čustvenim potrebam bolnika.

Velikokrat se pogovarjamo o odnosu zdravnik - bolnik - medicinska sestra. Vedno bolj nas preveva občutek neodgovornega odnosa, povprečnosti in avtomatizma. Bolnik ob vsem postane samo številka. To je tisto, kar nas mora vedno bolj skrbeti in na nas je, da to v celoti spremenimo. Šele takrat se bomo vsi, ki prihajamo v stik z bolnikom,

sposobni zavedati, da je pred nami človek z vsemi svojimi strahovi, potrebami in pričakovanji. Za vse to ni odgovoren posameznik, ampak celotna ekipa, ki je na delovnem mestu.

Strokovna sekcija je trajala dva dni, zato smo se dotaknili tudi tem, ki so tehničnega značaja:

- vloga operacijske medicinske sestre pri laparoskopskih operacijah,
- terapevtska bronhoskopija in uporaba laserja v pljučni medicini ter priprava bolnika in inštrumentov na poseg,
- perkutana endoskopska gastrostoma,
- holedohoskopija in priprava inštrumentov za izvedbo postopka,
- MRSA,
- izboljševanje kakovosti zdravstvenih dejavnosti za bolnike, stroko in management v zdravstvu,
- predsednica Evropskega združenja gastroenteroloških in endoskopskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ga. Ulrike Beilenhoff je zajela področje standardov in izobraževanje sester v endoskopiji.

V zaključkih smo predvsem poudarili, kaj predstavlja kakovost v zdravstvu. Pogledi in stališča na to so glede vsebine tega pojma precej različni, zato je sporazumevanje in odločanje o potrebnih ukrepih za izboljšanje kakovosti v zdravstvu oteženo. Morda lahko naše razumevanje pojma kakovost v zdravstvu najboljše izboljšata naslednji definiciji:

“Kakovost v zdravstvu pomeni - z najnižjimi stroški zagotavljati vsem bolnikom, da pravočasno dobijo pravilne kombinacije zdravstvenih storitev glede na zdravstvene potrebe vsakega od njih.“ [Ovretveit J. 1999]

“Kakovost v zdravstvu pomeni - delati prave stvari za prave ljudi ob pravem času, narediti jih prav prvič.“ [Donaldson L. J. 1998]

Kakor je potrebno v endoskopskih dejavnostih sprotno spremljanje vseh novosti, ki se na tem področju pojavljajo, tako nikoli ne smemo zanemariti prav problema odnosa bolnik - zdravnik - medicinska sestra.

Kdor ne ve, da ne ve -
je nevaren - izogibajte se ga.

Kdor ve, da ne ve -
je otrok - poučite ga.

Kdor ve, pa ne ve, da ve -
ta spi - zbudite ga.

Kdor ve in ve, da ve -
ta je moder - sledite mu.

NASMEH JE NEPOZABNA MELODIJA SRCA

**PRGIŠČE UTRINKOV S
PULMOLOŠKE SEKCIJE
MEDICINSKIH SESTER**

18 - 19. MAJ 2000 V TOPOLŠICI

Fani Brecl

Naslov je prepisan s transparenta v predavalnici hotela TERME TOPOLŠICA in je čudovito deloval na vse udeleženske. Tokrat se nas je kar trlo in smo posekale vse dosedanje številke: preko sto nas je zrlo v predavatelje v pričakovanju novih znanj.



Glavna sestra bolnice vms Milena Rožič v Topolšici

Prvi dan nam je bila celo narava z vsem svojim majskim razkošjem cvetja, zelenih žit in pisanih travnikov pravo zdravilo in gozd je žarel v soncu. Človek bi napisal kar pesem! Saj res, to so nam uvodoma zapeli mladi slavčki pevskega zbora iz Osnovne šole Topolšica.

Zahvala gre tudi požrtvovalni kolegici Marjani Kugonič za vso organizacijo. Ob samem začetku seminarja smo dobili zbornik z vsebino vseh predavanj. Lahko ga bomo ponudile tudi tistim kolegicam, ki so ostale na delovnih mestih in pridno pokrivalo našo odsotnost. To je uspelo tokrat

Panorama ob bolnici z udeleženkami seminarja



prvič in upamo, da bo ostala redna praksa. Pisana beseda ostane.

Seminar je vseboval tematiko "OKUŽBE danes, jutri in ...". Za nas medicinske sestre je to resnično aktualno. Naj naštejemo le nekaj naslovov:

- Okužbe v bolnišnici in preprečevanje le teh,
- Okužbe v intenzivni enoti in preprečevanje,
- MRSA in preprečevanje širjenja,
- Diagnostika okužb spodnjih dihal,
- Zloraba zaščitnih rokavic,
- Pljučnica domačega okolja,
- Ambulantna obravnava bolnika s TBC.

Lepo in prav! V bolnišnici je marsikaj pri roki! Patronažna sestra pa se često znajde v težkih socialnih razmerah, kjer ni niti vode, da bi si umila roke. V enem prostoru so otroci, starčki in kronični bolniki. Pomaga si s svojo veliko črno torbo, kjer je prava zakladnica, tudi razkužila.

Tudi beseda je lahko zdravilo, je eden izmed naslovov predavanj.

"Kdor hoče pomagati ljudem, mora imeti srce, polno ljubezni". (P. Bosmans)

Kaj vse mora medicinska sestra imeti! Imamo srce

polno ljubezni? Imamo nasmeh? Imamo lepo besedo? Znamo pristopiti k bolniku - pa k sodelavcu? Toliko življenja pustimo med bolniki! Pustimo ali se bogatimo in ga prejemamo hkrati? V Topolšici smo dobile občutek velike složne družine, kjer ne velja le znanje, pač pa je vse oboгатоeno s človeško žlahtnostjo, ki jo v velikih bolnicah pogrešamo vsi - bolniki in uslužbenci vseh profilov.

Ob končanem strokovnem delu so nas organizatorji povabili še na ogled Muzeja premogovništva Slovenije v Rudniku lignita Velenje.

Tesnobno spuščanje z dvigalom 180 m pod zemljo, nato pa bogastvo opisa podzemlja iz Aškerčeve literarne zakladnice, pa do danes, ko je vse modernizirano. V enem slabem letu se je v muzeju zvrstilo preko 20.000 obiskovalcev. Če vam je dano, poskusite ujeti to zase! Kako globoko začutiš besedo SREČNO, ki je značilni rudarski pozdrav. Ob slovesu z vodičem mi je ostala njegova želja, naj se spomnimo teže jame, kadar nam bo hudo, pa bo naš svetel (= bel) dan ostal svetel in si bomo prijateljsko pomagali s SREČNO!

STROKOVNO SREČANJE PEDIATRIČNIH MEDICINSKIH SEŠTER NA TEMO OTROK IN MLADOSTNIK Z NEVROLOŠKO BOLEZNIJO

Anita Štih

V četrtek, 6. aprila, in v petek, 7. aprila 2000 smo se na Bledu udeležili strokovnega seminarja, ki ga je organizirala Pediatrična sekcija. Tema seminarja je bila otroška nevrologija. Predavatelji so zelo dobro predstavili otroško nevrologijo in hkrati tudi delo na nevroloških oddelkih Pediatrične klinike v Ljubljani.

Seminar se je pričel z uvodnim govorom prof.dr. Davida Neubauerja, dr.med., ki nam je na kratko predstavil otroško nevrologijo v Sloveniji. Začetek nevrologije sega namreč v leto 1954. Takrat organizirane oblike pediatrične nevrologije marsikje v razvitih državah Evrope, pa tudi v ZDA še ni bilo. V Sloveniji je bil začetnik na tem področju prof. Jože Jeras, dr.med., tedanji vodja Pediatrične klinike v Ljubljani. Istega leta je bil tudi ustanovljen prvi slovenski dispanzer za epileptične otroke, ki je obravnaval tudi druge nevrološke bolezni otroškega obdobja. Leta 1973 sta prof. Jože Jeras, dr.med. in prim. Ivica Tivadar, dr.med., izdala knjigo, napisano v angleščini, pri ameriški založbi z naslovom Epilepsije pri otrocih. Danes je nevrologija zelo razvita veda. Hospitalni centri in dispanzerji za nevrologijo so razširjeni po vsej Sloveniji.

Predavanje je nadaljevala prim.mag. Jana Frelih, dr.med., na temo vročinski krči. Na kratko nam je predstavila vročinske krče in zaključila z navodili staršem. Starši dobijo Stesolid rektiole in pisno navodilo za prekinjanje vročinskih krčev, v katerem so navedene tudi enkratne doze zdravila; za otroke, lažje od 13 kg je to 5 mg, za otroke, težje od 13 kg pa 10 mg Stesolida rektalno. Z rektalno raztopino diazepama starši prekinejo ponovni napad in tako preprečijo potencialno nevarne dolgotrajne napade.

Prvi sklop predavanj je zaključila Katja Skinder, VMS z Zdravstveno nego otroka z vročinskimi krči. Opisala nam je vročinske krče ter ukrepe.

Otroka ob napadu namestimo v bočni položaj, da preprečimo možnost zadušitve zaradi nezvesti. Iz njegove neposredne okolice odstranimo predmete, na katerih bi se lahko ob krčih poškodoval. Ob prenehanju krča omogočimo otroku počitek. Poudarila je zdravstveno nego kot pomemben in nepogrešljiv dejavnik v procesu zdravljenja ter zdravstveno-vzgojno delo s starši, ki je pogosto bistveno za uspešno zdravljenje otroka.

Že po prvem sklopu predavanj je naše navdušenje narastlo, saj je to vsebina, s katero se pogosto srečujemo na našem delovnem mestu.

Takoj po odmoru smo nadaljevali s predavanjem prim. Neže Župančič, dr.med., o glavobolu in migreni. Zaključna misel njenega predavanja je bila: "Ne smemo pozabiti, da je včasih dovolj, da so otrok ali mladostnik in njegovi starši pomirjeni in prepričani, da se za glavobolom ne skriva resno obolenje, in glavoboli prenehajo ali postanejo nepomembni za otroka in njegovo okolico".

Predavanje je nadaljevala prof. Ljubica Vrba, dipl.klin.psih., o psihosocialnem vidiku glavobola. Poudarila je pomembnost psihogene bolečine, ki je resničen pojav. Le-ta se lahko pojavi tako pri otroku kot pri odraslem. Tudi psihogena bolečina boli. To velja tudi za glavobol, ki je najpogostejša bolečina pri ljudeh.

Dopoldanski del je zaključila Magda Pugelj, ZT, s predavanjem Vprašalnik o glavobolu. Povedala nam je, da ta vprašalnik uporabljajo že zelo dolgo in da je bistveno, da izpraševalec odgovorov ne sugerira in da je anamneza natančna, kajti le-ta

pripomore k hitrejši in lažji diagnozi glavobola. Po razpravi smo imeli odmor za kosilo. Imeli smo še čas za kratek sprehod po sončnem Bledu in spet smo se vrnili k poslušanju predavanj.

Popoldanski del sta pričela Barbara Gnidovec, dr.med., in prof.dr. David Neubauer, dr.med., s temo Navidezen življenje ogrožajoč dogodek (NŽOD) in diagnostika srčno-dihalnih motenj. NŽOD je pri dojenčku opredeljen kot dogodek, ki se opazovalcu zdi življenje ogrožajoč, v nekaterih primerih pa se mu celo zdi, da je otrok umrl. Lahko se pripeti tako v budnosti kot v spanju in je dalj kot 20 sekund trajajoč dihalni zastoj ali krajši dihalni premor. Zelo nas je presenetil podatek, da se v splošni populaciji NŽOD pojavlja pri 3 do 10% dojenčkov in sicer pogostejše pri dečkih kot pri deklicah in da se lahko pojavi v katerikoli starosti, vendar najpogostejše med drugim in četrtem mesecem življenja.

Predavanje na to temo je nadaljevala Milena Postrak, SMS, z naslovom Načini in zapleti diagnostike srčno-dihalnih motenj. Na kratek, a razumevajoč način nam je opisala kardiorespirografijo (CRG), kontinuirano nadzorovanje kardiorespiratornih funkcij (CMCRF) ter snemanje srčno-dihalnih funkcij z aparatom Viridia M3. Poudarila je tudi pomembnost spremljanja otrok z NŽOD do prvega leta starosti, lahko pa tudi dlje, če diagnoza in zadnji posnetki pri posameznem otroku to narekujejo.

Prvi dan smo zaključili s predavanji o epilepsiji. Ta sklop predavanj je bil še posebno zanimiv, saj smo dobili vprašalnik o epilepsiji. Prim. Igor M. Ravnik, dr.med., je začel s predavanjem Celostna obravnava otrok in mladostnikov z epilepsijo. Predstavil nam je teoretične osnove in praktične vidike otroške epileptologije. Zelo zanimivo je delo društva Liga proti epilepsiji Slovenije ter skupine za samopomoč, saj so vsakemu epileptiku v veliko oporo.

