

UTRIP

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



Leto IX, številka 7-8, julij-avgust 2001



Poštšina plačana na pošti 1102 Ljubljana

ROBČKI ZA HIGIENO PRI HEMOROIDIH

- POPOLNA NEGA PRI HEMOROIDIH
- ROBČKI OSVEŽUJEJO, HLADIJO IN RAZKUŽIJO
- PRIROČNA EMBALAŽA
- DISKRETEN NAČIN UPORABE
- DERMATOLOŠKO TESTIRANO



Lek d.d.
KOZMETIKA, Verovškova 57
1526 Ljubljana, Slovenija

ZAUPAJTE SLOVENSKI KVALITETI

izdelujemo opremo
za bolnice, ambulate
in kozmetične salone:

pregledne mize
različnih izvedb

vozičke za aparate

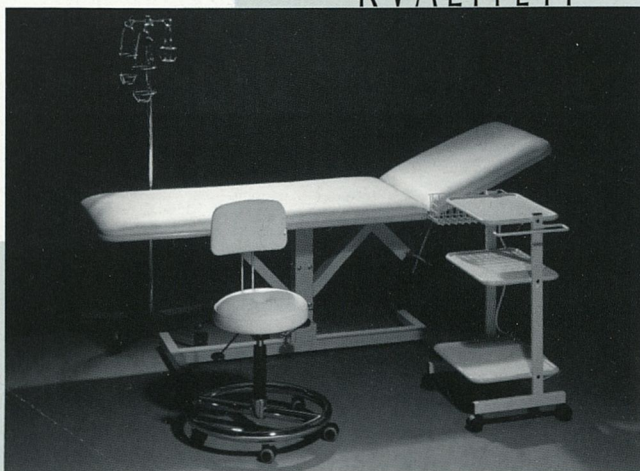
servirne vozičke

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

KOVINSKA GALANTERIJA

Napeto

Na počitnicah je večkrat na peto. Ježi, skale, ožigalkarji ... Seveda pa je lahko boleče tudi kje drugje. **Hydrofilm plus** je obliž čez vse. Sterilen, zelo vpojen in odporen proti vodi. Primeren je za kopanje, prhanje, za počitniški čas ... **Hydrofilm plus** se uporablja za manjše rane, kot zaščita pred sekundarno infekcijo in za postoperativne rane.



HARTMANN

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

delo zbornice-zveze

- 6 JUNIJ NA ZBORNICI – ZVEZI
 - 12 FOTOREPORTAŽA 22. KONGRES ICN
 - 34 JANE FONDA JE BILA ČASTNA GOSTJA 22. KONGRESA MEDICINSKIH SESTER
-

obvestila

- 35 JAVNI FORUM O KOMUNICIRANJU Z BOLNIKOM
 - 36 OB 80-LETNICI BOLNIŠNICE GOLNIK
-

udeležili smo se

- 37 SAMOPREGLED DOJK
-

s humorjem je lažje in lepše

- 38 "PASJE ŽIVLJENJE"
-

koristni nasveti

- 39 NEKAJ MALEGA NASVETOV ZA LASTNO ZDRAVJE
-

iz društev

- 40 POSTOPKI EVIDENTIRANJA KANDIDATOV
 - 41 SPOMLADANSKO SREČANJE SEKCIJE UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER
-

iz sekcij

- 43 SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
V SOCIALNIH ZAVODIH
 - 44 POROČILO S SEMINARJA PEDIATRIČNE SEKCIJE
 - 45 DVODNEVNI STROKOVNI SEMINAR
 - 47 DAN ODPRTIH VRAT V PORODNEM CENTRU FELDBACH AVSTRIJA
 - 47 STROKOVNI SEMINAR - ETIČNE DILEME, DOKUMENTIRANJE IN
PRAVNA ZAŠČITA SESTER
-

z mednarodnih srečanj

- 49 EVROPSKI KONGRES ZA MEDICINSKE SESTRE IZ ENTEROSTOMALNE
TERAPIJE V BUDIMPEŠTI
- 50 POROČILO O UDELEŽBI NA EVROPSKI KONFERENCI ZDRUŽENJA ZA OSKRBO
RANE, KI JE BILO 17. – 19.5.2001 V DUBLINU NA IRSKEM

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

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: 12000 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.

ZAPIHAJ VETER

O veter, zapihaj
čez širšo ravan,
kjer sem tako sam.
Zbriši mi žalost z oči,
preženi iz glave skrbi,
vzemi iz srca bolečino,
napolni to pusto praznino,
vrni mladostno veselje,
izpolni vsaj drobne želje,
prinesi na lice nasmeh,
reci, ljubezen ni greh
odnesi hrepenenje v daljavo,
mir vrni v dušo sanjavo,
pošlji mi spokojno tišino,
z oblakom zastri mesečino.
Potem mi zapoj uspavanko
in zazibaj me v miren sen –
o veter, zapihaj.

Helena Ravnič

Petra Kersnič

JUNIJ NA ZBORNICI – ZVEZI

Mesec junij je šesti mesec v letu. Številka šest je izmed vseh števil najbolj nezanimiva, saj o njej ni dosti zapisanega niti je niso podrobneje raziskovali. Zapisali so sicer, da število simbolizira popolno ravnotežje med mikro- in makrokozmosom, hkrati pa simbolizira tudi ravnotežje vseh sestavin vesolja. Iz tega izhaja heksagram Davidove zvezde oziroma Salomonovega pečata, ki je znan pri Judih.

Kje smo bili in kaj smo delali:

5. junij - 1. seja Odbora regijskih društev v Gorenji vasi

5. junij - seja Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege

6. junij - 8. seja Upravnega odbora

18. junij - 12. seja Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij

20. in 28. junij - 9. seja Upravnega odbora

21. junij - seja Častnega razsodišča

10. – 16. junij – 22. KONGRES ICN

Upravni odbor Zbornice – Zveze je na svoji 9. seji dne 28.6.2001 sprejel zapis in potrdil stališča **delovnega posveta, ki ga je organizirala Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije pod motom "Ljudje se**

družimo zaradi podobnosti, rastemo pa ob razlikah" in z namenom:

- oblikovanja osnutka dokumenta NACIONALNA STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENIJI ob upoštevanju dokumentov in usmeritve SZO, EU, ICN in slovenske zakonodaje;
- pregleda delovanja Zbornice-Zveze in povezovanja z organi in organizacijami (Ministrstvo za zdravje, Zdravstveni svet, Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego, Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije);
- ocene vpliva Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti na aktivnosti Zbornice-Zveze.

Upravni odbor je na posvet povabil naslednje organe in organizacije: upravni odbor Zbornice-Zveze, nadzorni odbor, regijska društva, strokovne sekcije, Ministrstvo za zdravje, strokovni svet, razširjeni strokovni kolegij za



Nekateri udeleženci posveta med kratkim odmorom pod zastavo - na sam dan mladosti:

**Flory Banovac,
Erna Kos Grabnar,
Danica Morec,
Livio Kosina,
Darinka Klemenc,
Jelka Mlakar,
Peter Požun,**

**klečijo
Milica Lahe,
Irena Buček Hajdarevič,
Darja Cibic,
Petra Kersnič in
Bojana Filej**

zdravstveno nego, sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije.

Uvodne referate so podali:

- mag. Bojana Filej: Uvodni referat (Pregled realizacije zaključkov posveta v Preddvoru, Zakon o dejavnosti zdravstvene nege, Realizacija resolucije WHA 49.1, Münchenska deklaracija, Identifikacija problemskih vprašanj)
- Peter Požun: Zdravstvena nega v evropski skupnosti (Zdravstvena strategija Evropske skupnosti, Prost pretok ljudi),
- Petra Kersnič: Civilna družba v Sloveniji,
- Livio Kosina: Strokovne sekcije pomembno pripomorejo k uresničevanju naših ciljev (Razvoj, Strategija, Uresničevanje strategije, Identifikacija problemov).

RAZPRAVA

I. Oblikovanje osnutka dokumenta Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege v Sloveniji

V osnutku dokumenta je potrebno zajeti vsa področja, o katerih so razpravljali udeleženci delovnega posveta. Verjetno pa bo potrebno organizirati še kakšen posvet za ožja področja, ki ga v razpravi nismo obravnavali dovolj podrobno.

1. STALIŠČE: Dokument se pripravi v ožji verziji za objavo v Utripu (julij-avgust), s čimer se prične javna razprava, in v širši verziji, ki jo bomo uporabili za predstavitev na 3. kongresu zdravstvene nege.

II. Zakon o dejavnosti zdravstvene nege

Mag. Bojana Filej je pregledno predstavila potek nastajanja Zakona o dejavnosti zdravstvene nege, ki je bil predstavljen tudi ministru za zdravje prof. dr. Dušanu Kebru, dr. med. na razgovoru 23. 5.2001, ki sta se ga udeležili z generalno sekretarko. Minister je ponudil, da lahko določene stvari rešimo hitreje in sicer v dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki se bo po njegovih predvidevanjih še v letošnjem letu spreminjal. Povedal je tudi, da vsebine Zakona o dejavnosti zdravstvene nege ne pozna in da bo počakal na mnenje ustreznih služb ministrstva.

