

UTRIP

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



Leto 12, številka 12, december 2001



Poštnina plačana na pošti 1102 Ljubljana

Naše zvezde bodo sijale samo za vas!



Cenjeni gostje!

Zahvaljujemo se vam, ker ste za vašo poslovna srečanja izbrali Hotele Morje, in vas vabimo, da nas še kdaj obiščete.

V prihodnjem letu bomo posodobili Poslovni center in zgradili novo kongresno dvorano, vedno pa bo kaj novega tudi v centru za tradicionalno tajsko masažo Wai Thai, lepotnem centru Wai Thai Beauty, bazenih z ogrevano morsko vodo in naših restavracijah Riva in Meduza.

**Prijetne praznike
in uspešno leto
2002!**



HOTELI MORJE
PORTOROŽ · PORTOROSE

Hoteli Morje d.d., Obala 33, 6320 Portorož, Tel.: 05 692 33 33, e-mail: booking@hoteli-morje.si



Življenje je sestavljanka. V novem letu vam želimo, da bi vsak košček prijetno in koristno uporabili!



merit

Merit d.o.o., Uvoznik in ekskluzivni zastopnik medicinskih izdelkov Hartmann, Šmartinska 130, 1000 Ljubljana, Slovenija, telefon: (01) 548 37 10, faks: (01) 548 37 46

ZAUPAJTE SLOVENSKI KVALITETI

izdelujemo opremo
za bolnice, ambulate
in kozmetične salone:

pregledne mize
različnih izvedb

vozičke za aparate

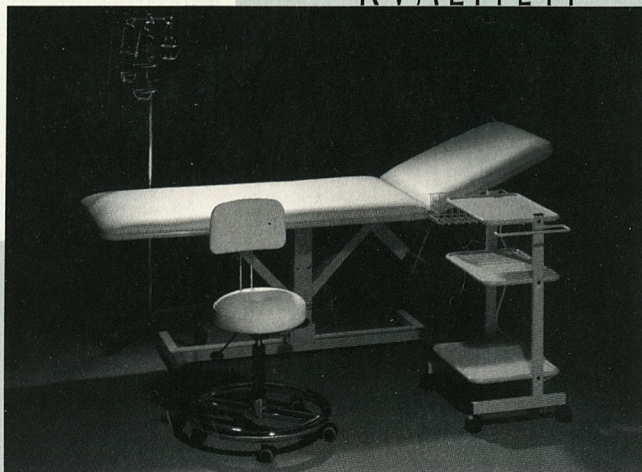
servirne vozičke

dvižne okrogle mize

paravane

stojala za infuzijo

stopnice itd.



KOVINSKA GALANTERIJA

Novak Apolonija s.p.

OIC Trzin, Brezovce 7

1236 Trzin

Tel: +386 1 562 1263

Tel: +386 1 562 0117

Fax: +386 1 562 0118

NOVAK

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

Spoštovani bralci, v novem letu vam želimo:

Miru, ljubezni, zdravja in sreče, živ duh in um, čim manj srečanj z nervoznimi, škodoželnimi in hinavskimi ljudmi, **strastne ljubimce in razumevajoče zakonce, varne letalske polete**, radodarne delodajalce, **dobrega, lepega in varnega seksa**, modre politike, hitre birokrate, **zdravilo za raka, aids in ...celulit, nizke davke**, čim manj nasilja, **prijazne sosede, nespretni tatove**, miren spanec, **večkratne orgazme**, naklonjeno naravo, **kratke prepire**, mirne živce, vesele ločitve, **dobronamerne revolucije**, lepe sanje, **bogato ustvarjalnost**, uresničitev najbolj drznih želja, **veliko smeha**, čim več svobode, strasti in humorja, čim manj stresa, tesnobe in odvečne maščobe, **leto brez bolečine in angine**, čim manj potresov, **plazov, hudournikov, toče, poplav in poledice**, **polne bančne račune**, optimizem in veselja do življenja, **predvsem pa uresničitev lastnih sanj**.



UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN

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

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: 12500 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ljubljana, Vidovdanska 9
telefon, telefaks: 01/ 2316-055,
tajništvo Zbornice - Zveze
telefon, telefaks: 01/ 4344-903, 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.: 01/ 5461-800, 5408-202, faks: 5400-315
e-mail: anonsa@anonsa.si

PRIPRAVA ZA TISK:

STARLING d.o.o., Vrhnika, Krožna pot 2
tel.: 01/ 7557-850, faks: 01/ 7557-855
e-mail: starling@siol.net

TISK:

Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,
tel./faks: 01/ 2301-542,

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:

Jaka Bregar

Spletna stran: www.zveza-dmszts.si

Utrip je glasilo – informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Revija izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8-odstotni davek na dodano vrednost.

ZDRAVJE

UPANJE

LJUBEZEN

POKLICNO ZADOVOLJSTVO

VSESTRANSKO RAZUMEVANJE

HARMONIJO

DOBRE PRIJATELJE

ŠTISK ISKRENIH ROK

MNOGO POTI K SRCU

ZAUPANJE V PRIHODNOST

DENAR

IN OSEBNO SREČO V LETU 2002 !

Povedane besede naglas in še mnogo več Vam želijo

Upravni odbor Zbornice – Zveze

Uredniški odbor Utripa

Vsi, ki skrbijo, da naša organizacija živi in raste!



OB NOVEM LETU



Spoštovane kolegice in kolegi!

Bliža se čas, ko se začnemo ozirati vase in okoli sbe, ko si zastavljamo vprašanja, ali smo bili dovolj uspešni, pa ne le na strokovnem, temveč tudi v zasebnem življenju. Večkrat se zalotim, da si ob takih trenutkih postavim povsem druge prioritete, kot sem jim sledila med letom.

Skoraj sočasno z iztekanjem leta 2001 se izteka prvo leto delovanja vlade Republike Slovenije v tem mandatu in prvo leto mandata ministra za zdravje prof. dr. Dušana Kebra. To so dejavniki, ki v veliki meri vplivajo na dejavnost zdravstvene nege in na aktivnosti Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Zbornica-Zveza je v tem letu naredila nekaj pomembnih korakov - sprejeli smo Nacionalno strategijo razvoja zdravstvene nege v Sloveniji in Resolucijo, dokumenta ki bosta v prihodnjih letih usmerjala delovanje Zbornice-Zveze. Resolucija je naletela na veliko odmevnost in tako minister za zdravje, kot tudi generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, sta sprejela ta dokument kot obvezujoč. Državni zbor Republike Slovenije je v tem času že sprejel Zakon o ratifikaciji Konvencije o zaposlovanju ter delovnih pogojih in življenjskih razmerah izvajalcev zdravstvene nege (Konvencija Mednarodne organizacije dela št. 149), za katero smo si prizadevali od leta 1984

dalje. O načinu realizacije bomo razpravljali skupaj s Sindikatom delavcev v zdravstveni negi. Z ministrom za zdravje in njegovimi državnimi sekretarji ter z generalnim direktorjem zdravstvene zavarovalnice in njegovo pomočnico za ekonomsko področje smo razpravljali o vseh naših zahtevah, zapisanih v resoluciji ter dorekli možnosti njihove realizacije. Čakamo na sestanek z Ministrstvom za šolstvo, znanost in šport, saj imamo na področju izobraževanja kar nekaj odprtih problemov.

Ministrstvo za zdravje je v letošnjem letu izdalo Pravilnik o zaposlovanju in financiranju pripravništva zdravstvenih poklicev razen zdravnikov in zobozdravnikov (Ur. list RS št. 60, 20.7.2001) in tako določilo kriterije za financiranje pripravništva tudi za izvajalce zdravstvene nege. Objavljen je bil tudi Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (Ur. list RS št. 83, 25.10.2001), katerega predlog in brošuro je pripravila delovna skupina pri Komisiji za izobraževanje. Tudi zdravstvena zavarovalnica je za prihodnje leto zagotovila finančna sredstva za financiranje že zaposlenih diplomiranih medicinskih sester, ki so sedaj zaradi neurejenega sistema financiranja, bile razporejene na delovna mesta višjih medicinskih sester.

Vključevali smo se tudi v različne projekte nacionalnega pomena. Vključeni smo v delovno skupino podprojekta "Standardizacija kliničnih in terapevtskih smernic in razvoj

ključnih indikatorjev kakovosti", ki poteka v sklopu projekta Razvoja upravljanja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji in ki ga financira Svetovna banka. Sodelujemo v svetovalni skupini projekta "Future Patient", katerega nosilec je Inštitut za varovanje zdravlja. Sodelujemo v nadzorni skupini mednarodnega projekta Količina in kakovost v zdravstveni negi, ki poteka v Zdravstvenem domu Maribor in ki ga financira Zunanje ministrstvo vlade Nizozemske in ga podpira, nadzira ter usmerja tudi Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

Uspešno smo sodelovali na mednarodnem področju, saj smo s članstvom v mednarodnih organizacijah ter s sodelovanjem na mednarodnih kongresih in konferencah predstavljali dosežke zdravstvene nege v Sloveniji ter Zbornico-Zvezo, kot enovito nacionalno organizacijo.

Večina držav Evropske unije se sooča z velikim, tudi do 50% pomanjkanjem medicinskih sester, s čimer je ogroženo delovanje zdravstvenih sistemov. Pri nas je še trenutno dovolj medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, saj smo pri slednjih evidentirali celo okoli 800 nezaposlenih. Toda ali je temu res tako?

Žal, nimamo ustreznih podatkov in uvedenega sistema izračunavanja potrebnega kadra. Kadrovske normativi temeljijo na izkustvenem principu iz preteklosti, pri tem pa so se aktivnosti zdravstvene nege bistveno spremenile, prav tako pa tudi potrebe pacientov. Podatkov, ki bi jih potrebovali, ne zbira nobena institucija, saj je dejavnost zdravstvene nege vključena v celoten zdravstveni sistem, ki ne beleži niti stroškov porabljenih zanj, še manj pa njenega prispevka pri zdravstveni obravnavi ljudi. Zato bo ena izmed prioritetenih nalog Zbornice-Zveze v prihodnje, vzpo-

staviti sistem pridobivanja podatkov, ki so pomembni za njeno delovanje in tudi za celotno dejavnost zdravstvene nege.

V letošnjem letu se je v zdravstvu dogodilo več nesrečnih dogodkov. Ne glede na številne razprave o tem, kaj je strokovna napaka in kaj zmota, je prišlo do suspenza tudi v vrstah izvajalcev zdravstvene nege. Tako se vedno bolj uresničuje 55. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki govori, da so vsi zdravstveni delavci kazensko ter moralno in etično odgovorni za svoje delo in, da ni odgovoren samo zdravnik, kot nosilec zdravstvene dejavnosti. V prihodnje se bomo morali soočiti z zdravništvom in pravniki ter razpravljati o "novih - starih" dilemah.

Raziskave opravljene med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami opozarjajo, da je strokovna identiteta zaskrbljujoča. Soočiti se bomo morali z vzroki in si prizadevati za promocijo poklica ter za boljše razumevanje zdravstvene nege s strani drugih zdravstvenih strokovnjakov. Prizadevali si bomo vzpostaviti dobro in uspešno partnerstvo med poklici v zdravstvu ter tudi s pacienti.

Zaupam v vašo pripravljenost, da bomo skupaj, tudi v prihodnje gradili vplivno združenje in ustvarjali pogoje za višje vrednote poklica in zdravstvene nege.

Vsem vam in vašim najdražjim želim prijetnega praznovanja Božiča in Novega leta, v naslednjem letu pa zdravlja, ljubezni in osebne sreče, zadovoljstva na delovnem mestu ter veliko ponosa, da opravljate poklic medicinske sestre in zdravstvenega tehnika.

Predsednica

Mag. Bojana Filej

delo zbornice-zveze

- 9 NOVEMBER NA ZBORNICI - ZVEZI
- 11 OBISKI IN RAZGOVORI
- 13 ZAKONI IN PRAVILNIKI

ICN

- 20 MEDNARODNI SVET MEDICINSKIH SESTER ICN

iz SZO

- 22 NOVA ORGANIZACIJA EVROPSKEGA URADA SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

aktualno

- 24 ZDRAVSTVENA NEGA V EVROPSKI SKUPNOSTI

iz društev

- 27 30. OBLETNICA USTANOVITVE IN DELOVANJA DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA
- 30 KULTURNO-RAZVEDRILNI VEČER DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA
- 31 STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER DMSZT LJUBLJANA
- 32 CELOVITO OBVLADOVANJE KAKOVOSTI NI VEČ VPRAŠANJE, AMPAK POGOJ
- 33 MARTINOVANJE NA MADŽARSKEM
- 34 JESENSKI IZLET V LEPENO IN NA KRNSKA JEZERA

iz sekcij

- 35 STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE HEMATOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
- 36 POROČILO S STROKOVNEGA SEMINARJA IN OBČNEGA ZBORA SEKCIJE KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE
- 40 NEGOVALNE DIAGNOZE V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE
- 42 STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER-BABIC
- 43 STROKOVNA EKSURZIJA V FELDBACH
- 45 STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV URGENTNE MEDICINE
- 47 UTRINKI Z 9. STROKOVNEGA SREČANJA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI V PORTOROŽU 16. IN 17. NOVEMBRA 2001
- 48 STROKOVNA EKSURZIJA ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER IZ SOCIALNIH ZAVODOV SLOVENIJE V GRADEC
- 49 STROKOVNO SREČANJE PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER V CELJU IN PRAZNOVANJE 40-LETNICE ORGANIZIRANEGA POLIVALENTNEGA PATRONAŽNEGA VARSTVA V ZD CELJE

razmišljanja

- 54 KJE SI, SESTRA?

s humorjem je lažje in lepše

- 56 "TAŠČA"

iz delovnih sredin

- 58 SREČANJE S POLONO ZUPANČIČ
- 59 KAJ TI JE, DEKLICA?

iz mednarodnih srečanj

- 60 POROČILO Z MEDNARODNEGA DELOVNEGA SREČANJA O MULTIPLI SKLEROZI ZA MEDICINSKE SESTRE, PRAGA, 1. APRIL 2001

- 64 **obvestila**

- 65 **srečanja v tujini**

**NAVODILA
ZA OBJAVO
ČLANKOV
V UTRIPU**

Rok za oddajo prispevkov za objavo v informativnem biltenu Utrip je do 25. v mesecu. Utrip izhaja med 12. in 15. v mesecu. Članki naj bodo natipkani ali računalniško izpisani tako, da je 30 vrstic na eni strani in s 60 znaki v vrsti. Članki naj ne presegajo 4 tipkanih strani. Avtorje naprošamo, da poleg izpisa oddajo tudi disketo in po največ dve sliki na prispevek. Poleg tega naj avtorji navedejo svoj priimek in ime, naslov bivanja in telefonsko številko, na katero bodo dosegljivi za morebitne razgovore glede objave članka. Slike, ki so priložene k člankom, naj bodo opremljene z besedilom ter priimki in imeni oseb na sliki. Rokopisov ne vračamo. Prispevkov ne honoriramo.

Uredništvo

Petra Kersnič

NOVEMBER NA ZBORNICI – ZVEZI

November - mesec, sestavljen iz dveh enakih števil. Ko zaključujemo razlaganje razumevanja števil, se spomnimo besed Pitagora - »Število je vladar oblikam in idejam in vzrok bogovom in demonom«. Dilema, ali je nič število in kakšno je, ima veliko dimenzij. Nekateri ji ne pripisujejo nobene vrednosti, saj zgolj nadomešča odsotne vrednosti drugih števil, drugi pa trdijo, da je najstarejša številka, ki izhaja že iz časa Majev. Ti so ji pripisali vrednost neskončnosti. O številkah se bo še dolgo govorilo in raziskovalo. V številkah se je znašlo bistvo življenja, zato je pomembno spoznanje, da so števila mnogo več kot simboli. O njih in njihovem pomenu govorimo. Kadar razlagamo sanje, pri kartah, prerokovanju, pri numerologiji ali kadar nam razlagajo usodo iz kavne usedline. Za mnoge pa so števila v vsakdanjem življenju zgolj osnovni matematični pojem.

In kaj smo delali in kje smo bili v novembru:

8. november

- 13. seja Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij,
- seja Upravnega odbora in Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij.

15. november

- **delovni sestanek** z gospodom Sergom Heijnenom - strokovnjakom za področje zdravstva, s predstavniki Zbornice - Zveze - Petra Kersnič in Peter Požun, ki preko Ministrstva za zdravje sodeluje v Projektu razvoja upravljanja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji. Predstavili smo mu našo organizacijo, njene aktivnosti in obširno razpravljali o omenjenem projektu.

PROJEKT RAZVOJ UPRAVLJANJA SISTEMA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V SLOVENIJI

Faza 1.

Projekt Razvoj upravljanja sistema zdravstvenega varstva na nacionalnem nivoju predstavlja velik razvojni izziv za Slovenijo kot tudi ministra

za zdravje. Njegova uspešnost je odvisna od aktivne udeležbe vseh ključnih partnerjev v tem sistemu, ki morajo doseči njegov cilj in skupni dogovor. Glavni cilj projekta je zagotoviti dolgoročno stabilnost tega sistema in njegovo upravljanje na dokazljivih in primerljivih podatkih, osredotočenih na pacienta. V prvi fazi do konca leta 2003 želimo vzpostaviti pogoje za nacionalno uvedbo v drugi fazi, ki se bo nadaljevala do leta 2006, s predpogojem, da so v prvi fazi doseženi želeni rezultati. Vzpostavljeni pogoji prve faze pa pomenijo predvsem izboljšanje učinkovitosti, kvalitete storitev in obvladljivost stroškov ter sledenje zdravstvenih podatkov na bolnišnični ravni. Te cilje bo mogoče doseči z ustreznimi izboljšavami v zdravstveni politiki, predvsem na področju financiranja programov in storitev, razvoju ustreznih programov za usposabljanje vodilnih kadrov v zdravstvenih institucijah in vzpostavitvijo organizacije za razvoj strokovnih smernic v zdravstvu. Na osnovi sprejetih izboljšav v zdravstveni politiki bo vzpostavljen ustrezen nacionalni informacijski sistem in infrastruktura, ki nam bo omogočila ustrezno vodenje, osnovano na kakovostnih, sodobno dosegljivih informacijah.

Zaradi zahtevnosti in obsega ter pomembnosti izvedbe projekta, mu bo Ministrstvo za zdravje posvetilo posebno pozornost z ustvarjanjem pogojev za aktivno in ustvarjalno sodelovanje ključnih udeležencev (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Inštitut za varovanje zdravja, Zdravniška zbornica in pilotne bolnišnice: Klinični center, Splošna bolnišnica Maribor in Jesenice) kot tudi ostalih strokovnih organizacij v sistemu zdravstvenega varstva.

Dušan Keber, minister za zdravje

V delovni skupini za »Standardizacijo kliničnih in terapevtskih smernic in razvoj ključnih indikatorjev kakovosti«, ki se je prvič sestala 21. 11. 2001 v Ljubljani in na katerem je bila predsednica Zbornice - Zveze, bo kot predstavnica Zbornice - Zveze sodelovala Saša Kadivec iz bolnišnice Golnik.

22. november

- 56. seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego Ministrstva za zdravje.

24. november

- 15. seja Upravnega odbora,
- udeležba Upravnega odbora na svečanosti 30-letnice delovanja Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica v Kulturnem domu Nova Gorica.

26. november

- 14. seja Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij.

28. november

- seja Komisije za izobraževanje.

OBISKI IN RAZGOVORI

OPRAVILI SMO DVA POMEMBNA OBISKA. O ČEM SMO SE POGOVARJALI, KAJ REKLI IN DOREKLI, JE ZAPISANO V NASLEDNJIH ZAPISIH:



Minister za zdravje
prof. dr. Dušan Keber

Takoj po kongresu zdravstvene nege smo ministru za zdravje prof. dr. Dušanu Kebru in trem državnim sekretarjem - mag. Simonu Vrhuncu, gospodu Dorijanu Marušiču, gospe Jožici Maučec Zakotnik in svetovalki ministra za področje zdravstvene nege gospe Darji Cibic, izročili na kongresu sprejeto Resolucijo izvajalcev zdravstvene nege z zaprosilom, da sprejme delegacijo Zbornice - Zveze z namenom, da proučimo uresničljivost naših zahtev.

15. oktobra je predstavnike Zbornice - Zveze - mag. Bojano Filej, Petro Kersnič in Petra Požuna - sprejela ministrska ekipa - minister, državna sekretarja in svetovalka ministra za področje zdravstvene nege.

Mag. Filejeva je v uvodu poudarila nekatere najaktualnejše teme, od katerih zaseda prvo mesto Zakon o dejavnosti zdravstvene nege. Minister je predstavil aktivnosti ministrstva, ki gredo v smeri sprememb zdravstvene zakonodaje. Do pomladi leta 2002 naj bi bil pripravljen zajeten paket sprememb temeljne zdravstvene zakonodaje, v katero se lahko vključimo tudi mi s svojimi predlogi dopolnil. Minister je poudaril,

da se država boji poklicnih zakonov, zaveda pa se, da sta v zdravstvu dva temeljna poklica - zdravniki in medicinska sestra.

Predstavniki Zbornice - Zveze smo predstavili osnovne zahteve zakonodajne opredelitve zdravstvene nege kot stroke, njenih izvajalcev, njihove kompetence, opredelitev pogojev za delo in licenco za opravljanje zdravstvene nege. Posebej so poudarili, da segajo aktivnosti za lastni zakon vse od leta 1996 dalje in da stroka želi za dejavnost zdravstvene nege samostojen zakon.

Minister prof. dr. Dušan Keber je poudaril, da bo, bodisi v samostojnem zakonu ali pa skupnem zakonu, podpiral vse predlagane člene, ki bodo argumentirano urejali področje zdravstvene nege, ki je po njegovem pomemben segment dela v zdravstvu.

Predstavniki Zbornice - Zveze smo predstavili gradivo in pismo izvršne direktorice ICN, gospe Judith Oulton, ki ga je prejel tudi minister in iz katerega je razvidno, da imajo samostojne zakone zdravstvene nege v 28 državah ICN. Poudarjeno je bilo tudi dejstvo, da je v Evropi poklic medicinske sestre nekaj posebnega in zato o njem govorijo tudi posebne direktive.

Minister je predstavil predlog novih Pravilnikov o razširjenih strokovnih kolegijih in Zdravstvenem svetu. Poudaril je, da gre za dve ravni sodelovanja, pri čemer je RSK zadnja strokovna pozicija, ki daje pobude Ministrstvu za zdravje, Zdravstveni svet pa prevzema funkcijo usklajevanja.

Predstavniki Zbornice - Zveze smo opozorili, da se ne strinjamo s predlogom, da bi sestava RSK za zdravstveno nego potekala po načelu polovice članov na predlog Visokih šol. Menili smo, da so v strokovnem smislu večje potrebe po strokovnjakih iz prakse, kjer je tudi več ožjih strokovnih področij, katerih predstavniki bi morali biti vključeni v RSK za zdravstveno nego. Ministru smo predstavili tudi akutno problematiko zaposlovanja diplomiranih babic. Pojasnili smo mu, da strokovno mnenje Zbornice - Zveze, ki ni podpirala monovalentnega izobraževanja za ta poklic v fazi oblikovanja programa, ni bilo upoštevano. Zbornica - Zveza je zagovarjala bazično izobraževanje in nadgradnjo s specializacijo, ki mlademu človeku glede na demografsko sliko in

zdravstvene reforme omogoča prehajanje na več delovnih področjih. Pri tem je mag. Filejeva povedala, da se na primarni ravni zdravstvenega varstva omenja patronažna babica. Stroka je v patronažnem varstvu zgradila sistem polivalence, pri čemer je pomembno, da v družino prihaja ena medicinska sestra.

Minister je podaril, da sprejema vse pobude in ocenjuje, da je ministrstvo le vrh piramide za obravnavo predlogov, ki se oblikujejo v strokovni javnosti. Sam tudi meni, da so predlogi medicinskih sester običajno dobri in upoštevajo tuje izkušnje.

Ministru smo postavili vprašanje, kako bi lahko uporabili rezultate strokovnih in upravnih nadzorov, ki jih je odredilo Ministrstvo za zdravje, kot svetovanje za vse izvajalce zdravstvene nege. Odgovoril je, da ima Zdravniška zbornica javna pooblastila za osebne strokovne nadzore nad delom zdravnikov, skupaj pa bo potrebno doreči, kako strokovni nadzor opravljati nad zasebnim sektorjem v zdravstveni negi in nad drugimi člani zdravstvenega tima.

Pogovor je v nadaljevanju potekal o normativih. Minister je poudaril, da so normativi svojevrstno vprašanje, saj se spreminjajo glede na financiranje. Vprašanje normativov pri zasedenosti delovnih mest z medicinskimi sestrami je pogosto dejstvo, da se takoj pokaže primanjkljaj, je menil minister in podaril, da razvojni sistem predvideva financiranje posameznega primera v bolnišnični dejavnosti. Stroka bo morala oblikovati normative, ki se bodo prilagodili zmožnostim zdravstvenega sistema.

Ministru smo predstavili nemški sistem spremljanja zdravstvene nege, vezane na medicinsko diagnozo, ki naj bi ga uveljavili do leta 2005. Pri tem je bilo posebej poudarjeno dejstvo, da za zdravstvo Nemec prispeva 2500 USD na leto, medtem ko Slovenec 750 USD. Potrebno bo slediti minimalnim standardom, ki jih postavlja Nacionalni plan razvoja zdravstva do leta 2004, ki med drugim predvideva porast diplomiranih medicinskih sester s 3052 na 3600. Dinamiko bo seveda potrebno prilagoditi in uskladiti z možnostmi. Ministru smo predstavili akutno vprašanje pomanjkanja medicinskih sester, ki v ZDA presega že 20 %, v Evropi pa okoli 6 %. Poklicu je potrebno omogočiti boljše delovne razmere, tako da ne bo bega iz poklica ali pre-

hoda v druge izobraževalne programe.

Ministru smo predstavili potrebo po sodelovanju v Projektu razvoja informacijskega sistema v Sloveniji. Državni sekretar mag. Simon Vrhunec je poudaril, da je projekt širši, da obsega reformo financiranja, managementa in postavitve smernic kakovosti. Poudaril je, da smo vključeni preko posameznikov in organizacij, ki so se javili na javni razpis za sodelovanje v projektu.

Ministrstvu smo predstavili projekt Nacionalne baze podatkov v zdravstveni negi. Pobudo o odkupu računalniškega programa za zdravstveno nego za Slovenijo bo posredoval direktorici Projekta razvoja informatike.

Predstavnikom ministrstva so bili predstavljeni tudi standardi izobraževanja SZO in izražena želja po sodelovanju z Ministrstvom za šolstvo. Mag. Vrhunec je povedal, da na Ministrstvu zelo primanjkuje kadrov, zato bo podprlo dobre predlagane vsebine. Darja Cibic je poročala, da je v načrtu sestanek z Ministrstvom za šolstvo z namenom pregledati Evropske direktive za poklic diplomirane medicinske sestre.

Navzoči so po enournem pogovoru sklenili, da se bodo pogosteje srečevali in obravnavali predloge z ene in druge strani ter sproti razreševali nastala vprašanja.

24. oktobra 2001 je generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije gospod Franc Košir skupaj z gospo Sladjano Jelisavljevič, pomočnico za področje zdravstvene ekonomike, sprejel na razgovor delegacijo Zbornice - Zveze v sestavi mag. Bojana Filej, Petra Kersnič in Peter Požun.