Judita Jerman, VMS, pa je zaključila predavanja na to temo z Zdravstveno nego otroka z epilepsijo. Epilepsija je najpogostejša nevrološka bolezen pri otrocih. Oboli okrog 1 % celotne populacije. Je ena najstarejših dokumentiranih stanj. Svetovna zdravstvena organizacija jo opredeljuje kot kronično bolezen možganov, ki je posledica različnih vzrokov in za katero so značilni ponavljajoči se napadi kot izraz pretiranega električnega proženja možganskih nevronov. Poudarila je pomembnost

natančnega in popolnega opazovanja napadov ter pomoč otroku in dokumentacijo. Na koncu smo spoznali, kaj vse smo o epilepsiji že vedeli in kaj ne, saj je vsak znal popraviti svoje napake iz vprašalnika. Zaključili smo s kratko razpravo.

Predavanja so se tako prvi dan končala. Del nas je odšel domov, del pa je ostal v hotelu Astorija, kjer je bil še sestanek razširjenega odbora Pediatrične sekcije in slavnostna večerja.

Drugi dan seminarja je pričel prof.dr. Milivoj Veličkovič-Perat, dr.med., z Zgodnjo možgansko okvaro. Bili smo navdušeni, saj je svoje predavanje v velikem delu predstavil tudi z video predstavo. Tako smo si otroke z zgodnjo možgansko okvaro lahko tudi ogledali.

Tatjana Zajc, VMS, nam je na kratko predstavila Republiški register rizičnih novorojencev, ki ga je že leta 1975 prevzela Pediatrična klinika v Ljubljani. Prvi sklop predavanj je zaključila Neda Rotar, NFTH, s predavanjem "Handling" Delo z otrokom z razvojno gibalno motnjo in otrokom s cerebralno paralizo. Svoje vsakdanje delo s takimi otroki nam je predstavila na video posnetku, kar je bilo zelo poučno. Na koncu prvega sklopa predavanj smo se lahko udeležili tudi praktičnih vaj, kjer nam je razložila vse, kar smo želeli vedeti.

Po kratki prekinitvi smo nadaljevali še z zadnjim sklopom predavanj. Pričela ga je Mira Fridrich, NFTH, z Zgodovino razvoja ambulantne za razvojno nevrologijo Pomurja. Njeni začetki segajo vse do leta 1975, ko sta takratno vodstvo bolnišnice in predstojnik otroškega oddelka murskosoboške bolnišnice v Rakičanu iskala fizioterapevta, ki bi se bil pripravljen učiti in usposabljal za delo z otroki, ki imajo težave z gibanjem. Fizioterapevt in zdravnik za to delo sta se kasneje usposabljala na Pediatrični kliniki v Ljubljani. Opisala nam je svoje delo in delo članov tima, ki je izjemno zahtevno, saj otrok napreduje z majhnimi koraki, ki pa so zelo pomembni tako za otroke kot za zdravstveni tim.

Srečanje se je nadaljevalo s predavanjem Milene Rogelj, ZT, Pogovor z otrokom s tumorjem. Gani-la nas je njena misel: "Človeški dotik v zdravstveni negi se uresniči takrat, ko smo se sposobni spontano in odgovorno odzivati na potrebe bolnikov in njegovih najbližjih in to v tistem trenutku, ko te obstajajo in ko smo jim v pomoč, kadar nas potrebujejo".

Predavanja je nadaljevala Irma Urh, prof.zdr.vzgoje, s temo Raziskovalno delo na področju zdravstvene nege. Če citiram njeno misel: "Praktičen pomen raziskovalnega dela na področju zdravstvene nege je vzgojiti prihodnje medicinske sestre v samostojne in odgovorne delavke, ki so sposobne kritične presoje in ustvarjalnega mišljenja ter znajo poiskati pot za uspešno aplikacijo znanstvenih odkritij v vsakodnevni praksi", nam je položeno na dušo in srce, da je raziskovalno delo na področju zdravstvene nege pomembno in da se moramo aktivno vključiti v te raziskave.

Seminar smo zaključili s predavanjem Mete Švara, VMS, z Novostmi v programu Milupa.

Že prvi dan srečanja smo dobili tudi zbornik predavanj, kar nas je prijetno presenetilo, saj je zbornik vsebinsko bogat in nam pomaga pri opravljanju našega dela.

Čeprav so se pojavile nevšečnosti med seminarjem, ki so bile bolj tehnične kot organizacijske ali strokovne, smo bili zadovoljni, saj smo zvedeli mnogo zanimivih in novih stvari.

POROČILO S STROKOVNEGA SEMINARJA V VELENJU

Janez Kramar

Pravijo, da stvari, ki jih počneš, moraš tudi razumeti. Prav zato je 14.04.2000 sekcija Zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester-reševalcev v hotelu Paka v Velenju organizirala strokovni seminar na temo Prepoznavanje EKG zapisa. Snemanje EKG je namreč eden najpogostejših posegov, s katerimi se srečujemo zdravstveni tehniki in medicinske sestre. Namen seminarja je bil, da udeleženci pridobijo osnovna znanja v prepoznavanju zapisa EKG.

Predavanja so bila razdeljena na teoretični in praktični del. V teoretičnem smo ponovili osnovna znanja o snemanju zapisa in spoznavali 15. osnovnih ritmov, (sinusni ritem, bradikardijo, tahikardijo, sinusno aritmijo, paroksizmalno SVT, fibrilacijo atrijskih, ST elevacijo in depresijo, AV bloke...). V praktičnem delu, kjer smo se razdelili v dve skupini, pa smo na praktičnih testih prepoznavali EKG zapise in nato teste skupaj s predavatelji še ponovili tako, da smo vsak ritem posebej proučili. Tako praktični del kot teoretični sta odlično pripravila in vodila dr. Janez Poles in dr. Apolon Marolt, oba specialista internista iz bolnišnice Topolšica.

Po kosilu nas je vzpodbudila k delu znana slovenska pevka Irena Vrčkovnik. Da bomo znali izrabiti možnosti, ki nam jih ponuja sodobna tehnologija, je poskrbel g. Robert Sabol, ki nam je podal splošna znanja o telemetriji in nam praktično prikazal prenos EKG-ja iz Life-packa 12 na faks. Sledilo je predavanje g. Germ Thomasa o kapnometriji, ki si je že utrla pot v veliko urgentnih avtomobilov reševalnih služb v Sloveniji.

Po zaključku seminarja je bil udeležencem predstavljen tudi najspodobneje opremljen reanomobil, ki ga uporablja Prehospitalsna enota ZD Velenje in je med drugim opremljen z najsodobnejšim video sistemom. Na ogled so bila postavljena tudi zaščitna sredstva, ki jih reševalci uporabljajo pri intervencijah, kjer je bilo uporabljeno strelno orožje, (neprebojni jopiči in neprebojne čelade).

Za pomoč pri organizaciji seminarja se zahvaljujemo našim sponzorjem, Zdravstvenemu domu Velenje, Lek-diagnostics, Lek-prodaja Slovenija, Gorenje d.o.o., Premogovnik Velenje, Aform d.o.o. in Mestni občini Velenje ter g. Valenčaku za logistično podporo.

POGOVARJAMO SE O KAKOVOSTNEM ŽIVLJENJU S STOMO ...

POROČILO S STROKOVNEGA SEMINARJA SEKCIJE ZA ZDRAVSTVENO NEGO STOM

Marta Gantar

Sredi toplih aprilskih dni smo se zbrali v Portorožu na strokovnem srečanju, ki ga je organizirala Sekcija medicinskih sester za zdravstveno nego stom Slovenije.

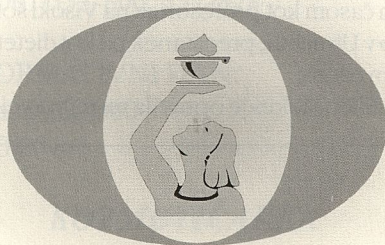
V prvem dnevu se je predstavila enterostomalna terapija na obalno - kraški regiji. Strokovnjaki na tem področju so orisali zgodovinski razvoj in delovanje enterostomalne terapije v Splošni bolnišnici Izola, predstavili patologijo širokega črevesa in danke ter oskrbo stomistov v bolnišnici in po odpustu doma. Spoznali smo dobrih dvajset let dolgo prehojeno pot, od začetnih prvih korakov do zdaj dobro organiziranega dela s stomisti, tako v bolnišnici kot tudi na terenu. Zasluge za to imajo vsi tisti, ki razvoju in novostim niso nasprotovali, temveč so jih spodbujali in vlivali pogum.

Stomist je zaradi svoje bolezni skoraj vedno iztrgan iz normalnega življenjskega ritma. Nenehno se mora prilagajati na življenje. Omejitve so lahko tako velike, da postane človek nesamostojen, prizadeti so lahko socialni odnosi, samopodoba, delo in nenazadnje tudi partnerski odnosi. Pomagati živeti in premagovati tegobe tako, da življenje ohrani svojo vrednost, je visok negovalni cilj, ki je nujno potreben. O tem smo se pogovarjali drugi dan našega druženja, ob sodelovanju strokovnjakov, ki so kakorkoli povezani s to tematiko. Vodilo pogovora so bili rezultati anonimne ankete med enterostomalnimi terapevtkami in zdravniki kirurgi o pomembnosti razgovora s stomisti o njihovih težavah v življenju s stomo, s poudarkom na področju spolnosti. Le te zahtevajo tako od stomista kot tudi njegovega partnerja veliko prilagajanja. Lahko preteče mnogo časa, preden se partnerja ponovno najdeta, kar zmeraj tudi ne uspe. Obvladovanje kriznih trenutkov je odvisno od njihovega skupnega življenja v družini prej in kako močna je pripravljenost premagovati ovire. Rezultati ankete naj bi pokazali, kolikokrat

smo anketirani izzvani z vprašanji o spolnosti, oziroma kdo in kdaj sproži ta vprašanja, kako se takrat počutimo, kako na ta vprašanja odgovarjamo in ali menimo, da imamo na tem področju dovolj znanja, da lahko prizadetim pravilno strokovno pomagamo. Po mnenju mnogih bi bilo potrebno izvesti anketo med stomisti in potem narediti primerjalno analizo.

Na koncu srečanja se je porodila ideja po organiziranju učnih delavnic za enterostomalne terapevtke o komunikaciji, medsebojnih odnosih, psihologiji človeka, spremenjeni telesni podobi in operacijah kot vzroku spremenjenega spolnega življenja. S tem dodatno pridobljenim znanjem bomo lahko enterostomalne terapevtke nudile stomistom kvaliteno zdravstveno nego.

Vsem, ki ste kakorkoli pomagali pri izvedbi seminarja in izdaji zbornika predavanj, se najlepše zahvaljujem. Predvsem gre zasluga našim gostiteljem, hvala Metki Žugelj, vms et, in vsem njenim ožjim sodelavkam, hvala predavateljem in seveda nepogrešljivim razstavljalcem in sponzorjem, ki so nam omogočili, da nam je bilo v Portorožu tako lepo.



“ŠOLA DIETNEGA PREHRANJEVANJA” - DRUGAČEN PRISTOP K VZGOJI (VZGOJITELJEV) POUČEVALCEV

Jože Lavrinec

Proti koncu marca, natančneje od petka, 24.3., pa do nedelje, 26.3. je v Kranjski gori potekalo izobraževanje poučevalcev nefroloških bolnikov, z naslovom “Šola dietnega prehranjevanja”. Glavni namen priprave tega izobraževanja je bilo preseči težave, ki se neprestano pojavljajo pri poučevanju nefroloških bolnikov, in naučiti zainteresirane osebe standarde in načela pravilnega prehranjevanja oseb s kronično odpovedjo ledvic ter pravilnega načina in izvedbe zdravstvenovzgojnega dela. Udeležba je bila zelo pestra, pravzaprav multidisciplinarna. Prisotne so bile sestre, zaposlene v različnih dializnih centrih Slovenije, nekatere sestre iz nefroloških ambulant, ki se ukvarjajo z predializnim svetovanjem, sestre, zadolžene za delo pri bolnikih s transplantirano ledvico, in tudi živilski tehnologji, ki načrtujejo prehrano v bolnišnicah ter sestre, ki so zaposlene na delovnem mestu dietetika.

Izobraževanje je bilo razdeljeno v dva velika tematska sklopa. Prvi sklop izobraževanja z delovnim naslovom “Andragoški in pedagoški pristop medicinske sestre pri vzgoji bolnikov in sodelavcev” je izvedla dr. Silva Hoyer, univerzitetni diplomirani pedagog. Med teoretičnim in praktičnim delom smo lahko obnovili in dopolnili svoja znanja iz pedagogike in didaktike. Kljub stiski s časom nam je predavateljica suvereno, pestro in zanimivo postavila teoretične temelje zdravstvene vzgoje, ki jih je s študijo primerov naslednja predavateljica, gostja iz Nizozemske, predstavila v praksi. Gostujoča predavateljica, gospa Ellen Sikkes, je zaposlena s polovičnim delovnim časom kot profesorica na Visoki šoli za dietetiko v Utrechtu, preostanek pa kot dietetik v dializnem centru.