Pripombe na zakon je podal tudi sindikat in predlagal, da se v zakon vključi področje delovnih razmerij, ki se nanaša na oblike

benifikacije in na dežurno službo. Po zadnjem usklajevanju predloga zakona je gospa Cibic prejela še sedem pripomb. Razpravljalci so menili, naj se vsebine predloga zakona več ne spreminjajo in naj se o njih več ne razpravlja v strokovni javnosti. Potrebno je vztrajati na zahtevi po lastnem zakonu, hkrati pa pripravljati tiste predloge, za katere menimo, da bi jih kazalo vključiti v krovni zakon - Zakon o zdravstveni dejavnosti, kar ne bi vplivalo na ritem sprejemanja samostojnega zakona (npr. avtonomnost). Zavedati se moramo, da bo potrebno izvesti politično lobiranje s profesionalnimi ljudmi, ker sicer ne bomo uspešni. V jeseni bodo potekali dogovori s sindikatom o izvedbi medijskega pritiska na politiko za doseganje naših ciljev, predvsem pa moramo nastopati enotno.

Ker ne vemo, kdaj bomo uspeli priti do zakona, si bo sindikat prizadeval vključiti področje delovnih razmerij v Kolektivno pogodbo zaposlenih v zdravstveni negi.

2. STALIŠČE: Področje zdravstvene nege želimo celovito urediti, kar v naših razmerah predstavlja samostojni Zakon o dejavnosti zdravstvene nege. Ne pristopamo k delnim rešitvam. Ministru ponovno pošljemo naše že posredovane zahteve glede nadaljnjega sprejemanja zakona: ponovni sklic delovne skupine, imenovanje vodje skupine iz ministrstva, pooblastitev gospe Darje Cibic, da koordinira skupino, določitev najkrajšega možnega roka za medresorsko usklajitev zakona in predajo predloga v prvo obravnavo v Državni zbor.

3. STALIŠČE: Zbornica-Zveza pripravi vsebino predloga člena o avtonomnosti stroke za morebitno vključitev v Zakon o zdravstveni dejavnosti.

III. Mednarodni dokumenti

Nalog iz resolucije WHA 49.1. Ministrstvo za zdravje ni uresničilo. Zbornica-Zveza je posredovala poročilo ministru za zdravje in prav tako tudi vladni delegaciji, ki je sodelovala na generalnem zasedanju skupščine SZO. Resolucija namreč priporoča vključevanje medicinskih sester v zdravstvene reforme in sodelovanje pri

razvoju zdravstvene politike države. Dejavnost zdravstvene nege je delno sicer vključena v Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije - zdravje za vse do leta 2004, vendar neustrezno, saj naših pripomb pri sprejemanju dokumenta niso v celoti upoštevali.

Na zasedanju generalne skupščine SZO v maju letos se je sprejemala nova resolucija za medicinske sestre. Državne delegacije ni bilo ves čas na zasedanju, zato ni mogla podpreti nove resolucije, za kar smo jo zaprosili.

Münchenske deklaracije država še vedno ni podpisala, je pa minister za zdravje z njo seznanjen. Ne vidimo vzroka, zakaj deklaracija ne bi bila podpisana, saj sta jo generalni direktor SZO in ministrica za zdravstvo Nemčije podpisala v imenu prisotnih držav. V letu 2002 bodo države članice SZO morale poročati o njeni realizaciji. SZO že pripravlja instrument za preverjanje.

4. STALIŠČE: Zahtevamo, da minister za zdravje podpiše Münchensko deklaracijo in da se realizirajo tisti mednarodni dokumenti, ki pripomorejo k izboljšanju stroke ali so v korist medicinskim sestram. Prizadevali si bomo, da z deklaracijo seznanimo Odbor za zdravstvo, družino, delo in socialne zadeve Državnega zbora.

IV. Izobraževanje

Prisotni so razpravljali o predlogu ministra za zdravje glede dviga izobrazbene stopnje za sedanje tehnike zdravstvene nege na višjo stopnjo (višješolski strokovni program v sklopu srednje zdravstvene šole). Ugotavljali so, da je predlagani sistem predrag in neracionalen in da ruši do sedaj sprejeto strategijo izobraževanja za potrebe zdravstvene nege, delokrog in razmejitev del in nalog. Izrazili so tudi bojazen, da bi tako postal nosilen poklic v zdravstveni negi profil na višješolski stopnji izobraževanja. Nosilka zdravstvene nege (višja medicinska sestra/diplomirana medicinska sestra) potrebuje za izvajanje zdravstvene nege le enega sodelavca v negovalnem timu, sicer ni možna učinkovita organizacija in koordinacija dela ter delitev nalog glede na stopnjo izobrazbe.

Že nekaj časa se pojavlja vprašanje zaposlovanja predvsem tehnikov zdravstvene nege. Število delovnih mest je manjše kot pa število vpisnih mest v srednje izobraževanje. Jasno je, da si šolstvo prizadeva za čim več različnih izobraževalnih programov (npr. zdravstveni administrator), kakor tudi za čim večje število vpisanih dijakov in študentov. Gre za predstavljane vprašanj s področja izobraževanja na področje zaposlovanja.

Bolničar - negovalec se izobražuje tri leta za izvajanje oskrbe v domovih upokojencev in za potrebe centrov za socialno delo za izvajanje pomoči na domu.

5. STALIŠČE: Negovalni tim sestavljajo diplomirane medicinske sestre/višje medicinske sestre, višje medicinske sestre-specialistke/diplomirane medicinske sestre-specialistke, medicinske sestre s fakultetno izobrazbo in tehniki zdravstvene nege. Medicinske sestre s fakultetno izobrazbo se izobražujejo za potrebe izobraževanja, razvoja in raziskovanja, managementa ter izvajanja zdravstvene vzgoje in promocije zdravja.

6. STALIŠČE: Podpiramo prizadevanja Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije za izenačitev izhodiščnega plačilnega količnika za profila višje in diplomirane medicinske sestre, ob upoštevanju določenih kriterijev, kot so jih predlagali.

V. Vključevanje v Evropsko Unijo

Peter Požun je predstavil Zdravstveno strategijo EU in ugotavljal, da je zdravstvo za vsako državo tako specifično, da se EU ne vmešava vanj, zahteva le, da je zdravstvo vključeno v celotno politiko EU. V primerjavi dokumentov ugotavlja, da v marsičem zaostajamo in sicer predvsem v organizacijskem smislu, v kompetencah – samostojna vloga medicinskih sester; diagnosticiranje, supervizija, načrtovanje, izvajanje; soodvisna in interdisciplinarna vloga medicinskih sester; v odgovornostih, družbenem statusu, raziskovanju, sodelovanju z nevladnimi organizacijami npr. s potrošniki in v podatkih, ki jih potrebujemo za predstavljanje stroke. Nujno pa moramo spremeniti kulturo iz-

vajalcev zdravstvene nege, če bomo želeli spoštovati pacientove pravice.

Izobraževanje medicinskih sester v EU je v državah članicah različno, v vseh članicah pa so predpisani pogoji za vstop v izobraževanje - predhodno izobraževanje, starost in pri večini držav tudi psihofizično testiranje.

Vsaka medicinska sestra bo na odprtem trgu delovne sile v državah EU morala imeti certifikat - potrdilo o usposobljenosti za opravljanje zdravstvene nege, ne glede na stopnjo izobrazbe, ki si jo je pridobila. Poseganje po diskriminatornih ukrepih ni dovoljeno. Poklic medicinske sestre je v državah Evropske unije reguliran. V večini držav EU se mora kandidat prijaviti pri pristojnem združenju in se registrirati. Akt registracije predvideva predlog sprememb Zakona o zdravstveni dejavnosti. Pripravišstva v EU ni, zato se moramo pripraviti na njegovo ukinitve in verjetno v tej povezavi na spremembe izobraževalnega programa.

7. STALIŠČE: Zbornica-Zveza si bo prizadevala, da od Ministrstva za zdravje pridobi pooblastila za izvajanje registracije.

VI. Civilna družba

Vsebine je podala Petra Kersnič. Udeleženci so razpravljali tudi o tem, ali se medicinske sestre in organizacija, v katero so združene, lahko deklarirajo kot civilna družba in kaj to pomeni. V priloženih dokumentih je zapisano, da intelektualci ne morejo "javkati", da niso nikomur potrebni, temveč si morajo sami prizadevati za ureditev lastnega statusa. Ko bo Zbornica-Zveza dobila javno pooblastilo strokovnega nadzora, se pojavi vprašanje, ali je etično uporabiti lastna finančna sredstva za strokovni nadzor nad samim seboj. Če izhajamo s stališča, da so medicinske sestre zagovorniki pacientov, potem je to dopustno, saj z nadzorom skrbimo za njegovo zaščito v zdravstvenem sistemu. Sicer pa si bomo prizadevali za finančno kritje strokovnega nadzora iz proračunskih sredstev.

8. STALIŠČE: O novih pogledih na medicinske sestre in Zbornico-Zvezo moramo z vidika civilne družbe seznaniti najširšo strokovno javnost.