Franc Košir -
generalni direktor
ZZZS

Gospod Franc Košir je uvodu poudaril, da pozdravlja Resolucijo izvajalcev zdravstvene nege ter da je na podlagi dogovorov potrebno sprejeti zadolžitve in priti do rešitev, pri tem pa se zavedati, da je vsebina zahtevna in pomeni vključevanje stroke, politike in ZZZS kot plačnika storitev. Zavarovalnica bo dokument upoštevala pri politiki financiranja, hkrati pa pričakuje, da bomo svoje zahteve kot strokovna javnost postavili v realne in možne okvire.

Mag. Bojana Filej je predstavila Resolucijo in posebej poudarila, da je dolgoročno naravnana. S tem, ko z resolucijo pozivamo ZZZS k sodelovanju, mislimo predvsem na take oblike sodelovanja, ki bodo sproti omogočale razreševati težave in načrtovanje. Prepričani smo, da je potrebno na ZZZS zaposliti medicinsko sestro z univerzitetno izobrazbo, ki bo sodelovala pri sprejemanju in izvajanju programa ZZZS in uveljavljala strokovna stališča zdravstvene nege. Pomembna bi bila njena prisotnost v nadzorih zdravstvenega varstva v zasebni in javni sferi povsod tam, kjer ZZZS nadzira storitve zdravstvene nege (patronažno zdravstveno varstvo, reševalni prevozi ...). Medicinske sestre bi morale sodelovati tudi v komisijah za izbor negovalnih in drugih pripomočkov, vezanih na izvajanje zdravstvene nege. Predstavnika ZZZS sta zagotovila, da bodo poiskali ustrezno rešitev in jo realizirali z letom 2003.

Zbornica - Zveza se velikokrat sooča s pomanjkanjem najrazličnejših podatkov, če pa jih dobi, velikokrat ne ustrezajo dejanskemu stanju. ZZZS predlaga povezavo s Centrom za izmenjavo podatkov v Sloveniji, ki bo nastal ob projektu EU - Razvoj upravljanja informacijskega sistema v zdravstvu. Podatki, ki imajo različne značaje - strokovni, statistični potrebujejo najprej temeljito analizo definicij in ustrezen nabor za vsakega uporabnika. Predstavniki Zbornice - zveze so predstavili nemški model evidentiranja in vrednotenja zdravstvene nege (PEL - povzet po švicarskem modelu), ki se vklaplja v uvajanje modela plačevanja »po primeru« ali tako imenovanega sistema DRG. Predstavniki Zbornice - Zveze si bodo v naslednjem letu ogledali izvajanje projekta v Nemčiji.

Predstavniki Zbornice - zveze smo predstavili projekt ICNP - mednarodne klasifikacije prakse zdravstvene nege ter projekt Telenurse, ki je potekal tudi v Sloveniji. V slovensko bazo, ki jo želi oblikovati stroka, bi po vzoru drugih držav s področja zdravstvene nege vključili 17 do 28 podatkov.

Predstavnika ZZZS sta poudarila, da je zavarovalnica uporabnik strokovnih standardov zgolj za kalkulacijo cen. Zavarovalnica sklepa pogodbe za celovito obravnavo svojih zavarovancev, hkrati pa postavlja ceno storitve in vrednoti program kot celoto. Zavarovalnica

bi lahko podala podatke, koliko stane zdravstvena nega v storitvah in to iz strukture tima (zelena knjiga, plan ZV), ki je sestavni del programa, težje pa je priti do podatkov o materialnih stroških, ki se pri izvajanju zdravstvene nege porabijo. Tak način zbiranja podatkov pa za zdaj ZZZS ne zanimajo.

Navzoči smo obravnavali tudi projekt podaljšane zdravstvene nege in pri tem ugotovili, da je nosilec projekta Ministrstvo za zdravje, ko gre za podaljšanje bolnišničnega zdravljenja. Pri tem so predstavniki ZZZS povedali, da se zavarovalnica pripravlja na paket dodatnega zavarovanja za področje potreb po zdravstveni negi po vzorcu Danske in Nemčije.

Dotaknili smo se tudi vse pogostejših razmer, ki nastajajo med zasebnimi zdravniki, ker za delo v svojih ambulantah ne zaposlujejo medicinskih sester. Predstavnika zavarovalnice sta povedala, da po kadrovskih normativih, ki jih zavarovalnica uporablja zgolj kot kalkulativen element cene storitev, plačajo zasebniku storitev, ki vključuje tudi delo medicinske sestre, nimajo pa pristojnosti ugotavljati oziroma nadzorovati sestavo tima.

Razprava je potekala tudi o financiranju kadrov, predvsem diplomiranih medicinskih sester. Opozorili smo na to, da se ne sme dogoditi, da bi zaradi višjega kvalifikacijskega količnika, ki pripada diplomirani medicinski sestri, prišlo do zmanjševanja njihovega števila, pri čemer je pomembno vedeti, da je spremembo narekovala izobraževalna zakonodaja. Predstavnika zavarovalnice sta povedala, da so se s Sindikatом zdravstvene nege dogovorili, da bo zavarovalnica v letu 2001 upoštevala že dejansko stanje diplomiranih medicinskih sester (788) ter nato vsako leto po 300 več, kolikor jih v povprečju diplomira v enem letu. Pri tem sta poudarila, da bo zato revidirana tudi podlaga v sistematizaciji delovnih mest v zavodih, z njimi pa mora soglašati Ministrstvo za zdravje.

Predsednica Zbornice - Zveze je omenila prizadevanje stroke za pridobitev lastnega zakona o zdravstveni negi, za kar obstajajo podlage v približevanju in usklajevanju z Evropsko unijo, kjer je poklic medicinskih sester eden od petih uravnanih poklicev, in dejstvo, da številne države tak zakon že imajo.

Predstavnike zavarovalnice smo zaprosili za sodelovanje pri oblikovanju členov, ki se bodo nanašali na odnose med plačnikom, izvajalci in zavodi.

Navzoči smo se dotaknili tudi aktualnih dogodkov v zdravstvu v Sloveniji in si bili enotni, da se odgovornost za opravljeno delo prevzema oziroma deli po članih tima in da je področje zdravstvene nege občutljivo področje. V svetu je že zaznati veliko pomanjkanje medicinskih sester, kar se utegne pojaviti v kratkem tudi v Sloveniji. Mag. Filejeva je povedala, da imamo v Sloveniji dva dobra projekta sistema ugotav-

ljanja količine dela in kakovosti v zdravstveni negi (Klinični center - bolnišnična dejavnost in ZD Maribor - osnovno zdravstveno varstvo), ki sta na podlagi ugotavljanja količine dela in vrste negovalnih intervencij uporabna za izračunavanje potrebnih kadrov in tudi za izračunavanje cene dela.

Ob zaključku enoinpolurnega srečanja so predstavniki Zbornice - Zveze poudarili, da želimo nadaljevati z aktivnostmi za vidnost zdravstvene nege, od zavarovalnice pa pričakujemo, da bo ustrezno vrednotila zdravstveno nego, ki je sestavni del večine storitev v zdravstvu.

ZAKONI IN PRAVILNIKI

v Uradnem listu št. 26 (15.11.2001) je bil objavljen

ZAKON O RATIFIKACIJI KONVENCIJE O ZAPOSLOVANJU TER DELOVNIH RAZMERAH IN ŽIVLJENJSKIH RAZMERAH IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE (KONVENCIJA MEDNARODNE ORGANIZACIJE DELA ŠT. 149)

1. člen

Ratificira se Konvencija o zaposlovanju ter delovnih pogojih in življenjskih razmerah izvajalcev zdravstvene nege (konvencija Mednarodne organizacije dela št. 149), sprejeta 21. junija 1977 v Ženevi na 63. zasedanju Generalne konference Mednarodne organizacije dela.

2. člen

Konvencija se v izvirniku v angleškem jeziku in v prevodu v slovenski jezik glasi:

Convention 149

CONVENTION CONCERNING EMPLOYMENT AND CONDITIONS OF WORK AND LIFE OF NURSING PERSONNEL

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Sixty-third Session on 1 June 1977, and

Recognising the vital role played by nursing personnel, together with other workers in the field of health, in the protection and improvement of the health and welfare of the population, and

Recognising that the public sector as an employer of nursing personnel should play an active role in the improvement of conditions of employment and work of nursing personnel, and

Noting that the present situation of nursing personnel in many countries, in which there is a shortage of qualified persons and existing staff are not always utilised to best effect, is an obstacle to the development of effective health services, and

Konvencija 149

KONVENCIJA O ZAPOSLOVANJU TER DELOVNIH POGOJIH IN ŽIVLJENJSKIH RAZMERAH IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE

Generalna konferenca Mednarodne organizacije dela,

ki jo je v Ženevi sklical Administrativni svet Mednarodnega urada za delo in se je sestala 1. junija 1977 na svojem tridesetdesetem zasedanju,

zavedajoč se življenjsko pomembne vloge izvajalcev zdravstvene nege, skupaj z drugimi delavci na področju zdravstva, pri varovanju in izboljšanju zdravja in blaginje prebivalstva in

zavedajoč se, da bi moral javni sektor kot delodajalec izvajalcev zdravstvene nege igrati dejavno vlogo pri izboljševanju pogojev zaposlovanja in delovnih razmer izvajalcev zdravstvene nege, in

upoštevajoč, da sedanje stanje izvajalcev zdravstvene nege v številnih državah, v katerih primanjkuje strokovno usposobljenega osebja in v katerih se obstoječe osebje ne uporablja vedno najbolj učinkovito, ovira razvoj učinkovitih zdravstvenih storitev, in

Recalling that nursing personnel are covered by many international labour Conventions and Recommendations laying down general standards concerning employment and conditions of work, such as instruments on discrimination, on freedom of association and the right to bargain collectively, on voluntary conciliation and arbitration, on hours of work, holidays with pay and paid educational leave, on social security and welfare facilities, and on maternity protection and the protection of workers' health, and

Considering that the special conditions in which nursing is carried out make it desirable to supplement the above-mentioned general standards by standards specific to nursing personnel, designed to enable them to enjoy a status corresponding to their role in the field of health and acceptable to them, and

Noting that the following standards have been framed in co-operation with the World Health Organisation and that there will be continuing co-operation with that Organisation in promoting and securing the application of these standards, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to employment and conditions of work and life of nursing personnel, which is the sixth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of an international Convention,

adopts the twenty-first day of June of the year one thousand nine hundred and seventy-seven, the following Convention, which may be cited as the Nursing Personnel Convention, 1977.

Article 1

1. For the purpose of this Convention, the term "nursing personnel" includes all categories of persons providing nursing care and nursing services.

2. This Convention applies to all nursing personnel, wherever they work.

3. The competent authority may, after consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist, establish special rules concerning nursing personnel who give nursing care and services on a voluntary basis; these rules shall not derogate from the provisions of Article 2, paragraph 2 (a), Article 3, Article 4 and Article 7 of this Convention.

Article 2

1. Each Member which ratifies this Convention shall adopt and apply, in a manner appropriate to national conditions, a policy concerning nursing services and nursing personnel designed, within the framework of a general health programme, where such a programme exists, and within the resources available for health care as a whole, to provide the quantity and quality of nursing care necessary for attaining the highest possible level of health for the population.

2. In particular, it shall take the necessary measures to provide nursing personnel with—

(a) education and training appropriate to the exercise of their functions; and

(b) employment and working conditions, including career prospects and remuneration,

opominjajoč, da so izvajalci zdravstvene nege zaščiteni s številnimi mednarodnimi konvencijami dela in priporočili, ki opredeljujejo splošne standarde zaposlovanja in delovne razmere, kot so instrumenti o diskriminaciji, svobodi združevanja in pravici do kolektivnega dogovarjanja, prostovoljni spravi in arbitraži, delovnem času, plačnem letnem dopustu in plačnem študijskem dopustu, socialni varnosti in storitvah socialnega skrbstva, zaščiti materinstva in varovanju zdravja delavcev, in

upoštevajoč, da posebne okoliščine, v katerih se izvaja zdravstvena nega, izražajo potrebo, da bi se zgoraj navedeni splošni standardi dopolnili s posebnimi standardi za izvajalce zdravstvene nege, ki bi bili oblikovani tako, da bi jim omogočili status, ki bi ustrežal njihovi vlogi na področju zdravstva in bil zanje sprejemljiv, in

upoštevajoč, da so bili naslednji standardi oblikovani v sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo in da se bo sodelovanje s to organizacijo nadaljevalo pri spodbujanju in zagotavljanju njihovega izvajanja, in

odločena, da sprejme nekatere predloge o zaposlovanju ter delovnih pogojih in življenjskih razmerah izvajalcev zdravstvene nege, kar je šesta točka dnevnega reda zasedanja, ter

določujoč, da so ti predlogi v obliki mednarodne konvencije,

sprejema dne enaindvajsetega junija leta tisoč devetsto sedemdesetdeset naslednjo konvencijo, ki se imenuje Konvencija o izvajalcih zdravstvene nege, 1977:

1. člen

1. V tej konvenciji zajema izraz "izvajalci zdravstvene nege" vse kategorije oseb, ki zagotavljajo zdravstveno nego in storitve zdravstvene nege.

2. Ta konvencija velja za vse izvajalce zdravstvene nege ne glede na to, kje delajo.

3. Pristojni organ lahko po posvetovanju z zadevnimi organizacijami delodajalcev in delavcev, kjer take organizacije obstajajo, uvede posebna pravila za izvajalce zdravstvene nege, ki izvajajo zdravstveno nego in storitve zdravstvene nege prostovoljno. Ta pravila ne smejo odstopati od določb v točki a) drugega odstavka 2. člena, 3. člena, 4. člena in 7. člena te konvencije.

2. člen

1. Vsaka članica, ki ratificira to konvencijo, mora v okviru splošnega zdravstvenega programa, kjer taki programi so, in v obsegu razpoložljivih sredstev za celotno zdravstveno varstvo sprejeti in uporabljati, skladno z razmerami v državi, politiko storitev in imenovanih izvajalcev zdravstvene nege, da bi zagotovila obseg in kakovost zdravstvene nege, potrebne za doseganje najvišje možne ravni zdravja prebivalstva.

2. Sprejeti mora predvsem potrebne ukrepe, s katerimi izvajalcem zdravstvene nege zagotovi:

(a) ustrezno izobraževanje in usposabljanje glede na naloge, ki jih opravljajo, in

(b) pogoje zaposlovanja in delovne razmere, vključno z možnostmi napredovanja in primerno plačilo,

which are likely to attract persons to the profession and retain them in it.

3. The policy mentioned in paragraph 1 of this Article shall be formulated in consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist.

4. This policy shall be co-ordinated with policies relating to other aspects of health care and to other workers in the field of health, in consultation with the employers' and workers' organisations concerned.

Article 3

1. The basic requirements regarding nursing education and training and the supervision of such education and training shall be laid down by national laws or regulations or by the competent authority or competent professional bodies, empowered by such laws or regulations to do so.

2. Nursing education and training shall be co-ordinated with the education and training of other workers in the field of health.

Article 4

National laws or regulations shall specify the requirements for the practice of nursing and limit that practice to persons who meet these requirements.

Article 5

1. Measures shall be taken to promote the participation of nursing personnel in the planning of nursing services and consultation with such personnel on decisions concerning them, in a manner appropriate to national conditions.

2. The determination of conditions of employment and work shall preferably be made by negotiation between employers' and workers' organisations concerned.

3. The settlement of disputes arising in connection with the determination of terms and conditions of employment shall be sought through negotiations between the parties or, in such a manner as to ensure the confidence of the parties involved, through independent and impartial machinery such as mediation, conciliation and voluntary arbitration.

Article 6

Nursing personnel shall enjoy conditions at least equivalent to those of other workers in the country concerned in the following fields:

(a) hours of work, including regulation and compensation of overtime, inconvenient hours and shift work;

(b) weekly rest;

(c) paid annual holidays;

(d) educational leave;

(e) maternity leave;

(f) sick leave;

(g) social security.

kar bo verjetno pritegnilo osebe v ta poklic in jih v njem tudi zadržalo.

3. Politika, omenjena v prvem odstavku tega člena, mora biti oblikovana po posvetovanju z zadevnimi organizacijami delodajalcev in delavcev, kjer take organizacije obstajajo.

4. Ta politika mora biti usklajena s politikami, ki se nanašajo na druge vidike zdravstvenega varstva in druge delavce s področja zdravstva, po posvetovanju z zadevnimi organizacijami delodajalcev in delavcev.

3. člen

1. Osnovne zahteve glede izobraževanja in usposabljanja iz zdravstvene nege ter nadzora nad tovrstnim izobraževanjem in usposabljanjem so predpisane z nacionalnimi zakoni oziroma predpisi, ali jih predpiše pristojni organ ali pristojna strokovna telesa, ki jih za to pooblastijo ustrezni zakoni oziroma predpisi.

2. Izobraževanje in usposabljanje iz zdravstvene nege morata biti usklajeni z izobraževanjem in usposabljanjem drugih delavcev s področja zdravstva.

4. člen

Nacionalni zakoni oziroma predpisi morajo določati zahteve za izvajanje zdravstvene nege in omejiti to dejavnost na osebe, ki izpolnjujejo te zahteve.

5. člen

1. Sprejeti je treba ukrepe za spodbujanje sodelovanja izvajalcev zdravstvene nege pri načrtovanju zdravstvenih storitev in posvetovanju z njimi o odločitvah, ki jih zadevajo, skladno z razmerami v državi.

2. Določanje pogojev zaposlovanja in delovnih razmer naj poteka v obliki pogajanj med zadevnimi organizacijami delodajalcev in delavcev.

3. Reševanje sporov v zvezi z določanjem pogojev zaposlovanja mora potekati s pogajanjem med stranmi ali z neodvisnimi in nepristranskimi sredstvi, kot so posredovanje, sprava in prostovoljna arbitraža, da se zagotovi zaupanje vseh vpletenih strani.

6. člen

Izvajalcem zdravstvene nege je treba omogočiti vsaj enake razmere, kot jih imajo drugi delavci v državi, na naslednjih področjih:

(a) delovni čas, vključno z ureditvijo in nadomestili za nadurno delo, delo izven rednega delovnega časa in delo v izmenah,

(b) tedenski počitek,

(c) plačani letni dopust,

(d) študijski dopust,

(e) poročniški dopust,

(f) odsotnost z dela zaradi bolezni,

(g) socialna varnost.

Article 7

Each Member shall, if necessary, endeavour to improve existing laws and regulations on occupational health and safety by adapting them to the special nature of nursing work and of the environment in which it is carried out.

Article 8

The provisions of this Convention, in so far as they are not otherwise made effective by means of collective agreements, works rules, arbitration awards, court decisions, or in such other manner consistent with national practice as may be appropriate under national conditions, shall be given effect by national laws or regulations.

Article 9

The formal ratifications of this Convention shall be communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration.

Article 10

1. This Convention shall be binding only upon those Members of the International Labour Organisation whose ratifications have been registered with the Director-General.

2. It shall come into force twelve months after the date on which the ratifications of two Members have been registered with the Director-General.

3. Thereafter, this Convention shall come into force for any Member twelve months after the date on which its ratifications has been registered.

Article 11

1. A Member which has ratified this Convention may denounce it after the expiration of ten years from the date on which the Convention first comes into force, by an Act communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration. Such denunciation should not take effect until one year after the date on which it is registered.

2. Each Member which has ratified this Convention and which does not, within the year following the expiration of the period of ten years mentioned in the preceding paragraph, exercise the right of denunciation provided for in this Article, will be bound for another period of ten years and, thereafter, may denounce this Convention at the expiration of each period of ten years under the terms provided for in this Article.

Article 12

1. The Director-General of the International Labour Office shall notify all Members of the International Labour Organisation of the registration of all ratifications and denunciations communicated to him by the Members of the Organisation.

2. When notifying the Members of the Organisation of the registration of the second ratification communicated to him, the Director-General shall draw the attention of the Members of the Organisation to the date upon which the Convention will come into force.

7. člen

Vsaka članica si mora prizadevati, če je potrebno, da izboljša obstoječe zakone in predpise o zdravju in varnosti pri delu z njihovo prilagoditvijo posebnostim dela v zdravstveni negi ter okolju, v katerem se ta izvaja.

8. člen

Določbe te konvencije se uresničujejo z nacionalnimi zakoni oziroma predpisi, razen če se uresničujejo drugače s kolektivnimi pogodbami, splošnimi akti delodajalcev, arbitražnimi razsodbami, sodnimi odločbami ali kako drugače v skladu s prakso v državi.

9. člen

Listine o ratifikaciji te konvencije se pošljejo generalnemu direktorju Mednarodnega urada za delo v registracijo.

10. člen

1. Ta konvencija zavezuje samo tiste članice Mednarodne organizacije dela, katerih ratifikacije so registrirane pri generalnem direktorju.

2. Veljati začne dvanajst mesecev po dnevu, ko sta bili pri generalnem direktorju registrirani ratifikaciji dveh članic.

3. Za tem začne ta konvencija veljati za vsako članico dvanajst mesecev po dnevu, ko je bila ratifikacija registrirana.

11. člen

1. Članica, ki je ratificirala to konvencijo, jo lahko odpove po preteku desetih let od dneva, ko je prvič začela veljati, z aktom, ki ga pošlje v registracijo generalnemu direktorju Mednarodnega urada za delo. Taka odpoved začne učinkovati šele eno leto po dnevu, ko je bila registrirana.

2. Vsaka članica, ki je ratificirala to konvencijo in v enem letu po izteku desetletnega obdobja iz prejšnjega odstavka ne uveljavi pravice do odpovedi po tem členu, ostane zavezana za naslednje desetletno obdobje, potem pa jo lahko pod pogoji iz tega člena odpove po izteku vsakega desetletnega obdobja.

12. člen

1. Generalni direktor Mednarodnega urada za delo uradno obvesti vse članice Mednarodne organizacije dela o registraciji vseh ratifikacij in odpovedi, ki so mu jih poslale članice organizacije.

2. Ko generalni direktor uradno obvesti članice organizacije o registraciji druge ratifikacije, ki mu je bila poslana, jih opozori na datum začetka veljavnosti te konvencije.

Article 13

The Director-General of the International Labour Office shall communicate to the Secretary-General of the United Nations for registration in accordance with Article 102 of the Charter of the United Nations full particulars of all ratifications and acts of denunciation registered by him in accordance with the provisions of the preceding Articles.

Article 14

At such times as may consider necessary the Governing Body of the International Labour Office shall present to the General Conference a report on the working of this Convention and shall examine the desirability of placing on the agenda of the Conference the question of its revision in whole or in part.

Article 15

1. Should the Conference adopt a new Convention revising this Convention in whole or in part, then, unless the new Convention otherwise provides:

(a) the ratification by a Member of the new revising Convention shall *ipso jure* involve the immediate denunciation of this Convention, notwithstanding the provisions of Article 11 above, if and when the new revising Convention shall have come into force;

(b) as from the date when the new revising Convention comes into force this Convention shall cease to be open to ratification by the Members.

2. This Convention shall in any case remain in force in its actual form and content for those Members which have ratified it but have not ratified the revising Convention.

Article 16

The English and French versions of the text of this Convention are equally authoritative.

13. člen

Generalni direktor Mednarodnega urada za delo sporoči generalnemu sekretarju Združenih narodov vse podatke o vseh ratifikacijah in odpovedih, ki jih je registriral v skladu z določbami prejšnjih členov, zaradi registracije v skladu s 102. členom Ustanovne listine Združenih narodov.

14. člen

Administrativni svet Mednarodnega urada za delo predloži Generalni konferenci poročilo o uporabi te konvencije, kadar meni, da je to potrebno, in prouči, ali je primerno na dnevni red konference uvrstiti vprašanje njene celotne ali delne spremembe.

15. člen

1. Če konferenca sprejme novo konvencijo, ki to konvencijo v celoti ali delno spreminja, in če z novo konvencijo ni drugače določeno,

(a) nova spremenjena konvencija, ki jo ratificirajo posamezne članice, povzroči *ipso iure* takojšnjo odpoved te konvencije ne glede na določbe 11. člena zgoraj, če in ko nova spremenjena konvencija začne veljati;

(b) od dneva, ko začne veljati nova spremenjena konvencija, ta konvencija članicam ni več na voljo za ratifikacijo.

2. Ta konvencija vsekakor še naprej velja v svoji sedanjí obliki in vsebini za tiste članice, ki so jo ratificirale, niso pa ratificirale spremenjene konvencije.

16. člen

Angleška in francoska različica besedila te konvencije sta enako verodostojni.

3. člen

Za izvajanje pogodbe skrbita Ministrstvo za zdravje ter Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

4. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije – Mednarodne pogodbe.

Št. 101-01/01-13/1

Ljubljana, dne 25. oktobra 2001

Predsednik
Državnega zbora
Republike Slovenije
Borut Pahor l. r.

V 3. členu piše, da za izvajanje pogodbe skrbita Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. V 10. členu je določena veljavnost konvencije, ki za članice ILO začne veljati dvanajst mesecev po dnevu, ko je

bila ratifikacija registrirana. Zbornica - Zveza se bo za uveljavitev zakona v vsakdanjo prakso povezala s Sindikatом delavcev v zdravstveni negi.

V Uradnem listu št. 88 (9.11.2001) je bil objavljen

PRAVILNIK O ZDRAVSTVENEM SVETU

Na podlagi tretjega odstavka 75. člena zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 45/94, 37/95, 8/96, 90/99, 98/99, 31/00, 36/00, 45/01, 62/01) izdaja minister za zdravje

PRAVILNIK o Zdravstvenem svetu

1. člen

Ta pravilnik določa naloge, sestavo, način imenovanja in način dela Zdravstvenega sveta.

I. NALOGE ZDRAVSTVENEGA SVETA

2. člen

Zdravstveni svet je najvišji usklajevalni organ in najvišji posvetovalni organ ministra, pristojnega za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister), na področju zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja. Oblikuje predloge obsega in vsebine zdravstvenih programov s stališča njihove izvedljivosti, dostopnosti in enakomernega razvoja vseh strok.

Zdravstveni svet obravnava predloge razširjenih strokovnih kolegijev (v nadaljnjem besedilu: RSK) in drugih predlagateljev, kadar ti predlogi vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva, s tem pa na zdravstveno politiko in financiranje zdravstvenega varstva. Kadar predlagatelji novih zdravstvenih programov in storitev niso RSK, mora predlog pred obravnavo na Zdravstvenem svetu najprej pridobiti mnenje ustreznega RSK.

Zdravstveni svet sam ne določa strokovne vsebine zdravstvenih programov in storitev, pač pa lahko pri predlogih, ki jih obravnava, zahteva dopolnitve in dodatna strokovna mnenja.

Kadar predlog ni v skladu z ekonomskimi možnostmi plačnikov, lahko Zdravstveni svet od ustreznega RSK zahteva, da prilagodi obseg predlaganega programa razpoložljivim finančnim virom, tako da omeji indikacije, spremeni prioritete ali pa da v primeru, kadar je to strokovno dopustno, predlaga cenejši alternativni program. V primeru, da RSK tako zahteva zavrne, lahko Zdravstveni svet pridobi mnenje tujih strokovnjakov.

Odločitev Zdravstvenega sveta, ki je povezana s finančnimi izdatki, mora določati tudi način financiranja. Praviloma je taka odločitev vezana na naslednje proračunsko leto, le izjemoma in zaradi zelo utemeljenih razlogov je možen predlog za takojšen začetek izvajanja določenega programa.