Gospa Ellen Sikkes je opravila resnično veliko de-

lo: v petek popoldne, vso soboto in v nedeljo dopoldne je vodila tako teoretični del kakor različne delavnice. Spoznavali smo teorijo prehranske anamneze in pomen dnevnika prehrane, teorijo prehrane z omejitvijo vnosa beljakovin, omejitvijo soli in tekočine, omejitvijo kalija in fosforja ter teorijo ocene prehranjenosti. Seveda smo takoj v majhnih skupinah teorijo tudi z njeno pomočjo prenesli v prakso.

Po resnično napornem delu je bilo poskrbljeno tudi za nekoliko rekreacije in dobrega vzdušja. Tako so vsi, ki so želeli, lahko spoznavali lepoto večernega sprehoda po prekrasni zasneženi dolini pod Poncami do planinske koče v Tamarju. In da je bilo vzdušje še lepše in kar malce romantično, smo se vračali v soju gorečih bakel. Tudi naslednji večer je med skupno večerjo in med živahnimi razgovori čas minil, kot bi mignil. Pa tudi sicer: vzdušje je bilo neprestano toplo, prijateljsko in delovno.

Udeleženci smo spoznali resnično mnogo novega in koristnega, ne samo o zdravstveni vzgoji in njeni organizaciji, ne samo o načelih primerne prehrane kroničnega nefrološkega bolnika, ampak tudi o samem sebi in za sebe. In tudi to šteje, mar ne? Sedaj pa nas čaka naslednji izziv: vse naučeno uporabiti tudi za druge.

In kdo je bil organizator tega izobraževanja? Jaso! Organizator je bila Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za področje nefrologije, dialize in transplantacije ledvic pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije v sodelovanju z Zbornico nutricionistov in dietetikov Slovenije. Posebna zahvala za organizacijo pa gre Mirjani Čalič, Stojani Vrhovec in Dragici Mlinšek, ki so za resnično dobro organizacijo morale opraviti ogromno dela.

ENAJSTO STROKOVNO SREČANJE HEMATOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN TEHNIKOV

Marinka Purkart

Konec delovnega tedna smo zaključili delovno; toda ne v službi, ampak na strokovnem srečanju. V soboto, 8. aprila, je v Kliničnem centru potekalo enajsto srečanje hematoloških medicinskih sester in tehnikov z naslovom "Otrok kot hematološki bolnik".

Predavanja so se pričela v dopoldanskem času. Dobro voljo nam je pričaralo jasno jutranje nebo s pomladanskim soncem. V avli Kliničnega centra so nas prijetno presenetili plakati s fotografijami bolnih otrok, vendar dobro razpoloženih in nasmejanih. Zakaj, smo izvedeli na koncu našega druženja. Tudi razstavo otroških izdelkov smo si z zanimanjem ogledali.

Prva tema našega srečanja so bile anemije, s povdankom na aplastični anemiji. Prim. Jožica Anžič, dr.med., je o tem povedala marsikaj novega in zanimivega. Predavanje so popestrili zelo lepi diapozitivi z otroškimi motivi. Naslednje predavanje z naslovom "*Posebnosti nege otroka z aplastično anemijo*" je pripravila VMS Alenka Ostanek. Z zanimanjem smo ga poslušali, saj smo izvedeli marsikaj novega in poučnega. Tudi naslednje predavanje VMS Marinke Purkart se je navezovalo na prejšnji dve predavanji. Seznanili smo se z zdravo prehrano v različnih starostnih obdobjih, vrstami anemij, nastalih zaradi nezadostne in nepravilne prehrane.

Diapozitivi z vablivo in lično pripravljeno hrano so nam vzbujali lakoto in misel na skorajšnji odmor je bila zelo vabliva.

"*Trombocitopenije v otroškem obdobju*" - predavanje prim. Majde Benedik - Dolničar, dr. med., je bilo naslednje. Obolenje, s katerim se srečujemo v vseh življenjskih obdobjih. Tudi tukaj smo izvedeli marsikaj zanimivega in poučnega.

Sabina Šurk, med. sestra, pa nam je predstavila posebnosti nege otroka s trombocitopenijo.

Zaključek našega srečanja je bil čisto poseben. Vzgojiteljica Sanja - Hana Jamnikar nam je predstavila vrtec hemato-onkološkega oddelka Pediatrične klinike v Ljubljani. Povedala nam je, kaj vse je njeno delo, kako dober člen je v

zdravstvenem timu, kako radi jo imajo otroci. Za konec smo si ogledali tudi videokaseto z prireditvami za bolne otroke, videli, kako pri tem sodelujejo bolni otroci, njihovi starši in zdravstveno osebje.

Spoznanje, da se imajo tudi težko bolni otroci lahko zares lepo, pa je prijeten občutek notranjega zadovoljstva.

S prijetnim in toplim občutkom smo se razšle in ponovno se vidimo v jeseni v Portorožu na "Prvem kongresu hematoloških medicinskih sester in tehnikov.



kozmetična šola

Zavod za tehnično izobraževanje

Vpisujemo v verificiran program
izobraževanja odraslih
za pridobitev poklica
KOZMETIČNI TEHNIK
- po končani V. in IV. stopnji izobrazbe

Informacije in vpis:
ZTI Kozmetična šola,
Gerbičeva 51 a, Ljubljana
tel.: 061/333-800, 331-378

INFORMATIVNI DAN:
sreda, 28.6.2000
ob 10.00 uri

KOZMETIČARKA
poklic s prihodnostjo

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje) _____

Poštna številka in kraj _____

Ulica in hišna številka _____

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka _____

Telefon _____ Kontaktna oseba: _____

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju _____ dne _____

z naslovom _____

Organizator _____

Prijavljamo naslednje udeleženske/ce:

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev smo nakazali:

- ☐ Na žiro račun ZDMSZTS št..50101-678-48641 sklic na številko 00 120 + SM (št.sekcije)
nakazilo izvedeno dne _____
- ☐ Z gotovino na dan seminarja
- ☐ S čekom na dan seminarja _____

Datum prijave _____

Žig ustanove: _____

Podpis odgovorne osebe: _____

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV URGENTNE MEDICINE SLOVENIJE

Vljudno Vas vabimo na

STROKOVNI SEMINAR

(OKVIRNI PROGRAM)

Dvodnevni seminar bo potekal 6. in 7. 10. 2000 v Kranjski gori.

Konkretno mesto seminarja bomo objavili naknadno.

Petek, 6. 10. 2000

08.00 - 10.00	Registracija udeležencev
10.00 - 10.30	Uvodne besede ob začetku seminarja
10.30 - 12.00	Strelne in vbodne rane Zdravstvena nega bolnika s strelnimi in vbodnimi ranami Poškodbe z električnim tokom in zdravstvena nega bolnika Motnje srčnega ritma pri poškodbah z električnim tokom
12.00 - 12.30	Odmor
12.30 - 14.00	Triaža v urgentni ambulanti Opazovanje bolnika Predaja bolnika Prevoz in spremljevanje bolnika znotraj bolnišnice
14.00 - 16.00	Odmor za kosilo
16.00 - 17.00	Raziskovanje v zdravstveni negi
17.00 - 18.00	Proste teme
20.00	Svečana večerja

Sobota, 7. 10. 2000

09.00 - 10.00	Sestanek članov sekcije, vabljeni tudi nečlani
10.00 - 12.00	Učne delavnice Imobilizacija Oskrba opekline Srčni monitoring s prikazom motenj srčnega ritma
Ob 13.00	Krajši izlet

Vabljeni ste, da s svojimi prispevki sodelujete v okviru prostih tem.

Prispevke pošljite do 20.8.2000 na naslov Slavica Klančar, Internistična prva pomoč,

Klinični center, Zaloška 7, 1525 Ljubljana. Število prispevkov je omejeno.

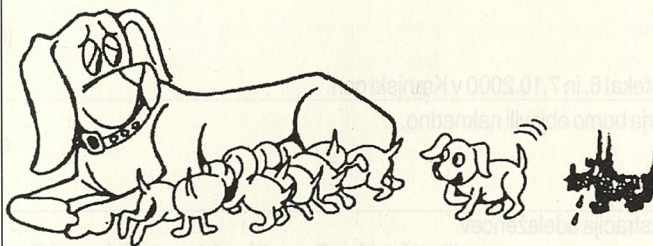
Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija za člane z DDV znaša 19.040 SIT, za nečlane 38.080 SIT. Kotizacijo vplačate na žiro račun ZDMSZTS: 50101-678-48461, sklic na številko 00-12028 ali pred pričetkom seminarja.

Prosimo Vas, da udeležbo na seminarju prijavite s priloženo prijavnico, ki jo pošljete na naslov Mojca Homar, Internistična prva pomoč, Klinični center, Zaloška 7, 1525 Ljubljana.

Vse potrebne informacije so na voljo na tel. 01 2323 991 (Slavica Klančar ali Majda Cotic Anderle).

S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE

"NENAPOVEDAN OBISK"



"Mama, upam, da ne boš jezna, pripeljala sem še prijatelja na večerjo."

SREČNO NAKLJUČJE

"Ali si bil kriv, da sta se z Marijo ločila?" vpraša prijatelj Andreja.

"Nikakor ne."

"Kako pa se je potem zgodilo?"

"Šlo je za čisto srečno naključje. Marija me je sama zapustila!"

RAZLIKA

"Kakšna je razlika med obrtnikom in politikom?" je vprašanje med prijatelji.

"Po moje ni prav velika!" odvrne eden.

"O, pa je. Obrtnik nikoli ne pride, politik pa nikoli ne odide!" zabeli odgovor Vojko.

ODKRITOST

"Dragi, odkrito mi povej, kaj ti po vsem, kar sva že doživela skupaj, pomenim?"

"Draga, Ti si zlato za moje oči, Ti si raj za mojo dušo in Ti si pekel za mojo denarnico!"

SPREMEMBE

"A veš, da je Miha klical svojo ženo leto po poroko moja najdražja Mojčica. Drugo leto je bila draga Mojca, lani pa samo še Mojca!"

"Kako pa svojo ženo kliče danes?"

"Erika!"

REKLI SO - DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Vladati pomeni zbujati nezadovoljstvo.

Anatole France

Je čas, ko se ne da nič povedati, in je čas, ko se da kaj povedati, ni pa časa, ko bi se dalo vse povedati.

Latinski pregovor

Zvok poljuba ni tako silovit kot topovski, toda njegov odmev traja precej dlje.

Oliver Holmes

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

V Belgiji se je končal 10. evropski kongres o debelosti z naslovom

“DEBELOST V EVROPI IN SVETU IMA ZNAČILNOSTI EPIDEMIJE”

Majda Mori Lukančič

V Antwerpnu v Belgiji je od 24. do 27. maja potekal 10. evropski kongres o debelosti, ki se ga je udeležilo več kot 2300 strokovnjakov, od tega kar ena tretjina iz neevropskih držav. Prvi kongres je bil v Stockholmu, lani so bili strokovnjaki v Milanu, 11. kongres v letu 2001 pa bo na Dunaju. Predsednik prof. Luc F. Van Gaal je poudaril, da debelost ni nova težava, le da se je skozi stoletja spreminjal kult podobe lepega telesa. Debelost postane težava, ko vpliva na zdravje posameznika ali večje skupine ljudi. V mednarodno klasifikacijo je bila prvič vključena leta 1948, vendar vse do zdaj ni dosegla alarmantnih razsežnosti. V poročilu SZO junija 1997 pa je debelost priznana kot kategorija, ki ima značilnosti epidemije.

Debelost je rezultat različnih vzrokov. Največkrat je porušeno ravnotežje med vnosom energije v telo (hrana in pijača) in porabo energije (energija, ki jo telo porabi za delo lastnih celic, energija, ki jo potrebujemo za gibanje) ter nepravilnim načinom življenja. Telo ima v sebi kompleksen sistem fizioloških mehanizmov za uravnavanje normalne telesne mase. Dejavniki, ki vlivajo na nastanek debelosti, so: vnos hrane, telesna dejavnost, spol in starost, psihološki dejavniki, dejavniki, ki nastanejo zaradi kroničnih bolezni in stres. Za merjenje debelosti se uporablja BMI (boddy mass index), ki je razmerje med telesno težo in telesno višino posameznika. SZO je zapisala, da je normalna vrednost BMI od 18,5 do 24,9 kg/m². V svetu ima od 10 do 40 % ljudi povečan BMI in mnogi strokovnjaki že trdijo, da je več smrtnosti zaradi preveč hrane kot zaradi pomanjkanja. Dokazano je, da čezmerna telesna masa poveča tveganje za nastanek sladkorne bolezni, bolezni srca in ožilja, žolčnih kamnov, različnih vrst rakov, artritsov, nočno apnejo, stresno inkontinenco, menstrualne težave in celo neplodnost. Vse to so bile teme raziskav in predavanj na 10. kongresu v Antwerpnu in poudarjeno je bilo, da že znižanje telesne

mase za od 10 do 15 % pomembno zmanjša nastanek bolezni, ki so posledica debelosti.