Sprejemamo naslednjo definicijo: "V Zbornico-Zvezo so vključeni izvajalci zdravstvene nege kot civilna družba, ki preko njenih organov izražajo svoje interese, ideje in predloge, izmenjujejo informacije ter dosegajo skupne cilje. Državi jasno postavlja svoje zahteve. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki skrbijo za ljudi, za ohranjanje, krepitev in vrnitev njihovega zdravja, ki je še vedno največja vrednota. Zdrava populacija je namreč temelj ustvarjanja produktivne družbe in kot taka zagotavlja blaginjo države. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so v podporo in pomoč posameznikom, družinam in skupnostim, ki so v družbi zelo ranljivi in ogroženi in lahko ostanejo svobodni le z njihovo pomočjo. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so kot posamezniki avtorji idej, saj se še vedno rojevajo v glavah posameznikov in se v kasnejših fazah oblikujejo in izboljšujejo v skupinah, ki so organizirane v Zbornici-Zvezi. Ideje so energija, ki sproži akcijo, in za civilno družbo so posebno vredne tiste, ki se jim oblast ne more izogniti. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki ne vladajo, ne odločajo in niso odgovorni za izvajanje oblasti, vendar pa so posredno odgovorni pri vladanju, še posebej, ker imajo pravico oblast kritizirati in predlagati izboljšave."

VII. Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego

V času trajanja posveta so bili udeleženci seznanjeni s sprejetjem Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki predvideva spremembe v predlagateljih oblikovanja strokovnih kolegijev ter v prostorih, kjer se oblikujejo. Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego je organ Ministrstva za zdravje, ki ga sestavljajo strokovnjaki določenega področja. Člane na predlog Zbornice-Zveze imenuje in razrešuje minister za zdravje. Naloga kolegija je usklajevanje predlogov strokovne javnosti. Seznanjeni smo, da je na Ministrstvo za zdravje že bila podana zahteva za ustanovitev kolegija za patronažno zdravstveno nego. Glede ozirom na to, da je v Zbornici-Zvezi organiziranih 29 strokovnih sekcij za posamezna specialna področja zdravstvene nege, ki imajo

po statutu nalogo oblikovanja strokovnih doktrin, bi z ustanavljanjem strokovnih kolegijev prišlo do podvajanja tako organov kot tudi do podvajanja izvajanja nalog.

Zaradi neusklajenosti pri izvajanju nekaterih nalog ali sprejemanju strokovnih predlogov ter zaradi neupoštevanja Pravilnika o sestavi in delovanju razširjenih strokovnih kolegijev prihaja med Zbornico-Zvezo in Razširjenim strokovnim kolegijem do nekaterih težav. Namestnica predsednice strokovnega kolegija dr. Olga Šušteršič je prisotne seznanila s težavami, ki so se pojavile zaradi nepredaje dela in dokumentacije.

Strokovni kolegij potrebuje tudi administrativno in tehnično podporo, ki jo mora zagotoviti tista institucija, pri kateri bo kolegij lociran. Težava sedanjega sedeža RSKZN pri Inštitutu za varovanje zdravja je v menjavanju kadra, ki je odgovoren za tehnično podporo delovanja kolegija.

Večina strokovnih kolegijev je bila do sedaj pri klinikah, ki predstavljajo strokovni vrh vsakega strokovnega področja.

9. STALIŠČE: Zbornica-Zveza predlaga ministru za zdravje imenovanje samo enega razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego, ki naj bo pri Službi zdravstvene nege v Kliničnem centru zaradi administrativne in tehnične podpore. Zbornica-Zveza bo predlagala člane Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego - strokovnjake iz posameznih ožjih področij zdravstvene nege, pri tem pa se upoštevajo tudi ravni zdravstvene dejavnosti.

10. STALIŠČE: Ministra za zdravje zaprosimo, da za člana Zdravstvenega sveta imenuje tudi priznanega strokovnjaka s področja zdravstvene nege. Dejavnost zdravstvene nege kot sestavina zdravstvenega varstva predstavlja obsežno dejavnost z velikim številom izvajalcev, ki s svojim delom vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva, s tem pa na zdravstveno politiko in na financiranje. S tem je izkazana nujnost imenovanja predstavnika zdravstvene nege med člane Zdravstvenega sveta.

11. STALIŠČE: Zbornica-Zveza pripravi protokol o sodelovanju z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego na podlagi nalog, ki so opredeljene v Pravilniku o sestavi in delovanju razširjenih strokovnih kolegijev in v Statutu Zbornice-Zveze ter ob upoštevanju Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti.

VIII. Strokovni nadzor

Zbornica-Zveza je že nekajkrat sodelovala pri strokovnem nadzoru skupaj z Ministrstvom za zdravje, v zadnjem času pa opravlja "strokovne obiske" z nalogo strokovnega nadzora. Za take obiske so nas že zaprosili Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve in posamezne institucije. Če smo ugotovili, da je nujno izvesti strokovni nadzor zaradi nadaljnjih ukrepov, smo z ugotovitvami seznanili ministra za zdravje.

Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti določa, da lahko strokovni nadzor s svetovanjem izvaja pristojna zbornica ali strokovno združenje, torej tudi Zbornica-Zveza. Zbornica-Zveza ima že pripravljen Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege, ki je bil usklajen z novim statutom in sprejet na Upravnem odboru 25.10.2000.

12. STALIŠČE: Zbornica-Zveza posreduje ministru za zdravje Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege v potrditev.

IX. Podatkovna baza

Zbornica-Zveza ugotavlja, da nima ustreznih podatkov, ki bi jih potrebovala za lastno delovanje ali za uporabo na državni ravni. Prav tako ne vemo, kateri podatki so že na voljo na ministrstvu, sindikatu, zbornici, inštitutu ali drugje. Tako večkrat prihaja do manipulacij s podatki, ki lahko bistveno spremenijo vsebino ali problem.

13. STALIŠČE: Zbornica-Zveza doreče nabor podatkovne baze, ki jo potrebuje za boljše delovanje in pripravi elaborat za vzpostavitev centralnega podatkovnega centra.

X. Vključevanje v politiko, promocija stroke

Da bi uspešno promovirali stroko, je predvsem pomembno, da nastopamo z usklajenimi stališči, kar pa je odvisno od dobrega sodelovanja in medsebojnega informiranja preko Nacionalne koordinacije. Promovirati moramo Zbornico-Zvezo, stroko in posameznika. Delovanje Zbornice-Zveze je potrebno podrediti skupnim in za stroko ter izvajalce pomembnim ciljem.

Zbornica-Zveza mora poskrbeti za informiranje članov in jih opozoriti na spremenjene zahteve družbe in posameznika do medicinskih sester, kar ima za posledico tudi večjo odgovornost, spoštovanje doktrine in etičnih načel ter profesionalen odnos do pacientov in med sodelavci. Družbo je potrebno opozoriti na spremenjeno vlogo zdravstvene nege in na nove naloge medicinskih sester, med katere spada tudi zagovorništvo. Stroka in posamezniki kot člani civilne družbe se bodo morali na spreminjanje družbenih vrednot hitreje odzivati.

Za realizacijo strateško pomembnih nalog moramo iskati podporo v politiki, predvsem v ministrstvu za zdravje. Povezati bi se morali tudi z nevladnimi organizacijami ter interdisciplinarno delovati.

14. STALIŠČE: Zbornica-Zveza pripravi opis lika sodobne medicinske sestre.

XI. Kontinuirano strokovno izpopolnjevanje

Livio Kosina je predstavil rezultate analize, ki jo je opravil KOSS. Število udeležencev kontinuiranega strokovnega izpopolnjevanja, ki ga izvajajo strokovne sekcije, je v letu 2000 poraslo za 23 %, prihodek od kotizacij pa je ostal enak kot leto prej.

Uporabniki strokovnih izpopolnjevanj so poudarili naslednja vprašanja: oddaljenost, visoki stroški, kadar gre za dvodnevno strokovno izpopolnjevanje, preveč splošne teme, različne doktrine, povečano število strokovnih izpopolnjevanj v organizaciji zdravstvenih zavodov.

15. STALIŠČE: Strokovne sekcije naj raje organizirajo enodnevna strokovna izpopolnje-

vanja, s čimer se zmanjšajo stroški zavodov in s tem poveča možnost večjega števila udeležencev. Teme naj bodo usmerjene pretežno v strokovno področje, ki ga sekcija pokriva. Potrebno je poskrbeti za kakovostne predavatelje. Da bi razvijali enotno strokovno doktrino, naj strokovne sekcije še bolj sodelujejo z obema visokima strokovnima šolama.

Livio Kosina je predstavil nekatere problemske sklope pri delovanju strokovnih sekcij. Najpomembnejši ugotovljeni problemski sklop je bil status strokovnih sekcij oziroma njihova participacija pri odločanju na najvišji ravni – skupščini Zbornice-Zveze. Proces prilagajanja organiziranosti zadnjih let je že zagotovil sodelovanje strokovnih sekcij pri odločanju na vseh ravneh Zbornice-Zveze, razen na najvišjem. Analiza ugotovljenih problemskih sklopov je pokazala, da se je že z dosedaj uvedenimi izboljšavami povečala uspešnost strokovnih sekcij.