3. člen

V okviru nalog, ki jih določa zakon o zdravstveni dejavnosti, Zdravstveni svet:

- obravnava in potrjuje priporočila, smernice in obvezna navodila razširjenega strokovnega kolegija, ki vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva in s tem na zdravstveno politiko in financiranje zdravstvenega varstva;
- obravnava letno poročilo o zdravstvenem stanju in zdravstvenem varstvu prebivalstva Republike Slovenije, ugotavlja zdravstvene potrebe in daje pobude za njihovo uresničevanje;

- obravnava nacionalni program zdravstvenega varstva;
- obravnava nacionalni program preventivnega zdravstvenega varstva;
- obravnava program zdravstvene vzgoje in zdravstvene prosvetne dejavnosti;
- preverja izpolnjevanje sprejetega nacionalnega programa zdravstvenega varstva in preventivnega zdravstvenega varstva;
- obravnava kadrovske in delovne normative in poklicne strokovne standarde v zdravstveni dejavnosti v mreži javne zdravstvene službe;
- potrjuje kazalce kakovosti in druga merila ter postopke za ugotavljanje in zagotavljanje kakovosti zdravstvenega varstva;
- potrjuje merila za akreditacijo zdravstvenih zavodov in zasebnikov;
- potrjuje merila in vodi postopek podelitve nazivov zdravstveni svetnik in višji zdravstveni svetnik;
- obravnava predloge sprememb obstoječih zdravstvenih programov in predloge novih programov in storitev ter predlaga način njihovega financiranja;
- sodeluje pri oblikovanju nacionalne farmakoterapevtske doktrine, ob upoštevanju regulative in znanstveno tehničnega napredka sprejema stališča, predloge in ukrepe do politike cen, poplačila in uporabe zdravil in medicinskih pripomočkov;
- obravnava program razvojno-raziskovalnih nalog s področja zdravja in zdravstvenega varstva, ki so pomembne za vso Republiko Slovenijo;
- razpravlja in daje pobude o medsektorskem sodelovanju v korist zdravja;
- obravnava načrt zdravstvenega varstva v izrednih razmerah;
- obravnava spremembe vsebine študijskih programov Medicinske fakultete in drugih zdravstvenih šol;
- obravnava pobude civilne družbe v zvezi z zdravjem in zdravstvenim varstvom prebivalstva;
- pripravi letno poročilo o svojem delu;
- obravnava na predlog ministra druga pomembna vprašanja s področja zdravja in zdravstvenega varstva.

II. SESTAVA ZDRAVSTVENEGA SVETA

4. člen

Zdravstveni svet se oblikuje pri ministrstvu za zdravje iz predstavnikov zdravstvene stroke, zdravstvene ekonomike in organizacije zdravstvenega varstva in sicer:

- 8 članov iz vrst višjih svetnikov, svetnikov, fakultetnih učiteljev in drugih strokovnjakov s področja zdravstvenega varstva (zastopanstvo vseh treh ravni zdravstvenega varstva, od strok pa medicina, farmacija in zdravstvena nega);
- 4 člani iz vrst priznanih strokovnjakov s področja javnega zdravstva, upravljanja zdravstvenega varstva, zdravstvene epidemiologije in informatike;
- 3 člani iz vrst priznanih strokovnjakov s področja zdravstvene ekonomike in zavarovalništva.

Pri delu Zdravstvenega sveta sodelujejo po funkciji in brez pravice glasovanja: minister, državni sekretarji Ministrstva za zdravje, direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije (ZZZS), dekan Medicinske fakultete, dekan Fakultete za farmacijo.

III. NAČIN IMENOVANJA ZDRAVSTVENEGA SVETA

5. člen

Minister imenuje predsednika in člane Zdravstvenega sveta izmed predlaganih kandidatov.

Kandidate predlagajo:

– kandidate iz prve alinee prvega odstavka prejšnjega člena predlagajo Medicinska fakulteta, Zdravniško društvo, Zdravniška zbornica Slovenije, Fakulteta za farmacijo, Lekarniška zbornica Slovenije, Zbornica zdravstvene nege, Univerzitetni klinični center in drugi predlagatelji, ki jih k temu povabi minister;

– kandidate iz druge in tretje alinee prvega odstavka prejšnjega člena predlagajo Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, ZZZS, Združenje zdravstvenih zavodov in drugi predlagatelji, ki jih k temu povabi minister.

Ne glede na prvi odstavek tega člena lahko minister do pet članov Zdravstvenega sveta imenuje neposredno.

6. člen

Sklep o imenovanju minister pošlje v soglasje Vladi Republike Slovenije.

7. člen

Zdravstveni svet je imenovan za pet let.

Posamezni člani so po preteku mandata lahko ponovno imenovani.

Članom lahko preneha mandat pred iztekom petih let. V takem primeru minister na predlog pristojnega predlagatelja imenuje novega člana.

IV. NAČIN DELA ZDRAVSTVENEGA SVETA

8. člen

Na prvi seji izvolijo člani namestnika predsednika.

Pristojnosti in obveznosti predsednika in njegovega namestnika ter način dela Zdravstvenega sveta se podrobno opredelijo v poslovniku Zdravstvenega sveta, ki ga ta sprejme v soglasju z ministrom.

9. člen

Zdravstveni svet deluje na sejah, ki so praviloma najmanj enkrat mesečno.

Na seje so vedno vabljene osebe iz drugega odstavka 4. člena tega pravilnika, glede na tematiko pa so vabljeni tudi drugi strokovnjaki.

10. člen

Posamezni člani Zdravstvenega sveta so zadolženi za podrobnejšo obravnavo vprašanj z določenega strokovnega področja, za kar morajo imeti na voljo oziroma pridobiti vse potrebne informacije.

V skladu s to zadolžitvijo:

– proučijo predloženo vprašanje ali pobudo,
– po potrebi vodijo pripravo dodatnega gradiva ali ga sami pripravijo,

– izdelajo konkretne predloge za obravnavo na Zdravstvenem svetu.

Predsednik Zdravstvenega sveta lahko za podrobnejšo pripravo in obrazložitev posameznega vprašanja zadolži višjega zdravstvenega svetnika oziroma svetnika, ki ni član Zdravstvenega sveta. V tem primeru ta ravna v skladu s prejšnjim odstavkom.

Za obravnavo določenih vprašanj lahko predsednik Zdravstvenega sveta imenuje ožje delovne skupine, v katere lahko povabi tudi druge strokovnjake, ki niso člani Zdravstvenega sveta.

11. člen

Zdravstveni svet po obravnavi gradiva na seji sprejme stališče do določenega strokovnega vprašanja, sklep ali priporočilo.

Na podlagi teh stališč, sklepov ali priporočil Zdravstvenega sveta minister sprejme odločitev.

12. člen

Predsednik Zdravstvenega sveta opravlja svojo funkcijo najmanj v obsegu 30 ur mesečno poklicno na podlagi pogodbe o delu ali delne zaposlitve na Ministrstvu za zdravje.

Člani Zdravstvenega sveta prejmejo za svoje sodelovanje na sejah sejnino v višini, ki jo določi minister. Članom, ki imajo stalno prebivališče zunaj kraja seje, pripada povračilo potnih stroškov in pripadajoča dnevnica.

Materialne obveznosti v zvezi s posebnimi strokovnimi nalogami se na predlog predsednika Zdravstvenega sveta uredijo s pogodbo med članom Zdravstvenega sveta in Ministrstvom za zdravje.

13. člen

Strokovno administrativne naloge za delovanje Zdravstvenega sveta opravlja strokovna služba Ministrstva za zdravje.

V ta namen minister določi strokovnega delavca ministrstva za opravljanje tajniških poslov za Zdravstveni svet.

V. KONČNI DOLOČBI

14. člen

Z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha veljati pravilnik o sestavi, načinu imenovanja in načinu dela Zdravstvenega sveta (Uradni list RS, št. 35/93, 82/94 in 62/00).

15. člen

Ta pravilnik se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije in začne veljati naslednji dan po objavi.

Št. 022-10/00-01

Ljubljana, dne 5. novembra 2001.

dr. Dušan Keber l. r.
Minister
za zdravje

Spomnimo se:

november -mesec preprečevanja
odvisnosti

14. november - dan sladkornih bolnikov

15. november - dan brez cigarete

16. november - mednarodni dan strpnosti

20. november - svetovni dan otroka

25. november - mednarodni dan boja proti
nasilju nad ženskami

Mednarodni svet medicinskih sester ICN

Moto 12. maja 2002 - Mednarodnega dneva medicinskih sester:
Medicinske sester so vedno tu za vas - skrbijo za družine!

Stališče - izjava

ICN/PS/00/23

Pravice otrok

Stališče Mednarodnega sveta medicinskih sester:

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) podpira Deklaracijo o pravicah otrok in Konvencijo o pravicah otrok ter podpira napore svojih članic - organizacij medicinskih sester posameznih držav - za promocijo načel, ki jih določa konvencija. Bolj specifično - Mednarodni svet medicinskih sester podpira:

- Zaščito otrok pred kakršnokoli obliko zlorabe, spolnega izkoriščanja ali otroškega dela, ki škoduje njihovemu zdravju in intelektualnemu, telesnemu, družbenemu ter psihološkemu razvoju.
- Promocijo družinskega zdravja in blaginjo, tako da je enota družine kraj, kjer so otroci zaželeni, zaščiteni in se za njih skrbijo tako, da rastejo v zdravju in dostojanstvu.
- Lobiranje za pravično porazdelitev dobrin in storitev, tako da imajo vsi otroci ustrezno prehrano, stanovanjske razmere in zdravstveno varstvo, ter promocijo enakih priložnosti za izobraževanje deklic, sirot in otrok manjšin.
- Pospeševanje zagotavljanja storitev primarnega zdravstvenega varstva s poudarkom na promociji zdravja, preprečevanju bolezni in invalidnosti.
- Stopnjevanje zaščite in skrbi za otroke s posebnimi potrebami, kot so sirote, zlorabljeni in zanemarjeni otroci ter begunčki.
- Promocijo pravic hospitaliziranih otrok, vključno s sodelovanjem staršev pri negi bolnih ali hospitaliziranih otrok ali otrok, ki so deležni nege v skupnosti.

Ozadje:

Konvencija Združenih narodov o pravicah otrok določa:

Vsak otrok mora uživati temeljne pravice in

svoboščine neglede na raso, barvo kože, spol, jezik, veroizpoved, politično ali kakšno drugo prepričanje, narodno ali socialno poreklo, premoženje, z rojstvom pridobljen status ali kakšen drug status - otrokov lastni ali družinski.

Otrok mora biti deležen posebne zaščite in priložnosti, da se razvija telesno, duševno, moralno, duhovno in družbeno v okviru svobode in dostojanstva. Otrok ima od rojstva pravico do imena in narodne pripadnosti.

Posebna skrb in zaščita se morata zagotoviti otroku in materi, vključno z ustrezno predporodno in poporodno nego. Otrok mora imeti pravico do zadostne prehrane, primernih bivalnih razmer, rekreacije in zdravstvenih storitev. Telesno, duševno ali družbeno prikrajšanemu otroku je treba zagotoviti posebno skrb, vzgojo/izobraževanje in nego.

Otrok mora rasti v vzdušju ljubezni ter moralne in materialne varnosti. Kjer koli je možno, mora otrok odraščati v varstvu staršev, ki so zanj odgovorni, le v izjemnih okoliščinah se otroka lahko loči od matere. Družba in javna oblast morata sprejeti dolžnost, da zagotovita posebno skrb za otroke brez družin in za tiste, ki nimajo zadostnih sredstev za preživetje.

Vsaj na osnovnošolski stopnji morajo obstajati enake možnosti za prostovoljno in obvezno izobraževanje, ki razvijajo otrokove individualne sposobnosti, presojo in občutek za moralno ter družbeno odgovornost. Obstajati morajo priložnosti za igro in rekreacijo. V vseh okoliščinah mora biti otrok med prvimi, ki se jim zagotovi podpora in pomoč.

Otrok mora biti zaščiten pred vsemi oblikami zanemarjanja, okrutnosti in izkoriščanja ter pred tem, da je predmet kakršnegakoli trgovanja. Obstajati mora ustrezna minimalna starost ter prepoved zaposlovanja otrok, ki bi škodovalo zdravju ali izobraževanju ali pa motilo telesni, duševni ali moralni razvoj.

Otrok mora biti zaščiten pred vsem, kar povzroča raso, versko ali kakršnokoli drugo

obliko diskriminacije; vzgajati ga je treba v duhu strpnosti, prijateljstva med narodi, miru in zavesti o odgovornosti do človeških bitij, ki ga obdajajo.

Sprejeto leta 1979 Popravljen leta 2000

Povezana stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Medicinske sestre in človekove pravice.
- Dejavnosti vojne in njihov vpliv na osebnostni razvoj otrok in adolescentov.
- Preprečevanje invalidnosti in skrb za invalide osebe.

Stališče - izjava

ICN/PS/00/19

Zdravstvene informacije - zaščita pravic pacientov

Stališče Mednarodnega sveta medicinskih sester:

Mednarodni svet medicinskih sester in njegove članice podpirajo potrebna varovala za zaščito zasebnosti podatkov o pacientih ter spodbujajo sredstva, ki pacientom in/ali njihovim družinam olajšajo dostop do teh podatkov.

Poleg tega Mednarodni svet medicinskih sester podpira prizadevanja za vzpostavljane državnih ali mednarodnih protokolov in standardov za prenos zdravstvenih podatkov, ki bi se lahko uporabili kot smernice za povečevanje obveščenosti pacienta ali zdravstvenega delavca, njunega razumevanja in sodelovanja pri nemi.

Mednarodni svet medicinskih sester meni, da je oseba, ki je deležna storitve zdravstvenega varstva, prvenstveni lastnik svojih zdravstvenih podatkov. Oseba ima pravico do informacij in enakega posredovanja znanja, ki se nanaša neposredno na njegove ali njene zdravstvene težave, na dejanja, ki jih predlagajo ali izvedejo zdravstveni delavci, ter na posledice teh dejanj. Posamezne medicinske sestre in poklicne organizacije zdravstvene nege morajo biti seznanjene s pravicami, odgovornostmi, protokoli in zakonodajo v svojih državah, ki se nanašajo na pacientovo pravico do zasebnosti. Poklicne or-

ganizacije zdravstvene nege morajo medicinskim sestram pomagati pri razumevanju in izpolnjevanju njihovih odgovornosti.

Poklicne organizacije zdravstvene nege morajo spremljati uvajanje vseh mednarodnih smernic, ki se sprejmejo za uporabo v njihovi državi, ter učinke spremenjene tehnologije na pravice pacientov.

Ozadje:

Zdravstveni in drugi informacijski sistemi, ki se uporabljajo pri načrtovanju, upravljanju in zagotavljanju zdravstvenih ter pripadajočih storitev, predstavljajo grožnjo pravicam pacientov do zasebnosti, ker povečujejo dostopnost osebnih podatkov. Izvesti je treba specifične ukrepe za zagotavljanje pacientove pravice do zasebnosti.

Medicinske sestre morajo razumeti etične vrednote in pravne posledice, ki tvorijo podlago njihovih lastnih odgovornosti v zvezi s pacientovo pravico do zasebnosti.

Kjer so zdravstveni informacijski sistemi tehnološko zelo razviti in imajo informacijske ter komunikacijske tehnologije lahko učinek na paciente, morajo biti medicinske sestre in drugi zelo previdni ter skrbni, da zaščitijo pacientovo pravico do zasebnosti. Kjer to pravico pacienta ščiti zakon, se lahko medicinske sestre soočijo s pravnimi posledicami, če zanemarijo svoje odgovornosti v zvezi z zakonskimi določili.

Sprejeto leta 2000

Mednarodni svet medicinskih sester je federacija 122 nacionalnih združenj zdravstvene nege, ki predstavlja milijone medicinskih sester z vsega sveta. Ker ga od leta 1899 vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno zdravstveno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

3 Place Jean Marteau, Geneva 1201, Švica.

Faks: 41 (22) 908 01 01 Telefon: 41 (22) 908 01 00 Elektronska pošta: icn@uni2a.unige.ch
Spletna stran: www.icn.ch

Majda Šlajmer-Japelj

NOVA ORGANIZACIJA EVROPSKEGA URADA SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

Nove strateške naloge, ki jih poznamo iz dokumenta Zdravje 21 in potreba po racionalizaciji velikega aparata WHO/EURO, so terjale notranjo reorganizacijo organizacije, privedle pa so tudi do spremembe fizične lokacije za nekatere organizacijske enote.

Za področje zdravstvene nege je najpomembnejša enota, ki se ukvarja z izobraževanjem in prakso zdravstvenih delavcev. V skladu z načeli SZO in novo strategijo je zato najpomembnejši novi urad v Barceloni (Španija), ki deluje pod naslovom: INTEGRIRANE ZDRAVSTVENE SLUŽBE.

Mnoge evropske države so poskušale in še poskušajo tesneje povezovati različne ravni zdravstvene službe in tak sistem različno poimenujejo, kot npr.: transmuralna obravnava in oskrba, kontinuirano zdravstveno varstvo, integrirane zdravstvene mreže ipd.

Nekatere strategije skušajo odstraniti institucionalne in poklicne pregrade, želijo povezati zdravstveno dejavnost na eni ravni (horizontalna integracija), druge pa težijo predvsem k sektorski - vertikalni povezavi med primarnim, sekundarnim in terciarnim zdravstvom.

Najširše integracije predvidevajo povezavo zdravstvenega in socialnega varstva z vsemi službami javnega zdravstva.

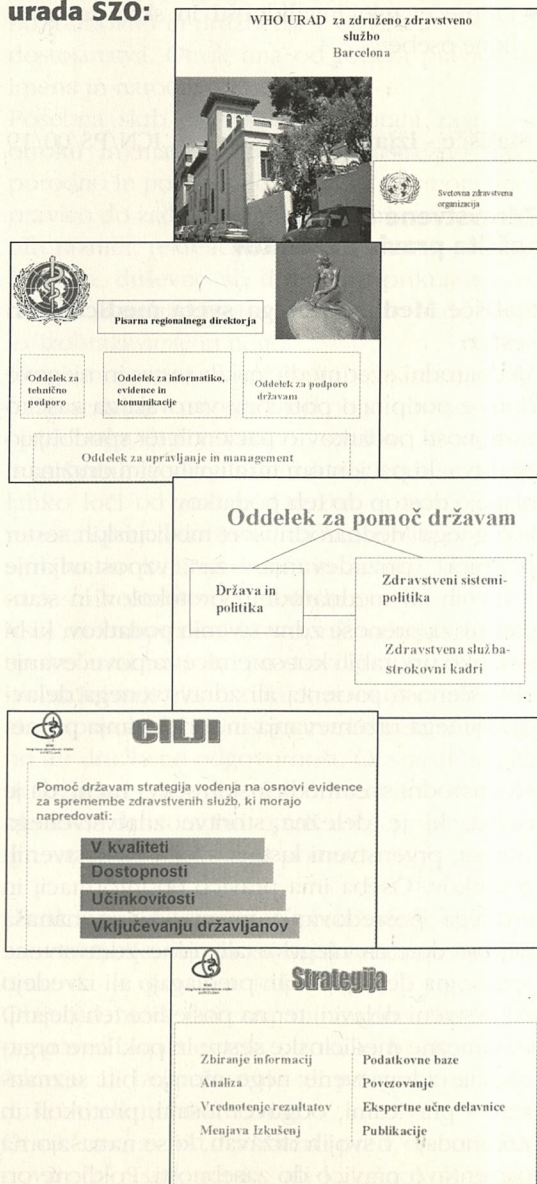
V mnogih državah je najmočnejša spodbuda za te reforme zniževanje stroškov, vendar vse predvidevajo kot rezultat višjo kvaliteto, dostopnost do zdravstvene službe in posledično zadovoljstvo pacientov oziroma populacije nasploh. Način financiranja zdravstva seveda močno vpliva na možne rešitve, prav tako filozofija izobraževanja vseh zdravstvenih poklicev, tudi telemedicina in popolnost zdravstvenega informacijskega sistema.

Delovna definicija Integrirane zdravstvene službe je: INTEGRIRANA ZDRAVSTVENA SLUŽBA JE SISTEM, KI ZDRUŽUJE VIRE, AKTIVNOSTI, VODENJE IN ORGANIZACIJO SLUŽB, POVEZANIH Z DIAGNOSTIKO, OBRAVNAVO, ZDRAVSTVENO NEGO, REHABILITACIJO TER S PROMOCIJO ZDRAVJA. IN-

TEGRACIJA MORA IZBOLJŠATI DOSTOPNOST DO ZDRAVSTVENE SLUŽBE, KVALITETO DELA, ZADOVOLJSTVO PACIENTOV IN UČINKOVITOST (WHO, November 2001).

Spletne strani: <http://www.who.dk/>
<http://www.es.euro.who.int/>

ORGANIZACIJSKA SHEMA Evropskega urada SZO:



gostišče MARTIN

Senčur pri Kranju

Delavska c. 26, 4208 Šenčur
tel.: 04 25 19 350
fax.: 04 25 19 361
e-mail: margos@siol.net

Spoštovani,

v popolnoma prenovljenem gostišču Martin Vam nudimo:

- konferenčna dvorana za 25 oseb opremljena z vso multimedijsko opremo
- konferenčno-klubski center z restavracijo ter poslovnim in rekreacijskim centrom
- fínska in infrardeča savna
- vrt z zunanjim bazenom za večje sprejeme
- rezervacija letalskih vozovnic, najem avtomobila
- neposredna bližina Ljubljane in letališča Brnik
- organiziramo tudi ribolov, jahanje, jadralno poadalstvo, rafting, tenis, golf in smučanje

ŠTIRI ZVEZDICE

V prihajajočem letu 2002 Vam želimo obilo radostnih trenutkov!

Srečno 2002
Vam želi

MEDLAB
d.o.o.

DIAGNOSTIČNI RADIOLOŠKI CENTER
Vodovodna 100, 1000 Ljubljana
Tel.: 01/58 94 680, 58 94 689
Fax.: 01/58 94 683
<http://www.medilab.si>

**Z NAJMODERNEJŠO OPREMO, SODOBNO
TEHNOLOGIJO IN S SVOJIM ZNANJEM,
POMAGAMO PACIENTOM
DO ZANESLJIVE IN HITRE DIAGNOZE**

- **MR** - slikanje z magnetno resonanco
- **CT** - slikanje z računalniško tomografijo
- **RTG** - diagnostika skeleta in prsnih organov
- **MAMOGRAFIJA** - rentgensko slikanje dojk

Prijavite se lahko vsak delovnik
od 7. do 15. ure,
v sredo do 18. ure,
Vodovodna 100, Ljubljana

**ZDRAVO
IN
USPEŠNO**

2002!

**PRO
MEDICO**

katalog:
www.proloco-medico.si
04 / 231 53 70

ortopedski in medicinski pripomočki
PROLOCO MEDICO trgovina:
Trubarjeva 78
01/ 439 83 00

Peter Požun

ZDRAVSTVENA NEGA V EVROPSKI SKUPNOSTI

1. ZDRAVSTVENA STRATEGIJA EVROPSKE SKUPNOSTI

V procesu približevanja Evropski skupnosti se morajo dejavno vključevati tudi vodstveni organi in telesa ter vplivni posamezniki slovenske zdravstvene nege (v nadaljevanju ZN).

G. Walter BAER nam je na 2. strokovnem srečanju Sekcije medicinskih sester v managementu 8. marca 2001 razložil, da nam niti EU niti njeni predpisi ne bodo rešili odprtih vprašanj ali statusa ZN v zdravstvenem sistemu države.

EU poda samo usmeritve in temeljne direktive, ki so za področje zdravstva oblikovane v Sklepu Evropskega parlamenta in Sveta Evrope o sprejemu programa delovanja Skupnosti na področju javnega zdravja (2001 - 2006). Ta strategija je posebej pomembna zato, ker se ne omejuje zgolj na aktivnosti javnega zdravstva, temveč zahteva, da se zagotovi visoka raven varstva človekovega zdravja pri opredeljevanju **VSEH** politik in dejavnosti (notranji trg, socialne zadeve, raziskave in razvoj, kmetijstvo, trgovina, razvojna politika, okolje, šolstvo, ...). Naloga vsake države članice, tudi kandidatke, pa je, da strategijo prilagodi svojim specifičnim potrebam in zmožnostim. Državni organi in vsi javni sektorji so soodgovorni za oblikovanje, sprejem in izvajanje zdravstvene politike in programov za krepitev zdravja.

1. 2. NEKAJ O STRATEGIJI¹

Ljudje pripisujejo svojemu zdravju velik pomen. Pričakujejo, da bodo zavarovani pred boleznijo in zbolevanjem. Zahtevajo, da je njihova prehrana varna in zdrava ter da izdelki in storitve na tržišču ustrezajo zahtevnim varnostnim standardom. Svoje otroke želijo vzgajati v zdravem okolju in pričakujejo, da bo njihovo delovno mesto varno in higiensko. Ko potujejo po Evropski skupnosti, morajo imeti na voljo

zanesljivo in kakovostno zdravstveno svetovanje in pomoč. Na vseh teh področjih so organi držav članic dolžni zagotoviti, da se bodo ta vprašanja - njihove rešitve, odražala v njihovih politikah. Prav tako pa ima Skupnost sama ima zaradi obveznosti, ki ji jih nalagajo ustanovitvene pogodbe, pri tem zelo pomembno vlogo.

Strategija podrobno določa osnovno zdravstveno politiko Skupnosti - kako si prizadeva za doseganje koherentnega in učinkovitega reševanja zdravstvenih težav na različnih področjih politike. Pri tem je bistveni element nov okvir zdravstvenega varstva, ki vključuje priloženi predlog sklepa Evropskega parlamenta in Sveta Evrope o programu delovanja Skupnosti na področju javnega zdravja. Ta okvir bo Skupnosti omogočil, da bo bolj učinkovito izpolnjevala svoje obveznosti s tem, da bo jasno opredelila cilje in instrumente svoje politike. To je zlasti pomembno zaradi številnih **dejavnikov**, kot so:

- pričakovanje javnosti, da bo Skupnost z ustreznimi ukrepi poskrbela za zaščito njihovega zdravja,
- krepitev obveznosti EU v zvezi z zdravstvenim varstvom v zadnjih letih, ki jih Skupnosti nalogajo zlasti spremembe ustanovitvene pogodbe,
- novi izzivi in prioritete za zdravstvo, še zlasti v zvezi s širitvijo EU, povečane zahteve glede zdravstvene dejavnosti ter demografske spremembe,
- izkušnje z izvajanjem sedanjih javnozdravstvenih akcij,
- prepričanje drugih ustanov Skupnosti, zlasti Evropskega parlamenta in Sveta, da je za spoprijemanje z izzivi prihodnosti potreben nov pristop.

Program javnega zdravstva EU se osredotoča na tri prioritete:

¹ Sporočilo komisije svetu, evropskemu parlamentu, ekonomsko-socialnemu odboru in odboru regij o zdravstveni strategiji Evropske skupnosti. Predlog za sklep evropskega parlamenta in sveta o sprejemu programa delovanja Skupnosti na področju javnega zdravja (2001 - 2006)

1.2.1. Izboljševanje informacij in znanja o zdravju

Uveden bo vsestranski zdravstveno-informacijski sistem, ki bo nosilec odločanja, zdravstvenim strokovnjakom in splošni javnosti ponudil ključne podatke in informacije o zdravju, ki jih potrebujejo. Sredstvo za doseganje tega je razvijanje enotnega informacijskega sistema, ki bo pri tem uporabljal sodobne tehnologije, kot je na primer Internet s povezavami na spletne strani posameznih držav. Poleg kazalcev zdravja v Skupnosti bodo vključene tudi determinante zdravja, bolezni, demografski in socialni podatki o stroških za promocijo zdravja in zdravljenje, podatki o življenjskem stilu, zdravstveni tehnologiji, standardih kakovosti.