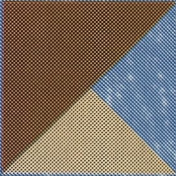
Vendar težava ni nerešljiva. Rešitev je v zdravi prehrani, veliki telesni dejavnosti, zdravemu načinu življenja in s podporo zdravil, je poudaril prof. Stephan Rossner, za kar se zavzema tudi farmacevtsko podjetje Knoll AG-BADF Pharma. Dr. Tom Wadden je v plenarni predstavitvi predstavil uspešen model dela s debelimi ljudmi. Njegov model temelji na življenjskem slogu (lifestyle), telesni dejavnosti (exercis), vedenju (attituds), prijateljstvu (relationships) in prehrani (nutrition) in začetne črke v angleščini tvorijo ime programa LEARN. Dr. Wadden trdi, da bi morali biti 30 minut na dan aktivni v hoji (zanimivo je, da strokovnjaki ne zagovarjajo velikih telesnih naporov pri telesni dejavnosti), da si moramo postavljati realne cilje, ki jih v določenem času lahko tudi dosežemo, da je prehrano v dnevu potrebno načrtovati. V tej povezavi se je prvič slišalo o novi substanci sibutraminu (pri nas bo znan pod imenom Reductil), ki pomaga za 8 % na leto znižati telesno maso. Sibutramin (Reductil ali Meridia) deluje tako, da poveča občutek sitosti in poveča porabo energije. Učinkovito znižuje telesno maso in omogoča vzdrževanje izgubljene teže. Do sedaj ga je uporabilo več kot 2,6 milijona ljudi po sveti. Najboljše rezultate pa so dosegli tisti, ki so ga kombinirali z dieto, gibanjem in spremenjenim načinom življenja. Izvedeli smo, da je registriran tudi že v Sloveniji.

Zelo velik del časa so strokovnjaki namenili debelosti pri otrocih. Evropa opozarja, da gre za eksplozijo debelosti pri otrocih in težava se že približuje razsežnostim, ki jih strokovnjaki zaznavajo v Ameriki. Otroci so izpostavljeni vplivom slabega načina življenja v kombinaciji z visoko kalorično hrano in vse manjši telesni dejavnosti. V nekaterih deželah je razmerje že doseglo stopnjo 1:5. Prof. Jaap Siedell je poudaril, da morajo strokovnjaki vplivati na vlade držav, da sprejmejo strokovne

programe za preprečevanje debelosti pri otrocih in preventivne akcije, v katerih bo poudarek na telesni dejavnosti in zdravem načinu življenja. Potrebno je predstaviti škodljiv vpliv visoko kalorične hrane, dostikrat zaužite mimogrede v velikih količinah, tudi na cesti, in slab vpliv televizije in računalnikov, saj otroci v tem času mirujejo. Ne pomeni, da ne smejo sedeti ob računalnikih in televiziji, vendar časovno mora biti v pravilnem razmerju s telesno dejavnostjo. Priporočila so: BMI pri otrocih je potrebno slediti in preprečevati njegov dvig, šole morajo uvesti več telesne dejavnosti v svoj šolski dan ter uskladiti količino

hrane s starostjo in spolom otrok, starše vzpodbujati k skupni telesni dejavnosti v prostem času v okrilju družine, omejiti prevelik vnos sladkarij v času mirovanja, omogočiti družini in otrokom zdrav način življenja, da bodo lahko obvarovali zdravje.

Priporočil je veliko, dela strokovnjakom ne bo zmanjkalo. Res je, da posameznik ne opazi, da smo predebeli, statistični rezultati pa kažejo drugače. Vsak od nas pa lahko preveri, koliko se je v zadnjih petnajstih letih zredil ali drugače, koliko časa na dan je aktiven.



KOPITARNA

S E V N I C A

**VAŠE
NOGE
SE JIM
NE BODO
MOGLE
UPRETI**





Kopitarna Sevnica d.d.
8290 Sevnica,
Prvomajska 8, Slovenija
Telefon: +386 608 41 234, 41 589,
41 409, 41 053, 41 237, 41 605
Telefax: +386 608 41 511
E-mail: prodaja.kopitarna@siol.net
www.kopitarna-sevnica.si

PRAGA

gostiteljica 2. pomladanske konvencije EONS

Marina Velepč

V času od 14.-15. aprila 2000 je v Pragi potekala 2. pomladanska konvencija Evropskega združenja onkoloških medicinskih sester (EONS).

EONS-ova pomladanska konvencija je organizirana vsaki dve leti in strokovno izpolnjuje vrzel, ki bi sicer nastala zaradi vsaki dve leti organiziranega kongresa ECCO. Namenjena je izključno medicinskim sestram, ki delujejo na različnih področjih onkološke zdravstvene nege. Letos se je strokovne prireditve udeležilo 400 medicinskih sester iz Evrope, od teh kar 70 iz Češke. Predavanja in učne delavnice so potekale v angleškem jeziku, s simultanim prevodom v nemški in češki jezik, kar je omogočalo vsem, da so predavanja resnično razumele in da so lahko aktivno sodelovale v učnih delavnicah. Tema letošnje konvencije je bila

»Raziskovanje za prakso«. Raziskovanje v ZN ima poleg podatkov, ki jih na tak način zberemo, tudi nalogo, to je informiranje o izsledkih ne samo raziskovalca in ožje raziskovalne populacije, temveč širšega kroga medicinskih sester, bolnikov ter njihovih svojcev. Cilj raziskav je vsekakor prenesti podatke v prakso in s tem vplivati na izboljšanje kakovosti v zdravstveni negi. Medicinske sestre morajo spoznati vrednost raziskovalnega dela in njegovo pomembnost za dobro klinično prakso.

Program je poleg uvodnih predavanj priznanih strokovnjakov onkološke ZN in učnih delavnic spremljala tudi razstava posterjev (29) z različnimi temami in izsledki raziskovalnih del. Kot vedno smo tudi tokrat sodelovale medicinske sestre iz Onkološkega inštituta Ljubljana z dvema posterjema, B. Skela Savič, M. Velepč »Zagotavljanje kakovosti v ZN – priložnost za raziskovalno delo«, in H. Uršič, M. Velepč, B. Skela Savič »Rezultati



enoletnega dela posvetovalnice za onkološko ZN«.

Za vse nas zanimiva so bila stališča udeležencev okrogle mize kolegic z Nizozemske, ki pomembno vplivajo na razvoj raziskovalnega dela v ZN.

Stališče učitelja raziskovalnega dela: Ne zmedi medicinske sestre z znanostjo, nauči jo, da bo njene rezultate uporabljala!

Stališče raziskovalca: Ne objavljaj raziskovalnih člankov le v raziskovalnih časopisih, temveč tudi v časopisih, ki so dosegljivi in razumljivi medicinskim sestram.

Stališče medicinske sestre v praksi: Pomanjkanje časa, nerazumljive statistične tabele, po-

manjkanje znanja so pregrade, ki povzročajo občutek, da kakovost ZN kot posledica raziskav ni boljša.

Stališče managerja: Največja ovira za raziskovalno delo je manager, ki ne podpira raziskav in ima raziskovalno delo v ZN za nepotrebno izgubo časa in kadrov.

Stališča si vsekakor velja zapomniti!

V zaključku vaj omenim, da smo bile onkološke medicinske sestre počaščene z nagovorom in sprejemom češkega Ministra za zdravstvo in rektorja ene najstarejših evropskih univerz v prekrasni zgradbi Carolinum iz 14. stoletja. Tudi sicer nas je že tako čudovita Praga pričakala v prijetnem pomladanskem vremenu in velikonočno okrašena. Odhajale smo obogatene z novimi spoznanji o nujnosti prenosa raziskovalnega dela v našo vsakodnevno prakso in z željo, da bi bile prisotne tudi na 3. pomladanski konvenciji EONS, ki bo 12.-13. aprila 2002 v Benetkah.

POROČILO O UDELEŽBI NA EVROPSKEM KONGRESU ZA PRESADITEV PERIFERNIH MATIČNIH CELIC IN KOSTNEGA MOZGA

Barbara Zadnik, Irena Katja Škoda

Od 5.-8. marca letos je v avstrijskem mestu Innsbruck potekalo 26. letno srečanje EBMT (European Group for Blood and Marrow Transplantation) in 16. letno srečanje medicinskih sester, ki sodelujejo pri presaditvi.

V letošnjem letu je bila slovenska ekipa udeležencev zelo številna. S KO za hematologijo smo v Innsbruck odpotovali dve medicinski sestri in trije zdravniki, s Službe za hematologijo in onkologijo pediatrične klinike ena MS in en zdravnik, z Zavoda RS za transfuzijo krvi pa dve MS in dva zdravnika.

Predavanja za medicinske sestre so potekala ločeno od zdravniških predavanj, vendar smo bili že v začetku povabljeni, da lahko prosto izbiramo predavanja. Sestrsko predavanja so se pričela v ponedeljek dopoldan z otvoritvenim govorom. Prvo dopoldne je bilo namenjeno predvsem dopolnilni, t.i. komplementarni terapiji, ki so nam jo predstavile kolegice iz Avstrije in Anglije. Poročale so predvsem o uporabi aromaterapije, akupresure, akupunkture, masaže, terapije s pomočjo glasbe, slikanja in igranja na različne instrumente. Bogato je bila predstavljena tudi iridologija kot instrument prepoznavanja patoloških sprememb pri transplantiranem bolniku.

Drugi paket predavanj je bil posvečen predvsem standardom zdravstvene nege in ambulantni obravnavi bolnikov. Sočasno so potekala še predavanja s področja pediatrične zdravstvene nege in managementa.

Po predavanjih so sledile delavnice, ki so obravnavale različne teme.

Med številnimi predavanji so bili krajši odmori namenjeni kavi in ogledu razstavljenih posterjev. Naša enota za presaditev kostnega mozga je bila letos izvrstno zastopana. Svoj plakat smo predstavile tudi medicinske sestre. Ker je bilo to naše prvo aktivno sodelovanje na EBMT, smo se s kolegicami iz Zavoda Republike Slovenije za transfuzijo krvi odločile, da s posterjem predstavimo celotni slovenski tim za presaditev kostnega

mozga in perifernih matičnih celic. Svoj poster so skupno pripravili tudi zdravniki obeh ustanov.

Nekaj časa med predavanji smo lahko namenili tudi različnim farmacevtskim tovarnam, ki so pestro predstavile svoje izdelke.

Drugi dan so bila predavanja namenjena predvsem obravnavi simptomov, ki se pojavljajo pri transplantiranem bolniku. Posebej poudarjena je bila "utrujenost" (fatigue) in ustna nega. Predstavljena je bila tudi manjša študija o infuziji Amphotericina. Ugotovili so, da je primernejše, da traja štiri ure in ne le eno.

Zadnji dan so potekala predavanja, ki so odprla vprašanja pravic donorjev kostnega mozga. Kologica z Nizozemske je predstavila knjigo, ki je namenjena otrokom dajalcem. Lahko rečeva, da je to predavanje poželo najglasnejši aplavz in odobravanje. Poslušali smo tudi predavanje, ki je bilo kasneje ocenjeno kot najboljšo, nanašalo pa se je predvsem na stresni položaj, v katerem se znajde človek, ko zve, da je ustrezen dajalec kostnega mozga.

V času kongresa smo si ogledale tudi kliniko v Innsbrucku oz. njihovo enoto za presaditev kostnega mozga. Presenečene smo bile nad opremo in načinom dela, ki se delno razlikuje od našega (obiski, izolacija z laminarnim filtriranjem zraka, stalni monitoring in video nadzor, število črpalk...).

Še posebej zanimivo je bilo, ker smo si kliniko ogledale medicinske sestre iz različnih držav naenkrat in smo si tako lahko neposredno izmenjale izkušnje.

Upava, da bova nova znanja, ki sva jih pridobili na kongresu, znali posredovati svojim kolegicam, da bomo tako še bolj uspešne pri delu z našimi bolniki.

S.O.R.N.A

SLOVENE OPERATING ROOM NURSES ASSOCIATION

Zorica Šuligoj

POROČILO O GLAVNEM SPOMLADANSKEM SESTANKU ODBORA E.O.R.N.A

POROČILO O UDELEŽBI 2. EVROPSKEGA KONGRESA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER SLOVENIJE, BERGEN 2000, NORVEŠKA

V času od 7.5.-14.5.2000 je v Bergnu potekal spomladanski sestanek delegatk držav članic E.O.R.N.A z novo deželno opazovalko Islandijo in drugi kongres operacijskih medicinskih sester evropskega združenja.