Opozoril je tudi, da so se pojavili interesi po ustanavljanju multidisciplinarnih društev in združenj za podobna področja delovanja, kot jih že pokrivajo strokovne sekcije. To zagotovo slabi dejavnost zdravstvene nege.

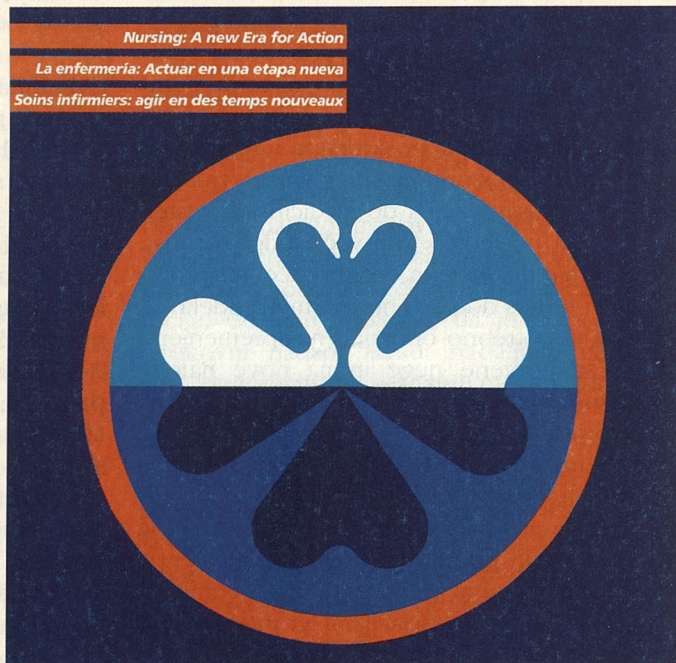
16. STALIŠČE: Zbornica-Zveza ne podpira ustanavljanja društev oziroma združenj, v katerih bi sodelovali različni profili strokovnjakov, saj bi njihova vsebina delovanja posegla v delovanje posamezne strokovne sekcije.

**PRITI skupaj JE začetek,
držati SKUPAJ JE napredek,
DELATI IN USTVARJATI SKUPAJ JE USPEH!**

FOTOREPORTAŽA

22. kongres ICN

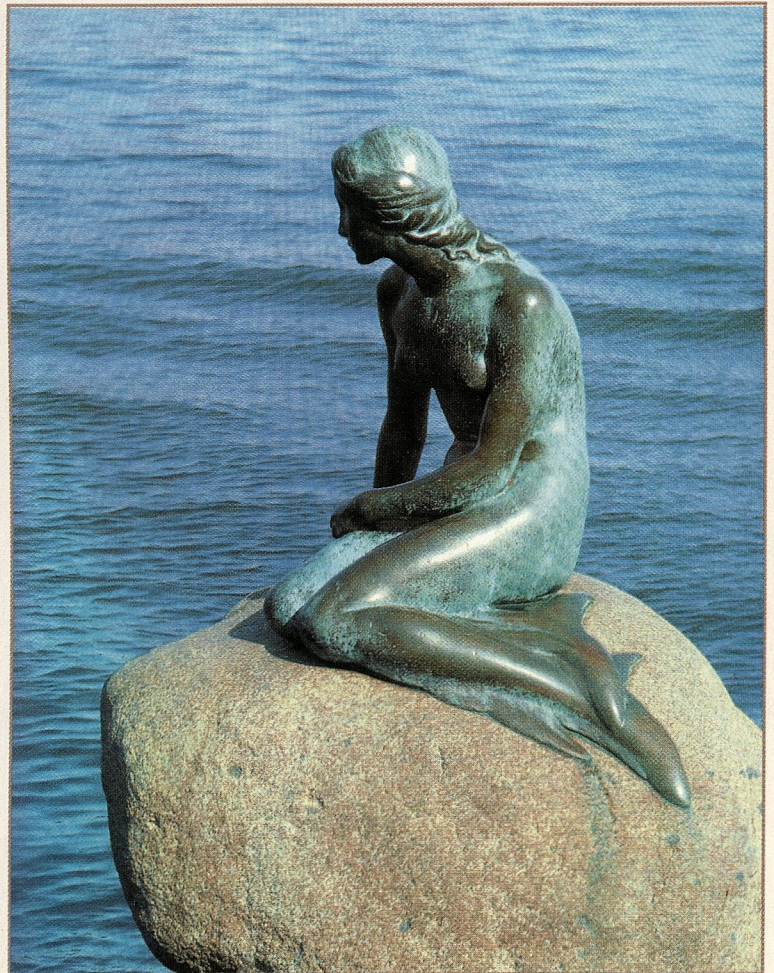
Mednarodna organizacija medicinskih sester je letos organizirala že 22. kongres, na katerega smo se, nekateri aktivno, drugi pa z zbiranjem sredstev, pripravljali kar vse leto. Kongres je potekal od 10. do 16. junija za člane, od 7. do 13. junija pa je potekalo zasedanje nacionalnih predstavnikov iz 122 držav. Kongresa se je udeležilo okoli 4800 registriranih udeležencev. Osrednja tema kongresa je bila »Zdravstvena nega – nova doba za delovanje«. Kongres se je odvijal v Bella centru nekaj km iz Kopenhagena. Danes Vam za uvod prikazujemo kratko fotoreportažo o nekaterih dogodkih, srečanjih in utrinkih. Ko bo obsežno gradivo prevedeno, Vam ga bomo v nadaljevanjih objavili v Utripu.



Kopenhagen ponoči



Kopenhagen »po
dolgem in počez«



Morska deklica



**»Slovenija« pred
mimohodom na
slavnostni otvoritvi
22. kongresa v
Forumu**



**Slovensko
delegacijo se je ne
samo videlo, tudi
slišalo se jo je
daleč najbolj**



**Danski minister za
zdravstvo in predsednica
danskega združenja na
otvoritveni slovesnosti –
oba zadovoljna**

Prijateljstvo s
predstavnicu
Madžarske



Prijateljstvo s
predstavnica
Venezuele

Predsednica in
generalna sekretarka
med zasedanjem
predstavnikov
posameznih držav





Tudi glasovanje je
bil sestavni del
zasedanja



Nominacija novega vodstva ICN
– med izvoljenimi je prvič tudi
Slovenka - Veronika Pretnar
Kunstek



Predaja žezla – predsednica
ICN v mandatu 2001–2005
Cristine Hancock in Kirsten
Stallckneht – predsednica v
času 1997 – 2001

»Slovenska ulica« na razstavi posterjev



»Združeni predstavljamo dosežke zdravstvene nege v Sloveniji«

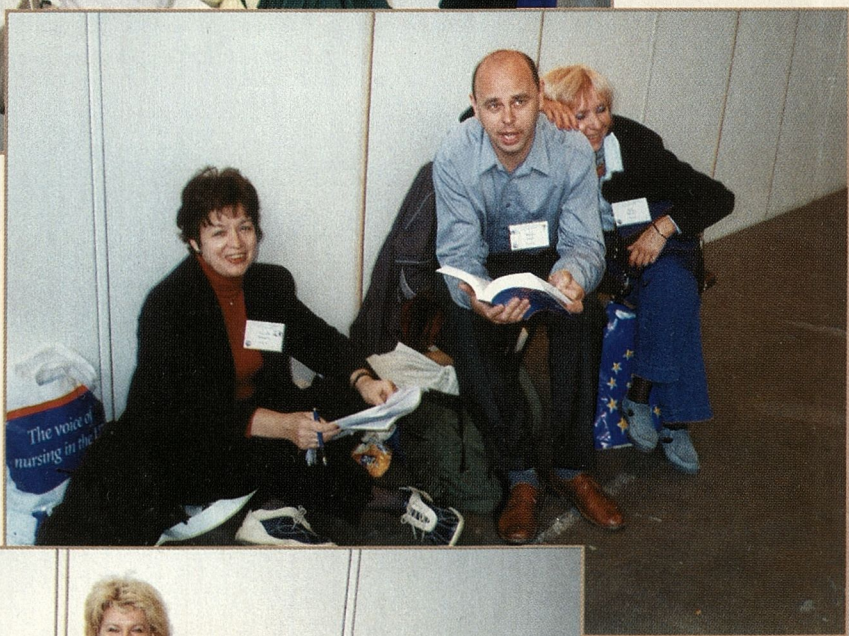
»Sindikalno – zvezna posterska naveza«





Pred posterji smo kar garali, saj je bilo zanimanje veliko

»Za počitek pride prav vsak vogal in vsaka rama«



»Še dobro, da so kolena vzdržljiva«

»Program gre h koncu – smo že na 742. strani!«



Na sprejemu pri
veleposlaniku Republike
Slovenije na Danskem
gospodu Andreju Logarju

Obisk tovarne Coloplast, ki
nam ga je omogočil gospod
Milan Kramarič, vodja
podružnice v Sloveniji





»Na najvišjem hribu v Kopenhagenu«

Gostiteljica z Danske s predstavnicami Slovenije, Hrvaške in Makedonije



Pogosto transportno sredstvo so ladjice

Z avtobusom - v drugem nadstropju na predavanja





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

3. KONGRES ZDRAVSTVENE NEGE

“ ZDRAVSTVENA NEGA – OKOLJE IN VIRI ”

Portorož, 12., 13. in 14. september 2001
Kongresni center Bernardin

Namen kongresa: kongres je namenjen vsem poklicnim skupinam na področju zdravstvene nege, ki se želijo seznaniti z vsebinami predavanj in posterjev tujih in domačih avtorjev. Poleg tega je to tudi priložnost za vključitev v razpravo o smernicah nadaljnega razvoja zdravstvene nege, ki bodo oblikovane v izhodiščih za Nacionalno strategijo razvoja zdravstvene nege v Sloveniji do leta 2004. Kongres nudi nova znanja in tudi izmenjavo izkušenj med udeleženci kongresa.