Izidi sistema bodo paketi podatkov, namenjeni različnim skupinam uporabnikov:

splošni javnosti - podatki bodo namenjeni spodbujanju ljudi k oblikovanju življenjskega stila in zmanjševanju rizičnih faktorjev in nasveti različnih skupin. Poseben poudarek bo namenjen informacijam, ki jih potrebuje posameznik za gibanje v EU, kot so informacije o zdravstvenem in socialnem zavarovanju.

zdravstvenim in drugim strokovnjakom - informacije jim bodo pomagale pri krepitvi vedenj in znanj. Informacije bodo zajemale rezultate študij, evalvacije zdravstvenih intervencij in tehnologij, analize dobre prakse, napotke, nasvete in priporočila.

zdravstvenim politikom na državni, regionalni ali lokalni ravni - informacije jim bodo pomagale pri opredeljevanju in razvijanju zdravstvene politike ter sprejemanju odločitev s tem, da bodo podatki o trendih v zdravju in razvoju kar najbolj sveži in primerljivi.

1.2.2. Hitro odzivanje na nevarnosti za zdravje

Uvedeno bo učinkovito ukrepanje kot hiter odziv na nevarnosti za javno zdravje, ki jih na primer povzročajo nalezljive bolezni. Integracija EU na podlagi načela svobode gibanja krepí potrebo po budnosti. Ukrepi so nujni, da se bo Skupnost sposobna hitro in učinkovito odzvati takrat, ko bi bilo samostojno in posamezno odzivanje posameznih članic neučinkovito. Oblikovanje teh mehanizmov ne

bo vključevalo samo obstoječih virov zdravstvenih in nadzornih oblasti, temveč bo zagotovilo potrebne zmogljivosti v državah članicah in državah kandidatkah.

Ti ukrepi bodo podprli razvoj in uveljavljanje strategije tudi na področjih, kot je zagotavljanje varne in kakovostne preskrbe s človeško krvjo, organi in človeškimi substancami.

1.2.3. Obravnavanje zdravstvenih determinant

Program bo pripomogel k boljšemu zdravstvenemu stanju prebivalstva v EU in zmanjšal število prezgodnjih smrti, raka in bolezni srca in žilja, prav tako tudi duševnih bolezni, z odstranjevanjem temeljnih vzrokov za slabo zdravstveno stanje, z učinkovito promocijo zdravja in ukrepi za preprečevanje bolezni. Osredotočil se bo na ključne dejavnike življenjskega stila, kot so kajenje, alkohol, droge, prehrana, telesna aktivnost, stres, na glavne socialno-ekonomske dejavnike okolja. Posebno pozornost bo posvetil mladim, ki šele oblikujejo svoje življenjske navade. Vzpostavljeni bodo mehanizmi za izboljševanje učinkovitosti zdravstvenih intervencij, izbiro novih projektov, določevanje novih tehnologij, dvigovanje kakovosti in oblikovanje navodil za dobro prakso. Program bo oblikoval merila in standarde za primerjavo posameznih državnih politik, tako da bodo lahko oblikovalci zdravstvenih politik in tudi širša javnost videli, kateri koraki so bili narejeni v posamezni članici, in ocenjevali, katere aktivnosti so najboljše in zakaj.

1.3. ŠIRITEV SKUPNOSTI - DRŽAVE KANDIDATKE

Kljub nedavnemu napredku je zdravstveno stanje v večini držav kandidat slabše kot v EU, nekatere nevarnosti za zdravje pa se povečujejo. Pri statistično najbolj zanesljivih kazalnikih v zdravstvu (pričakovana življenjska doba in umrljivost dojenčkov) večina držav kandidatk zaostaja za EU. Umrljivost dojenčkov je višja kot v EU, vendar pa se razlike zmanjšujejo. Zdi se, da je večja pogostnost nekaterih kroničnih bolezni povezana z večjo razširjenostjo dejavnikov tveganja, kot so kajenje, neuravnotežena prehrana, način življenja in onesnaženost okolja. Poleg tega vse bolj narašča zloraba dovoljenih in pre-

povedanih drog. Sredstva za zdravje in zdravstvo so v državah kandidatkah majhna, saj zdravstvenemu sektorju namenijo 4,5 % bruto domačega proizvoda, medtem ko je ta delež v EU 8,5 % BDP (**SLO: 7,9% BDP²**). Poleg tega je zelo verjetno, da bosta zmanjšanje BDP in poudarjanje drugih prioritet v obdobju prehoda še bolj omejila porabo za zdravje in zdravstvo.

V državah kandidatkah potekajo zdravstvene reforme. Postopek podpira cela vrsta programov sodelovanja Evropske komisije, mednarodnih organizacij, držav članic in tretjih držav. Nekateri programi Skupnosti s področja javnega zdravja so državam kandidatkam že dostopni in te se vse bolj vključujejo vanje.

Posebno pozornost zaslužijo naslednja z zdravjem povezana vprašanja:

- pomanjkanje jasne, moderne zdravstvene politike, enakovredne izzivom, s katerimi se srečuje zdravstveni sistem, ter sorazmerno majhna prednost, ki se daje temu sektorju,
- vse večja razširjenost nalezljivih bolezni in zmanjšanje obseg cepljenja,
- povečana zloraba drog,
- potrebe po izboljšani urgentni zdravstveni obravnavi,
- nizek družbeni in ekonomski status strokovnjakov v zdravstvu ter kot posledica tega možne težnje k migracijam, ki bi pripeljale do hromilnega množičnega izseljevanja ali neprimerne priseljevanja,
- pomanjkanje vključevanja civilne družbe v zdravstveno problematiko ter majhno število tovrstnih ustanov in združenj,
- stalen negativen vpliv slabih razmer okolja na zdravje.

Da bi zagotovili ustrezne pogoje, ki lahko privedejo do nemotenega prehoda v razširjeno Skupnost, je treba **proučiti naslednje možnosti:**

- spodbujanje vseh držav kandidat k sodelovanju v vseh javnozdravstvenih programih Skupnosti,

- ocenitev in spodbujanje izboljšav v strokovnem znanju in infrastrukturi, povezani z nadzorom nad nalezljivimi boleznimi, ter spodbujanje zgodnjega sodelovanja v mreži Skupnosti za nadzor in kontrolo nad boleznimi,
- organizacija rednih srečanj med državami članicami in posameznimi državami kandidatkami v zvezi s posebnimi, z zdravjem povezanimi pristopnimi temami zaradi opredelitve prioritet za sodelovanje in izmenjave informacij o določanju prioritet v zvezi z dodeljevanjem sredstev ter investicij,
- spodbujanje sodelovanja strokovnjakov iz držav kandidat v ekspertnih skupinah Komisije, kadarkoli je to mogoče,
- omogočanje čezmejnega sodelovanja,
- razvoj raziskav v zdravstvu, vključno z raziskavami zdravstvenih vprašanj, povezanih s pristopom, ter izmenjava izkušenj pri uporabi informacijskih sistemov in tehnologij v zvezi z zdravstvom,
- nadaljnje pospeševanje sodelovanja strokovnjakov iz držav kandidat v raziskovalnih dejavnostih Skupnosti na področju zdravja in z zdravstvom povezanih raziskovalnih dejavnosti, zlasti v programih "Kakovost življenja in gospodarjenje z živo naravo" ter "Ustvarjanje uporabniku prijazne informacijske družbe",
- **negovanje izmenjav in stikov z nevladnimi organizacijami v državah članicah in državah kandidatkah, dejavnimi na področju zdravja.**



Prihodnjič:

II. PROST PRETOK LJUDI - ZAPOSLOVANJE MEDICINSKIH SESTER

² Bruto domači proizvod - GDP = vrednost vse domače proizvodnje proizvedene v okviru nekega gospodarstva (vključno s produkcijo tujih firm v de eli in izključena produkcija domačih firm v tujini. Kjer ni odnosov s tujino je GDP = bruto dru beni proizvod (GNP - Gross National Product).

BDP = seštevek osebne potrošnje, investicij, dr avne potrošnje in neto izvoz. (Po Ostan, Makroekonomsko okolje, 1998)

Klara Bavčar

30. OBLETNICA USTANOVITVE IN DELOVANJA DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

Konec leta 2001 smo aktivnosti v Društvu MSZT Nova Gorica zaokrožili s praznovanjem 30. obletnice ustanovitve in delovanja Društva. Nepozabni dogodek se je odvijal 24. novembra v dvorani Kulturnega doma v Novi Gorici, katerega osrednji del je bila podelitev Znakov priznanja Društva. Kar 312 članic in članov se je udeležilo svečane proslave in družabnega srečanja. Veseli smo, da smo našo obletnico lahko proslavili skupaj z mnogimi gosti.

Prvi začetki delovanja Društva segajo v zgodnja šestdeseta leta, ko so medicinske sestre iz zdravstvenih zavodov goriške regije aktivno sodelovale v različnih strokovnih sekcijah pri Zvezi društev medicinskih sester Slovenije. Tudi v regiji so se strokovno povezovale in delovale, žal pa nikjer ne moremo najti dokumentov o pravno-formalni registraciji. Uradni zaznamek o ustanovitvi Društva medicinskih sester Nova Gorica je vpis v register društev dne 16. 6. 1971 pri Skupščini občine Nova Gorica, na oddelku za občo upravo in notranje zadeve. Leta 1975, 1984 in 1997 so se skladno z veljavnimi zakonskimi predpisi vpisale in registrirale spremembe in dopolnitve statuta, sedeža in imena Društva. Ob mednarodnem prazniku medicinskih sester 12. maja 2000 smo sprejeli in predstavili znak Društva, ki simbolično označuje vsakega člana in celotno Društvo severnoprimske regije. Pa se iz zgodovine povrnimo k našemu praznovanju. Program svečane proslave je pričel Oktet Simon Gregorčič iz Kobarida s pesmima Vasovalec in Ljubavne pesmi iz Rezije. Slavnostni nagovor ob 30. obletnici je imela predsednica Društva ga. Irena Vidmar. Prvi pozdrav, iskrene čestitke ob 30. obletnici delovanja so bile namenjene vsem nam, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom severnopri-

morske regije. Nam, ki se v Društvo združujemo z željo po strokovnem napredku, tesnem sodelovanju, družabnih srečanjih, izmenjavi izkušenj in reševanju vedno nove problematike, ki spremlja poklic medicinske sestre in zdravstvenega tehnika. V nadaljevanju govora se je dotaknila začetka delovanja in registracije Društva, naraščanja članstva vse do sedanjega števila 745. Omenila je tudi delovanje bivših predsednic Društva in predstavila sedanje delovanje, aktivnosti in povezovanje v krovno organizacijo. Današnja podoba Društva je tudi odsev vseh sprejetih smernic v zdravstveni negi, ki nam jih daje Zbornica - Zveza; nudi nam pomoč, sodelovanje, razumevanje in marsikateri koristen nasvet. Glavna društvena aktivnost ostaja nenehna skrb za strokovni razvoj članov, ob istočasnem ohranjanju pripadnosti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov stanovski organizaciji. Naši izzivi pa so doseganje pomembnih ciljev: samostojnost, odgovornost in partnerstvo ob vključevanju ter sodelovanju v lokalnih skupnostih.

Predsednica Zbornice-Zveze ga. mag. Bojana Filej nam je v svojem nagovoru iskreno čestitala za dosedanje delo in zaželela uspehov tudi v prihodnje. Naši predsednici je izročila prapor Zbornice zdravstvene nege Slovenije in Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki ga bomo lahko razobesili ob vseh naših pomembnih aktivnostih.

V nadaljevanju sta nas pozdravila in izrekla čestitke tudi župan Mestne občine Nova Gorica g. Črtomir Špacapan in direktor Zdravstvenega doma Nova Gorica g. Miha Demšar. Kulturni program se je nadaljeval s skladbo Ave Marija, ki jo je zelo sočutno na klavir zaigrala ga. Andreja Kosmač. Svečano podelitev priznanj smo pričeli s pesmijo Med iskrenimi ljudmi pevke Polone.



Dobitnice Znaka priznanja Društva MSZT Nova Gorica s predsednico Društva, Kulturni dom Nova Gorica, 24. november 2001

Ob 30. obletnici ustanovitve in delovanja našega društva smo se letos prvič odločili, da podelimo Znak priznanja Društva medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki so s svojim delom pustile neizbrisen pečat v naših delovnih sredinah. Takoj smo začeli zbiranti predloge in utemeljitve za prejem priznanja. Letošnji dobitniki priznanj so:

- ga. Ada Humar, ga. Ada Ličen, ga. Ana Terseglav, ga. Lidija Podobnik, ga. Lucija Sitar, ga. Marjeta Kolman, g. Savin Hmeljak in tim zdravstvene nege Oddelka za invalidno mladino Stara gora - iz Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica,
- ga. Ana Kravos iz Zdravstvenega doma Ajdovščina,
- ga. Berta Leban in ga. Marčela Krpan iz Zdravstvenega doma osnovno varstvo N. Gorica,
- ga. Jožica Zornik iz Zdravstvenega doma Tolmin,
- ga. Marija Gostinčar iz Zdravstvenega doma zobozdravstveno varstvo Nova gorica,
- ga. Marinka Trošt iz Centra za usposabljanje invalidnih otrok Vipava,

- ga. Savina Franko iz Srednje zdravstvene šole Nova Gorica,

- ga. Sonja Planko iz Doma upokojencev Gradišče.

Obširnejšo predstavitev dobitnic Znaka priznanja Društva smo prikazali še v posebni brošuri.

Podelitev priznanj je spremljal Kvartet Sensibile, v imenu vseh dobitnic pa se je zahvalila ga. Ada Ličen.

Na praznovanju so bile podeljene tudi zahvale vsem dosedanjim predsednicam. Njihovo plodno, ustvarjalno in aktivno delo je s pomočjo organov Društva pripomoglo k boljšemu strokovnemu razvoju zdravstvene nege in večji uveljavitvi poklica medicinske sestre in zdravstvenega tehnika v regiji. Zahvale so prejele ga. Milena Srnovršnik, ga. Jana Krek, ga. Valentina Lazovski, ga. Marina Plahuta, ga. Lilijana Reljič, ga. Irena Velušček, ga. Andrejina Saveli ter sedanja predsednica ga. Irena Vidmar. Svečano proslavo je zaključil Oktet Simon Gregorčič s pesmijo Moje sarcije. Svečano proslavo je z izbranimi besedami povezovala ga. Tamara Mikuž.



Utrinek s svečane proslave ob 30. obletnici ustanovitve Društva MSZT Nova Gorica, Kulturni dom Nova Gorica, 24.11.2001

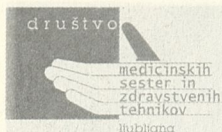
Zabavnejši del smo nadaljevale »v ta pravem primorskem vzdušju« v hotelu Sabotin.. Še enkrat smo dokazale, da znamo dobro delati in se tudi veselo zabavati.

Posebno smo veseli, da nam je ob naši 30. obletnici delovanja uspelo izdati Zbornik ustanovitve in delovanja Društva z motom **Strokovni razvoj, profesionalnost in osebna rast**. Na pregleden način v njem prikazujemo razvoj delovanja Društva od samih začetkov do današnjih dni. Spodbudne besede in čestitke je v njem zapisala generalna sekretarka Zveze - Zbornice ga. Petra Kersnič. V nadaljevanju smo predstavili delovanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zdravstvenih in socialnih zavodih severnoprimske regije: Bolnišnici dr. Franca Derganca Šempeter pri Gorici, Zdravstvenem domu Ajdovščina, Zdravstvenem domu osnovno varstvo Nova Gorica, Zdravstvenemu domu Tolmin ter Zdravstvenemu domu zobozdravstveno varstvo Nova Gorica, Domu starejših občanov Ajdovščina, Domovih upokojencev Gradišče, Nova Gorica in Podbrdo ter Centru za usposabljanje invalidnih otrok Janka Premrla Vojka Vipava. V zaokrožen pregled delovanja sodi tu-

di kratek zgodovinski razvoj zdravstvenega šolstva na Goriškem ter delo Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica. Zbornik smo opremili z bogatim slikovnim gradivom.



Pri organizaciji praznovanja so nam pomagali tudi številni sponzorji in donatorji, posebno pa domači zdravstveni in socialni zavodi ter občine, ki so nam tudi tako izkazali podporo pri našem delovanju. Vsem se iskreno zahvaljujemo za pomoč.



Jerica Zrimšek

KULTURNO-RAZVEDRILNI VEČER DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

Četrtek, 24. oktobra 2001 sva se s kolegico odpravili v restavracijo Ježica, kjer smo imeli, na pobudo Lucije Matič in Mateje Vreček pod okriljem Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana in njene predsednice Darinke Klemenc, organiziran družabni večer z bogatim kulturno-razvedrilnim programom za medicinske sestre in zdravstvene tehnike ljubljanske regije.

Ob prihodu naju je kolegica prijazno sprejela, nato sva v daljavi že opazili sodelavki, ki sta nama mahali v pozdrav - začelo se je sproščeno, toplo, brez zadržkov.

Za prijeten začetek smo najprej prisluhnili ubrane-mu petju vokalno dramske skupine Divje rože. Sledil je kratek in jednat pozdravni govor predsednice društva Darinke Klemenc. Med povabljenimi gosti je bila tudi kolegica Vera Štebe, ki nas je s svojimi pesmimi in globokimi mislimi oplemenitila, nam dala zopet, tako kot vedno, kadar jo poslušáš, snov za globok razmislek.

Ob popolni tišini smo poslušale prekrasno solo petje Katarine Dovč, hčerke naše kolegice. Za naš nasme-h je poskrbela Petra Kersnič s svojim humorističnim prispevkom. Seveda, manjkalo ni niti recitacij naših kolegic.

Med pozornim spremljanjem pestrega programa smo postali že malo žejni in lačni, na kar organizatorji niso pozabili.

Ker vsi vemo, da je telesna aktivnost koristna za zdravje, smo ob prijetni plesni glasbi skupine Štradorator tudi zaplesali. Nasmejali smo se ob družabnih igrah, kjer ni manjkalo simboličnih nagrad za najboljše.

Letos je bilo tako srečanje prvo, a sklenili smo, da se naslednje leto zopet srečamo. Bil je prečudovit večer. Hvala, da sem bila z vami!



Cilka Potokar in Marija Slapničar

Strokovno srečanje sekcije upokojenih medicinskih sester DMSZT Ljubljana

14. november je bil eden prvih resnično mrzlih dni, ko smo se na strokovnem srečanju v dvorani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije na Miklošičevi 24 v Ljubljani dobile upokojene medicinske sestre, povezane v Sekciji ljubljanskega društva. Srečanja se je udeležilo okoli 60 udeleženk. Predsednica sekcije gospa Cilka Potokar je vse udeležence pristrčno pozdravila in se zahvalila vsem, ki so omogočili to strokovno srečanje.

Direktor območne enote ZZZS Ljubljana, gospod Mihael Petrovič, dr. med., je v svojih po-zdravnih besedah v imenu ZZZS poudaril, da gre vsem prisotnim zahvala tudi za vloženo delo v času aktivne vloge. Na kratko je predstavil številne aktivnosti ZZZS.

Strokovni program je obogatila prim. dr. Hribar Habinc, dr. med., specialistka iz anesteziologije, ki je predstavila novosti pri nujenju prve pomoči, strokovne smernice pri oživljanju, predstavila temeljne postopke profesionalcev na eni strani in na drugi strani laikov ter predstavila postopek defibrilacije.

Predavanje je bilo zelo zanimivo in poučno, predvsem pa se je izkazalo, da je to zanimiva tema, saj so imele udeleženke številna vprašanja, na katera je predavateljica odgovarjala.

Ob odhodu je bilo videti zadovoljstvo udeleženk in izraženo željo, da se še večkrat srečamo ob tako aktualnih in zanimivih strokovnih temah.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Iskreno se zahvaljujemo vsem, ki ste sodelovali pri našem raziskovalnem projektu in odgovorili na anketni vprašalnik **Medicinske sestre v Sloveniji**. Številke kupončkov so izžrebale Klavdija Peternelj, Irena Planinšek in Janja Stopar 23.11. 2001.

Dobitniki nagrad ste imetniki kupončkov s številkami:

1. VIKEND PAKET

ZA DVE OSEBI V ZDRAVILIŠČU LAŠKO:

426

2. ŠPORTNO KOLO:

1340

3. 5 OBISKOV SAVNE:

601, 2241

4. OBISK KOZMETIČNEGA SALONA:

34, 1875, 162

5. DEŽNIK DMSZT Ljubljana:

797,1673, 881, 2108, 1944

6. ŠPORTNA MAJICA DMSZT Ljubljana:

300, 1798, 1270, 1412, 394

7. OBESEK ZA KLJUČE DMSZT Ljubljana:

**1530, 1072, 2366, 923, 524, 2019,
1136, 1876, 1402, 1991**

Vsem dobitnikom nagrad iskreno čestitamo.

Vse dobitnike nagrad naprošamo, da se javijo na elektronski naslov: drustvo-med-sester-lj.si ali nas pokličejo na tel. številko (01) 43 333 11 ali 041 754 695 med 7. in 8. uro zjutraj od ponedeljka do petka.

*Predsednica:
Darinka Klemenc*

Marjeta Berkopec

CELOVITO OBVLADOVANJE KAKOVOSTI NI VEČ VPRAŠANJE, AMPAK POGOJ



120 članov društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto je kljub dežju 13. novembra napolnilo predavalnico v Šmarjeških Toplicah.

Celovito obvladovanje kakovosti ni več vprašanje, ampak pogoj, je svoje predavanje nasloвила glavna medicinska sestra Splošne bolnišnice Novo mesto Slavica Krošelj Naumov, viš. med. ses., profesorica zdravstvene vzgoje. Vlogo zdravstvene nege in njenih izvajalcev v projektu poslovne odličnosti za zdravstvo je Naumova predstavila na 3. kongresu zdravstvene nege in s svojim predavanjem vzbudila veliko zanimanje udeležencev kongresa. Tokrat nam je predstavila razširjeno in nekoliko spremenjeno verzijo. V sistematično pripravljenem predavanju smo najprej izvedeli nekaj o poslovni odličnosti in kako SB Novo mesto sodeluje v pilotnem projektu priznanja RS za poslovno odličnost za zdravstvo. Poseben poudarek je predavateljica namenila zdravstveni negi v tem projektu in poudarila pomen kakovostne in k bolniku usmerjene zdravstvene nege.

Temam o bolezni, prizadetosti, starosti, umiranju, žalovanju se medicinske sestre ne moremo

izogniti. Premalokrat pa imamo priložnost, da spregovorimo o svojem osebnem odnosu do temeljnih življenjskih dogodkov, kako ob njih reagiramo in zakaj tako reagiramo. Iz sklopa predavanj o logoterapiji in smislu življenja smo tokrat z zanimanjem prisluhnili doc. dr. Zdenki Zalokar Divjak, govorila je o soočanju z usodnimi stanji, prizadetostjo, boleznijo, smrtjo.

Strokovnemu delu srečanja je sledil izredni volilni občni zbor DMSZT Novo mesto. Dosedanja predsednica Zdenka Seničar, dipl. med. ses., je v času svojega mandata postala sinonim Društva. Znala nas je navdušiti, napolniti z duhom. Energija navdušenja se je kot valovanje razširila med nami. Ko ji je 18. novembra lani potekel redni mandat, seveda ni bilo nikogar, ki bi prevzel predsedniško mesto. Leto se je hitro obrnilo in tokrat je Zdenka Seničar dokončno predala funkcijo. Za napredek so potrebne spremembe, je vztrajala. Na izrednem volilnem občnem zboru smo za predsednico izvolili Marto Kavšek, dipl. med. ses., ki je ponosno in odgovorno sprejela predsedstvo za mandatno obdobje do leta 2004. Za soočenje z življenjskimi izzivi je potreben pogum. Marta Kavšek ga ima, torej tudi uspeh ne more izostati.

Albina Kokot

MARTINOVANJE NA MADŽARSKEM

V soboto, 10. novembra, se nas je devetdeset štajerk, članic Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje, odpravilo martinovat na Madžarsko. Po obvezni jutranji kavici ob avtocesti na Tepanjih smo, še predno smo se dodobra naklepetale, že prečkale mejo.

In že smo bile v Lentiju, kjer smo imeli čas za nakupe. Po dveh urah smo se ponovno zbrale, ene bolj, druge manj obtežene z različnimi vrečicami 'madžarske robe'. Kaj vse smo našle, smo ugotavljale šele na avtobusu, ko so najbolj 'korajžne' priredile pravo modno revijo, na kateri je bilo moč videti vse od spodnjega perila dalje.

Po okrepčilu v hotelu Zetta smo se odpeljale do Blatnega jezera, kjer smo se v Balaton-foeldwarju vkrcale na trajekt in se zapeljale čez jezero do Tihanyja, ki slovi kot najlepši kraj na

Balatonu. Zaradi mraza in pravega 'sibirskega' vetra pa so nas lepote Tihanyja bolj malo zanimale.

Čarda Fogas pa je že čakala na nas. Ob

polnjenih gosjih vratovih, gosjih kračah in podobnih dobrotah je bil dober še celo 'madžarski mošt'. Godci, ki so ves večer neutrudno godli, pa so poskrbeli, da smo se zavrtle po taktih prave ciganske glasbe. In ker je vsega lepega enkrat konec, se je izteklo tudi naše martinovanje. V poznih večernih urah smo prispeli do meje. Po dveh urah iskanja in brskanja po naših torbicah so le ugotovili, da med nami ni teroristov! Posvetila je zelena luč in že, 'oj ljubo doma, kdor ga ima', smo bile doma.



RÜSCH 2002

RÜSCH GmbH
P.O.Box 1180, 71385 Kernen,
Germany
tel.: (0 71 51) 406-0
fax: (0 71 51) 40 61 50
<http://www.ruesch.de>

"The nurse is temporarily the consciousness of the unconscious, the love of life for the suicidal, the leg of the amputee, the eyes of the newly blind, a means of locomotion for the infant and the knowledge and confidence for the young mother..."

Virginia Henderson

Vsem medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom voščimo prijetne in vesele božične praznike ter v prihajajočem letu 2002 veliko lepih in srečnih trenutkov!

"SIND" Ljubljana d.o.o.
podjetje za proizvodnjo, trgovino in storitve
1000 Ljubljana, Freyerjeva 32/b
tel.: +386 1 515 62 90
tel./fax: +386 1 515 62 95
gsm: +386 41 66 10 62
e-mail: sind.ljubljana@siol.net

Generalni zastopnik in distributer za Slovenijo

JESENSKI IZLET V LEPENO IN NA KRNSKA JEZERA

6. oktobra 2001 smo se članice DMSZT Koper odpravile na jesenski izlet v Lepeno in na Krnska jezera.



Zborček prijetno utrujenih članic v Lepeni

Letošnja zgodnja jesen nam ni bila naklonjena z lepim vremenom, vendar smo ga v DMSZT Koper za soboto, 6. oktobra 2001 naročile pri najboljšem ponudniku in ga tudi dobile.

V zgodnjih jutranjih urah smo se zbrale najvztrajnejše članice, ki se vremena nismo ustrašile. Že med potjo v Zgornje Posočje nam je bilo jasno, da je bilo vredno vztrajati.

Pot nam je popestrila izkušena vodička po Posočju Mira Bažec, ki nam je slikovito predstavila kraje, kamor smo bile namenjene.

Do koč dr. Klementa Juga nas je po ozki poti varno pripeljal voznik avtobusa; pot smo nato nadaljevale po krajši ali daljši poti na Krnska jezera v čudovitem dopoldnevu.

Koča ob Krnskih jezerih nas je pričakala v soncu, ob samem jezeru pa je bilo tako toplo in prijetno, da smo posedle, se ulegle in se počutile kakor na naših obmorskih plažah. Saj veste, da Primorci brez misli na morje ne moremo nikamor. Uživale smo v jesenskih barvah

okoliških vrhov, veter nam je odpihoval utrujenost in bilo nam je, da bi ostale ob jezeru več dni. Pozabljeni so bili naporni dnevi v službi in doma, pozabljen je bil nekaterim težak vzpon.