Bistvene informacije, pomembne za širši bralni krog, so naslednje:

- zaključile smo prvo revizijo poslovnika združenja, ki je koristen kot okvirni dokument za vsa nacionalna združenja;
- pisna navodila za pripravo in izvedbo kongresov združenja je odbor po tehtnem premisleku in delu zavnil na raven osnovne delovne skupine E.O.R.N.A. Menili smo, da so navodila še vedno premalo natančna;
- ponovno smo opredelili vizijo in strategijo delovanja do PCN (Permanent Council of Nursing), do ENNO (European Network Nursing Organisation) ter do IFPN (International Federation of Perioperative Nurses); ponovno smo ugotovili, da E.O.R.N.A po strukturi in delovanju prekaša marsikatero drugo mednarodno organizacijo;
- predsednice delovnih skupin (Slovenija vodi delovno skupino kakovosti, kjer se na obzorju delovanja že dvigujejo okviri za Evropske operativne standarde) so dolžne do jesenskega srečanja članic odbora E.O.R.N.A, izdelati časovni in vsebinski načrt dela;
- glasovali smo o članstvu, o dosedanji deželi opazovalki, Hrvaške v E.O.R.N.A in dobila je polno podporo vseh delegatk držav, za polnopravno članstvo;
- aktivne udeležbe operacijskih medicinskih sester na kongresih združenja, ki poteka na 3 leta, so možne tudi iz tistih držav, katerih strokovna dela

ne sodelujejo in tekmujejo na ravni združenj posameznih držav; bistvena kriterija sta sodobnost in strokovna neoporečnost članka za predavanje, poster ali raziskovalno nalogo.

V nadaljevanju Bergenskega srečanja je od 10.5.-14.5.2000 potekal drugi kongres naše dejavnosti. Registriranih je bilo 1480 udeležencev, od tega 28 iz Slovenije. Poleg 22 držav stalnih članic smo gostili še najmlajšo – Hrvaško in goste iz Saudove Arabije, Emiratom, Islandije, Avstralije, Kanade in iz Združenih držav Amerike.

Predavanja so bila izvedena v sodobnih avdiovizualnih tehnikah; vsebinske tematike so zajemale posamezna strokovna področja ter pokazale smeri našega delovanja: računalniška podprtost in čisti management (načrtovanje, organiziranje, vodenje, usmerjanje in nadziranje). Rezervni čas kongresnih aktivnosti so učinkovito dopolnjevale učne delavnice velikih, svetovnih tvrdk, ki so, vsaka zase, predstavile novosti na svojem področju. Nekaj novosti smo si lahko ogledale neposredno na postavljeni razstavi.

V družabnem delu kongresa so se vsak večer stakala mnoga znanstva in prijateljstva, ki nas vse bolj povezujejo z okolnim svetom. Višek je bila predstavitev Prekmursko-dolenjsko-štajerske skupine udeleženk kongresa, ki so na uradno kongresno večerjo prišle v narodni noši. Največje barvno udobje očem je predstavljala Gorenjska narodna noša, ki jo je s ponosom nosila Ana Goltes iz Novega mesta.

Promocija Slovenije je bila ponovno odlično opravljena in tega smo se zavedale vse slovenske udeleženke kongresa v Bergnu 2000.

KINESTETIKA

Judita Eržen

V Domu Petra Uzarja v Tržiču smo od 20. do 25.03.2000 izvedli osnovni tečaj kinestetike s praktičnimi vajami. Na omenjeni termin smo čakali skoraj dve leti, saj je voditelj tečaja, izvrstni strokovnjak, docent Wolfgang Goetzfried, prezaseden z izvedbo tečajev po vseh evropskih državah.



Razpored delovnih obveznosti v Domu smo v teh šestih dneh organizirali tako, da so se tečaja lahko udeležili prav vsi zdravstveni tehniki in bolničarke.

Kaj kinestetika pravzaprav je?

Kinestetika ni tehnika, ampak je gibanje, ki omogoča osnovno telesno interakcijo pri delu z bolnikom - oskrbovancem.

V teh šestih dneh smo se naučili osnovnih položajev, ki nam olajšajo spreminjanje položajev bolnikov. Usvojili smo take telesne prijeme in gibe

pri delu z oskrbovanci, ki zmanjšajo možnost nastanka poklicnih poškodb ali preobremenitev osebe, ki dela z oskrbovancem, na minimum. Hkrati smo spoznali možnosti, kako lahko ta znanja pomagajo bolniku pri njegovem lastnem ohranjanju ali izboljševanju sposobnosti.

Bistvo kinestetike je kinestetični čut, s katerim prepoznavamo globinsko senzibilnost, ravnotežje, orientacijo in zaznavanje samega sebe. V kinestetiki se človekova telesna teža deli na MASE (glava, prsni koš, medenica, roki, nogi) in VMESNE PROSTORE (vrat, dimlje, pazduhe), ki tvorijo povezave med masami. Mase so stabilne, trdne, težke, vmesni prostori pa nežni in mehki ter omogočajo gibanje mas.

Že pri tako enostavnem transferju, kot je pomoč bolniku pri vstajanju s stola, pri klasični metodi delamo napako, ko s prijemom pod pazduhoablokiramo vmesne prostore (pazduhe) in bolniku tako onemogočimo uporabo rok; prav roke pa so navadno tisti del telesa, ki jih bolnik lahko uporablja in si z njimi pomaga največ časa. Poleg tega dotiki vmesnih prostorov običajno niso prijetni.

Gospod Wolfgang nas je z uporabo kinestetičnega čuta naučil premikanja bolnika (v postelji, posedanja, pobiranja s tal,...) samo z dotikanjem in premikanjem mas. Na ta način smo se naučili osredotočiti se na bolnikovo telo, ob tem pa smo pri delu dobili občutek lahkotnosti. Bolnika v želeni položaj namestimo z manj napora, sebe pa obvarujemo pred preobremenjenostjo in poškodbo. Ne smemo pa pozabiti, da s kinestetičnim gibanjem bolnik maksimalno dolgo uporablja še ohranjene funkcije za sodelovanje pri oskrbi. To hkrati poveča njegovo samokontrolo. Oseba, ki se ravna po možnostih človekovega gibanja, ko pacienta podpira in premika, ga obravnava humano in s spoštovanjem.

Zato lahko zaključim, da bodo ti šesti dnevi nam in oskrbovancem olajšali delo in življenje. Gospod Wolfgang – hvala v upanju, da se spet ponovno srečamo prihodnje leto na nadaljevalnem tečaju kinestetike. Hvala pa tudi prevajalki, gospe Meti Tavčar, na katero se lahko obrnete, če želite podobno izkušnjo doživeti tudi v svoji ustanovi. Njen naslov je:

Meta Tavčar, Mlekarska 31, 4000 Kranj

Tel./faks: 064 324 631, E-mail:

rudi.tavcar&amis.net

ZDRAVSTVENI TIM

Patricija Kobilšek

Zdravstveni tim je skupni projekt študentov medicine, farmacije in zdravstvene nege. Tako smo tudi v letošnjem letu skrbno pripravili tridnevni seminar, ki je bil osredotočen na posamezno področje. Za ciljno področje smo si izbrali nefrologijo, saj je strokovno in klinično zahtevna tako z vidika medicine, zdravstvene nege kot farmacije.

Seminar je potekal od 10. do 12. aprila 2000 v prostorih Nove medicinske fakultete, praktični del pa se je odvijal v Kliničnem centru, kliničnem oddelku za nefrologijo in Dializnem centru Leonišče. Udeležilo se ga je približno 50 študentov medicine, farmacije in zdravstvene nege. V prvih dveh dneh so potekala nekatera zanimiva predavanja o anatomiji, fiziologiji o farmakokinetiki na področju nefrološke terapije, o tipičnih nefroloških stanjih, zdravstveni negi nefrološkega bolnika in bolnika po transplantaciji ledvic. Kot zadnje predavanje in novost je bilo predavanje o psiholoških posebnostih bolnika z nefrološkim obolenjem.

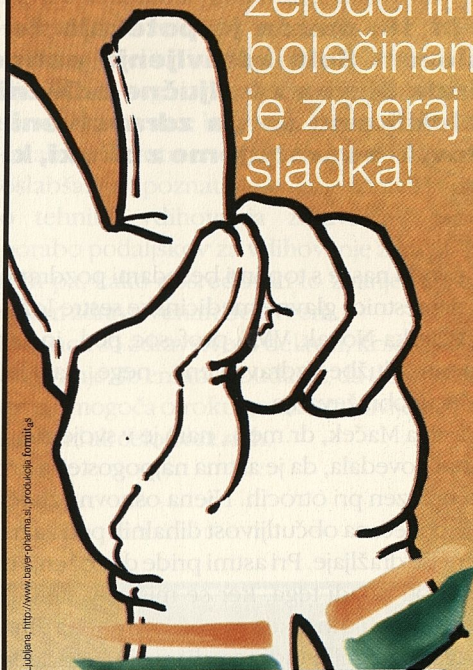
Zadnji dan so potekale praktične delavnice, kjer smo želeli prenesti naučeno še v prakso. Po pogovoru z bolnikom se je začela "strokovna debata" s študenti in mentorji. Vsak član skupine je prispeval svoj delež, ki se je navezoval na njegovo področje. Rdečo nit dogajanja je usmerjal zdravnik (mentor študentov medicine), ob tem je sprejel umesten nasvet farmacevta glede predpisanih zdravil. Tudi študentke zdravstvene nege so dokazale, da bi bilo delo tima brez njih nepopolno in pomanjkljivo.

Kljub vsem prijetljajem, ki so nam popestrili organizaciji seminarja, je ta dosegel svoj namen. Zato bomo naše delo nadaljevali tudi v prihodnosti in z željo po tesnejšem sodelovanju timskega dela v praksi.

Ob tej priložnosti se zahvaljujem vsem, ki so na svoj način pripomogli k izvedbi seminarja, našim sponzorjem, ge. Čalič, g. Obrovniku, ki sta s svojimi prispevki obogatila naše znanje ter ge. Strajnar in ge. Mrhar, ki sta nam stali ob strani in pokazali, kako poteka delo v praksi. Vsem skupaj še enkrat hvala.

Zmaga

nad
želodčnimi
bolečinami
je zmeraj
sladka!



Bayer Pharma d.o.o., Celovška 135, Ljubljana, <http://www.bayer-pharma.si>, produkcijska družba



Original Bayer

Lahkotno hitra odrešitev želodčnih težav

Stres in vsakodnevni pritiski, neredna in nezdrava prehrana, čezmerno uživanje hrane, kave ali alkohola, kajenje in nekatera zdravila lahko porušijo naravno ravnotežje v želodcu in povzročijo želodčne težave. Rupurut hitro olajša pekočo bolečino in tiščanje v želodcu, zgago, občutek polnosti, kisló spahovanje, slabost in druge želodčne težave. Zanesljivo varuje in zdravi vaš želodec z ohranjanjem naravnega ravnotežja med agresivnimi in varovalnimi dejavniki. Hkrati so tablete prijetnega okusa in se v ustih hitro razpustijo. Navsezadnje, zakaj bi prav vas boled želodec?

Bayer



Bayer Pharma d.o.o.

PRED UPORABO NATANČNO PREBERITE NAVODILO!
O TVEGANJU IN STRANSKIH UČINKIH SE POSVETUJTE
Z ZDRAVNIKOM ALI FARMACEVTOM.

Utrip iz funkcionalnega izobraževanja

ŠOLA ZDRAVLJENJA ASTME PRI OTROKU

Katarina Dovjak

17. in 18. marca je potekalo že tretje funkcionalno izobraževanje z naslovom Šola zdravljenja astme pri otroku. Izobraževanje je organizirala Služba za pljučne bolezni, SPS Pediatrične klinike v Ljubljani. Udeležili smo se ga zdravstveni delavci iz različnih zdravstvenih zavodov, ki se srečujemo z otroki, ki imajo astmo.

V uvodu nas je s toplimi besedami pozdravila namestnica glavne medicinske sestre Jožica Peterka-Novak, VMS, prof. soc. ped., in nam v imenu službe zdravstvene nege zaželela uspešno izobraževanje.

Dr. Vasilija Maček, dr.med., nam je v svojem predavanju povedala, da je astma najpogostejša kronična bolezen pri otrocih. Njena osnovna značilnost je povečana občutljivost dihalnih poti za najrazličnejše dražljaje. Pri astmi pride do zoženja dihalnih poti zaradi tega, ker se mišice v steni dihalne poti skrčijo in tako cev zožijo. Svetlina dihalnih cevk se zmanjša tudi zaradi vnetja, ki zadebeli steno cevi. Poleg tega se zaradi vnetja v svetlini dihalnih poti nabira sluz, ki je pri astmi zelo gosta in jo je težko izkašljati. Zato otrok težko diha, piska mu v prsih, kašlja, zlasti ponoči, in tišči ga v prsih. Zdravnik za vsakega otroka izračuna, kakšne so optimalne vrednosti PEF-a. PEF je največji pretok zraka v izdihu. Na podlagi PEF-a se otroku določi dozo zdravila. Kadar pride do hudega poslabšanja oziroma so odstopanja velika, mora otrok obiskati zdravnika. Poudarila je, da je ponavljajoča se astma slabo zdravljena astma, zato je zelo pomembno, da otrok redno in pravilno jemlje predpisana zdravila ter skupaj s starši opazuje svojo bolezen.