P R O G R A M

Sreda 12. september 2001

14.00 – 17.00 registracija udeležencev

DVORANA EMERALD

17.00 – 17.30 otvoritvena slovesnost

17.30 – 18.30 Georg Evers

RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE V DRUŽBI

Predavanje bo simultano prevajano!

18.30 otvoritev razstave posterjev

20.00 – 21.00 sprejem udeležencev

Četrtek 13. september 2001

DVORANA EMERALD

09.00 – 09.45 – plenarij Peter Požun

ANALIZA SWOT V MANAGEMENTU

ZDRAVSTVENE NEGE – PRIMERJAVA EVROPSKA UNIJA – SLOVENIJA

DVORANA EMERALD

09.50 – 10.20 Brigita Skela Savič

ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI

10.25 – 10.55 Slavica Krošelj Naumov VLOGA ZDRAVSTVENE NEGE IN NJENIH IZVAJALCEV V PROJEKTU POSLOVNE ODLIČNOSTI ZA ZDRAVSTVO

11.00 – 11.30 Vesna Čuk VIRI IN DEJAVNIKI OKOLJA – UVAJANJE POSLOVNE ODLIČNOSTI V ZDRAVSTVENO NEGO

11.30 – 11.40 Razprava

ODMOR

12.10 – 12.40 Andreja Peternelj PROCES UVAJANJA KATEGORIZACIJE

12.45 – 13.15 Katarina Lokar RAZVOJ IN IMPLEMENTACIJA SISTEMA KATEGORIZACIJE BOLNIKOV V ZDRAVSTVENI NEGI

13.20 – 13.50 Danica Morec

PILOTNI PROJEKT PODALJŠEVANJA BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVLJENJA IN ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MURSKA SOBOTA

13.50 – 14.00 Razprava

DVORANA MEDITERANA

09.50 – 10.20 mag. Bojana Filej

KADRI KOT VIR ZAGOTAVLJANJA KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI

10.25 – 10.55 Marina Brumen

UPRAVLJANJE VIROV NA RAVNI POLITIKE IN STRATEGIJE RAZVOJA SLUŽBE ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MARIBOR

11.00 – 11.30 Irma Urh

GOSPODARJENJE S ČLOVEŠKIMI VIRI "UČEČA ORGANIZACIJA"

11.30 – 11.40 Razprava

ODMOR

12.10 – 12.40 Barbara Dornik

Z MOTIVACIJO DO USPEHA IN ZADOVOLJSTVA PRI DELU

12.45 – 13.15 Boris-Miha Kavčič PROCES IZGOREVANJA PRI ČLANIH NEGOVALNEGA TIMA V PATRONAŽNEM VARSTVU

13.20 – 13.50 Jacinta Doberšek IZOBRAŽEVALNI PODPORN PROGRAM "NE POZABI ME"

13.50 – 14.00 Razprava

KOSILO

DVORANA ADRIA

09.50 – 10.20 Jasmina Nerat

MLADOSTNIK IN SPOLNOST

10.25 – 10.55 Andreja Kvas RAZLIKE MED PODEŽELJEM IN MESTOM PRI DEJAVNIKI TVEGANJA ZA ISHEMIČNO BOLEZEN SRCA

11.00 – 11.30 Nataša Veršič ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA, KI JEMLJE PSIHOFARMAKE

11.30 – 11.40 Razprava

ODMOR

12.10 – 12.40 Marjana Božjak PRIPRAVA CITOSTATIKOV V LEKARNI KOT IZZIV IN MOŽNOST ZA USTVARJANJE BOLJ "ZDRAVEGA" DELOVNEGA OKOLJA

12.45 – 13.15 Jožica Peterka Novak VPLIV OKOLJA NA NASTANEK MOTENJ HRANJENJA PRI OTROKU

Nadaljevanje na strani 31.

Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege v Sloveniji

**Spoštovani člani Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze
društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije!**

Pred vami je predlog dokumenta "Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege v Sloveniji", oblikovan zaradi številnih sprememb, ki smo jih doživljali v zadnjem desetletju, in na katere se je dejavnost zdravstvene nege morala odzivati in prilagajati. Dokument je pripravljen na podlagi stališč, ki so bila sprejeta na delovnem posvetu vodstva Zbornice-Zveze z drugimi organi in organizacijami, s katerimi intenzivno sodelujemo. Predlog dokumenta je potrdil Upravni Odbor Zbornice – Zveze na svoji 10. redni seji 4.7.2001 in sklenil, da **z objavo v Utripu odpiramo javno razpravo vsebin dokumenta, ki jo bomo zaključili na 3. kongresu zdravstvene nege v mesecu septembru v Portorožu.**

Želimo, da o dokumentu razpravljate in nam Vaša razmišljanja, predloge in pripombe posredujete v pisni obliki, jih pošljete na Zbornico-Zvezo, da jih bomo lahko vključili v predlog resolucije, ki jo bomo sprejemali na 3. kongresu zdravstvene nege.
Želim vam uspešno in konstruktivno razpravo!

Predsednica Zbornice-Zveze

mag. Bojana Filej

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

PREDLOG - julij 2001

NACIONALNA STRATEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENIJI

Uvod

Na zdravstveno nego vplivajo nenehne politične, družbene, zakonodajne ali ekonomske spremembe, ki zahtevajo njeno prilagajanje. V Sloveniji temelji razvoj zdravstvene nege na Viziji in strategiji dolgoročnega razvoja stroke zdravstvene nege in na Dolgoročnem programu razvoja zdravstvene nege. Oba dokumenta sta bila sprejeta leta 1993 na skupščini Zbornice zdravstvene nege Slovenije. Ker smo v zadnjem desetletju doživeli številne spremembe, je nujno, da pripravimo posodobljeno Nacionalno strategijo razvoja zdravstvene nege v Sloveniji, ki bo temeljila na izkušnjah, pridobljenih pri izvajanju dosedanje strategije, doseženih ciljih in oceni stanja v dejavnosti zdravstvene nege, ki je bila opravljena v mesecu maju 2001 na delovnem posvetu vodstva Zbornice zdravstvene nege Slovenije - Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije z drugimi organi in organizacijami, s katerimi Zbornica-Zveza sodeluje.

Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege v Sloveniji je sestavljena iz štirih ključnih delov. Prvi del se nanaša na analizo pravnega in mednarodnega okolja in stanja ter na analizo realizacije strategije in drugih dokumentov Zbornice-Zveze. V drugem delu je predstavljen razvoj zdravstvene nege na podlagi mednarodnih usmeritev in mednarodnih dokumentov. V tretjem delu je predstavljeno delovanje Zbornice-Zveze z vidika Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti v katerem je predstavljeno povezovanje z drugimi institucijami in organizacijami v slovenskem prostoru. V četrtem delu so postavljeni konkretni cilji delovanja Zbornice-Zveze. Akcijski načrt posameznih nalog za doseganje ciljev bo pripravil Upravni odbor Zbornice-Zveze.

I. Analiza okolja

Analiza pravnega okolja

V Republiki Sloveniji zdravstvena nega ni

celostno pravno urejena. Deloma jo urejajo ali le omenjajo:

1. Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92, 26/92),
2. Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije - zdravje za vse do leta 2004 (Uradni list RS, št. 49/00),
3. Zakon o visokem šolstvu (Uradni list RS, št. 67/93),
4. Pravilnik o pripravništvu in strokovnih izpitih delavcev na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 59/92, 59/96, 45/99),
5. Program pripravništva za poklic zdravstveni tehnik (Uradni list RS, št. 47/95, 47/98, 24/99),
6. Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic višja medicinska sestra/višji zdravstveni tehnik (Uradni list RS, št. 56/96, 24/99),
7. Program pripravništva in strokovnega izpita za poklic diplomirana babica/diplomirani babičar (Uradni list RS, št. 104/00),
8. Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/98, 73/98, 63/99, 73/00).