Pozno popoldne smo se vračale po isti poti in se prijetno utrujene ustavile na večerji v Pristavi Lepena. Očem nekoliko skrit biser ob Soči smo nekatere prvič obiskale in prijetno nam je bilo, ko smo spoznale, kakšne lepote se skrivajo v Posočju.

V poznih večernih urah smo se vračale na Obalo in kljub utrujenosti na avtobusu še vedno neprestano klepetale. Kako prijetno je takšno druženje, ko se človek kljub naporom vzpona v dobri družbi spočije!

Zahvaljujem se članicam Izvršnega odbora iz ZD Koper za soorganizacijo izleta, Miri za strokovno vodenje in vsem za prijetno družbo.

Naslednji vzpon ali izlet bo spet spomladi. Pridružite se nam v večjem številu, saj je bilo doživetje neponovljivo in družba enkratna.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Koper

Čevljarska ul. 21, 6000

Koper

Vsem medicinskim sestram
in zdravstvenim tehnikom

VABILO

Vabimo vas na srečanje,
ki bo
v četrtek, 13.12.2001 ob
18. uri
v Portorožu,
Grand hotel Emona,
dvorana MEDITERANEA

Program:

1. Komunikacija za dober dan

Predavateljica:

Vera Štebe, viš. med. ses.,
prof. ped.

2. Volitve za nadomestne članice v IO DMSZT

- ZD Sežana, Tatjana Bolčič
- ZD Izola, Marina Čok

Bližajo se novoletni prazniki.

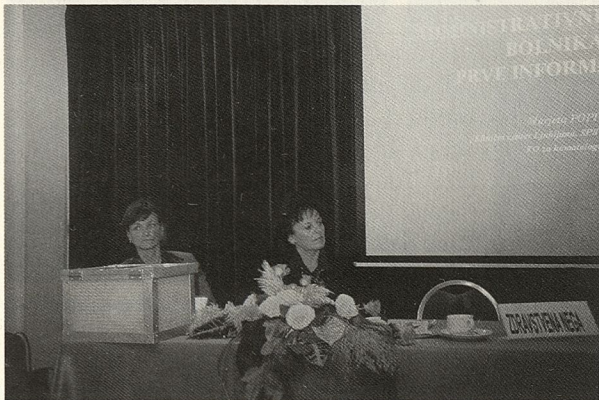
V želji, da skupaj
nazdravimo prihajajočemu
letu, vas vabimo na
druženje po strokovnem
predavanju.

Vljudno vabljeni,

Tadeja Bizjak, dipl. med. ses.
Predsednica DMSZT Koper

Zapisala: Mateja Vreček

STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE HEMATOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV



Sekcija hematoloških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je tudi letos organizirala dvodnevno strokovno srečanje, tokrat z naslovom **Dokumentiranje v zdravstveni negi in informacije bolnikom z boleznimi krvi in krvotvornih organov ter njihovim svojem po sprejemu v bolnišnico**. Srečanje je potekalo 19. in 20. oktobra v že dobro poznanem okolju hotela Emona v Portorožu. Sočasno s srečanjem hematoloških medicinskih sester je potekalo tudi srečanje laboratorijskih tehnikov in zdravnikov v hematologiji. Program se je začel s skupnim srečanjem vseh na predstavitvi farmacevtskih izdelkov. Sledila so ločena predavanja po poklicnih skupinah.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo najprej poslušali predavanja o dokumentiranju v zdravstveni negi kot pomembnem elementu sodobne zdravstvene nege in enem od ključnih dejavnikov zagotavljanja kvalitete. Še posebej dragoceno je bilo spoznavanje in primerjava negovalnih dokumentov, ki jih uporabljamo pri svojem delu. Primerjali smo lahko negovalno dokumentacijo, ki jo uporabljajo na Gastroenterološkem oddelku Splošne bolnišnice Izola, na Oddelku za hematologijo in hematološko onkologijo Splošne bolnišnice Maribor ter dokumentacijo, ki jo razvija Interna klinika Kliničnega centra v Ljubljani.

V drugem delu predavanj smo se seznanili z administrativnim sprejemom bolnika v bolnišnico in težavami, ki se pri tem pojavljajo. Živahna razprava se je razvila ob vprašanih komunikacije z bolnikom, predvsem ob vprašanju sporočanja diagnoze bolniku in vlogi medicinske sestre pri tem. Delovni dan smo zaključili s predavanjem, na katerem smo opredelili pojme kot so informiranje, svetovanje, zdravstvena vzgoja. Drugi dan smo začeli s pesmijo slovenskega pesnika T. Kuntnerja, ki nas je lepo uvedla v nov delovni dan. Ko otrok

zboli za rakom je naslov knjižice, ki so jo oblikovali na Pediatrični kliniki v Ljubljani. Njeno vsebino, predvsem pa pomen in pomembno vlogo pri informiranju staršev in njihovih otrok smo lahko spoznali na prvem predavanju. Sledilo je predavanje o pridobivanju prostovoljnih darovalcev kostnega mozga, ki pri nas poteka ob krvodajalskih akcijah, zato med doslej registriranimi nesorodnimi darovalci kostnega mozga prevladujejo prav krvodajalci. Srečanje smo sklenili s predavanjem o tem, kako napisati strokovni članek in z vzpodbudo za pisanje in s tem za širjenje znanja, ki ga pridobivamo ob delu. Strokovnemu srečanju je potem sledil še sestanek izvršnega odbora sekcije. Srečanje se je končalo z željo, da se prihodnje leto zopet srečamo.



Greta Zver, Jelena Alkhatib

Poročilo s strokovnega seminarja in občnega zbora Sekcije Kirurških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije



Kulturni program- Ženski pevski zbor Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurje

Sekcija kirurških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je 25. in 26. oktobra 2001 organizirala v Radencih dvodnevni strokovni seminar z občnim zborom.

25. oktobra smo v hotelu Radin, Radenci pričeli s svečanim delom. Ženski pevski zbor Društva medicinskih sester (MS) in zdravstvenih tehnikov (ZT) Pomurje nam je polepšal dan s čudovito odpetimi domačimi pesmimi.

Vsem pristrčna hvala, posebej gospe Milki Kavaš - predsednici Društva MS in ZT Pomurje, ki je požrtvovalno sodelovala tudi pri organizaciji kulturnega programa.

Nadaljevali smo z lepimi recitali učencev osmega razreda Osnovne šole Radenci.

Nato je predsednica Sekcije kirurških MS in ZT, Greta Zver, pozdravila vse prisotne, jim zaželela dobrodošlico in predala besedo gostom.

Sekcijo so pozdravile glavna med. sestra Splošne bolnišnice (SB) Murska Sobota gospa Daniela Mörec, glavna med. sestra kirurškega oddelka SB Murska Sobota gospa Katja Rajh, gospa Darja Zmazek, glavna med. sestra Zdravilišča Radenci, in predsednica Društva MS in ZT Pomurje gospa Milka Kavaš.

Nato smo začeli z občnim zborom. Prisotni so

potrdili **delovno predsedstvo** v sestavi: predsednica, ga. Milena Levstik, in članice, ga. Irma Rijavec, ga. Breda Seka in ga. Silva Tomis.

Sledilo je štiriletno **poročilo predsednice Sekcije**.

V mandatu od leta 1997 do 2000 je Sekcija organizirala vsako leto en dvodnevni strokovni seminar.

Oktober 1997 - Občni zbor in dvodnevni strokovni seminar v poslovnih prostorih tovarne Lek, Ljubljana. Glavni organizator: Greta Zver in vsi predavatelji iz Ljubljane.

Po svečanem delu je sledil organizacijski del, izvoljen je bil nov izvršilni odbor, s predsednico Greto Zver, s sedežem v Ljubljani.

Po organizacijskem delu smo pričeli s strokovnim delom. Iz področja ginekologije smo poslušali predavanje: Ženska v različnih življenjskih obdobjih.

Nadaljevali smo z zdravljenjem pooperativne bolečine in poudarili pomembnost medicinske sestre pri ugotavljanju bolnikovih potreb po preprečevanju bolečine.

Nato smo prešli na zdravljenje kronične bolečine pri rakavi bolezni in specifičnosti zdravstvene nege (ZN) bolnika pri zdravljenju kronične bolečine.

Po prijetnem družabnem večeru s Simono Weis smo naslednji dan nadaljevali s strokovnim delom na področju kardiovaskularne kirurgije. Poslušali smo zanimivo predavanje o transplantaciji srca, velik pomen smo dali ZN bolnika pred transplantacijo srca in po njej.

Nova za marsikaterega udeleženca je bila ZN darovalca srca. Dobro smo se seznanili z etičnimi vidiki presajanja organov.

Razšli smo se z novim in poglobljenim znanjem ZN kirurškega bolnika.



Delovno predsedstvo od leve proti desni: Silva Tomis, Breda Seka, Milena Levstik, Irma Rijavec, in Greta Zver

Jeseni 1998 smo organizirali dvodnevni strokovni seminar v Novi Gorici. Glavni organizator je bila ga. Irma Rijavec.

Vsi predavatelji, razen enega, so bili iz Nove Gorice.

To pot smo poslušali predavanja iz plastične in rekonstruktivne kirurgije in sicer s področja poškodb udov in režnjev.

Naučili in osvežili smo ZN bolnika z mikrovaskularnim režnjem.

Pozornost smo posvetili dokumentiranju v ZN.

Nato smo se premestili na urološko področje. Poslušali smo zanimivo predavanje o raku mehurja in o ZN bolnika z rakom mehurja.

Seminar smo popestrili s predavanjem Komuniciranje v ZN in s tem zaključili seminar s čudovitimi spomini na Novo Gorico.

Pomladi 1999 smo organizirali dvodnevni strokovni seminar v Ljubljani, v hotelu Union.

Glavni organizator Greta Zver, vsi predavatelji iz Ljubljane. Po kulturnem programu in nagovoru predsednice Sekcije smo začeli s strokovnim delom - z boleznijo novega tisočletja - Pljučni rak in kajenje.

Poudarili smo, da noben kadilec ni zločinec, pomembno pa je, da čimprej preneha kaditi in s tem ogrožati sebe in svojo okolico.

Sledilo je predavanje o ZN bolnika s pljučnim rakom. Poudarek je bil na pooperativni ZN in sicer na torakalni drenaži. Zapomnili smo si, da

med stransportom NIKOLI NE ZATISKAMO DRENA.

Nato smo prešli na pomembno področje, okužbo kirurške rane. Polušali smo predavanje o osnovnih načelih pri prevezi kirurške rane. Seznanili smo se z novimi materiali za oskrbo kirurške in kronične rane.

Sledilo je aktualno predavanje s področja bolnišničnih okužb. Odporne bakterije (MRSA) - problem kirurškega bolnika ali osebja. Zaradi velikega ženskega avditorija smo naslednje predavanje pripravili s področja ginekologije in sicer Urgentna stanja v ginekologiji in zaključili s predavanjem Kakovostna ZN bolnic v urgentni ginekologiji.

Dvodnevno strokovno srečanje smo končali z odličnim predavanjem Profesionalna komunikacija medicinske sestre.

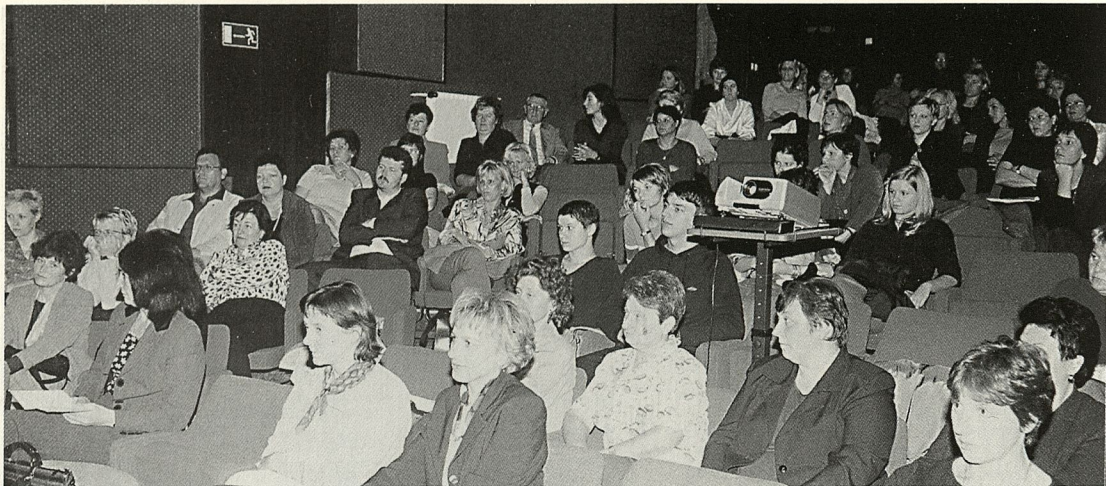
Februar 2000 v Radencih, glavni organizator Greta Zver. Vsi predavatelji so bili iz Ljubljane.

To pot smo izbrali lepotno kirurgijo. Vrhunski strokovnjak nam je zelo lepo prikazal vse lepotne in estetske operacije ter tveganja glede njih.

Seznanili smo se tudi s posebnostmi ZN bolnika po lepotni operaciji. Nadaljevali smo z zanimivim predavanjem o zadahu iz ust in nato poslušali predavanje o etiki MS.

Nikoli nimamo dovolj znanja o kirurški rani, zato smo poslušali še predavanje o kakovostni ZN kirurške rane.

Na to predavanje se je navezovalo predavanje o



Med predavanjem v hotelu Radin Radenci. V sredini v prvi vrsti od desne proti levi: Breda Seka - nova podpredsednica Sekcije (gl. med. sestra Kirurškega oddelka SB Ptuj), zraven nova predsednica Sekcije Irma Rijavec gl. med. sestra Kirurškega oddelka SB Nova Gorica)

menjavi obkladkov s sodobnimi materiali.

Na kirurških oddelkih imamo velikokrat zelo bolnega bolnika, zato smo dali poudarek tudi na ZN hudo bolnega kirurškega bolnika.

Naslednje predavanje je bilo o AIDS-u - Kaj je dobro vedeti, zatem pa Posebnosti ZN bolnika z AIDS-om.

Seminar smo zaključili z zanimivim predavanjem o hiperparatiroidizmu.

Po poročilu predsednice je sledilo finančno poročilo.

Finančno poročilo za zadnje mandatno obdobje je podala tajnica Sekcije ga. Jelena Alkhatib. Finančno poročilo z dne 30.6.2001 je pokazalo pozitivno finančno stanje Sekcije.

Nadaljevali smo z Občnim zborom.

Udeleženci Strokovnega seminarja so ob registraciji v gradivu prejeli predlog kandidatne liste za izvolitev članov Izvršilnega odbora (IO) Sekcije kirurških MS in ZT Slovenije za mandatno obdobje 2001 - 2005.

Predlog je oblikoval IO na podlagi Poslovnika o delu strokovnih sekcij iz leta 1994.

V razpravi o podanem predlogu je ga. Zdenka Kramar predlagala še dodatnega člana v IO. Predsednica Sekcije Greta Zver je obrazložila oblikovanje predloga kandidatne liste. V skladu s poslovníkom o delu strokovnih sekcij ima Sekcija do osemčlanski izvršilni odbor, medtem ko je v predlogu zaradi zastopanosti deset članov izvršilnega odbora. Predlagatelji so me-

nili, da je tak odbor operativen in pokriva potrebe dejavnosti Sekcije. Predsednica je poudarila, da je dejavnost Sekcije javna, torej odprta in imajo vsi zainteresirani možnost aktivno sodelovati, če le to izrazijo.

Po tej obrazložitvi in utemeljitvi predsednice so prisotni udeleženci predlagano kandidatno listo potrdili z dvigom rok.

Tako je bila za predsednico Sekcije izvoljena ga. Irma Rijavec, za podpredsednico ga. Breda Seka in za tajnico ga. Vida Volk ter člani: ga. Greta Zver, ga. Vesna Dobnik, ga. Polonca Filipšek, ga. Silva Dražič, ga. Slavica Lepoša, ga. Slavka Baržič in ga. Cvetka Lorgor.

Sedež Sekcije kirurških MS in ZT Slovenije je od 25.10.2001 v Novi Gorici.

Dosedanja predsednica Greta Zver je čestitala novemu IO in se hkrati zahvalila dosedanemu. Nova predsednica Sekcije ga. Irma Rijavec se je zahvalila za izkazano zaupanje in poudarila, da si bo tudi novi IO prizadeval na področju poslanstva ZN kirurških bolnikov in poglobljaj znanje vseh izvajalcev zdravstvene nege.

Občni zbor je dotedanja predsednica zaključila z mislimi, da vsa strokovnost in znanje nič ne pomenita, če v naših prsih ni toplega, sočutnega človeškega srca.

»Če pa imaš srce na pravem mestu, kjer domu-jeta dobrota in prijateljstvo, tedaj gradiš sebi in drugim varno zavetje.« (Phil Bosmans)

Po kosilu smo nadaljevali s strokovnim delom. Glavni organizator srečanja je bila Greta Zver, vsi predavatelji iz Ljubljane.

Za zaključek dosedanjega mandatnega obdobja smo si zadali za plan, da bomo naredili zaokroženo celoto. Pripravili smo predavanja o akutnih stanjih v kirurgiji.

Prvo predavanje je bilo Zdravljenje opečenih poškodovancev. Dobro smo se seznanili z grozotami tega kirurškega področja. Sledilo je predavanje o ZN bolnika z opeklinsko poškodbo. Veliko novega smo se naučili na tem področju, predvsem pa o pravilni prvi pomoči opečenca. Nato smo prešli na področje abdominalne kirurgije - na akutni abdomen. Predavanje je bilo zanimivo, podano na razumljiv način.

Temu je sledilo predavanje o pripravi bolnika na operativni poseg in pooperativna ZN. Poudarjena je bila psihična stran, na katero včasih pozabimo.

Sledila je okrogla miza, na kateri smo opomnili na pomembne točke za kakovostno ZN kirurške rane.

Sledilo je lepo predavanje o zdravljenju problematičnih ran s postopkom »vacuum sealing« in uporabo kalcijevih alginatov pri ranah z močno sekrecijo.

Zelo pomemben pripomoček pri ZN so gotovo zaščitne rokavice. Zato smo nadaljevali s predavanjem o pravilni izbiri zaščitnih rokavic in njihovi namenski uporabi.

Zvečer smo kljub napornemu dnevu po skupni večerji veselo zaplesali pozno v noč.

Naslednji dan smo nadaljevali z zanimivim in izčrpnim predavanjem o urgentnih stanjih v otorinolaringologiji.

Sledila je ZN bolnika pri urgentnih stanjih v ORL. Ni bilo naključje, da se je razvila živahna diskusija, saj šele takrat, ko nastopi dihalna stiska, se zavemo, kako urgentno in pravilno je potrebno ukrepati, če želimo preprečiti najhujše.

Drugi sklop predavanj je posegal na področje travmatologije. Poslušali smo zanimivo predavanje o politravmi in o ZN politravmatiziranega bolnika.

Bila je podana lepa ideja predavateljice, da začnemo razmišljati tudi o raziskovalnem delu na področju ZN.

Strokovni program smo končali s pomembnim



Nova predsednica Sekcije kirurških medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Irma Rijavec (Nova Gorica)

predavanjem o pravilnem odvzemu, shranjevanju in transportu kužnin za mikrobiološke preiskave.

Vsi predavatelji so bili eminentni, predavanja so bila podana na visoki strokovni ravni in na razumljiv način, kar je predvsem pomembno za nas, medicinske sestre. Udeležba na vseh seminarjih je bila lepa.

Tudi to pot nam je uspelo, kot leta poprej, pripraviti Zbornik predavanj, ki je plod neurtudnega dela in prizadevanj, tako medicinskih sester kot zdravnikov, za kar vsem iskrena hvala.

Ob tej priložnosti se prav lepo zahvaljujem tudi vsem organizacijam medicinske in farmacevtske industrije, ki nas spremljajo na strokovnih srečanjih. Seznanjajo nas z novostmi na svojem področju, pomembnimi za kakovostno ZN bolnikov, hkrati pa nas finančno podpirajo in s tem polepšajo naša strokovna druženja. Hvala tudi vsem za iskrene čestitke glede dobre organizacije in strokovnosti seminarja.

Vsem prisrčna hvala.

Po zaključku seminarja se je sestel novi in stari izvršilni odbor z namenom, da se člani spoznajo med seboj in pripravijo okvirni delovni program za leto 2002.

Negovalne diagnoze v procesu zdravstvene nege

Psihiatrična in nevrolška sekcija ima pomembno in odgovorno vlogo za razvoj stroke psihiatrične in nevrolške zdravstvene nege in to odgovorno in pomembno vlogo želimo z našim delom nadaljevati. To nam narekuje tradicija, dosednji razvoj, izkušnje, znanje, medsebojno sodelovanje ter povezanost z vsemi zdravstvenimi in socialnimi zavodi. Pridobivanje izkušenj, specifičnega znanja in pristopa pri obravnavi pacientov je bilo moto številnih organiziranih posvetovanj o teoriji in praksi zdravstvene nege in razvijanje takih strokovnih programov je pravzaprav osnovna naloga strokovnih sekcij. Vemo, da je proces zdravljenja, zdravstvene nege in rehabilitacije ljudi z duševnimi motnjami celosten proces, katerega uspeh je odvisen od vseh, ki v terapevtskem procesu sodelujemo. Uveljavljanje sodobne zdravstvene nege in vsakoletna posvetovanja o teoriji in praksi zdravstvene nege so vsebovala vedno aktualne teme, ki so omogočale predstavitev stroke, spremljanje in razvoj na različnih strokovnih področjih, dotikale so se občutljivih tem o etičnih dilemah, odnosu do bolnikov, pa tudi o stresu in izgorevanju medicinskih sester. Sedaj, ko smo sprejeli sodobno zdravstveno nego, ko izvajamo procesno metodo dela z dokumentiranjem, so pred nami novi izzivi, neznanke in ena izmed takih je tudi uvajanje, oblikovanje in uporaba negovalnih diagnoz. Pri odločitvi, da organiziramo strokovno srečanje na to temo, smo izhajali predvsem iz potreb prakse psihiatrične zdravstvene nege, saj ugotavljamo, da imamo zelo različna teoretična znanja, nimamo pa izkušenj, kako ta znanja aplicirati v prakso, in ne poznamo dovolj načina, kako. Med samimi izvajalci zdravstvene nege so ovire, dileme, ali so negovalne diagnoze medicinske diagnoze, stališča, da je vse preveč zapleteno, preveč teoretično ... V prakso moramo prenesti dostopno teorijo in znanja, to preizkušati in ocenjevati, kaj je dobro, kaj mogoče malo manj, potem šele bomo ugotovili in lahko trdili, kaj je

tisto, kar se v slovenskem prostoru ne more uveljaviti. Za uvajanje novosti nam pridobivanje ustreznega znanja pomaga tudi spreminjati naša stališča in prepričanja o stroki, s pridobivanjem izkušenj pa se bomo usposabljali in tako uspešno spreminjali prakso in uveljavljanje zdravstvene nege. Med kolegicami v slovenskem prostoru sem začutila veliko negotovost. Da je za vsako uveljavljanje v praksi potrebno trdno prepričanje nas samih, verjetno ni potrebno poudarjati, da je za to nujna vztrajnost, tudi ne. Medicinske sestre smo s potrebnimi lastnostmi dobro opremljene. Edini nasprotnik napredku smo izvajalci zdravstvene nege sami, naša razhajanja in različnost mnenj, nasprotovanja, ki slabijo našo moč. Razhajanja v prepričanju in mišljenju nas samih so tudi, kako uvajati negovalne diagnoze v prakso, kateri model je najboljši, katera metoda uspešnejša? Vsi načini so dobri, razlika je le v tem, kateri je za določeno okolje, prakso bolj primeren. Vsi se učimo, nikoli človek ne ve vsega, vendar velja pravilo, da kar ve, pove naprej. Na temo negovalnih diagnoz je bilo do sedaj organiziranih že nekaj delavnic in seminarjev v okviru Zbornice- Zveze, tudi s tujimi predavatelji, organizirale so ga tudi druge strokovne sekcije.

Letošnje posvetovanje o teoriji in praksi zdravstvene nege je bilo v petek, 9. novembra, organizirano v novih prostorih Psihiatrične klinike v Ljubljani. H kakovostni izvedbi izobraževanja so najbolj pripomogle predavateljice, strokovnjakinje z različnih področij zdravstvene nege, ki so se odzvale našemu povabilu za sodelovanje, in tudi številni udeleženci z vseh področij zdravstvene nege iz vse Slovenije, ki so se udeležili izobraževanja. Predstavljene vsebine so izpolnile pričakovanja različnih ciljnih skupin z različnim predznanjem in izkušnjami o negovalnih diagnozah. **Mag. Bojana Filej,** predsednica Zbornice zdravstvene nege in Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je predstavila temo, kako so negovalne diagnoze

lahko podpora ali ovira razvoju prakse zdravstvene nege. Predstavila je različne definicije negovalnih diagnoz in poudarila pomen enotne terminologije za opisovanje negovalnih postopkov, intervencij in rezultatov. V ta namen je Mednarodni svet medicinskih sester razvil IC-NP (Mednarodno klasifikacijo prakse zdravstvene nege), ki predstavlja informacijsko orodje, ki ga medicinske sestre nujno potrebujemo zaradi razvoja računalniških sistemov.

Geli Hajdinjak, predavateljica Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani je predstavila smernice in vodila za oblikovanje negovalnih diagnoz in možnosti uporabe v praksi. Oblikovanje točnih negovalnih diagnoz je eden od najpomembnejših korakov v procesni obravnavi pacientov.

Dubravka Sancin, predavateljica Visoke zdravstvene šole iz Maribora je poudarila, da je negovalna diagnoza rezultat klinične presoje v procesu zdravstvene nege, je odgovor na dejanske, aktualne in potencialne zdravstvene probleme. Predstavila je tudi skupinsko delo študentov, študijo primera po teoriji H. Peplau s pomočjo ocene enajstih funkcionalnih vzorcev zdravstvenega obnašanja po avtorici M. Gordon. Strinjamo se, da je teorija s prakso tesno povezana, vendar je praksa brez teorije lahko tudi škodljiva. Predavateljica **Majda Šlajmer Japelj** iz Kolaborativnega centra za zdravstveno nego nam je na slikovit način predstavila temo, kako lahko negovalne diagnoze preprečujejo pojav »Babilonskega sindroma« v zdravstveni negi in možnosti uporabe negovalnih diagnoz v dnevni praksi. Poudarila je tudi, da negovalne diagnoze pomagajo formulirati in pojasniti bistvo aktivnosti zdravstvene nege in omogočajo sistematičen pristop k načrtovanju dela, dajejo pa tudi podlago za objektivno vrednotenje doseženih rezultatov. Razvoj stroke zdravstvene nege mora slediti spreminjajočim se potrebam ljudi, to pa zahteva tudi razvoj strokovnega jezika- negovalnih diagnoz.