Vida Božič, ZT, je poudarila, da je bistvena vloga medicinske sestre opazovanje otroka in prepoznavanje znakov poslabšanja astme. Pri otroku medicinska sestra opazuje frekvenco dihanja, način in kakovost dihanja, uporabo pomožnih mišic, ugrezanje mehkih delov prsnega koša, nasičenost krvi s kisikom (saturacijo), frekvenco pulza, stanje zavesti, telesno temperaturo in barvo kože. Poslabšanje astme ocenimo po splošnem

videzu bolnika, z merjenjem frekvence in kakovosti dihanja, po spremembi srčne akcije, z merjenjem PEF-a in z merjenjem saturacije. Kadar saturacija pade pod 92 %, pomeni, da ima otrok hudo stanje poslabšanja astme in v tem primeru je potreben dodatek kisika v vdihanem zraku.

Natalija Landeker, ZT, nam je predstavila zdravstveno nego otroka z akutnim poslabšanjem. Največ težav pri otroku z astmo povzroča dihanje, prehranjevanje in pitje, gibanje in vzdrževanje telesnih dejavnosti, izogibanje nevarnosti v okolju, izražanje čustev, joka, komunikacija, igra ter zdravstvena vzgoja strašev in otroka. Medicinska sestra pa je tista, ki nudi pomoč pri zadovoljevanju teh življenjskih aktivnosti tako, da bo otrok občutil čimmanj težav.

Dejavnike tveganja, sprožilce in poslabševalce astme nam je predstavila Majda Oštir, VMS. Za razvoj astme v otroškem obdobju so poleg genske predispozicije pomembni tudi dejavniki iz okolja. Materino kajenje med nosečnostjo, izpostavljenost otroka cigaretnemu dimu, pogosti virusni infekti dihal so dejavniki tveganja za razvoj astme. Drugi dejavnik, ki povzroča oziroma sporoži vnetje v dihalnih poteh, je alergija. Najpogostejši alergeni, ki sprožijo poslabšanje bolezni, so pršični alergeni, alergeni plesni, alergeni pelodov trav, dreves, cvetja, alergeni dlakavih živali.

V okviru izobraževanja nam je bila predstavljena tudi Šola za zdravljenje astme za otroke in starše, ki jo vodi Majda Oštir, VMS. Pri vodenju šole ima predvsem zdravstveno vzgojno vlogo, kjer starše in otroke nauči osnovnih značilnosti astme. Spoznajo sprožilce in poslabševalce bolezni, naučijo se delovanja in ločevanja zdravil, pravilne uporabe pršilnika, podaljškov ter pravilno

tehniko vdihovanja zdravil. Otroci in starši prepoznajo poslabšanje bolezni, znajo ustrezno ukrepati, naučijo se pravilnega merjenja pretoka zraka v izdihu in pravilnega vodenja dnevnika.

ASTMA PRI OTROKU za medicinske sestre



SPS Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana
Ljubljana, 2000

Vse to pa smo se naučili tudi zdravstveni delavci, ki smo se udeležili izobraževanja. Vključili smo se v delavnice, na katerih je vsak udeleženec poskusil pravilno vdihniti zdravilo preko pršilnika, preko diskusa in podaljška z ustnikom.

Izšel je tudi zbornik predavanj z naslovom "Astma pri otroku za medicinske sestre", s katerim je bilo predavanje veliko lažje spremljati.

Cilj dvodnevnega izobraževanja je bil obravnavati astmo kot resno bolezen, prepoznati znake poslabšanja astme in pravilno ukrepati ob poslabšanju. Spoznati delovanje zdravil in pravilno tehniko vdihovanja zdravil ter pravilno uporabo podaljškov za vdihovanje zdravil. Predvsem pa, kako posredovati to znanje staršem in ostalim zdravstvenim delavcem.

Na koncu so zdravstveni delavci, ki so vodili izobraževanje, še enkrat poudarili, da dobro vodena astma omogoča otroku kvalitetno življenje z malo težavami ali celo brez njih.



... za uspešna poslovna srečanja
POSLOVNI CENTER:
konference • seminarji • kongresi •
družabna srečanja



POLETNA TERMALNA RIVIERA:
9000 kvadratnih metrov termalnih
vodnih površin v desetih bazenih



..... ko lahko storite nekaj zase:
CENTER ZDRAVJA IN LEPOTE: hotelski
notranji in zunanji bazen masaže, savne, fitness
studio • preventivni zdravstveni programi •
managerski programi • rimsko-irske kopeli



HOTEL GOLF GRAD MOKRICE:
srečanje bogate kulturne dediščine in
sodobnega poslovnega sveta



ZIMSKA TERMALNA RIVIERA:
termalni raj 365 dni v letu


TERME ČATEŽ

TERME ČATEŽ d.d. • Topliška cesta 35 • SI - 8250 Brežice • tel.: 07 / 4935000 •
fax: 07 / 4962721 • Internet: <http://www.term-catez.si> • E-mail: terme.catez@term-catez.si

DIJAKI SREDNJIH ZDRAVSTVENIH ŠOL SO TEKMOVALI

Martina Škrabec

Kot štiri leta do sedaj so se tudi letos srečali dijaki zdravstvenih šol Slovenije, da se preizkusijo v znanju, ki je širše in globlje od tistega, ki ga zahteva redni učni program. Letošnje peto – jubilejno tekmovanje je bilo v Ljubljani v soboto, 8. aprila. Dijaki so se z mentoricami poglobljali v literaturo o zdravstveni negi starostnika. Spisek naslovov je bil obsežen tako, da je bilo pred meseci veliko strahu, češ, da je literature preveč. Na samem tekmovanju pa se je pokazalo, da je bil strah odveč, saj je kar 19 udeleženk doseglo bronasto priznanje, štiri so dosegle srebrno in najboljši med najboljšimi je bil Damjan Remškar iz Srednje zdravstvene šole Ljubljana. Tekmovalo je 44 dijakinj in dijakov četrtil letnikov iz vse Slovenije. Tekmovanje je potekalo po Pravilniku o izvajanju državnega srečanja in tekmovanja za področje zdravstva iz leta 1998. V strokovni komisiji sta bili poleg predstavnice Centra za poklicno izobraževanje še glavni medicinski sestri domov starejših občanov Tabor in Moste – Polje.

Dijaki ostalih letnikov pa so svoje sposobnosti

pokazali v likovnih in literarnih prispevkih na temo letošnjega svetovnega dneva zdravja – Kri rešuje življenje. Moja kri – varna kri. Prispevki so bili vsi zelo kvalitetni, tako da so imele komisije zahtevno delo, da so se odločile za šest najboljših. Med likovnimi prispevki pa je bila odločitev pretežka in so priznanja podelili osmim.

Ker je Srednja zdravstvena šola v Ljubljani najnovejša, smo jo v spremljajočem programu, v obliki priložnostnih razstav odprli širši javnosti. Dijaki in profesorji smo pripravili razstave anatomskih risb, ob svetovnem dnevu voda, matematika malo drugače, razvoj zdravstvenih šol na Slovenskem in posebej zanimivo razstavo tekstilij od rojstva do smrti. Vedno pa so zanimanja vredni tudi ogledi specialnih učilnic.

Medtem ko je komisija ugotavljala rezultate, so se vsi udeleženci odpeljali na ogled Tehničnega muzeja v Bistri. Naše druženje je bilo zelo prijetno in razšli smo se v pričakovanju, da se naslednje leto ponovno srečamo.



IZIDE SEPTEBRA 2000
UGODNO PREDNAROČILO IN DARILO

MEDICINSKA MODROST, VREDNA ZAUPANJA



VELIKI ZDRAVSTVENI PRIROČNIK

ZA DOMAČO UPORABO

Najpopolnejši pregled
medicinskih informacij

Založba Mladinska knjiga

Cena v prednaročilu: **9.900 SIT**

Cena po izidu 11.900 SIT

Pri naročilu do 31. 7. 2000
prihranite 2.000 SIT in prejmete

DARILNO - pozlačeno bralno znamenje.



Založba Mladinska knjiga



MSD

- več kot **1500** strani
- več kot **300** barvnih ilustracij
- razlaga bolezni, znakov težav in načinov zdravljenja
- zdravila, njihove značilnosti in delovanje
- strokovno in obenem razumljivo
- usklajeno z moderno medicino
- priročen format (17 x 24 cm), trda vezava

Merckov priročnik velja za enega **najpopolnejših** in v svetu najbolj poznanih virov medicinskih informacij. Pri njegovem nastajanju je sodelovalo 200 mednarodno priznanih strokovnjakov. Za prevod slovenske izdaje pa je poskrbelo več kot 20 uglednih slovenskih zdravnikov, specialistov za posamezna področja medicine.

24 obsežnih poglavij

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Osnove• Zdravila• Bolezni srca in ožilja• Bolezni pljuč in dihalnih poti• Bolezni kosti, sklepov in mišic• Bolezni možganov in živcev• Duševne motnje• Ustne in zobne bolezni• Bolezni prebavil• Bolezni jeter in žolčnika• Bolezni ledvic in sečnih izvodil• Prehranske in presnovne bolezni• Endokrine bolezni | <ul style="list-style-type: none">• Bolezni krvi in krvotvornih organov• Rak• Bolezni imunskega sistema• Infekcijske bolezni• Kožne bolezni• Bolezni ušes, nosu, žrela in grla• Očesne bolezni• Moške zdravstvene težave• Ženske zdravstvene težave• Zdravstvena vprašanja pri otrocih• Nezgode in poškodbe• Dodatki• Stvarno kazalo |
|--|--|

Priročniku zdravniki zaupajo že 100 let, zakaj mu ne bi tudi vi?

Skrb za zdravje zahteva znanje: o vzrokih bolezni, njihovih simptomih, odkrivanju, zdravljenju. Hkrati zahteva tesno sodelovanje z zdravnikom in uporabo »skupnega jezika« z njim. Pri vsem tem Vam bo v pomoč ugledni Merckov priročnik: izčrpen vir zanesljivih informacij - in knjiga, ki jo ceni tudi Vaš zdravnik.

Jaro Lajovic, dr. med.

Glavni urednik slovenske izdaje

Naročanje: ☎ 01/ 241 33 00 (24 ur na dan), 080 12 05 (brezplačno) • www.mkz-lj.si • v knjigarnah in pri zastopnikih

Da, naročam **VELIKI ZDRAVSTVENI PRIROČNIK** po ugodni prednaročniški ceni 9.900 SIT in želim prihraniti 2.000 SIT ter prejeti darilo - **POZLAČENO BRALNO ZNAMENJE.**

Ime in priimek:

Ulica in hišna št.:

Poštna št. in pošta:

Letnica rojstva:

Telefon:

Plačal(a) bom: ☐ v enkratnem znesku

☐ s poliznicami v 2 obrokih

Knjigo mi pošljite na dom v 15 dneh od izida v septembru 2000. Cena ne vsebuje sodeležbe pri stroških pošiljanja. Naročnik ima vse pravice po Zakonu o varstvu potrošnikov. Ponudba velja do 31. 7. 2000.

Datum:

Podpis:



Naročilnico pošljite na naslov:
Mladinska knjiga Založba, d. d., Direktno trženje, 1536 Ljubljana.

VEST, draga vest, ali si (zares) za mnoge samo povest?

Marjeta Rupar



Ko tehtamo in presojujemo svoja dejanja, radi prepričljivo zavijemo vse skupaj v nerazumljiv jezik... včasih tudi v prepir. Opaževalci menijo, da nimamo skupnega jezika. Rečejo: »Joj, še vedno živi boginja Eris! Igra se z »jabolkom spora« – to ji gre zelo dobro, brez posebnega napora.«

Ko se pogovarjamo, se izogibamo pravemu imenu (nikoli ne rečemo bobu-bob), gledamo v tla ali pa v nebo in čakamo, da bo neko pričakovano, za nas dobro dejanje, kar samo prišlo.

Giblujemo se tudi med sofisti in retorji (znanja, ki so jih poznali in »odkrili« že stari filozofi). Zelo se trudimo, da bi neko misel čim bolj pretresli, podprli ali pa zavrgli. In obtoževali, obtoževali ter tako, lahkotno obtožbe – razmnoževali.