Zakon o zdravstveni dejavnosti:

- omenja zdravstveno nego kot obseg osnovne zdravstvene dejavnosti in specialistično bolnišnične dejavnosti; prav tako so omenjeni patronažni obiski kot obseg osnovne zdravstvene dejavnosti ter patronažno varstvo kot obvezno organiziranost znotraj zdravstvenega doma;
- opredeljuje pogoje zdravstvenih zavodov za opravljanje praktičnega pouka učencev in študentov zdravstvenih šol ter za opravljanje pripravništva;
- opredeljuje obveznosti pristojne zbornice ali strokovnega združenja v povezavi z opravljanjem zasebne zdravstvene dejavnosti ter izdaje mnenja za pridobitev koncesije;
- določa, da je potrebno opravljati zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in z etičnim kodeksom. Opredeljena je tudi zahteva do varovanja podatkov kot poklicna

skrivnost ter dolžnosti zdravstvenih delavcev v času stavke;

- natančneje opredeljuje zdravstvene delavce, njihovo izobrazbo, opravljanje pripravništva in strokovnega izpita, možnosti specialističnega študija ter njihovo dolžnost strokovnega izpopolnjevanja;
- določa pogoje za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti;
- določa, da strokovno doktrino za zdravstveno nego oblikuje razširjeni strokovni kolegij. Natančneje opisuje strokovni nadzor s svetovanjem, ki ga izvaja pristojna zbornica ali strokovno združenje;
- omogoča, da lahko zdravstveni delavci iz posamezne poklicne skupine ustanovijo poklicno zbornico ali strokovno združenje glede na opredeljene pogoje za njihovo ustanavljanje. Minister za zdravje jim lahko dodeli pravico izvajanja strokovnega nadzora s svetovanjem kot javnega pooblastila;
- določa, da 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.

Nacionalni program zdravstvenega varstva RS - zdravje za vse do leta 2004 omenja zdravstveno nego v povezavi s staranjem prebivalstva in podaljševanja življenjske dobe in izraža potrebe po različnih oblikah. Zapisano je tudi dogovorjeno število kadra za osnovno zdravstveno varstvo v letu 1999 in sicer 3907,47 medicinske sestre, kar pomeni 509 prebivalcev na eno medicinsko sestro, opredeljen pa je tudi normativ prebivalcev na eno patronažno medicinsko sestro (2761).

Zdravstvena nega je opredeljena v točki 3.2.6. in sicer, da se razvija skladno s kadrovskimi, izobraževalnimi in materialnimi okoliščinami na podlagi dolgoročnega programa razvoja zdravstvene nege v Republiki Sloveniji, s posebnim poudarkom na negi kroničnih bolnikov na domu in v zavodu. Opredeljena pa je tudi patronažna služba kot posebna oblika dela zdravstvene nege.

V dokumentu so izkazane tudi kadrovske potrebe po izvajalcih zdravstvene nege za ob-

dobje do leta 2004 na 100.000 prebivalcev in sicer 20 medicinskih sester z univerzitetno izobrazbo, 180 diplomiranih medicinskih sester z visoko strokovno izobrazbo in 490 zdravstvenih tehnikov s srednjo strokovno izobrazbo.

Zakon o visokem šolstvu je ustanovil visoke strokovne šole in uveden je bil 3-letni visokošolski strokovni izobraževalni program za zdravstveno nego. Diplomanti prejmejo naslov diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik.

Najbolje je v aktih urejeno področje pripravništva in strokovnih izpitov za izvajalce zdravstvene nege.

Analiza ekonomskega okolja

Ekonomsko okolje je v Sloveniji zelo dinamično. Večletna gospodarska rast kaže pozitiven trend razvoja, saj se odstotni obseg bruto domačega proizvoda postopno povečuje. V letu 1999 je znašal na prebivalca 15.700 \$ in od tega je znašal delež izdatkov za zdravstvo 7,7 % (Avstrija 8,3 %, Nemčija 10,5 %). Vendar poraba sredstev za zdravstvo, merjena v USD na prebivalca pri nas, dosega približno polovično raven v primerjavi z Avstrijo, Italijo, Nemčijo, Nizozemsko in Francijo. Upoštevati moramo tudi dejstvo, da pri svojem delu uporabljamo pretežno uvožene pripomočke in potrošni material, ki je enake kakovosti kot v navedenih državah. Jasno je torej, da se razlika v izdatkih najboj odraža v cenejši delovni sili in predstavlja največjo akumulacijo "prihranjenih" sredstev. Za zdaj pri nas še nimamo podatkov, kakšen je delež stroškov, ki se namenajo za dejavnost zdravstvene nege. Vsekakor pa lahko, glede na dosedanje izkušnje izvajanja zdravstvenih reform pri nas in v drugih državah rečemo, da bo prišlo do redukcij v kadrih predvsem pri izvajalcih zdravstvene nege, če se ne bodo povečala sredstva za zdravstvo.

Analiza mednarodnega okolja

Zdravstvena nega pri svojem razvoju upošteva tudi mednarodne usmeritve in mednarodne dokumente, ki jih je država že sprejela ali pa jih je dolžna sprejeti kot članica mednarodnih organizacij.

Münchenska deklaracija: "Medicinske sestre in babice - sila za zdravje" je bila sprejeta na 2.

evropski ministrski konferenci v Münchnu junija 2000. Deklaracije še vedno ni podpisal minister za zdravje. Obvezuje pa države članice Svetovne zdravstvene organizacije, da bodo o njeni realizaciji poročale leta 2002.

Resolucije Svetovne zdravstvene organizacije o zdravstveni negi: WHA 42.27, WHA 45.5, WHA 47.9, WHA 48.8, WHA 49.1 so sprejemale države članice Svetovne zdravstvene organizacije vsaka štiri leta. V njih je bil načrtan razvoj zdravstvene nege in vključevanje medicinskih sester v oblikovanje nacionalne zdravstvene politike. Zadnja resolucija WHA 49.1. je bila sprejeta na zasedanju generalne skupščine Svetovne zdravstvene organizacije 23. maja 1996 in med drugim tudi priporoča, da se medicinske sestre aktivno vključijo v zdravstvene reforme in sodelovanje pri razvoju zdravstvene politike svoje države. Naloge, ki izhajajo iz resolucije Ministrstva za zdravje niso bile realizirane.

Evropska strategija Svetovne zdravstvene organizacije o izobraževanju medicinskih sester in babic določa kriterije za izobraževanje medicinskih sester - vstop v izobraževanje, dolžina trajanja izobraževanja, usklajenost z direktivami Evropske unije, izobrazba dekanov, izobrazba učiteljev in mentorjev, vsebine izobraževalnega programa, metode poučevanja, vloga in funkcije medicinske sestre, akreditacija šol in kliničnih institucij. Sedanje izobraževanje diplomiranih medicinskih sester na visokih strokovnih šolah je deloma v skladu z navedeno strategijo (vstop v izobraževanje pod enakimi pogoji kot na ostale fakultete, izobraževanje v sklopu univerze in trajanje programa tri leta). Veliko bo potrebno še narediti pri usklajevanju vsebin izobraževalnih programov in izdelati kriterije za akreditacijo kliničnih institucij.

Konvencijo o zaposlitvi in pogojih dela ter življenja izvajalcev zdravstvene nege (št. 149) Mednarodne organizacije dela smo prevedli in objavili že leta 1994 v Utripu (maj 1994) ter začeli s postopkom njene ratifikacije. Leta 1998 so Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Ministrstvo za zdravstvo in Ministrstvo za zunanje zadeve podali vladi pobudo za pristop R Slovenije h konvenciji. Vlada je pobu-

do sprejela na 83. seji dne 5. novembra 1998 in jo poslala v potrditev Odboru Državnega zbora R Slovenije za mednarodne odnose, kjer čaka še zdaj.

Analiza realizacije strategije in drugih dokumentov

V navedeni analizi je potrebno upoštevati naslednje dokumente, ki jih je pripravila Zbornica-Zveza sama ali v sodelovanju z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego v obdobju od leta 1993 pa do zdaj:

- Vizija in strategija dolgoročnega razvoja stroke zdravstvene nege (dokument, pripravljen v sodelovanju z RSKZN),
- Dolgoročni program razvoja zdravstvene nege (dokument pripravljen v sodelovanju z RSKZN),
- Usmeritve razvoja zdravstvene nege v luči zdravstvenih reform v Republiki Sloveniji,
- Izobraževanje v luči zdravstvenih reform,
- Razmejitve zdravstvene nege (dokument, pripravljen v sodelovanju z RSKZN),
- Organizacija službe zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih Slovenije.