Ana Ladi Škerbinek je predstavila možnosti uporabe negovalnih diagnoz v psihiatrični zdravstveni negi. Ugotavlja, da za pomoč pri določitvi negovalne diagnoze lahko uporabljamo tako klasifikacijo NANDA kot tudi ostale modele, ki so nam na voljo. Ta klasifikacija vsebuje določeno število diagnostičnih kategorij, ki zajemajo človekove odzive na določenem pod-

ročju. Sistematično je predstavila tudi nekatere praktične primere uporabe negovalnih diagnoz. **Kljub neprijetnemu vremenu, ki nam ta dan res ni prizanašalo in nam je preprečilo daljše pogovore in prijetno druženje, smo bili organizatorji ob zaključku posvetovanja zadovoljni. Ocenjujemo, da je izobraževanje doseglo svoj namen ter pričakovanja in veseli smo, da je bilo takšno tudi mnenje večine udeležencev, ki so ga izrazili v anketi ob zaključku posvetovanja.**

Posvetovanje nam je pomagalo, da smo osvežili stare ali pridobili nove informacije in da bomo lahko vsak na svojem strokovnem področju poskušali s praktičnim uvajanjem in uporabo negovalnih diagnoz. V nadaljevanju želimo organizirati tudi učne delavnice na to temo, kjer bo za praktične primere, pogovore in skupinsko delo na voljo več časa, kar je bila kritika tokratnega posvetovanja.



Trgovina z zdravili in
medicinskimi pripomočki, d.o.o.



Veseli božič in srečno novo leto

2002

voščimo vsem bralcem revije Utrip,
ter se zahvaljujemo za sodelovanje in
izkazano zaupanje v iztekajočem se

2001

Kolektiv Hospitalie

Silva Prhat

STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER-BABIC



Predsednica Gordana Njenjič (v sredini), daje še zadnje napotke predavateljicam. Od leve proti desni: Mojca Vehovec, Sonja Trohec, Mateja Zakrajšek Groznik in Marija Horvat.

Srečanje so 19. maja 2001 na Bledu organizirale babice z ginekološko-porodniškega oddelka SB Jesenice. Pričakal nas je lep sončen dan, jezero in otoček sta vabila po svoje, nas pa so čakale druge obveznosti - bogat program predavanj s področja ginekologije.

Po registraciji udeležencev se je dvorana v hotelu Astoria napolnila. Srečanje se je pričelo s pozdravnim nagovorom predsednice sekcije gospe Gordane Njenjič. V imenu ginekološko-porodniškega oddelka SB Jesenice nas je pozdravila gospa Zdravka Koman-Mežek, dr. med., in glavna sestra gospa OLGA BLAŽIČ. Uspešen dan nam je zaželela tudi glavna sestra kliničnega oddelka za ginekologijo gospa Jelena Alkhatib, viš. med. ses. Srečanja so se udeležile tudi babice iz sosednje R Hrvatske. Z njimi že vrsto let sodelujemo, izmenjujemo znanje in izkušnje. V njihovem imenu nas je pozdravila predstojnica njihovega združenja babic gospa Erika Špirič.

Prvo predavanje je imela dr. Zdravka Koman-Mežek. Govorila je o operacijah, opravljenih na ginekološko-porodniškem oddelku SB Jesenice. Predstavila nam je laparaskopsko operacijo in konizacijo. Ogledali smo si tudi kratek film.

Zdravstveno nego z odprto kirurško rano je predstavila Mojca Vehovec, viš. med. ses. iz Ljubljane. V sestavku je na konkretnem primeru prikazala gnetalno-črevesno tuberkulozo kot del sistemske tuberkuloze. Poudarek je bil na zdravstveni negi odprte operativne rane, načinu

in tehniki čiščenja, sodobnih sredstvih in materialih. Sestra Mojca nas je s skrbno pripravljenim predavanjem in profesionalnim nastopom tako pritegnila, da smo pozabili na čas in vse drugo okrog nas.

Sledilo je predavanje dr. Branislava Franjiča. Govoril je o detekciji raka dojk.

Predavanje smo spremljale zamišljeno, zavedajoč se, da je rak dojk najpogostejše maligno obolenje žensk in najpogostejši vzrok smrti žensk v Evropi.

Sledil je kratek odmor, klepet ob kavici in stiskih rok ob ponovnem snidenju.

Sestra Ivi Jeras je pripravila predavanje o zdravstveni negi pri pacientkah z rakom na materničnem vratu. Preko incidence, dejavnikov tveganja, samga poteka bolezni, klinične stroke, diagnostičnih postopkov, samega zdravljenja, prognoze in peživetja je podrobno prikazala zdravstveno nego take bolnice po operaciji, ki zahteva veliko fizičnega in psihičnega napora, da pripelje pacientko k čimprejšnji samostojnosti in neodvisnosti pri izvajanju življenjskih aktivnosti.

Seminar se je nadaljeval s predavanjem Marije Horvat, viš. med. ses. z oddelka za ginekološko onkologijo SB Maribor. Predavala je o zdravstveni negi bolnic, zdravljenih s kemoterapijo. Poudarila je visoko strokovno usposobljenost medicinske sestre na tem področju, pomen citostatskega zdravljenja, ki bolnici precej znižuje raven kvalitete življenja.

Zadnje predavanje je imela gospa mag. Gabrijela Gaber, viš. pedagog. Na zelo zanimiv način je predstavila pomen telesne vadbe pri preprečevanju in zdravljenju osteoporoze. Po njenem predavanju se je razvila pestra in bogata strokovna razprava. Mislim, da smo že na Bledu vsaka pri sebi sklenile, da bomo naredile vse, da osteoporoze ne bomo pustile blizu. Ne moremo vplivati na dednostni dejavnik, lahko pa veliko naredimo na področju tveganja: neustrezna prehrana, pomanjkanje gibanja in sončenja.

Po strokovnem srečanju smo se z avtobusi odpeljale na Blejski grad, kjer smo si ogledale grajsko tiskarno in prelepo panoramo z otočkom sredi jezera. Seminar smo zaključili s skupnim kosilom v hotelu Astoria in se poslovili z željo, da se kmalu spet srečamo.

Gordana Njenjić

STROKOVNA EKSKURZIJA V FELDBACH



13. OKTOBRA 2001 JE SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC organizirala obisk oziroma strokovno ekskurzijo na dan odprtih vrat v porodnem centru v Feldbachu v Avstriji. Na pot sta odšla dva avtobusa in nekaj avtomobilov s 110 udeleženci iz vse Slovenije, med njimi je bilo tudi nekaj zdravnikov.

Pot je trajala tri ure. Mejo smo prečkali peš zaradi dogodkov enajstega septembra v New Yorku, drugih ovir do Feldbacha pa ni bilo. Na obeh straneh meje nas je spremljal prelep jesensko zlat dan. Na programu smo imeli obisk porodnega centra in mesta Dunaj, kar smo opravili izmenično: en avtobus si je dopoldan ogledal center in popoldan mesto Dunaj, drugi pa obratno. V porodnem centru sta nam dobrodošlico zaželela gospod Robert Migler, specialist ginekologije in porodništva ter glavna babica porodnišnice gospa Helga Winkler. Najprej smo si ogledali porodno sobo z Romanskim kolesom, bazen za porajanje, rieb stol, veliko vrvi in pripomočkov za relaksacijo v določenih fazah poroda (žoge, blazine, gugalni stoli, ...). Ogleda vredna so bila tudi pritlehna porodna

ležišča, ki so med popadki bolj praktična, za porodnico lažje dostopna kot visoke postelje. Prav zanimiva pa je tudi cenovna primerjava. Nato smo si ogledali dva filma o porodu v različnih pokončnih držah in film o masaži novorojenčka. Gospa Lieselotte Kuntner, znana po tem, da je iz prazgodovine potegnila in posodobila pručko kot pomoč pri porodu v pokončni drži, je nato odgovarjala na številna vprašanja udeležencev.

Na koncu zanimivega in poučnega dne so nas pogostili s tisočeriimi različnimi in nadvseokusnimi obloženimi kruhki. Na poti nazaj smo se na slovenski strani ustavili v Besnici in popečerali - že drugi kulinarčni praznik za utrujeno telo. Tudi dobra domača kapljica je pripomogla blažiti utrujenost. Domov smo se vrnili v poznih večernih urah vsak na svoj konec Slovenije.

Še enkrat bi se rada zahvalila dr. Miglerju in gospe Winkler za izjemno dobrodošlico, poučen dan in zanimivo spoznanje, kako porodnico narediti številka ena. Zahvala gre tudi podjetju Johnson-Johnson za naklonjeno donatorstvo.

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE -
ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC

VABILO

**Vabimo vas na učno delavnico iz
KARDIOTOKOGRAFIJE (CTG),**

**ki bo v sredo, 30.01.2002 od. 13.00 ure do 19.00 ure
v predavalnici Zdravstvenega doma Ljubljana - enota Center - Metlkova 9 .**

Pričakujemo medicinske sestre-babice, diplomirane babice in medicinske sestre,
ki so zaposlene v porodnišnicah, zdravstvenih domovih v ginekoloških ordinacijah
ter zasebnih ginekoloških ordinacijah.

Program:

Vloga ter naloge medicinske sestre babice pri kardiokotografiji

Predavatelji:

prim.dr. Vasilij Cerar, dr. med.
as. mag. Tanja Premru Sršen, dr. med.
mag. Stanko Pušenjak, dr. med.
Vesna Šlajpah, viš. med. ses.
Gordana Njenjić, med. ses. - babica
Anita Prelec, dipl. med. ses.

Kotizacija z DDV za člane znaša 13.000 SIT in jo lahko vplačate na žiro račun ZDMSZTS:
50101-678-48641, sklic na številko 00-120-04.

Število udeležencev je omejeno, zato bomo zbiral prijave (prijavnica je v Utripu)
do zasedbe prostih mest oziroma do **15.01.2002.**

Prijave pošljite na naslov: Gordana Njenjić, Ginekološka klinika, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana;
za dodatne informacije kličite vsak delovni dan na 01 5432048 ali MB 041 774 789
med 12. in 14. uro.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije:
Gordana Njenjić

Draga Štromajer

Strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov urgentne medicine



Srečnje v Čatežu oktobra 2001 se je udeležilo 140 slušateljev in okrog 20 predavateljev.

18. in 19. oktobra 2001 smo se udeležili strokovnega srečanja, katerega organizator je bila Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov urgentne medicine. Tokrat smo za srečanje že drugič izbrali prijetno okolje ob vznožju Gorjancev med Brežicami in Savo pri Čatežu, v Termah Čatež. Tu smo preživeli dva prijetna jesenska dneva, za kar je med drugim poskrbelo tudi prečudovito sončno vreme.

Tematika letošnjega srečanja je bila zdravstvena nega in obravnava bolnika pri urgentnih gastroenteroloških stanjih, urgentna stanja v maksilofacialni in oralni kirurgiji, urgentna stanja v toksikologiji in kot stalnica na srečanjih tudi tokrat raziskovanje in kakovost v urgentni

zdravstveni negi. V učnih delavnicah pa sta bila prikazana lavaža želodca in monitoring bolnika. Po pozdravnem govoru predsednice Sekcije ge. Slavice Klančar nam je dobrodošlico izrekel direktor Term Čatež in nam zaželel uspešno delo in kanček sprostivne v prostem času. Sledile so pozdravne besede ga. Andreja Bručana, ki je predstavil najnovejše smernice urgentne medicine v povezavi z evropskimi usmeritvami.

Začelo se je redno delo in prvi sklop predavanj o urgentnih gastroenteroloških stanjih, kjer so zdravniki in medicinske sestre, vsak s svojega strokovnega področja, predstavili nujna stanja z vidika internističnega in kirurškega bolnika.

V drugem sklopu so bila prikazana nujna stanja



Izlet in obisk gradu Mokrice. Prva učna ura Golfa.

bolnikov v maksilofacialni in oralni kirurgiji in prikaz pravilnega in pravočasnega ukrepanja pri poškodbah zob.

Po odmoru za kosilo smo v popoldanskem delu srečanja prisluhnili zanimivim predavanjem, s katerimi so nam medicinske sestre in zdravstveni tehniki prikazali izsledke raziskav v zdravstveni negi iz svojih delovnih sredin. Prikazali so dragocene izkušnje in prenekatere odgovore na zastavljena raziskovalna vprašanja, kar vnaša v vsakdanje delo kakovostnejšo zdravstveno nego in predstavlja podlago za primerjavo.

Strokovni del se je končal pozno popoldne, tako da nam je ostalo še nekaj časa za sprostitve in kopanje v številnih termalnih bazenih Term Čatež.

Zvečer smo ob prijetni glasbi in izbrani večerji pokramljali med seboj, navezali nova poznanstva in pogovor se je nehote vračal na povezavo teorije, ki smo jo poslušali čez dan, z vključitvijo v našo vsakdanjo prakso na delovnih mestih. Izmenjali smo številne izkušnje in prigode. Nazadnje pa je ansamblu iz Prekmurja uspelo ustvariti popolnoma plesno vzdušje in vsi smo zaplesali in se prijetno zabavali pozno v noč.

Naslednji dan smo kljub kratkemu spancu in prečudovitemu sončnemu vremenu popolnoma napolnili predavalnico in prisluhnili predavateljem, ki so imeli izjemno zanimiva predavanja o urgentnih stanjih v toksikologiji. G. Martin Možina nam je predaval o varnosti zdravlil in novi zakonodaji Evropske unije.

Predstavniki sponzorjev so predstavili najnovejšo izdelke iz svojih ponudb, tako smo se seznanili z defibrilatorjem, aspiratorjem in laringealnim tubusom.

Sledile so učne delavnice, na katerih so nam kolegice iz internistične urgence predstavile lavažo želodca in monitoring bolnika s prikazom najpogostejših motenj. Opozorile in prikazale pa so tudi najpogostejše napake iz vsakdanje prakse.

Po koncu strokovnega dela smo imeli še krajši sestanek članov Sekcije in izvršilnega odbora. Nato smo se z avtobusom, na katerem smo dobili še manjši prigrizek, odpeljali na grad Mokrice. Seznanili smo se z zgodovino gradu, si ogledali notranjost in se sprehodili po angleškem parku. Kasneje so nam na golf igrišču pokazali še osnovne prijeme in značilnosti igranja golfa in tudi sami smo se preizkusili v udarcu žogice.

Minila sta dva delovna dneva in pridobili smo si marsikatero informacijo ali dodatno znanje, ki ga bomo lahko koristno porabili pri našem vsakdanjem delu. Za dobro počutje je tokrat poskrbelo tudi vreme in barvitost jesenske pokrajine. Proti večeru smo zapustili Mokrice in se vsak s svojimi občutki vrnili domov, jaz prav gotovo z dobrimi in prijetnimi.

Lidija Marinč

UTRINKI Z 9. STROKOVNEGA SREČANJA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI V PORTOROŽU 16. in 17. novembra 2001

Strokovna sekcija MS in ZT v kardiologiji in angiologiji je letošnje jesen praznovala 4. rojstni dan. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz slovenskih bolnišnic, zasebnih ambulant in zdravstvenih domov so se na njeno povabilo množično odzvali in tako najlepše počastili njen jubilej. Končalo se je namreč prvo mandatno obdobje njenega delovanja. Udeležence je najprej pozdravila predsednica sekcije Lidija Marinč. Sledil ji je državni sekretar z Ministrstva za zdravje dr. Dorjan Marušič, ki je bil tudi član organizacijskega odbora. Srečanje je pozdravila še strokovna direktorica SB Izola dr. Nataša Črnič Šuligoj. Prisrčen kulturni program so nam pripravili: plesalca akrobatskega rock'n rolla Laura in Filip ter gojenci Srednje zdravstvene šole iz Pirana. Naslov strokovnega srečanja je bil »Preventiva koronarne bolezni«. Glede na vzroke nastanka koronarne bolezni, ki je v Sloveniji in po svetu glede umrljivosti na vodilnem mestu, smo delo razdelili na pet tematskih sklopov:

1. Povišani lipidi
2. Povišan krvni tlak
3. Prehrana
4. Redna telesna aktivnost
5. Stres

Predavanja so nam pripravile medicinske sestre z Internega oddelka Splošne bolnišnice Izola, klinična psihologinja s Psihiatrične bolnišnice Begunje, inženirka živilske tehnologije, zdravniki z Internega oddelka SB Izola, z Ministrstva za zdravje in s Kliničnega oddelka za žilne bolezni Trnovo in z Inštituta za varovanje zdravja.

Po vsakem tematskem sklopu se je razvila živahna razprava, kar dokazuje, da je več kot potrebno gojiti takšna in podobna srečanja, saj medicinske sestre mnogokrat nimajo možnosti priti do prave literature. Tu pa so imele priložnost izvedeti marsikaj novega in koristnega za svoje delo ob bolniku. Prvi delovni dan smo strnili v naslednje zaključke:

1. Pomembno je izobraževanje in zdravstveno vzgajanje celotne populacije v vseh življenjskih obdobjih.

2. Potrebno bi bilo poskrbeti za permanentno učenje in izobraževanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, da bi svoje znanje lažje prenašali na varovance - bolnike. Zdravstvena vzgoja se mora izvajati na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva: na primarni, sekundarni in terciarni. Vedeti moramo tudi, da so pomebne povezave med temi tremi ravni.

3. Bolniki so najbolj motivirani za učenje med bivanjem v bolnišnici, zato je potrebno pričeti z učenjem že prvi dan hospitalizacije in nadaljevati vse do odhoda iz bolnišnice. Hkrati moramo poučevati tudi bolnikove svojce. Zaželeno je, da bolniki in njihovi svojci prejmejo tudi pisna navodila, brošure, zloženke, knjižice ipd.

4. Učenje se izvaja načrtovano v obliki predavanj in učnih delavnic ali nenačrtovano med negovalnimi postopki pri bolniku.

5. Predlagamo, da se poenoti izobraževanje izvajalcev zdravstvene vzgoje na državni ravni, ker bomo le tako lahko sproti spremljali novosti na področju zdravstvene nege, medicine, psihologije in drugih znanosti.

6. Znanje, ki ga pridobivamo na strokovnih srečanjih, bo pridobilo na vrednosti šele takrat, ko ga bomo znali koristno uporabiti v praksi.

Petek je kljub pestremu programu ali pa prav zato bliskovito minil in marsikdo izmed udeležencev sploh ni opazil, da naše druženje spremlja poletno vreme s poletnimi temperaturami. Na skupni večerji smo okušali »zdravo« hrano - jedilnik je sestavila ga. Liljana Vouk Grbac, ki nam je dopoldne o tem tudi predavala. Ugotovili smo, da je tudi zdrava hrana lahko dobra.

V soboto smo pričeli druženje z volilnim občnim zborom. Kljub klavrnemu udeležbi je potekal tako, kot mora, in izvolili smo novo - staro vodstvo.

Nadaljevali smo z učnimi delavnicami: zdrava prehrana, telesna aktivnost, sproščanje. Moderatorji delavnic so se resnično potrudili in nam praktično pokazali, kako naj bi potekalo preventivno delovanje na posameznih področjih. Številni sprehajalci, ki so sončno sobotno dopoldne obiskali Portorož, so verjetno z začudenjem spremljali gospe, ki so z lističem v roki hitele ob obali mimo Droginih skladišč do zelenega stožca, se tam obrnile in odbrzele nazaj proti centru Portoroža. To so bile

udeleženke strokovnega srečanja, ki so opravljale test hitre hoje. Gospodu Iztoku Retarju, ki nam je to omogočil, se lepo zahvaljujem. Naj izkoristim priložnost in se še enkrat zahvalim kolegicam z Internega oddelka Splošne bolnišnice Izola, ki so zgledno pripravile predavanja za strokovno srečanje, še posebej pa se zahvaljujem kolegici Dušici Ivančič za veliko pomoč pri organizaciji celotnega seminarja. Spomladi se vidimo v Radencih!

Polona Kastelic

Strokovna ekskurzija zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester iz socialnih zavodov Slovenije v Gradec



Dne 28.9.2001 je bil prijeten sončen jesenski dan, prav za izlet. Pod vodstvom podjetja FIRIS IMPERL & CO. d.o.o. sta dva avtobusa popeljala več kot devetdeset zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester, članic ZZN-ZDMSZT Slovenije, zaposlenih v socialnih zavodih, iz vseh koncev Slovenije, na ogled doma za starostnike v Gradec. Izlet je financirala strokovna sekcija medicinskih sester v socialnih zavodih iz sredstev, ki so bila privarčevana v štirih letih delovanja sekcije.

Dom Annaheim, vodijo ga sestre (nune), ki so hkrati medicinske sestre, nas je presenetil z domačnostjo. Ob prihodu so nas gostoljubno sprejeli. Najprej smo si izmenjali vprašanja in odgovore o delu doma, ki šteje 90 oskrbovancev, od tega 20 v negovalni enoti, kjer je nekaj dvoposteljnih sob. Nato smo si ogledali skupne prostore in stanovanjske enote, kjer so samo enoposteljne sobe, ki so zelo lepo opremljene.

Pohištvo v skupnih prostorih je iz naravnega lesa, povsod je veliko zelenja. Sobe si lahko varovanci opremijo po svojem okusu. Od domske opreme je v sobi samo bolniška postelja, ki je seveda v lesu in na hidravliko. Vsa ta oprema daje domu zelo domače in toplo vzdušje. V domu je v primerjavi z našimi domovi na varovanja precej več zaposlenih, zato se jim lahko bolj posvetijo in med njimi vlada prijetno, sproščeno vzdušje, kakršnega bi si želeli tudi pri nas. Seveda to pogojuje cena domske oskrbe, ki je precej višja, kot v naših domovih (približno 8000 DEM mesečno). Po ogledu so nas pogostili s pecivom in kavo, sledil pa je ogled mesta Gradec, ki leži na Avstrijskem Štajerskem in ga poleg znamenitih zgradb popestrijo pri nas že pozabljeni tramvaji.

Sončen jesenski dan je kar prehitro minil in že smo bili na poti v Slovenijo. Številne njive sončnic in rumenih buč so nas spremljale do Ljutomerskih goric, kjer so nas v domačiji Puklavec dobrosrčno pogostili z večerjo. V veliki vinski kleti smo občudovali velike sode in okušali različna vina, ki jih pridelujejo na tej domačiji, gospodar pa nam je pred odhodom z lepe razgledne točke razkazal ves vinorodni okoliš Ljutomerskih goric s čudovitim sončnim zahodom.

Zahvaljujemo se naši strokovni sekciji za to prijetno strokovno ekskurzijo in podjetju Firis za strokovno vodenje.

Magda Brložnik

Strokovno srečanje patronažnih medicinskih sester v Celju in praznovanje 40-letnice organiziranega polivalentnega patronažnega varstva v ZD Celje



Po 8 letih smo se patronažne sestre ponovno srečale v Celju. V četrtek, 08., in v petek 09. novembra smo imeli strokovno srečanje pod naslovom 'Patronažna medicinska sestra in nevrološki bolnik'. Srečanje smo združile s praznovanjem 40-letnice organiziranega delovanja patronažne službe v ZD Celje. V novembru pa je potekel tudi mandat članom IO strokovne sekcije, zato smo s konsenzom članstva imenovali novo vodstvo strokovne sekcije. Srečanje je potekalo v Modri dvorani Celjskega sejma.

Naše dvodnevno druženje so z ubrano pesmijo otvorile medicinske sestre iz vokalne skupine Cvet, ki deluje pri našem domačem društvu. Vse udeležence so pozdravili, gostiteljicam pa čestitali k jubileju: mag. Brane Mežnar, direktor ZD Celje, prim. Andrej Žmavc, predstojnik OE Osnovne zdravstvene dejavnosti v ZD Celje, gospod Igor Poljanšek iz Območnega odbora RK, gospa Janja Peterman, direktorica CSD Celje, gospa Ivica Zorko, predsednica Društva bolnikov z multiplo sklerozo celjske regije in

gospa Marjana Vengušt, predsednica DMSZT Celje. Pisno pa so nam pozdrave, čestitke, zahvalo in želje, da bo naše delo uspešno, poslali: gospod Bojan Šrot, župan Mestne občine Celje, gospod Martin Breclj, župan občine Dobrna, predsednica in generalna sekretarka ZZN-ZDMSZT Slovenije gospa mag. Bojana Filej in gospa Petra Kersnič, prim. Metka Hiti, direktorica IVZ, in gospa Renata Razboršek, koordinatorica za patronažno varstvo pri IVZ, gospa Duška Drev, glavna sestra Bolnišnice Celje.

Predstavitve patronaže v ZP Štore je pripravila gospa Silva Jurčak, gospa Alenka Lončarevič pa nam je predstavila patronažno varstvo v ZP Vojnik. Gospa Magda Brložnik je predstavila kronologijo 40 let organiziranega delovanja patronažne službe v ZD Celje in obenem tudi svoj kolektiv danes. Po predstavitvi se je s skromno zahvalo in šopkom zahvalila kolegicam, ki so se prijazno odzvale vabilu k skupnemu praznovanju. Med nami je bilo kar 5 kolegic, ki so bile marca 1961 zaposlene v nanovo ustanovljeni enoti Patronažna služba.

To so bile gospe Marija Vajdec, Sonja Veninšek, Marija Verščaj, Mira Puncer, Rezka Plahutnik. Med nas so prišle tudi nekatere naše upokojene kolegice, ki so vrsto let delale v patronažnem varstvu. To so gospe Olga Nezman, Marjana Turnšek, Vida Zupanc, Erika Mlinarič. Vesele pa smo bile tudi naših kolegic, ki sicer delata na drugih delovnih mestih, sta pa bili z nami kar veliko svoje delovne dobe, gospe Marte Petrič in Zdenke Mencigar.

Po tem so se nam predstavili razstavljalci iz podjetij: Kastor, INN, Convatec, Merit in Adriamēd. Sledil je odmor in osvežitev.

Po odmoru nam je mag. Pustovrhova iz Nevrološkega oddelka Bolnišnice Celje predstavila CVI z medicinskega vidika. Gospod Marko Zupan, predstojnik Nevrološkega oddelka v Bolnišnici Celje, nam je predstavil medicinski vidik možganskih tumorjev in drugih malignih procesov v možganih. Kaj se z vidika zdravstvene nege z bolniki s temi diagnozami dogaja med hospitalizacijo in kakšne so posebnosti zdravstvene nege, sta nam predstavili kolegici z Nevrološkega oddelka gospe Jerica Selič in Stanka Habjanič. Razpravi je sledil odmor in po njem smo nadaljevali s predavanjem predstojnice ZP Vojnik, gospe Jane Govc Eržen o vlogi splošnega zdravnika pri obravnavi nevrološkega bolnika v domačem okolju s poudarkom na preventivnem zdravstvenovzgojnem delovanju pri nas, ki nam je skupna skrb za te varovance bolnike. Magda Brložnik, Jelka Obrez in Mira Deržek, vse iz DE Patronažno varstvo ZZ Celje, pa smo predstavile patronažno zdravstveno nego bolnikov s CVI in možganskim tumorjem. Iz iste DE je tudi gospod Srečko Brodar, ki je predstavil rehabilitacijo nevrološkega bolnika na domu.

Že pred pričetkom srečanja smo med udeležence razdelili kandidatno listo za članstvo v IO strokovne sekcije, ki je bila sestavljena na podlagi kandidacijskih postopkov po regijah in potrjena na korespondenčni seji IO strokovne sekcije z dne 5. in 6. novembra 2001. Po končanih predavanjih in razpravi je predsednica strokovne sekcije poročala o delu strokovne sekcije in predstavila kandidatno listo za člane IO strokovne sekcije za mandatno obdobje 2001/2005. Pripomb med članstvom ni bilo, spremembo so že prej priglasile kolegice iz kraško-notranske regije in z dvigom rok je bil potrjen novi IO strokovne sekcije in njegovo

vodstvo. Dovolite, da jih predstavim, in tako bo tudi z objavo v našem skupnem glasilu omogočeno, da bo vsaka patronažna sestra vedela, kdo jo zastopa in na koga se lahko obrne s predlogi, pobudami, kritikami ali težavami.

Predsednica Magda Brložnik, ZD Celje, podpredsednica Majda Nesič iz ZD Maribor, ki pokriva tudi Maribor - okolico. Tajnica je Majda Zalar, zasebna patronažna dejavnost na Škofljici.