Ko sem predavnimi leti še v šolskih klopih poslušala in brala **ETIKO**, sem vedno čutila v besedah naših žlahtnih učiteljev – resnico o vrednotah. Dali so nam vedeti, da je treba večkrat na dan pri svojem delu pomisliti na vest in tako nikoli ob bolniku delati na »lastno pest.«

Takrat smo ta dogovor (skoraj prisego) spoštovali in nič v »prazno modrovali.«

Ko naši medsebojni odnosi dobivajo podobo krize, pozabljamo na bolnike.

Bolniki so tisti zaradi katerih delamo in se učimo,

učimo (včasih tudi manj spimo) in potem za vloženi trud (delo) tudi »svoje dobimo,« da lahko dostojno živimo. Kaj je dostojno ali spodobno, je seveda zelo relativno. Če socialno okolje narekuje dobrine (čim več, čim več...), potem so vsak dan v premoči – skomine.

Ne glede na izobrazbo smo ljudje občutljivi na zunanji blišč. Vse, kar je povezano z imeti, je za nas gonilna sila, ki lepša dan, v nasprotnem primeru pravimo, da je naš trud – zaman.

Občutek nemoči, da tisti tam »čez cesto«, ki kar tako jemlje denar iz žepa – živi na veliki nogi, ima kraljevsko bogastvo ... mirno živi in se nam celo smeji...

V zdravstvu to gledamo, se čudimo in se nam zdi, da nam krivica na vsakem koraku tiho sledi. In tako pekoči občutek ostaja, nam pa energija neke v telesu – zastaja. Kopiči se v obliki jeze, ki se grozeče svaljka tudi ob bolnikih in na belih hodnikih.

Veliko se o tem govori, marsikdo od »vsega hudega« tudi pregori.

Ne znamo si pogledati v oči in povedati, kaj nas v prsih res – tišči. Če bi znali svoja čustva do sodelavcev prav izražati in jih profesionalno povezovati ter jim dati celostno podobo, bi bili **BOLJ RAZUMLJIVI** in drug do drugega manj na-

gajivi ali celo – porogljivi.

Vsi smo (še kako) potrebni nebogljenim bolnikom. Vsak dan nas radovedno pričakujejo in upajo, da res zmagujejo vrednote.

Da ne bo pomote, **VEST** je na veliki preizkušnji. Dajmo ji možnost, da nas vodi, tako bo nemogoče, da nas kriza, o kateri tako radi govorimo – pohodi. Res smo ljudje obdarjeni z vsemi kvalitetami in slabostmi, toda odločili smo se za poslanstvo, ki ima zanesljivo svojo definicijo ... in **TRADICIJO**.

Nikakor ne smemo dovoliti, da bomo odtujeno sodelovali v timu, govorili mimo drug drugega in dokazovali, s kom ne bomo spoštljivo sodelovali. Biti **PROFESIONALEN** ni smo navdih in lep izraz (čeprav je tujka) in tako ne sme, ne sme doživeti sramotnega poraza.

Mladi, posebno na visoki stopnji izobraževanja, so včasih razočarani, polni dvomov in strahov. Pravijo: »Zakaj smo se tako dolgo učili, noči »zabili«, ob tem so pa še starši neprestano »težili«. Kaj imamo od tega? Izobraževanje, izobraževanje, kup papirjev, filtracij – potem pa bom (sem) »navadni Pankracij«.

Če se tako počutiš, verjetno si (toda ne žali imena Pankracij), sicer pa te naj samozavest (zanesljivo imaš pozitivno samopodobo), ki temelji na vseh znanjih, »nad vodo drži«.

Pravo znanje je tisto, ki ga oblikujejo spretnosti večine in znanja (splošna in strokovna), predvsem pa izžarevanje duhovne toplote.

Bolnikova bližina naj nas ne bega! Štiriindvajset ur nas potrebuje, čeprav si (po našem mnenju) sam copate z lahkoto – obuje. Ne izmikajmo se tej bližini – bodimo vendar, zvesti naši strokovni doktrini.

Prevzeti moramo **DOLŽNOST** do samih sebe (o tem natančno govori značajska etika)!

Za vsako pošteno delo naj bo seveda tudi pošteno plačilo. Zanesljivo nam to pripada, taka je v razvitem svetu tudi navada.

Stare pravljice – povesti so pričele z besedami: »Nekoč je bilo...«

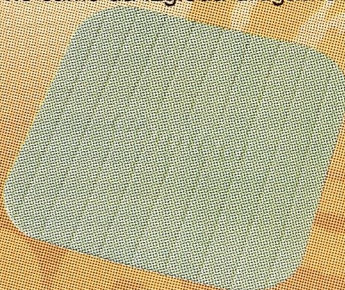
Sodobne pa: »Nekoč bo ...«

Vest zanesljivo ni povest! Zakaj ni, pa že **DANES** sebi povejte vi. Išimo in najdimo pot do srca, vest bo po tej poti kar sama prišla.

Comfeel : Nega rane

Inovativni izdelki
za nego rane

ne samo da izgleda drugačna



- tudi je drugačna

Obloga **SeaSorb** iz kalcij natrijevega alginata je brez vlaken. Če je pravočasno zamenjana, vpije izloček vertikalno - zrcalno na obliko rane.

Namestite jo z gladko, nepotiskano stranjo proti rani. Prekrijete jo z vpojno oblogo, kot npr. gaza ali hidrokoloid.



Coloplast

Uvoz in distribucija: Sanolabor d.d., Leskoškova 4, Ljubljana

Zastopanje in brezplačni vzorci: Coloplast Podružnica Ljubljana, Prušnikova 1, Ljubljana, tel.: 01 512 74 40

Comfeel :

SeaSorb je registrirana blagovna
znamka družbe Coloplast A/S, DK-
3050 Humlebæk, Danska
Ponatis prepovedan

USPEŠNO SODELOVANJE SREDNJE ZDRAVSTVENE ŠOLE MARIBOR Z VISOKO ŠOLO ZA MEDICINSKE SESTRE V FRANCJI

Marija Zupančič, Slavica Janžekovič

Srednja zdravstvena šola je sodelovala s šolo za medicinske sestre v Grazu, zadnjih nekaj let pa intenzivno sodeluje s šolo za medicinske sestre v Bloisu (Francija). Cilj sodelovanja s tujino je:

- izmenjava izkušenj za doseganje večje kakovosti v izobraževanju zdravstvenih tehnikov,
- izmenjava dijakov in študentov, da bi spoznali različne sisteme zdravstvenega varstva, predvsem področje zdravstvene nege,
- nuditi dijakom možnost srečanja z mladimi iz evropske skupnosti, da bi spoznali njihov način življenja.

K sodelovanju smo povabili tudi zdravstvene ustanove v Mariboru, brez katerih šola projekta ne bi mogla izpeljati. V letu 1998 smo trem francoskim študentom (Céline, Maud in Arnaud) visoke zdravstvene šole iz mesta Blois organizirali počitniško prakso v mariborskih zdravstvenih ustanovah (v splošni bolnišnici, v zdravstvenem domu, v domu upokoencev). Nad bivanjem v Sloveniji in nad organizacijo počitniške prakse so bili navdušeni in tako so v letu 1999 povabili dijake Srednje zdravstvene šole na strokovno ekskurzijo v Francijo.

Enotedenske strokovne ekskurzije v Francijo so se udeležili dijaki in dijakinje četrtega letnika Andreja Štavbe, Marko Potrč, Gregor Zečevič, Simon Lešnik, njihova mentorica Slavica Janžekovič in Cvetka Podkrižnik, medicinska sestra Splošne bolnišnice Maribor.

V Franciji so nam predstavili organizacijo in način financiranja zdravstvenega varstva, sistem izobraževanja medicinskih sester in bolničark. Obiskali smo dve državni bolnišnici, psihiatrično bolnišnico, šolo za medicinske sestre, dom upo-

kojencev in zdravstveno nego na domu, državni ter privatni sektor. Predstavili so nam organizacijo zdravstvene nege in način dela medicinskih sester in bolničark.

Nad sprejemom in organizacijo strokovne ekskurzije smo bili prijetno presenečeni, saj so se naši gostitelji zelo potrudili in poskrbeli, da je bilo naše bivanje v dolini kraljev poučno in prijetno. Ob zelo bogatem strokovnem programu smo imeli čas občudovati naravne lepote, gradove, muzeje in mesta, vinsko klet, hiše pod zemljo in nešteto drugih zanimivosti. Dijaki so se ob večerih vključili v študentsko življenje. Vsi smo uživali ob kulinarčnih dobrotah dežele in poskusili francoska vina.

Dolina reke Loire, kjer leži mesto Blois, je znana zaradi naravnih lepot, predvsem pa zaradi čudovitih gradov, ki so jih zgradili francoski kralji in drugi veljaki za svoje poletne rezidence ali pa za bivališča svojim ljubicam. Mi smo si ogledali kraljevski grad v Bloisu, gradove v mestih Vendôme, Amboise, Cheverny, Chambord in nešteto drugih. Grad Chambord velja za najlepšega v dolini reke Loire. Načrte zanj je naredil Leonardo da Vinci na željo kralja Françoisa prvega.

Od drugih znamenitosti smo si ogledali:

Grad Clos Luce v Amboise

To je hiša, v kateri je dolga leta živel in ustvarjal Leonardo da Vinci, ki je v Francijo pripotoval na oslu in s seboj prinesel sliko Mone Lize. Hiša je preurejena v muzej, kjer smo lahko občudovali delček njegovih stvaritev. Videli smo helikopter, avto, dvigalo, letalo, tank, strojnico in nešteto drugih modelov, ki so bili narejeni po da Vincijevih načrtih.

Podzemne hiše

V galskih časih so ljudje v dolini Loire bivali tudi pod zemljo. Nekatera teh bivališč so se ohranila do danes in veliko družin še vedno živi v njih.

Nuklearno centralo

Francija je država, ki ima največ nuklearnih central. Veliko jih je prav v dolini Loire.

Mesto Blois

Blois smo si ogledali podnevi in ponoči. Zelo prijeten je ogled starega dela mesta, ki je zgrajen na hribu in nudi prekrasen razgled na dolino najlepše francoske reke.

Vendôme

Vendôme je zelo prijetno manjše mesto, kjer smo bili dalj časa, saj so v tem mestu doma naši prijazni gostitelji – družina Chaigne–Sotošek. Ogledali smo si mesto, grad in cerkev, katere arhitektura je moderna. Zanimiva je bila tržnica ob cerkvi, kjer je v nedeljo dopoldan vedno zelo živahno.

Vinsko klet

K prijetnemu delu našega bivanja lahko štejemo tudi ogled vinske kleti in degustacijo vina, šampanjca in sira. Za popotnico so nam dali nekaj steklenic penecga vina (dijakom jabolčnik)

Ali smo dosegli zastavljene cilje?

Večina nas, ki smo se udeležili te strokovne ekskurzije, smo se prvič srečali s spoznavanjem nekega tujega sistema zdravstvenega varstva. Izkušnja nas je obogatila na osebni in strokovni ravni. Predvsem smo bili veseli spoznanja, da je zdravstveni sistem v Sloveniji v primerjavi s francoskim (Francija je velika in bogata dežela) za zdaj še skoraj na enaki ravni glede pravic bolnikov, opreme zdravstvenih ustanov in kvalitete izvajanja zdravstvenih storitev. Večja je razlika na področju izobraževanja medicinskih sester, ki se izobražujejo na visokih strokovnih šolah (po novem Inštituti za izobraževanje iz zdravstvene nege). V Franciji srednje zdravstvene šole ne obstajajo. Dveletne šole za bolničarke so v okviru visokih zdravstvenih šol. V šolo za bolničarke se kandidati vpišejo po končani srednji šoli. Bolničarke izvajajo osnovno zdravstveno nego, vendar se trenutno

borijo za boljši status, saj je njihov delež pri obravnavi bolnikov velik. Ugotovili smo, da izobrazba zdravstvenih tehnikov pri nas ustreza stopnji izobrazbe med bolničarjem in medicinsko sestro v Franciji.

Cilje, ki smo si jih zastavili, smo v celoti dosegli, saj smo se seznanili s francoskim sistemom izobraževanja medicinskih sester in bolničark, spoznali smo sistem zdravstvenega varstva in organizacijo zdravstvene nege v privatnem in državnem sektorju. Med drugim smo spoznali, da so dela in naloge medicinskih sester in bolničark, njihove kompetence in odgovornosti (na področju osnovne in specialne zdravstvene nege) zakonsko jasno opredeljene. Medicinske sestre imajo visoko stopnjo samostojnosti na področju ugotavljanja, načrtovanja in izvajanja zdravstvene nege.

Srečali smo veliko zdravstvenih delavcev, mladi obeh dežel so navezali prijateljske stike, ki jim bodo koristili tako na strokovnem kot na drugih področjih. Zanimanje za nadaljnje sodelovanje je veliko. V kratkem naj bi šli na strokovno izpopolnjevanje v Blois dve medicinski sestri iz splošne bolnišnice Maribor, drugo leto pa naj bi francoskim študentom spet organizirali počitniško prakso v Sloveniji.