Vizija in strategija dolgoročnega razvoja stroke zdravstvene nege ter Dolgoročni program razvoja zdravstvene nege sta povezana dokumenta. Prvi dokument pravzaprav razlaga drugega in v skrajšani obliki predstavlja usmeritve razvoja za posamezna področja zdravstvene nege. Predstavlja tudi temeljna izhodišča za oblikovanje načrta razvoja zdravstvene nege in njene temeljne značilnosti. Dolgoročni program splošnega razvoja zdravstvene nege je bil sestavljen iz splošnih usmeritev v 15 točkah in iz priloge, ki v šestih poglavjih zajema programe razvoja za posamezno dejavnost zdravstvene nege - bolnišnična dejavnost, osnovna zdravstvena dejavnost, socialnovarstvena dejavnost, zdravstvena vzgoja, izobraževanje in raziskovalna dejavnost. Ko je leta 1993 skupščina Zbornice zdravstvene nege Slovenije potrdila navedena dokumenta, je slovensko zdravstvo zajadralo v obdobje zdravstvenih reform, ki še vedno trajajo. V navedenih dokumentih smo sicer že lahko predvideli nekatere trende razvoja zdravstvene nege, saj je bila nova zdravstvena zakonodaja že sprejeta, vendar vseh razsežnosti sprememb nismo mogli predvideti. Tako smo upoštevali,

da se bodo začele zdravstvene reforme, da bo prišlo do sprememb izobraževanja, da bo država sprejela strategijo Svetovne zdravstvene organizacije "Zdravje za vse do leta 2000", da bo prišlo do hitreše dehospitalizacije in zato do potrebnih novih organizacijskih oblik, do intenzivnejše obravnave pacientov v bolnišnicah zaradi krajše ležalne dobe, do potreb po zahtevnejših storitvah na domovih pacientov itd. Seveda so se stvari odvijale nekoliko drugače. Medicina je postala edina vseobsegajoča in vsepokrivajoča stroka, ki deluje v zdravstvenem varstvu in ne nosilna ter povezovalna stroka. Zato v marsičem ni bila možna realizacija vizije in strategije. Prav tako tudi država ni sprejela izvajalcev zdravstvene nege kot enakovrednih partnerjev pri kreiranju zdravstvene politike. Zdravstvene reforme so se na kadrovskem področju usmerile v redukcije in to predvsem izvajalcev zdravstvene nege v osnovni zdravstveni dejavnosti. Bolnišniščna dejavnost šele sedaj vstopa v reforme, vendar se zmanjševanje kadra ne predvideva. Ležalna doba se skrajšuje, intenzivnost obravnave se povečuje, v obravnavo patronažne dejavnosti pa prihajajo vse zahtevnejši pacienti. V posameznih bolnišnicah se odpirajo negovalni oddelki, negovalne bolnišnice še trenutno ni. Zelo se je razmahnil razvoj računalniško podprtega informacijskega sistema, predvsem v osnovni zdravstveni dejavnosti, v bolnišnični dejavnosti vstopajo posamezne bolnišnice v pilotski projekt. V osnovni zdravstveni dejavnosti je dana možnost izbire zdravnika, kar je porušilo nekatera doktrinarna načela - npr. ukinjeni so bili posamezni dispanzerji (dispanzer splošne medicine, gerontološki dispanzer, onkološki dispanzer). Zaradi kadrovskih normativov, ki jih določa zdravstvena zavarovalnica, pa ni možno izvajanje dispanzerske metode dela, saj zdravstveni tehnik ni dovolj usposobljen za izvajanje zdravstvene vzgoje in aktivnega pristopa v obravnavi pacientov. Patronažna medicinska sestra je opredeljena poleg zdravnika in fizioterapevta kot nosilka dejavnosti, saj je imela že v preteklosti predpisano dokumentacijo in ovrednotene storitve. Kadrovski normativ pa je seveda manjši, kot je bil zastavljen v strategiji in viziji.

Zdravstvena vzgoja se je večinoma razmahnila tudi na sekundarno in terciarno raven zdravstvene dejavnosti, le da se povsod še vedno ne evidentira ustrezno, predvsem pa ni finančno ovrednotena. Kadrovski normativi za izvajanje zdravstvene vzgoje so v posameznih zdravstvenih zavodih različni. Zdravstvena vzgoja ni postala poseben predmet v izobraževalnih programih in vsebine predavajo najrazličnejši profili. V tem času se je pričelo in tudi ugasnilo fakultetno izobraževanje za profesorja zdravstvene vzgoje, ki bi lahko bil idealen profil za poučevanje vsebin zdravstvene vzgoje. V izobraževanju je prišlo do sprememb, saj je Zakon o visokem šolstvu ukinil višje zdravstvene šole in uvedel visoke strokovne šole, program se je podaljšal s pet na šest semestrov. Ustanovljena je bila še druga visoka šola, s čimer je zagotovljena možnost izobraževanja zadostnega števila višjih medicinskih sester, sedaj diplomiranih medicinskih sester za slovenske potrebe.

Raziskovalno delo na področju zdravstvene nege se je razmahnilo. Žal, medicinske sestre ne morejo biti nosilke raziskovalnih projektov, ker nimajo ustrezne izobrazbe in s tem ne zadovoljujejo določil zakonodaje. Izvajajo aplikativne raziskave za potrebe stroke, veliko raziskovalnih nalog pa opravijo tudi študentje visokih strokovnih šol.

Usmeritve razvoja zdravstvene nege v luči zdravstvenih reform v Republiki Sloveniji je dokument, ki ga je sprejela skupščina Zbornice-Zveze leta 1998 in je nastal na podlagi "Ljubljanske listine" iz leta 1996, sprejeti na zasedanju ministrov držav članic Svetovne zdravstvene organizacije. Ljubljanska listina je namreč opredelila osnovna načela, ki jih države pri izvajanju zdravstvenih reform ne smejo spregledati. Pri oblikovanju dokumenta smo upoštevali ta načela in opredelili naloge, s katerimi jih lahko v dejavnosti zdravstvene nege zagotavljamo. Nekateri naloge, predvsem tiste, ki so odvisne le od nas samih, izvajamo, so pa seveda nekatere, na katere realizacijo ne vplivamo sami.

Izobraževanje v luči nove zakonodaje in ustvarjanje pogojev za vstop v Evropo je dokument, ki je nastal po posvetu Zbornice zdravstvene

nege 17. junija 1998 v Ljubljani. Dokument predstavlja 15 sklepov posveta, v katerih so upoštevane usmeritve Evropske strategije Svetovne zdravstvene organizacije o izobraževanju medicinskih sester in babic ter Zakon o visokem šolstvu. Tudi v tem dokumentu smo izrazili nestrinjanje z uvedenim monovalentnim izobraževalnim programom za babice, ki je bil uveden na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, saj smo menili, da je program strokovno in ekonomsko neutemeljen. V dokumentu smo tudi zapisali sklep, da je potrebno kompetence medicinske sestre zakonsko urediti, saj je le tako možno izdelati ustrezne vsebine izobraževalnih programov in zagotoviti ustrezno praktično usposabljanje v procesu izobraževanja.

Razmejitev zdravstvene nege je dokument, ki je bil sprejet na Zdravstvenem svetu ministrstva za zdravje, vendar pa žal ni bil nikoli uradno sprejet, ker ga minister za zdravje ni podpisal. Dokument je predstavljal prvi poizkus razmejevanja del in nalog med zdravstvenim tehnikom, višjo medicinsko sestro in zdravnikom. Dokument je pomemben za urejanje zdravstvene nege in za organizacijo dela ter s tem za določitev kompetenc in obveznosti.

Organizacija službe zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih Slovenije - dokument je nastal na zahtevo takratnega ministra za zdravstvo, da bi bila organizacija službe v zdravstvenih zavodih jasna, področja delovanja opredeljena in kompetence vodilne strukture v zdravstveni negi jasne. Dokument je obstal, po številnih razpravah med direktorji zdravstvenih zavodov, na ministrstvu za zdravje. Posamezne bolnišnice so kasneje sledile njegovim usmeritvam.

II. Razvoj zdravstvene nege na podlagi mednarodnih usmeritev in mednarodnih dokumentov

Za zdaj najaktualnejši dokument je *Münchenska deklaracija*, sprejeta na 2. ministrski konferenci Svetovne zdravstvene organizacije o zdravstveni negi junija 2000, ki poudarja pomen okrepitve statusa medicinskih sester. V njej je zapisano, da imajo medicinske sestre vse pomembnejšo vlogo pri prizadevan-

jih družbe, da zagotovi kakovostne, dostopne, pravične in učinkovite zdravstvene storitve za kontinuirano oskrbo, ob tem pa upoštevajo pravice in spremenjene potrebe ljudi. Zbornica-Zveza si od ustanovitve dalje prizadeva za sodelovanje pri odločanju na vseh ravneh razvoja in izvajanja politike. Žal, neuspešno. Posamezno sodelovanje je bolj posledica izjemnosti kot pa pravno formalne naloge. Glede na zapisano v deklaraciji imamo najbolj urejeno področje izobraževanja, ki je posledica Zakona o visokem šolstvu in ne vplivnosti Zbornice-Zveze ter dobro razvito patronažno dejavnost. Verjetno še nekaj časa ne bomo mogli realizirati priporočila o skupnem učenju z zdravniki na dodiplomski in podiplomski ravni, da bi se doseglo bolj kooperativno in interdisciplinarno delovanje, namenjeno boljši obravnavi pacientov.

Resolucija Svetovne zdravstvene organizacije WHA 54.12 je bila sprejeta 21. maja 2001 na 54. skupščini Svetovne zdravstvene organizacije. V resoluciji je poudarjen pomen uporabe ustreznih virov, s poudarkom na človeških virih in pri zagotavljanju zdravstvenih storitev. Prepoznan je tudi pomen medicinskih sester pri zmanjševanju umrljivosti, obolenosti in invalidnosti ter pri promociji zdravih življenjskih slogov. V svetovnem merilu prihaja do velikega pomanjkanja medicinskih sester. Resolucija ponovno poudarja pomen sodelovanja medicinskih sester pri razvoju zdravstvenih sistemov ter poudarja pomen kompetenc in znanja, ki naj bodo jasni, tako v izobraževanju in zakonodaji, kakor tudi v praksi. Priporočeno je, da se aktiviramo na področju kadrovske politike. Za nas bi bilo zelo aktualno, da bi lahko ugotovili kadrovske potrebe za naslednjih nekaj let, saj bi bilo tako lažje kadrovsko načrtovanje kot tudi načrtovanje izobraževanja. Države članice Svetovne zdravstvene organizacije naj bi tudi pripravile načrte za ovrednotenje storitev zdravstvene nege ter pripravile akcijske načrte za krepitev zdravstvene nege tako, da bo možno eksterno ovrednotenje izvajanja tega načrta. O dosežkih bodo morale države članice poročati na 56. generalni skupščini Svetovne zdravstvene organizacije leta 2003.