- Ljubljano - mesto zastopa gospa Bernarda Maček iz ZD Vič,
- Ljubljano - okolica zastopa gospa Vida Čeh iz ZD Domžale,
- Koroško zastopa gospa Dorica Jehart iz ZD Radlje ob Dravi,
- Pomurje zastopa gospa Marinka Balažič iz ZD Murska Sobota,
- Savinjsko-Šaleško področje zastopa gospa Slavica Avberšek iz ZD Velenje,
- Maribor - mesto zastopa gospa Darinka Fras iz ZD Maribor,
- Dolenjsko zastopa gospa Jelka Pirc iz ZD Novo mesto,
- Severno Primorsko zastopa gospa Renata Trampuž iz ZD Ajdovščina,
- Kraško-Notransko področje zastopa gospa Silva Matjažič iz ZD Sežana,
- Primorje zastopa gospa Mira Peroša iz ZD Koper,
- Gorenjsko zastopa gospa Jana Božič iz ZD Jesenice,
- Celjsko področje zastopa gospa Tomica Kordiš iz ZD Laško,
- Patronažne sestre zasebnice pa gospa Jelka Žerdoner iz Zgorja.

Imenovanim iskrene čestitke. Ob tem pa smo imenovane sprejele tudi obveze in upamo, da jim bomo kos tudi s pomočjo članstva.

Predstavili in potrdili smo logotip strokovne sekcije in kar precej utrujeni od celodnevne dela krenili proti Hotelu Štorman, ker nas je čakala večerja in tiste, ki so prespali, tudi postelja. Ob dobri hrani in pijači ter ob prijetni glasbi nam je večer hitro minil. Z nami so bile tudi jubilatke. Kogice iz patronaže so poskrbele za srečelov, ki je bil res zanimiv in kar hitro je zmanjkalo srečk, saj je vsaka zadela.

Ko smo se naslednji dan zbudili, nas je presenetil sneg. Z mislimi na kolegice, ki so na poti, smo začeli z drugim dnevom našega

druženja. Mag. Irena Pustovrh nam je predstavila vzroke za nastanek, diagnostiko in zdravljenje multiple skleroze. Kot dopolnilo njenemu krasnemu predavanju sta gospe Nermina Čolić in Damjana Pečnik iz podjetja Shering-Plough CE AG predstavili zdravilo Avonex, odpadla pa je predstavitev zdravila Betaferon, saj je predavateljico zadržal sneg na Trojanah. Kolecigica iz Nevrološkega oddelka Bolnišnice Celje, gospa Majda Omersel, nam je predstavila predavanje, ki ji ga je pomagala pripraviti gospa Katica Preložnik, o vlogi medicinske sestre pri uvajanju terapije s prej omenjenima zdraviloma. Gospa Danica Bezovnik iz Socialne službe v Bolnišnici Celje nam je predstavila njihovo dejavnost pri obravnavi nevrološkega bolnika.

Po razpravi in odmoru sta patronažni sestri iz ZD Celje Anica Kremžar in Breda Skaza predstavili patronažno zdravstveno nego bolnika z multiplo sklerozo s poudarkom na deficitu pri aktivnosti izločanja in gibanja. Kakšna pa je domicilna rehabilitacija bolnikov z multiplo sklerozo, nam je na čudovit način predstavil gospod Srečko Brodar. Kako deluje Društvo bolnikov, ki imajo to bolezen, na Celjskem, nam je predstavila njihova predsednica, gospa Ivica Zorko. Še posebej je poudarila, kaj bolnikom pomeni patronažna sestra in kako pomembno je dobro sodelovanje vseh, ki jim je skupna skrb za te varovance - bolnike.

Predavanjem je sledila razprava in po njej zaključek srečanja. Ker še ni določeno, kje bo naslednje srečanje, smo se poslovili samo z 'Na svidenje' in z željami, da se vsi udeleženci srečno vrnejo na svoje domove po naši lepi domovini.

Sama pa bi rada izkoristila tudi to priložnost, da se prisrčno zahvalim vsem, ki so nam kakor koli pomagali, da smo lahko srečanje izpeljali tako, kot je treba. Najprej se naj zahvalim našim varovancem in družinam, ki so dovolili, da jih z videoposnetki predstavimo na našem srečanju. Zahvala velja vsem sponzorjem za njihov prispevek. Posebej se želim zahvaliti gospodu Branetu Mežnarju, direktorju našega ZD, ki nas je ves čas podpiral in nam tudi finančno pomagal, da smo lahko izpeljali vse načrtane aktivnosti. Posebna zahvala velja našim upokojenim kolegicam, ki so se odzvale vabilu in nam s tem omogočile, da je bilo skupno praznovanje lepše. Kako pa naj se zahvalim svojemu najožjemu kolektivu? Primerne besede je težko najti.

Prav tako je nemogoče opisati ves trud in voljo, ki ste ju vložile v pripravo našega srečanja. Ne vem, kaj bi brez našega Srečka, ki je bil glavni 'računalničar' in je oba dneva skrbel, da je vse, kar je bilo povezano z računalnikom, teklo brez težav. Še posebej se mu moram zahvaliti za njegove odlične videopredstavitve fizioterapevtskega dela z bolnikom in družino. Prav tako velja posebna zahvala Tatjani, Marini, Veri, Slavi, Jožici in Cvetki, ki so bile odlične pri izvedbi srečelova. Velika zahvala velja tudi organizacijskemu odboru. Kar veliko dni smo preživel na trnih, kako bo, ali bo vse v redu, kaj je še potrebno storiti in prepričana sem, da se bomo srečanja, ki nas je v skupni skrbi še bolj povežalo, še dolgo rade spominjale. Res sem vesela, da mi je dano, da lahko delam in ustvarjam s takšnimi ljudmi, ki so vsak zase košček zaklada, vsi skupaj pa zaležejo za en velik, velik pehar.

Ker se bliža konec leta, mi dovolite, da vodstvu našega strokovnega združenja, vsem kolegom, kolegicam in njihovim družinam zaželim vesele in blagoslovljene Božične praznike ter srečno, zdravja in uspehov polno leto 2002.

*Želimo vam
vesele praznike
in uspešno
novo leto.*

pfm-s

dansac

Prvo obvestilo - **KLIC K AKTIVNI UDELEŽBI**

**1.SLOVENSKI INTERNISTIČNI KONGRES MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV Z MEDNARODNO UDELEŽBO**

»POVEZOVANJE - NAŠA PREDNOST IN PRILOŽNOST«

17., 18., 19. oktober 2002

Terme Čatež

Kongres je namenjen vsem medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki delajo v internističnih strokah ; bodisi v bolnišnicah, v zdravstvenih domovih, v patronažni službi, v zdravstveno-socialnih zavodih . Želimo poudariti,kako pomembna so za kakovostno delo interdisciplinarna znanja in da brez sodelovanja in povezovanja tako med seboj kot tudi širše, v družbi ne moremo biti učinkoviti in uspešni.

Organizator:

1. Strokovne sekcije, ki delujejo na področju internističnih strok: Sekcija MS in ZT za področje nefrologije, dialize in transplantacije , Hematološka sekcija MS in ZT , Endokrinološka sekcija MS in ZT, Pulmološka sekcija MS in ZT , Sekcija MS in ZT v kardiologiji in angiologiji, Sekcija MS in ZT na internistično-infektološkem področju, Sekcija MS in ZT v urgentni medicini

Teme:

- ☐ Internistični bolnik: epidemiološka, demografska slika, novi načini zdravljenja, tehnološki napredek, splošni trendi
- ☐ Novosti, aktualnosti in smeri razvoja na posameznih ožjih strokovnih področjih zdravstvene nege: na področju kardiologije in angiologije, gastroenterologije , endokrinologije, hematologije, pulmologije , nefrologije , internistične urgentne medicine
- ☐ Kakovost v zdravstveni negi – odziv managementa v internistični zdravstveni negi
- ☐ Obvladovanje bolnišničnih okužb
- ☐ Predstavitev zanimivih, uporabnih projektov, izsledkov znanstveno-raziskovalnega dela
- ☐ Ustvarimo mrežo- povezujmo se; bolnišnice, zdravstveni domovi, zdravstveno-socialni zavodi
- ☐ Krepimo zdravje: zdravstvena vzgoja na primarni, sekundarni in terciarni ravni
- ☐ Vseživljensko učenje, izobraževanje, strokovno izpopolnjevanje in usposabljanje

Strokovni program bo potekal v obliki plenarnih predavanj, predavanj,diskusij, predstavitev plakatov, okrogle mize in dela v skupinah.

**Splošne informacije: Lidija Marinč 01 5223925 Erna Kos-Grabnar 01 2310462
Slavica Klančar 01 5431416**

Prijave k aktivni udeležbi:

aktivno lahko sodelujete s predavanjem, posterjem, na okrogli mizi.

Rok za oddajo prispevkov je **30. april 2002.**

Z veseljem Vabimo vse, ki verjamejo v znanje in povezovanje.

Povabilo velja tako za predavatelje kot udeležence.

Posebno vabljeni študenti zdravstvene nege- v obeh vlogah.

Organizacijsko programski odbor kongresa

TERME TOPOLŠICA VAS VABIJO V GOSTE

Poskrbite za svoje zdravje, za dobro počutje in preživite nekaj nepozabnih dni v objemu narave in toplih zdravilnih vrelcev!

- čudovit bazenski kompleks z notranjimi in zunanji bazeni, s številnimi vodnimi masažami in efekti
- savne, solarij
- vrhunske zdravstvene storitve (masaže, fizioterapevtske storitve, termoterapije, balneoterapije...)
- prostori za seminarje, posvete in strokovna srečanja

Veselimo se vašega obiska.

Terme Topolšica



Rezervacije: (03) 896 31 02
Recepcija: (03) 896 31 00
Fax: (03) 896 34 00

Terme Topolšica, Topolšica 77,
3326 Topolšica
E-mail: info@t-topolsica.si,
www.t-topolsica.si

POŠTA SLOVENIJE

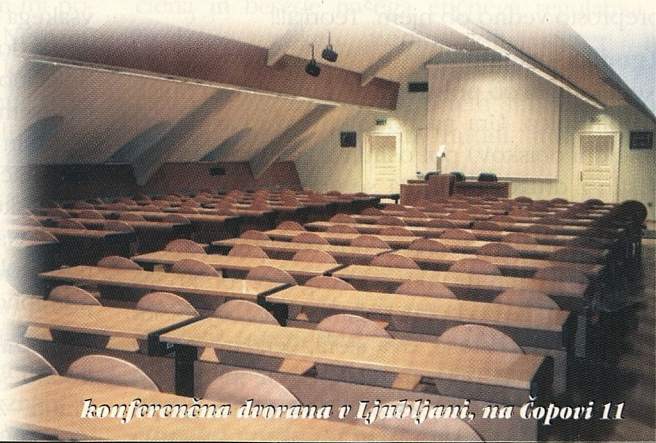
PRIREJATE SREČANJA, POSVETE, SEMINARJE?

V najem oddajamo konferenčno dvorano:

- *v Ljubljani, na Čopovi 11, s 156 sedeži in pripadajočimi mizami in*
- *v Mariboru, na Slomškovem trgu 10, z 81 sedeži in pripadajočimi mizami.*

Dvorani sta klimatizirani ter opremljeni z ozvočenjem, TV sprejemnikom in videorekorderjem, LCD projektorjem, grafoskopom, platnom in demonstracijsko tablo. Pred dvorano na Čopovi 11 v Ljubljani je pod stekleno kupolo možno organizirati stoječi hladno-topli bife (po sistemu catering). Na dvorišču stavbe pa je za organizacijo banketov, srečanj in kulturnih prireditev možno najeti tudi zastekljeni atrij. V klimatiziranem in izredno akustičnem atriju je prostora za 300 ljudi.

***ŽELIMO VAM SREČNO IN
USPEŠNO LETO 2002!***



konferenčna dvorana v Ljubljani, na Čopovi 11

Informacije:
v Ljubljani
tel. št. **01 243 1620**

v Mariboru
tel. št. **02 449 2183**

Petra Kersnič

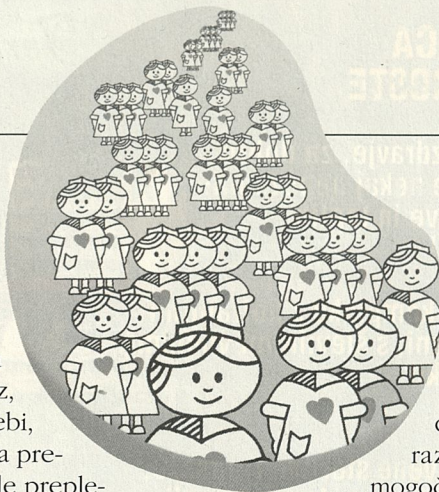
Kje si, sestra?

Pride čas, ko dozoriijo misli, ko se zberejo vtisi in razmišljanja o nekaterih dogodkih v našem vseživljenjskem krogu. Pride trenutek, ko je na voljo dovolj pravih besed, stavkov in stavčnih zvez, ki jih najprej oblikuješ sam v sebi, nato pa se, ne vedoč, od kod ta preblisk, odločiš, da tega ne boš le prepletaval v pogovorih s prijatelji, pač pa dal na papir in v javnost. Ker imam »Utrip« za našo strokovno javnost, si želim, da bi napisano vzpodbudilo vsako/ega bralko/ca k razmišljanju in morda k drugačnemu ukrepanju, predvsem pa, da bi o dogodkih pisale in se učile druga od druge - drug od drugega!

Res je, da so, ko so mene izobraževali oziroma »ko sem se učila biti« medicinska sestra, najpogostejše govorili le o negi bolnika in da je vse, kar smo počeli, bilo zgolj zanj, prav malo ali skoraj nič pa ni bilo povedanega o tem, da je nega bolnika tudi delo z bolnikom. Pa je bilo potrebno z leti in prakso to izhodiščno idejo spremeniti. To pa niti ni bilo prav težko, saj je z bolnikom, s pacientom ali širše s človekom lahko delati, saj ti tudi sam pomaga, ti pove, ti zaupa. Tako lahko večino rezultatov dela vidimo takoj. Če delaš z bolnikom, te bo bolnik - pacient zelo redko vprašal, kje si, sestra. Saj boš preprosto vedno ob njem. Teorija!!!

Zgodba - obiski

Nedelja je in ob pol štirih se odpravim na obisk v bolnišnico. Ura na hodniku kaže kar naprej (vse dni obiskov) pol osmih z ene strani in pol šestih z druge strani. Pa se vprašam, ali je čas sploh pomemben - pa je, saj se ob ta čas pritožujejo gospe iz sobe X. Obiske »počnem« že 10 dni vsak dan dvakrat - od urgence, preko intenzivne nege do bolniškega oddelka. Bolniška soba ima tri postelje, dva stola, vendar vlada v njej red, kot se pri starejših gospah, ki si sobo delijo, tudi spodobi. Na prvi postelji leži gospa



sivih gladkih las, utrujena od bolezni in življenja. Zvem, da ima za seboj življenje, v katerem je povila 12 otrok - polovica jih pride v nedeljo, kot se spodobi, s svojimi družinami hkrati tudi na obisk. Okoli postelje se razlega klepet o vsem mogočem - kako je obrodilo polje,

kje bodo in kaj ter koliko bodo natrgali grozdja, kaj je rekla ta, kaj drugi. Tu pa tam se zasliši glas gospe, ki jo poznam od obiskov med tednom, »mami, ali bi morda malo jogurta«. Z očmi sva se s sivolaso gospo nekajkrat srečali in občutek sem imela, da mi je skozi žalostni pogled sporočala, da želi mir. Domači so jo po treh urah - tako so mi povedale gospe v sobi - zapustili. Ko sem sama po eni uri odhajala, sem jo stisnila za roko in njen nežen, mili, pa vendar občuteni stisk nazaj mi je povedal, da si je zagotovito želela le mir in morda stisk enega ali drugega, nikakor pa ne bučne »nedeljske okrogle mize« svojih sorodnikov okoli njene postelje. Kje si, sestra? Razmišljam! Ali ni prav ona tista, ali nismo prav mi tisti, ki bi lahko v zaščito bolnih, nemočnih svoje opozorili, če bi jih seveda opazili, da naj bosta ob postelji in v sobi le po dva. To je bilo namreč mesto, kjer so si starost, bolezen in žalost podajali roke in vsakega mučili po svoje - sorodniki so »delali« svojo dolžnost - mama pa je poglobljala svojo bolečino. Kaj sem storila jaz? Nič. Ko sem odhajala, sem razmišljala, ali bi poiskala medicinsko sestro in ji povedala svoje razmišljanje in jo morda poučila - a ker je bila v dežurni sobi sredi nedeljskega pogovora, sem odšla, ne da bi kaj rekla! Na poti domov me je pekla vest, pa sem našla tolažbo - pa kaj, ko bi pa bilo tolikokrat potrebno kaj reči!

Zgodba - vratar

Vedno sem verjela v to, da se hiša pozna po vratih - že v moji osnovni šoli je bil najpomem-

bnejši hišnik - on nam je odpiral velika vrata pet minut do osmih, on je nosil po razredih najlepša obvestila - skratka veliko stvari je šlo preko njega, tako da je bilo pomembno biti z njim prijazen in spoštljiv. Pa zdaj? Vratarje so zamenjali informatorji, vse pogostejše oklicani varnostniki! Ali poznajo svoje poslanstvo in da so tam zaradi tistih, ki bivajo v bolnici... je vprašanje, ki sem si ga postavila po srečanju z varnostno službo - varnostnikom - nekega večera ob šesti uri zvečer, ko sem na velikih vratih v bolnišnico prebrala, da so obiski do 19. ure. »Halo, halo, kam pa vi. Ali se jaz lahko pri vas doma tudi kar sprehajam.« Ko sem mu pojasnila, da je še nekaj časa do konca obiskov in da bom le nekaj oddala, me je glasno, po načelu, saj se ve, kdo je tu kdo, odpravil. »Na lokalnih oddelkih so obiski do pol petih, če znate brat!« Kar imate za oddat, prinesite jutri, ko so spet obiski! In še nekaj besednih zvez, ki so dale vedeti, da sem stran-ka. Na vljuden način sem mu poskušala dopovedati, da nisem seznanjena z drugačnim časom obiskov na omenjenem oddelku in da v sobo sploh ne bom odšla. Le medicinski sestra bom oddala (termovko z belo kavo, ki si jo je moja varovanka želela). Uporabila sem svoj zadnji adut, ki ga izjemoma uporabim, in se mu predstavila kot »nekajletna« medicinska sestra, ki sta mi red in disciplina v krvi iz dolgoletne prakse, a ga ni prepričal - češ, to lahko reče vsak (morda pa je od tod tista, da je sestra lahko vsak, če se le ne boji krvi). To ga je šele podražilo - piko na i pa mu je zagodla meni znana dežurna medicinska sestra, ki je prišla po hodniku, izvedla hitro intervenco med vratarjem in menoj ter me spremljala do oddelka in mi pomagala izpolniti željo - o tej beli kavi. Ne vem, ali sem bila tisti trenutek, ko me je kolegica nagovorila in mi morda 10 minut prej omogočila predati prineseno, vesela ali žalostna. Vsekakor vem, da se ne bi pustila odgnati, pa če bi morala do dežurnega zdravnika.

Zgodba - prijazna sestra

Isis - oktober 2001, stran 79 - pod naslovom peta obletnica kardiokirurgije v Mariboru; prebiram vsebino: doma smo ob delu priučili vse sestre; sledi delno priučene v enotah intenzivne terapije itd. - ali ni šlo za pridobivanje znanj in usposabljanje za intervencije zdravstvene nege,

ali pa morda res za priučitev. Morda bo kdo rekel - besedna igra, pa na to ne pristajam. Priučiš se recepta za piškote, medtem ko moraš za delo s pacientom biti usposobljen in predvsem vedeti, kaj delaš. Da so zgornje besede še podkrepljene - pa napis pod sliko številka 6: »Bolniške sobe so prostorne in svetle. Bolniki se ob prijazni sestri v majhnem okolju dobro počutijo.« Ali je res zgolj ali samo prijaznost tisto, kar dajemo? Delno bo držalo - tudi ob turobnem, deževnem in pustem dnevu je soba svetla, če vanjo stopi prijazen, topel obraz kogarkoli, ki ima svoj delokrog okoli tebe ali s teboj - to sem okusila letos tudi sama. Sicer pa je zagotovo v ospredju strokovnost v dejavnosti, ki jo izvajamo medicinske sestre.

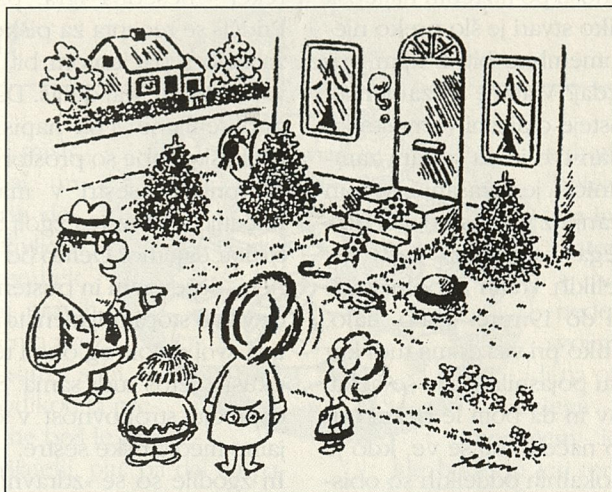
In zgodile so se »zdravniške napake, zmote« o kateri je do sedaj bilo veliko povedanega in napisanega. Minister za zdravje dobiva pohvale in tudi kritike, vendar je pravice pacientov postavil na prvo mesto. Novinarka Tadeja Lampret je zapisala v Dnevniku: »Zdravniki v nasprotju z Natom nimajo nikjer zapisanega znamenitega petega člena, ki pravi da je napad na enega člana napad na vse.»

Odgovornost - tolikokrat izrečena beseda in pogosto tudi zlorabljen beseda. Zakon o zdravstveni dejavnosti za vse, ki delamo na tem področju, razumljivo in nedvoumno pravi: »Zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na voljo ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.« To vse pomeni, da morajo besede tega člena in besede našega etičnega regulativa - Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov preiti bolj kot doslej v zavest vsakega izmed nas. S tem si bomo zagotavljali varno delo in nudili tudi varno zdravstveno nego.

Kje smo, »sestre«?

Da bi se v letu 2002 med seboj čim manjkrat spraševali, kje smo - da bi svoj življenjski tok peljali, kot pravi »pet p«: biti na pravem mestu, ob pravem času, na pravi način, s pravim znanjem in pravimi, človeka vrednimi vrlinami.

"TAŠČA"



"Draga, mislim, da je na novoletno praznovanje že prišla Tvoja mama!"

PULZ

"Gospod Kranjc, a lahko izmerim Vaš pulz," je sestra Andreja nagovarjala gospoda Kranjca.

"A nimate svojega, da morate meriti mojega," se je odzval gospod Kranjc.

IZJAVA

"Rumene tablete so za vašo jetra, zelene za želodec, bele za glavo in rdeče za srce," je gospodu Kranjcu razložila njegovo terapijo sestra Andreja.

"Pa upam, da tablete vedo, kam morajo," je tabletni obrok komentiral gospod Kranjc.

ZDRAVA HRANA

"Povejte mi, doktor Koren, a so ribe res tako zdrave, kot se govori," sprašuje gospa Marija.

"Mislim, da bo kar držalo, saj se pri meni še nobena ni oglasila!" se pohvali dr. Koren.

PRITOŽBA

"Gospa Suzana, zakaj pa moram jaz plačati za striženje toliko kot Tone, ko pa imam pol manj las kot on," se brani Peter.

"Žal mi je, a Tone plača striženje, Vam pa računam samo iskanje las!"

REKLI SO - DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Lažen prijatelj je kot senca, ki nas spremlja, ko sije sonce.

Carlo Dossi, književnik

Človek mora biti sam, da spozna druge.

Ivan Cankar, pisatelj

Ljubezen je kot nalezljiva bolezen, bolj se je človek boji, bolj ji je izpostavljen.

Nicholas-Sebastien R. Chamfort, pisatelj

Srce ni koleno, da bi ga zvili.

Afriški ljudski rek

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Dobrodošli
v Termah Čatež

Spoznajte življenje v barvah...

POSLOVNI CENTER • TERME ČATEŽ • KOPER

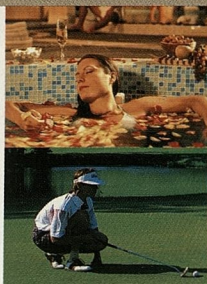
Mirno in prijetno urejeno okolje našega Poslovnega centra je zagotovilo za uspešno organizacijo konferenc, seminarjev, kongresov, hkrati pa omogoča tudi udobno bivanje.

Center zdravja in lepote v sklopu hotela Terme ponuja notranji in zunanji bazen, masaže, savne, fitness studio, rimsko-irske kopeli ter druge sprostitvene in preventivne programe ...

... spoznali boste življenje v barvah!



TERME ČATEŽ d.d. • Topliška cesta 35 • SI-8251 Čatež ob Savi
tel.: +386 7 493-50-00 • fax: +386 7 493-55-20 • www.terme-catez.si • info@terme-catez.si



Spoštovani poslovni partnerji!



Sreče in miru

naj Vam Božič nakloni,

v veselju in smehu

najdaljša noč naj Vam mine,

zdravja in uspeha

naj Vam prihajajoče leto prinese,

naše skupne vezi naj se utrdel!

Z najboljšimi željami v letu 2002

ISS Servisystem d.o.o.

Erna Kos-Grabnar

SREČANJE S POLONO ZUPANČIČ

Od tistega, ki mu nič ne daš, ne moreš nič zahtevati .
Henry Fielding



Polona Zupančič je to vedela, zato nam je dala veliko, veliko pa je tudi zahtevala.

Pod njenim vodenjem so bile na področju zdravstvene nege in oskrbe začrtane številne poti, doseženi mnogi cilji, postavljena vizija za vnaprej. Gradili smo prijazno, odprto bolnišnico in pri snovanju vsega novega ves čas postavljali v ospredje bolnika in njegove pravice. »Bila je večni iskalec nečesa novega, boljšega. Očitno je že od nekdaj vedela, da je pot pomembnejša od cilja in iskanje zanimivejše od odkritja«, kot je v svojem nagovoru povedala Jelka Mlakar, od letošnjega avgusta glavna medicinska sestra Kliničnega centra Ljubljana.

Polona Zupančič je bila mnogim med nami učiteljica in vzornica. Natančna, dosledna, pa vendar vedno pripravljena na dialog. Svoje znanje in dragocene izkušnje je velikodušno razdajala, zavedajoč se, da za kakršnokoli

spremembo ni dovolj posameznik, pomembna je skupina.

Vedela je tudi, da je vlaganje v človeka največji kapital in znanje najbolje prodajano blago v 3. tisočletju. Zato je vztrajala in dosegla, da smo se glavne medicinske sestre redno dodatno izobraževale s področja managementa in dobrih medosebnih odnosov.

S Polono Zupančič smo se srečali 22. novembra pozno popoldne v avli Kliničnega centra. Kolegice in kolega so ji pripravili toplo prireditev z Ženskim pevskim zborom Florence, recitacijami in igranjem flavte naših medicinskih sester in srčnim nagovorom Jelke Mlakar. Seveda je bil med nami tudi dolgoletni Polonin sodelavec prof. Pavle Kornhauser, ki je zaigral Fantazijo in se ob tem pošalil: »Najino življenje sestra Polona je bilo kot fantazija«. In ob zahvali malih bolnikov z Otroške kirurgije so bile solze neizbežne.

Irena Planinšek

KAJ TI JE, DEKLICA?

Pod tem geslom potekajo v Sloveniji različne akcije proti nasilju. Vsako leto jih organizirajo nevladne organizacije v novembru in začetku decembra. Letos smo se tej akciji pridružili tudi zaposleni v zdravstveni negi.