Zaključek

Poposlovilni večerji, ki so se je udeležili študenti iz visoke zdravstvene šole iz Bloisa ter njihovi prijatelji, smo se naslednje jutro s taksijem odpeljali na letališče Charles De Gaulle (zaradi splošne stavke železničarjev vlaki niso vozili). Po vzletu smo še uživali ob pogledu na Paris iz zraka in se poslovili od Francije, ki nam bo vsem ostala v trajnem in prelepem spominu.

Vsem, ki so nam pomagali pri organizaciji in financiranju strokovne ekskurzije, se iskreno zahvaljujemo. Prepričani smo, da je naš projekt pomagal tudi pri promociji Slovenije v Evropi. Ugotovili smo namreč, da zelo malo Francozov, ki smo jih srečali, pozna Slovenijo. Tisti, ki so zanj slišali, so vedeli predvsem to, da je na politično nestabilnem področju, kamor ni dobro potovati. Veseli smo, da smo jim pokazali Slovenijo kot lepo, varno in gostoljubno deželo.

SODELOVANJE MED SREDNJO ZDRAVSTVENO ŠOLO CELJE IN LOVANGSGYMNASIET V SKOVDU (Švedska)

Karmen Pavrič

Jeseni l. 1999 smo se prijavili na razpis za mednarodno izmenjavo dijakov in učiteljev strokovnih srednjih šol, ki poteka preko projekta Leonardo da Vinci. Izobraževanja sta se udeležili dve profesorici – Zdenka Hudnik in Karmen Pavrič ter štirje dijaki.

24.04.2000 smo se v zgodnjih jutranjih urah odpeljali proti Brniku, od koder smo odleteli okrog 8. ure proti Švedski. V Skovde smo prispeli ob 17.15. Na štirinajstdnevnem izobraževanju za učitelje in enainvajsetdnevnem za dijake smo izvedeli in videli mnogo zanimivosti.

Izobraževanje srednjih zdravstvenih tehnikov, ki jih na Švedskem poimenujejo »nursing assistant«, poteka pri njih tri leta, nato imajo možnost nadaljevati študij na katerikoli univerzi in fakulteti na Švedskem. Ko dijaki dosežejo določeno število točk, lahko vzamejo višji nivo znanja iz določenega predmeta. V prvem letu je npr. potrebnih 120 točk iz predmeta zdravstvena nega, da lahko nadaljujejo z izobraževanjem zdravstvene nege na višji ravni (višji letnik).

Cilj tega sodelovanja je izmenjava znanja in izkušenj na strokovnem področju, predvsem na področju zdravstvene nege. Želeli smo se seznaniti z zdravstvenim sistemom na Švedskem in s sistemom zaposlovanja in organizacije dela tehnikov zdravstvene nege in medicinskih sester ter spoznati kulturo in običaje švedske dežele. Sodelovanje je pomembno zaradi tega, ker vstopa Slovenija v Evropsko unijo, katere cilj je poenotiti izobraževalni sistem tudi na področju zdravstva. Na Švedskem smo si podrobno ogledali dializni oddelek, hematološki oddelek in oddelek za pljučne bolezni.

Na teh oddelkih so imeli naši dijaki praktične vaje, ki so potekale od 8. do 15. ure. Zdravstveno osebe na oddelkih je bilo presenečeno in zelo zadovoljno nad teoretičnim in praktičnim znanjem naših dijakov. Poleg teh oddelkov smo spoznali še »Skaraborg hospital«. To je bolnišnica, kjer imajo vaje dijaki Lovensgymnazije.

Zanimivo je bilo videti šolsko, idealno blokovno grajeno bolnišnico z vsemi dvokoridornimi tlorisnimi ureditvami in dvema timska sestrarna na vsakem oddelku, kjer je od 5 do 7 varovancev.

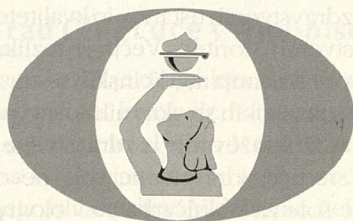
Ogledali smo si tudi različne domove ostarelih in bili v večini navdušeni nad gradnjo in delom oz. življenjem starejših ljudi v teh domovih.

Prisostvovali smo tudi pouku v specializiranih učilnicah za zdravstveno nego, kjer poteka delo na podoben način kot pri nas, le da dijaki vadijo v civilnih oblačilih in ne v delovnih oblekah, kot je to v navadi v Sloveniji. S tem načinom jih pri nas privajamo na kasnejšo urejenost na delovnem mestu.

Odšli smo z zelo prijetnimi vtisi in za spoznanje bogatejši, kot smo prišli. Švedska je država z zelo dobro urejeno socialno strukturo. Vsak državljan ima pravico do srednje izobrazbe.

Švedska vlada si namreč želi, da bi imeli vsi njeni državljani vsaj srednješolsko izobrazbo.

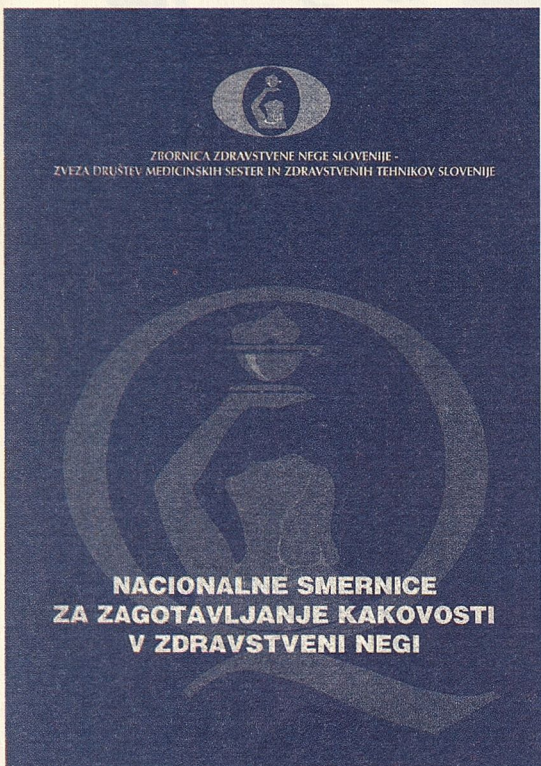
Vsem, ki so kakorkoli sodelovali in pomagali pri izvedbi projekta, se najlepše zahvaljujemo, saj brez njihovega truda projekt ne bi uspel.



NACIONALNE SMERNICE ZA ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI

Petra Kersnič

Delovna skupina v sestavi mag. Bojana Filej, Saša Kadivec in Polona Zupančič so oblikovale besedilo brošure **Nacionalne smernice za zagotavljanje kakovosti v zdravstveni negi**, ki jo je Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ob letošnjem 7. simpoziju zdravstven nege tudi izdala.



Avtorice so v uvodu med drugim zapisale:

“Kakovost zdravstvene nege temelji na filozofiji, ki odgovarja na vrsto vprašanj, s katerimi se srečuje vsak izvajalec zdravstvene nege. Sem spadajo vprašanja o poklicu, njegovih ciljih, odnosih med izvajalci zdravstvene nege in varovanci, o raziskovalnem delu, managementu, sodelovanju v timih, o izobraževanju in različnih vrednotah.

Vrednote so pomemben del posameznikove osebnosti in tudi poklicnih skupin - izvajalcev zdravstvene nege. Med seboj se prepletajo in lahko odločilno vplivajo na delo in usmeritve v skupini. Vrednote zdravstvene nege temeljijo na etičnih načelih, kot so človeško dostojanstvo, enakost, solidarnost in strokovna etika in smo jih pri nas opredelili v Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sprejetim na skupščini Zbornice zdravstvene nege Slovenije leta 1994. Opredeljena načela morajo pri svojem delu upoštevati vse medicinske sestre in zdravstveni tehniki, saj z varovancem/bolnikom stopajo v medsebojne odnose v najintimnejših sferah, skozi bolečino in telesno prizadetost.

Vizija kakovosti zdravstvene nege temelji na dejstvu, da se zdravstvena nega opira na teorijo in je usmerjena k doseganju takih izidov pri varovancu, da jih je možno izmeriti. Izvaja se na osnovi procesa zdravstvene nege z ugotavljanjem varovančevih/bolnikovih potreb po zdravstveni negi, identificiranjem negovalnega problema, načrtovanjem, izvajanjem negovalnih intervencij in vrednotenjem glede na stopnjo doseganja ciljev. Navedena načela veljajo povsod, kjer se izvaja zdravstvena nega, in so okvir, ki je v pomoč kakovosti.

Za področje zdravstvene nege je o kakovosti bolj malo napisanega, objavljenih je le nekaj člankov posameznih medicinskih sester. Leta 1997 je Zbornica zdravstvene nege Slovenije izdala priročnik z naslovom “Razvijanje standardov in kriterijev kakovosti zdravstvene nege”. Avtorica je s priročnikom želela pomagati medicinskim sestrkam v praksi pri njihovem zahtevnem delu, kadar predstavljajo svojo stroko in njeno kakovost v standardih zdravstvene nege.”

Brošuro lahko naročite ali kupite na Zbornici – Zvezi - cena 300 sit.

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

RAZLIČNI DEJAVNIKI (KAJENJE, ALKOHOL, ODVISNOST OD DROG, NEZDRAVA PREHRANA, NEZDRAV SLOG ŽIVLJENJA...); SPOLNOST, SPOLNE BOLEZNI, AIDS

seminar, ki ga je priznala Zbornica zdravstvene nege Slovenije za strokovno izpopolnjevanje.

Seminar bo potekal v sredo, 21. junija 2000 v Ljubljani (Rožna dolina, cesta XV/14) od 9.00 do 17.00 ure.

TEMATIKA:

- Psihološki vidiki borbe proti kajenju,
- Psihološki vidiki borbe proti alkoholizmu,
- Psihološki vidiki borbe proti drogam in odvisnosti,
- Psihološki vidiki borbe proti nezdravi prehrani,
- Psihološki vidiki borbe proti nezdravemu slogu življenja,
- Psihološki vidiki zdrave spolnosti,
- Kako ravnati v primeru spolnih motenj,
- Kako ravnati v primeru spolnih nadlegovanj in spolnih zlorab,
- Kako ravnati v primeru spolnih bolezni,
- Kako ravnati v primeru AIDS-a.

PREDAVATELJI: prof. dr. Janek Musek
doc. dr. Tone Pačnik

KOTIZACIJA za slušatelja na seminarju znaša 15.470,00, v ceni JE všteti 19-odstotni DDV. (POPUSTI - glej Katalog dodatnega strokovnega izobraževanja 2000, Educy, str. 5). Kotizacijo lahko nakažete na ŽR: 50102-601-278100 ali jo poravnate pred pričetkom seminarja.

PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali po telefonu:
EDUCY d.o.o.

Rožna dolina, c. XV/14, 1000 Ljubljana
tel.: 061 1234 446, 041 649 652- faks: 061 1234 447

Zaradi omejenega števila udeležencev Vas prosimo, da nam čim prej sporočite svojo prijavo.

srečanja v tujini

**Mit der Pflege
in die Zukunft.
Les soins
du futur.
The future of
nursing.
Internationales Symposium
16- 18. August 2000.
Symposium International
16 - 18 aout 2000.
Interantional Symposium
16 - 18 August 2000.
Inselpital
Bern/Schweiz
Hopital de l'Île
Berne/Suisse.
University Hospital
Bern/Switzerland.**

Universität Bern
Hôpital Universitaire de Berne
University Hospital Bern

INSELSPITAL
HOPITAL DE L'ÎLE

**Mit der Pflege
in die Zukunft.
Les soins
du futur.
The future of
nursing.**

Internationales Symposium
16.-18. August 2000.
Symposium International
16 - 18 août 2000.
International Symposium
16 - 18 August 2000.

Inselpital
Bern / Schweiz
Hôpital de l'Île
Berne / Suisse
University Hospital
Bern / Switzerland

16.-18.8.2000

Seliva se. *v novo pakiranje!*



Dobro znana trajno elastična kompresijska povoja iz Tosame sta zamenjala embalažo in ime.

PLETENI se odslej imenuje **Vivafit[®]**, **TKANI** pa **Vivaflex[®]**.

Vsi podatki so vam na voljo pri dobaviteljih ali pa kar v TOSAMI (tel. 01 721 46 11).

GRESTE LAHKO BREZ SKRBI.



RENTGEN JE POKAZAL, DA POKATE OD ZDRAVJA.

FLONIDAN S hitro ustavi sončno alergijo.

LEKADOL varuje pred bolečinami in vročino.

LINEX odpravi drisko in napenjanje.

NELIT 60 prepreči izsušitev organizma.

MIOSPRAY za zvine, udarnine in težave z mišicami.

ANGAL S učinkovito opravi z bolečim grlom.

PROREKTAL S prinese olajšanje pri zaprtju.