V okviru akcije »Kaj ti je, deklica?« smo s strokovnjakinjami iz Društva SOS telefon v petek, 23.11.2001 odšli na Ptuj. Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov PTUJ - ORMOŽ je organiziralo 16. strokovno srečanje z naslovom **Nasilje je naš skupni problem, reševanje naša skupna odgovornost**. Pred številno publiko v Bolnišnici Ptuj so predavale Maja Plaz, Špela Veselič in Doroteja Lešnik Mugnaioni, sodelavke Društva SOS telefon za ženske in otroke - žrtve nasilja in članici

Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici - Zvezi Darinka Klemenc in Irena Planinšek.

Predavateljice SOS telefona bodo sodelovale tudi na: srečanju Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov NOVO MESTO v torek, 27.11.2001 v konferenčni dvorani Šport hotela na Otočcu z naslovom **Kaj ti je deklica?** in na srečanju Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov GORENJSKE v Kranju, 6. 12. 2001 v prostorih Zavarovalnice Triglav z naslovom **Medosebni odnosi in nenasilje v zdravstveni negi**,

kjer se jim bomo pridružile medicinske sestre iz Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi.

PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA - Služba zdravstvene nege - Pedagoška dejavnost
organizira in vabi na drugi seminar iz ciklusa

DEPRESIJA - ZNANA NEZNANKA

ali SOLZA NA DLANI,

ki bo v petek, **18. 1. 2002** v predavalnici
v novi stavbi klinike

8:00 - 9:00	Registracija udeležencev
9:00 - 9:10	Pozdravni nagovori ob otvoritvi seminarja
9:10 - 9:40	Depresivnost pri odvisnih od alkohola , Anka Goli, dipl. soc. ped.
9:40 - 10:10	Fizioterapevtska obravnava človeka z depresivno motnjo , Vesna Hočevar Hojnik, dipl. fth.
10:10 - 10:40	Pojav depresivnosti v starosti , mag. dr. Aleš Kogoj
10:40 - 11:10	Kava, čaj
11:10 - 11:40	Podpora družini človeka z depresivno motnjo , Brane Kogovšek, prof. def.
11:40 - 12:10	Človek z depresivno motnjo v ambulantni psihiatri , dr. Dubravka Trampuž
12:15 - 13:00	Delo v skupinah
13:00	Poročanje skupin
13:15	Novosti in zaključek

Kotizacija z DDV znaša 10.000 SIT in se lahko vplača po položnici na naslov: **Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, 1260 Ljubljana**, žiro račun št. **50103-603-0403974**, sklic na št. **299304** s pripisom »za funkcionalno izobraževanje« ali uro pred začetkom seminarja.

Predhodne prijave sporočite na naslov:

Radojka Kobentar, 01/5872328 ali službeni 031/277473 ali E-mail: radojka.kobentar@guest.arnes.si

Sanja Cerovac Vodičar, Schering AG

Poročilo z mednarodnega delovnega srečanja o multipli sklerozi za medicinske sestre, Praga, 1. april 2001

Farmacevtska mednarodna družba Schering AG je bila tudi letos gostiteljica 4. mednarodnega srečanja za medicinske sestre, ki se ukvarjajo z bolniki z multiplo sklerozo. Srečanja se je udeležilo 350 predstavnikov iz dvajsetih, pretežno evropskih držav (Nemčija, Avstrija, Češka, Nizozemska, Portugalska, Poljska, Finska, Danska, Švica, Slovenija...).

Strokovni program srečanja je bil zelo obsežen in je zajel tri tematske sklope:

1. **Praktične izkušnje posameznih držav pri negi, obravnavi ter spremljanju bolnikov z multiplo sklerozo ter vloga medicinskih sester kot svetovalk (kako pomagati bolniku, da bolezen sprejme in se spopade z njo).**
2. **Obravnava in zdravljenje različnih znakov in simptomov multiple skleroze**
3. **Terapevtske možnosti za zdravljenje multiple skleroze**

V prvem sklopu predavanj je bil predstavljen ACT program, ki so ga razvili pri farmacevtskem podjetju Scheringu AG. ACT (Action of Choices Programme in Treatment of Multiple Sclerosis) program je obsežen projekt, ki deluje na mednarodnem nivoju. Namenjen je predvsem ljudem z multiplo sklerozo ter njihovim svojcem. Namen programa je pomagati ljudem, da se čim bolje spopadejo z boleznijo. Večini bolnikov to sicer uspe, vendar je psihološki proces, od časa postavitve diagnoze in trenutka, ko bolnik sprejme stanje bolezni različno dolg in je odvisen od kvalitete nege in obravnave, dostopa do ustreznih in pravih informacij o bolezni, osebnih odnosov z medicinskim osebjem in drugimi strokovnjaki, ki se ukvarjajo s problematiko multiple skleroze ter dostopnosti terapije in sodelovanja z lokalnimi MS društvi. Žal, omenjene usluge niso vsem bolnikom enako dostopne. Z uporabo ACT programa oz. ACT materiala, v obliki brošur (literatura o multipli sklerozi namenjena predvsem osebam z multiplo sklerozo) bolniki lahko že vnaprej veliko zvedo o bolezni in pripravijo vprašanja, ki jih name ravajo postaviti svojim zdravnikom in medicinskim sestram. V program so vključeni nevrologi, psihologi, medicinsko osebje, fizioterapevti, socialni delavci, ki tudi sodelujejo pri ustvarjanju omenjenih brošur. Glavno vodilo ter znanstvena podlaga na kateri temelji ACT program je ideja: »Posamezniki doživljajo svet okoli sebe tako kot ga vidijo in čutijo sami in ne tako kot v resnici je«. Torej, v odvisnosti od tega kako bo oseba doživljala svojo bolezen, je določeno tudi kako se bo spopadla z njo in jo sprejela. Na primer, če si je takšna oseba na osnovi informacij iz medijev ter iz pogovorov s prijatelji ustvarila idejo, kot je: »Multipla skleroza je usodna bolezen, ki se konča s smrtnim zidom v petih letih«, bo njegov spopad z boleznijo drugačen kot, če bi dobila bolj realno informacijo o tem, kaj zares multipla skleroza je. ACT program želi ponuditi informacije o multipli sklerozi, ki temeljijo na znanstvenih, legalnih, etičnih, psiholoških in pedagoških osnovah. Izkušnje z ACT programom imajo v Nemčiji, Franciji in Grčiji. V raziskavah javnega mnenja 85% oseb z multiplo sklerozo meni, da je ACT program zelo koristen. Mnogi zdravniki, kot tudi medicinske sestre iz omen-



jenih držav so v anketah odgovorili, da je ACT program zelo dobro orodje, ki pomaga bolniku poiskati ustrezno strategijo življenja z multiplo sklerozo.

V sklopu predavanj o terapevtskih možnostih pri multipli sklerozi je bilo predstavljeno tudi imunomodulatorno zdravilo Betaferon, interferon beta -1b, za zdravljenje recidivno-remitentne in sekundarno progresivne multiple skleroze. Med obstoječimi imunomodulatornimi zdravili za zdravljenje multiple skleroze je zagotovo Betaferon zdravilo

s katerim imajo zdravniki v svetu največ izkušenj (9 let). Betaferon je tudi edino zdravilo, ki se uporablja pri obeh oblikah multiple skleroze, recidivno-remitentni in sekundarno progresivni. To so dokazale randomizirane, s placebom kontrolirane klinične študije, in sicer Severnoameriška raziskava pri recidivno-remitentni obliki, ki je bila objavljena že leta 1993 in 1995 v reviji *Neurology*, ter Evropska SP MS študija, ki je vključevala paciente s sekundarno progresivno obliko multiple skleroze. Rezultati slednje so bili objavljeni leta 1998 v prestižni reviji *Lancet*. V mnogih opazovalnih raziskavah so dokazali, da je Betaferon učinkovito zdravilo tudi kot dolgotrajna terapija. V večini dosedanjih študij, ki so obravnavale terapijo pri bolnikih z multiplo sklerozo so bili osredotočeni na klinične parametre, kot sta število zagonov in stopnja prizadetosti kot tudi na paraklinične izide MRI v katerih je Betaferon pokazal statistično zanesljivo prednost pred placebom. V zadnjem času pa veliko pozornost posvečajo zmanjšani kvaliteti življenja, zaradi multiple skleroze. Posledica tega je, da takih študij, ki bi upoštevale omenjen parameter ni ravno veliko. Na srečanju so predstavili rezultate Evropske SP MS raziskave, ki je pokazala, da je pri skupini, ki je prejela Betaferon v primerjavi s placebo skupino bila kvaliteta življenja statistično signifikantno boljša. Bilo je tudi predstavljeno kar nekaj dokazov, da je treba bolezen zatreti že v zgodnji fazi bolezni. Ugotovili so, da se izguba aksona pojavi že zelo zgodaj in da je učinkovitost interferonov večja, ko je bolezen še imunsko aktivna. Znano je tudi to, da se stroški multiple skleroze povečujejo s stopnjo prizadetosti, kar je še en razlog v prid zdravljenja multiple skleroze v čim bolj zgodnji fazi, ko je bolezen za družbo še relativno poceni.

Multipla skleroza je bolezen s tisočimi obrazy in nepredvidljivim potekom. Trenutno ni na voljo zdravila, ki bi popolnoma pozdravilo bolezen. Vsekakor je uvedba imunomodulatornega zdravila Betaferon pred desetimi leti naredila pomemben preobrat na področju zdravljenja multiple skleroze. Betaferon je bilo prvo zdravilo, ki je spremenilo potek multiple skleroze. Zaustavitev napredovanja bolezni je eno glavnih učinkov Betaferona, ki torej podaljša prehod v trajno invalidnost. Terapija z Betaferonom je dolgotrajna in zahteva veliko strpnosti in pozitivnega odnosa do terapije. Ravno v tej točki se zdi vloga medicinskih sester ključnega pomena. Posredovaje ustreznih in pravih informacij glede terapije, psihološka podpora ter praktični napotki bolnikom, omogočijo pozitiven odnos do terapije in realna pričakovanja od zdravljenja.

SCHERING

- **Recidivno-reminetna**^{1,2}
- **Sekundarno progresivna**³
oblika multiple skleroze



**Edino zdravilo z dokazano učinkovitostjo
pri obeh oblikah multiple skleroze**^{1,2,3}

Podrobnejše informacije so na voljo pri:

Schering AG • Podružnica za Slovenijo
Dunajska 22, Ljubljana
Tel: 01 300 10 50 • Fax: 01 433 83 26
e-mail: schering@schering.si



BETAFERON®
INTERFERON BETA-1b

Literatura:

1. THE IFNB MULTIPLE SCLEROSIS STUDY GROUP. (1993). Interferon beta-1b is effective in relapsing remitting multiple sclerosis.
I. Clinical results of multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Neurology* 43, 655-661
2. THE IFNB MULTIPLE SCLEROSIS STUDY GROUP and THE UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA MS/MRI ANALYSIS GROUP. (1995).
Interferon beta-1b in the treatment of multiple sclerosis: first outcome of the randomised controlled trial. *Neurology* 45, 1277-1285.
3. EUROPEAN STUDY GROUP ON INTERFERON BETA-1B IN SECONDARY PROGRESSIVE MS. (1998).
Placebo-controlled multicentre randomized trial of interferon -1b in treatment of secondary progressive multiple sclerosis. *Lancet* 352, 1491-1497.

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 _____

Prijava udeleženk/cev:

S podpisom prijavljena/ni
soglašam, da se moje ime,
priimek in delovna organizacija
posreduje sponzorjem.

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

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

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev je poravnana:

☐ 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 _____ Podpis odgovorne osebe: _____

POMEMBNO OBVESTILO

Obveščamo Vas, da bo v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS št. 59/99) splošni prijavnici za strokovna srečanja, ki jih organiziramo v sklopu naše organizacije, dodana rubrika, v kateri bo vsak posameznik, ki se prijavi na strokovno srečanje, podal svoje soglasje k posredovanju podatkov - imena in priimka ter delovne organizacije - sponzorjem, ki bi po strokovnem srečanju z udeleženci želeli vzpostaviti osebni kontakt.

Prosimo vse, ki se boste prijavi na strokovna srečanja, da v to rubriko zapišete svojo odločitev in s tem omogočite delovanje organizacije v skladu z veljavno zakonodajo!

EDUCY d.o.o. vabi na seminar z naslovom

KOMUNIKACIJA S PACIENTI II.,

ki bo 16. 1. 2002 v Ljubljani,
Rožna dolina c. XV/14 (Galerija in kavarna Grad)

PROGRAM:

- 9.00 - 11.00 prof.dr. JANEK MUSEK
- OSEBNOSTNI VIDIK
KOMUNIKACIJE S PACIENTI
- STRES KOT DEJAVNIK
KOMUNIKACIJE
- 11.00 - 11.30 odmor
- 11.30 - 13.30 mag. FRANC PROSNIK
- KOMUNIKACIJA IN REŠEVANJE
KONFLIKTOV
- 13.30 - 15.00 odmor
- 15.00 - 17.00 prof.dr. MAKŠ TUŠAK
- KOMUNIKACIJA S POSEBNIMI
KATEGORIJAMI PACIENTOV
(AGRESIVNOST,
MANIPULATIVNOST,
DEPRESIVNOST,...)

Seminar je programsko zasnovan kot nadaljevanje seminarja Komunikacija s pacienti - okt. 2001, k obisku pa vabimo tudi vse tiste, ki se prvega seminarja niso udeležili.

KOTIZACIJA za slušatelja seminarja je 16.990,00 SIT, v ceni je všteti 19% DDV.

POPUSTI so navedeni na prijavnici, ki jo prejmete po pošti. V kotizacijo je vključena udeležba na seminarju, pisno gradivo s povzetki predavanj in osvežitve s kavo in sokom v prvem odmoru.

Kotizacijo poravnate po prejemu računa na TRR: 24200 - 9004180614.

PRIJAVE nam lahko sporočite pisno, po faksu ali telefonu:

EDUCY d.o.o., Rožna dolina c.XV/14, Ljubljana
tel.: 01 423 44 46, faks: 01 423 44 47

V primeru večjega števila prijav bo seminar organiziran na drugi lokaciji v Ljubljani, o čemer boste pravočasno obveščeni. Zato Vas prosimo, da nas o svoji udeležbi na seminarju predhodno obvestite.

Vljudno vabljeni!

MEBLO

MEBLO JOGI d.o.o.
INDUSTRIJSKA 5
5000 NOVA GORICA

TEL: 05 33 05 610
www.meblo-jogi.com
e-mail: jogi@meblo.si

SQ, ISO 9001, SA 8000

hospital



bio-latex



**samo
pravi
jogi
ima
znak**



**JOGI VZMETNICE
JOGI POSTELJE**

**SREČNO
2002**



gracia



afrodita

SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

IZOBRAŽEVALNE DELAVNICE S PODROČJA PALIATIVNE OSKRBE ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE, JESEN 2001 IN V ZAČETKU 2002



Delavnice bodo potekale v prostorih Hospica v Ljubljani na Kersnilovi 6 v 6. nad.

1. Uporaba tehničnih pripomočkov - infuzorjev pri simptomatskem zdravljenju na domu:

Tatjana Žargi, viš.med.ses.

11. 12. 2001 od 9. do 14. ure

2. Etične dileme ob umirajočem bolniku: Metka Klevišar, dr.med.

13. 12. 2001 od 9. do 14. ure.

3. Magični dotik - pot do srca: Milena Plut Podvršič, dr.med.

20. 12. 2001 od 9. do 14. ure.

4. Odnos do lastne umrljivosti: Metka Klevišar, dr.med.

15.01.2002 od 9. do 14. ure.

5. Podpora družini umirajočega: Tatjana Fink, univ. dipl. soc.

18. 01.2002 od 9. do 14. ure.

6. Stiska zdravstvenih, socialnih in pedagoških delavcev ob srečevanju z žalujočimi:

Bernarda Mudrovčič, dipl.m.s.

25. 01. 2002 od 15. do 20. ure.

7. Kultura slovesa: Metka Klevišar, dr.med.

29. 01. 2002 od 9. do 14. ure.

Prijave pošljite na naslov: Slovensko društvo hospic, Poljanska 6, 1000 Ljubljana

Tel.: 01/ 234 83 30, Faks: 01/ 234 8336, E mail: hospic@siol.net.

Kotizacijo v višini 8500 sit lahko nakažete na transakcijski račun pri A Banki d.d.

št.: 05100-8010047155 ali poravnate osebno na dan delavnice.

Vabilo

Ob ustanovitvi Sekcije za informatiko v zdravstveni negi (SIZN) pri Slovenskem društvu medicinskih informatikov (SDMI) vas vljudno vabimo na prvi sestanek, ki bo dne 12.12.2001 ob 17. uri v Seminarju I Kliničnega centra v Ljubljani, Zaloška 2.

Za SDMI: mag. Vesna Prijatelj, univ. dipl. inf., viš. med. ses.

Pflege 2002

Drei aktuelle Kongresse unter einem Dach
7. Pflege-Recht-Tag
Kongress BALKaktuell 2002
Pflegepraxis aktuell

24. bis 26. Januar 2002
 Maritim proArte Hotel Berlin

Warten Sie diese Veranstaltung
 nicht verpassen sollten:

- weil Sie drei spannende Kongresstage erwarten
- weil Sie sich mit renommierten Experten der Pflegezene aus ganz Deutschland austauschen können
- weil Ihnen Fortbildung aus der Praxis für die Praxis angeboten wird
- weil Ihnen eine umfangreiche Industrieausstellung neueste Produkte und Dienstleistungen aus dem Pflegebereich präsentiert

Einladung

7. Pflege-Recht-Tag Kongress BALKaktuell 2002

Pflegepraxis aktuell
 24. bis 26. Januar 2002
 Maritim proArte Hotel
 Berlin

12th INTERNATIONAL Conference on Cancer Nursing 2002 Making a difference

28 august - 1 september
 2002
 London Arena
 DOCKLANDS LONDON UK

12th INTERNATIONAL Conference on
Cancer Nursing 2002

MAKING A DIFFERENCE

28 AUGUST - 1 SEPTEMBER 2002

LONDON ARENA
 DOCKLANDS - LONDON, UK

emag healthcare



School of Nursing and Midwifery



Second International Conference of the post FIPSE-EU
 consortium hosted by Queen's University Belfast

International Public Health Nursing: DIVERSITIES AND COMMONALITIES

First announcement and call for abstracts

Wednesday 28 - Saturday 31 August 2002
 at Queen's University Belfast



Second International Conference of the post FIPSE-EU

Consortium hosted by
 Queen's University
 Belfast
 International Public
 Health Nursing:
 DIVERSITIES AND
 COMMONALITIES
 Wednesday 28 - Saturday
 31 August 2002
 At Queen's University
 Belfast

**Več informacij o
 srečanjih v tujini
 dobite na sedežu
 Zbornice - Zveze**

Call for Abstracts 2nd ICN International Nurse Practitioner Advanced Practice nursing Network Conference Making the Future: Practice, Policy And Partnerships

31 October - 2 November 2002
 Hilton, Adelaide, SA, Australia

CALL FOR ABSTRACTS



2nd ICN INTERNATIONAL NURSE PRACTITIONER
 ADVANCED PRACTICE NURSING NETWORK
 CONFERENCE

MAKING THE FUTURE: PRACTICE, POLICY
 AND PARTNERSHIPS

31 OCTOBER - 2 NOVEMBER 2002
 HILTON, ADELAIDE, SA, AUSTRALIA

CLOSING DATE: FRIDAY 2 NOVEMBER 2001



ACENDIO

DUNAJ 21. – 23. FEBRUAR 2002

Čas potovanja: 5 dni

Datum potovanja: 20. – 24.02.2001

Minimalno število udeležencev: po tabeli

1. dan, 20.02.: LJUBLJANA – DUNAJ

Ob 07.00 uri odhod modernega turističnega avtobusa iz Ljubljane (mesto odhoda po želji) in vožnja do mejnega prehoda. Po opravljenih mejnih formalnostih nadaljevanje vožnje po avtocesti mimo Graza do Dunaja. Sledi krožni ogled mesta ter sprehod po mestu. Ogledali si bomo mestne znamenitosti: Štefanovo cerkev, cesarsko grobnico, nacionalno knjižnico, Hofburg, Opero, Ring, Univerzo, Borzo, Umetnostno - zgodovinski muzej, Naravno - zgodovinski muzej,... Vožnja do hotela in nastanitve. Večerja v hotelu in nočitev.

2. dan, 21.02.: DUNAJ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI

Zajtrk. Konferenčne aktivnosti. Nočitev.

V popoldanskem času predlagamo ogled Schönbrunn, kjer si bomo ogledali znameniti grad, se sprehodili po baročnem parku in na Gloriette.

3. dan, 22.02.: DUNAJ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI

Zajtrk. Konferenčne aktivnosti. Nočitev.

Popoldan predlagamo obisk poslovnega centra Dunaja - v UNO City, kjer se lahko povzpemo na Donavski stolp. Po želji lahko preživimo nekaj časa v zabaviščnem parku Prater.

4. dan, 23.02.: DUNAJ – KONFERENČNE AKTIVNOSTI

Zajtrk. Konferenčne aktivnosti. Nočitev.

Popoldan čas za ogled katerega izmed muzejev: Prirodoslovni muzej, Umetnostno-zgodovinski muzej, Zakladnica, Kraljeva grobnica,...

5. dan, 24.02.: DUNAJ - KONFERENČNE AKTIVNOSTI - LJUBLJANA

Zajtrk. Ta dan bomo posvetili ogledu znamenitosti, ki si jih do tega dneva nismo uspeli ogledati ter samostojnim ogledom. Popoldan sledi vožnja proti domu, kamor bomo z vmesnimi postanki prispeli v večernih urah.

CENA POTOVANJA VKLJUČUJE:

prevoz z modernim turističnim avtobusom na omenjeni relaciji (avtobus vam je ves čas kongresa na razpolago) hotelsko gostinske storitve po programu (4 x nočitev z zajtrkom v hotelu in 1 x večerja v hotelu PARKHOTEL SCHONBRUNN 4*)

ogleda po programu brez vstopnin
vodenje in organizacijo potovanja.



ACENDIO

SPECIAL CONFERENCE OF
THE ASSOCIATION FOR COMMON
EUROPEAN NURSING DIAGNOSES,
INTERVENTIONS AND OUTCOMES
VIENNA 21-23 FEBRUARY 2002

A COMMON LANGUAGE FOR NURSING



INFORMATIVNA CENA POTOVANJA:

ŠTEVILO UDELEŽENCEV

CENA

Pri udeležbi 15 oseb	86.800,- SIT (768,- DEM)
Pri udeležbi 20 oseb	76.300,- SIT (675,- DEM)
Pri udeležbi 25 oseb	65.600,- SIT (580,- DEM)
Pri udeležbi 30 oseb	61.600,- SIT (545,- DEM)
Pri udeležbi 40 oseb	57.100,- SIT (505,- DEM)

DOPLAČILA za enoposteljno sobo je 3.700,- SIT – 4.800,- SIT na dan, vstopnine (Schonbrunn 135,- ATS, Zkladnica 100,- ATS, Donavski stolp cca.60,- ATS) - 2.600,- SIT, večerja v hotelu - 2.900,- SIT (26,- DEM), večerja na Grinzingu - 3.500,- SIT (32,- DEM)

REGISTRACIJA: 600,- EUR polna cena za konferenco
575,- EUR za člane ACENDIO
500,- EUR za študente

Skladno z 876. in 878. členom Zakona o obligacijah si pridržujemo pravico do zvišanja cene, v kolikor pride do spremembe v menjalnem tečaju, do spremembe cen prevoznikov ali se za izlet ne prijavijo zadostno število potnikov. Cena potovanja je izračunana dne 26.10.2001 pri udeležbi - po tabeli - potnikov. Splošni pogoji so sestavni del tega programa.

CONDOR TRAVEL

Ljubljanska 14, 3000 Celje

TEL: 03 492 46 40 FAX: 03 428 45 52

E-mail: condor.travel@siol.net

Komí nar pred veselo
srečo. sestre! žimo sapet?

Bog plemenito vaše delo.

Bog shiwi vas flo v en fki svet.

Sestre vse

kar vas je

Hzlera fkrbezhe matere!

Vesel božič in srečno 2002!

 **TOSAMA**
ISO 9001 GMP



Panatus®
tablete, sirup

Panatus® forte
tablete, sirup

butamirat citrat

Pot do mirnega spanca

- odpravlja akutni in kronični suh in dražeč kašelj različnega izvora
- primeren za otroke in odrasle, tudi za sladkorne bolnike
- pomirja kašelj pred diagnostičnimi in terapevtskimi posegi v bronhih in po njih, pred operacijo in po njej
- ne povzroča sedacije in odvisnosti



Skrajšano navodilo

Indikacije. Panatus je indiciran za zdravljenje akutnega in kroničnega dražečega suhega kašlja različnega izvora, kašlja pred diagnostičnimi posegi v bronhih in po njih, pred operacijo in po njej ter za zdravljenje oslovskega kašlja. **Odmerjanje.** Panatus odmerjamo glede na starost bolnika, farmacevtsko obliko ter pogostost in moč kašlja. Sirup Panatus forte, odrasli: 4-krat na dan po 1 veliko žlico (15 ml); otroci, starejši od 12 let: 3-krat na dan po 1 veliko žlico; stari 6 do 12 let: 3-krat na dan po 2 mali žlici (5 ml); stari 3 leta do 6 let: 3-krat na dan po 1 malo žlico. Tablete Panatus forte, odrasli: 2-krat na dan po 1 tableto (50 mg); otroci, starejši od 12 let: 1-krat do 2-krat na dan po 1 tableto. Sirup Panatus, odrasli: 3-krat do 4-krat na dan po 6 malih žlic (5 ml); otroci, starejši od 9 let: 4-krat na dan po 3 male žlice; stari 6 do 9 let: 3-krat na dan po 3 male žlice; stari 3 leta do 6 let: 3-krat na dan po 2 mali žlici; stari 1 leto do 3 leta: 3-krat na dan po 1 malo žlico; stari 6 mesecev do 1 leto: 4-krat na dan po pol male žlice (2,5 ml). Tablete Panatus, odrasli: 2-krat do 3-krat na dan po 2 tableti (20 mg); otroci, starejši od 12 let: 3-krat na dan po 1 tableto; stari 6 do 12 let: 2-krat na dan po 1 tableto. **Kontraindikacije.** Preobčutljivost za zdravilo. **Nosečnost in dojenje.** Ker z zdravljenjem nosečnic ni izkušenj, zdravila v prvih treh mesecih nosečnosti ne priporočamo. Svetujemo tudi previdnost med dojenjem, saj ne vemo, ali zdravilo prehaja v materino mleko. **Interakcije.** Klinično pomembne interakcije z drugimi zdravili niso znane. **Stranski učinki.** Zelo redko in v blagi obliki se lahko pojavijo kožni izpuščaji, prebavne motnje in vrtoglavica. Stranskih učinkov, značilnih za opiatne antitusike, ni. **Preveliko odmerjanje.** Zdravljenje blažjih oblik zastrupitve ni potrebno. Pri hujših oblikah priporočamo izpiranje želodca, aktivno oglje in odvajalo, spremljanje življenjskih funkcij in po potrebi simptomatsko zdravljenje. **Oprema.** 200 ml sirupa Panatus (4 mg butamirat citrata/5 ml) in 200 ml sirupa Panatus forte (7,5 mg butamirat citrata/5 ml), 10 tablet Panatus po 20 mg in 10 tablet Panatus forte po 50 mg butamirat citrata. **Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.**



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

Panatus®. Za noč brez kašlja.