III. Delovanje Zbornice-Zveze z vidika Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti

8. junija 2001 je bil sprejet Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki je uvedel za Zbornico-Zvezo nadvse pomembna določila: opredelitev zbornice ali strokovnega združenja kot pravne osebe zasebnega prava, izvajanje strokovnega nadzora, in v povezavi s strokovnim kolegijem spremembe v predlagateljih oblikovanja strokovnih kolegijev ter spremembe lokacije, kjer se oblikujejo.

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego je organ Ministrstva za zdravje, ki ga sestavljajo strokovnjaki določenega specialnega področja zdravstvene nege. Člane - priznane strokovnjake na področju zdravstvene nege na predlog Zbornice-Zveze imenuje in razrešuje minister za zdravje. Naloga strokovnega kolegija je usklajevanje predlogov strokovne javnosti in oblikovanje strokovne doktrine.

Zbornica -Zveza bo ob upoštevanju zakonskih sprememb predlagala ministru za zdravje v potrditev člane Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego - strokovnjake s posameznih ožjih področij zdravstvene nege, pri tem pa bo upoštevala tudi vse ravni zdravstvene dejavnosti. Za njegovo uspešno in učinkovito delovanje predlaga Zbornica-Zveza, da se Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego locira pri Službi zdravstvene nege v Kliničnem centru, zaradi administrativne in tehnične podpore.

Do sedaj je bilo področje zdravstvene nege zastopano v Zdravstvenem svetu, zato si bomo prizadevali to ohraniti tudi v prihodnje. Ministra za zdravje bomo zaprosili, da za člana Zdravstvenega sveta imenuje priznanega strokovnjaka s področja zdravstvene nege. Dejavnost zdravstvene nege kot sestavina zdravstvenega varstva predstavlja namreč obsežno dejavnost z velikim številom izvajalcev, ki s svojim delom vplivajo na vsebino in obseg zdravstvenega varstva, s tem pa na zdravstveno politiko in na financiranje. S tem je izkazana nujnost imenovanja predstavnika zdravstvene nege med člane Zdravstvenega sveta.

Sodelovanje s Sindikatom zaposlenih v zdravstveni negi Slovenije je jasno določeno, saj so naloge obeh organizacij opredeljene.

Sodelovanje bomo okrepili predvsem v tistih aktivnostih, ki so stične za obe organizaciji in terjajo predhodno usklajevanje.

Zbornici-Zvezi bo lahko dodeljeno javno pooblastilo strokovnega nadzora s svetovanjem, ker izpolnjuje v zakonu določene pogoje (zagotavljanje strokovnosti in kakovosti v posameznem poklicu, financiranje iz članarine, več kot 50-odstotno članstvo, delovanje na območju celotne države, izpolnjevanje strokovnih, kadrovskih in materialnih razmer za izvajanje nalog). Strokovni nadzor bo potekal v skladu s posebnim programom, ki ga sprejme Zbornica-Zveza s soglasjem ministra za zdravje. Zbornica-Zveza že ima pripravljen Pravilnik o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege, ki je bil sprejet na Upravnem odboru oktobra 2000. Poleg tega so ji dodeljene naloge v zvezi s pripravištvom (34. člen), izdajanjem mnenj zasebnim zdravstvenim delavcem in izdajanjem mnenj v zvezi s koncesijo.

IV. Cilji delovanja Zbornice-Zveze

1. Zbornica-Zveza si bo prizadevala za sprejetje Zakona o dejavnosti zdravstvene nege, ki bo celostno uredil področje in bo v korist izvajalcev zdravstvene nege in uporabnikom. Z zakonom bo dana možnost:

- zagotavljanja kakovostnih intervencij zdravstvene nege,
- spodbujanja razvoja stroke,
- priznanja strokovnosti, poklicne identitete in družbenega položaja izvajalcev zdravstvene nege,
- zagotavljanja ustreznega socialno-ekonomskega položaja izvajalcev zdravstvene nege,
- zavarovanja uporabnikov pred nestrokovno opravljenimi storitvami.

2. Zdravstvena nega se bo tudi v prihodnje razvijala in delovala na podlagi usmeritev mednarodnih združenj - Mednarodnega sveta medicinskih sester, Svetovne zdravstvene organizacije, Evropske unije, Stalnega odbora medicinskih sester držav članic EU. Pri svojem razvoju bo upoštevala:

- Münchensko deklaracijo,
- Resolucijo Svetovne zdravstvene organizacije o zdravstveni negi WHA 54.12,

- Evropsko strategijo Svetovne zdravstvene organizacije o izobraževanju medicinskih sester in babic,

- Konvencijo o zaposlitvi in razmerah za delo ter življenje izvajalcev zdravstvene nege (št. 149) Mednarodne organizacije dela,

- Zdravstvena strategija Evropske unije.

Zbornica-Zveza si bo prizadevala, da bodo Ministrstvo za zdravje ali drugi ustrezni vladni organi dokumente sprejeli.

3. Izobraževanje medicinskih sester bo potekalo usklajeno z Evropsko strategijo Svetovne zdravstvene organizacije o izobraževanju medicinskih sester in babic, ki je bila sprejeta na 2. evropski ministrski konferenci o zdravstveni negi v Münchnu leta 2000. Zbornica-Zveza si bo prizadevala za upoštevanje vseh usmeritev Svetovne zdravstvene organizacije, Evropske unije, Sveta Evrope ter za usklajevanje z evropskimi sektorskimi direktivami, da se bodo lahko diplomirane medicinske sestre nemoteno zaposlovale v vseh državah Evropske unije.

4. Zbornica-Zveza bo tudi v prihodnje poudarjala pomen kontinuiranega strokovnega izpopolnjevanja za izvajalce zdravstvene nege. Strokovne sekcije si bodo prizadevale za čim višjo kakovost programov strokovnega izpopolnjevanja.

5. Nosilka zdravstvene nege in vodja negovalnega tima bo tudi v prihodnje diplomirana medicinska sestra (višja medicinska sestra), ki potrebuje za izvajanje zdravstvene nege le enega sodelavca na srednji strokovni ravni (tehnik zdravstvene nege). Le v taki sestavi negovalnega tima bo možna učinkovita organizacija in koordinacija dela ter delitev nalog glede na stopnjo izobrazbe. Zaradi spremenjenih razmer v zdravstvenem sistemu bo revidiran dokument Razmejitev zdravstvene nege in opredeljene kompetence izvajalcev zdravstvene nege.

6. Medicinske sestre se bodo tudi v prihodnje izobraževale na fakultetni ravni za potrebe prakse, pedagoškega dela, razvoja in raziskovanja, managementa ter izvajanja zdravstvene vzgoje in promocije zdravja.

7. Zbornica-Zveza bo finančno podpirala v skladu z možnostmi podiplomsko izobraževanje za pridobitev akademskih nazivov.

8. Prizadevali si bomo doseči čim višjo stopnjo strokovne avtonomnosti zdravstvene nege in za

vzpostavitev partnerskega odnosa s strokovnjaki drugih dejavnosti v zdravstvenem sistemu.

9. Pri proučevanju dokumentov Evropske unije so bile ugotovljene razlike glede organizacije, kompetenc, odgovornosti, družbenega statusa itd. Zbornica-Zveza si bo prizadevala za čim višjo stopnjo poenotitve zdravstvene nege, da bo kakovost zdravstvene nege evropsko primerljiva.

10. Zbornica-Zveza bo v prihodnje kot združenje s svojimi člani delovala kot civilna družba, ki bo državi postavljala jasne zahteve, jo kritizirala in predlagala izboljšave. Izvajalci zdravstvene nege bodo skrbeli za ljudi, za ohranjanje, krepitev in vrnitev njihovega zdravja kot največje vrednote. Identiteta s civilno družbo je nujna zaradi vstopanja v politični prostor in interesov izražanja stroke, strokovnjakov in državljanov.

11. Vsa področja dejavnosti zdravstvene nege bodo povezana v en Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego, saj bi z ustanavljanjem večih kolegijev ti posegli na področje delovanja strokovnih sekcij, ki imajo po statutu tudi naloge oblikovanja strokovnih doktrin za posamezna specialna področja zdravstvene nege. Z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego bomo sodelovali skladno z določili Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti in Pravilnika o sestavi in delovanju razširjenih strokovnih kolegijev. Pri tem bomo dosledno upoštevali razmejitve nalog in spoštovali določila protokola o sodelovanju.

12. Zbornica-Zveza bo za realizacijo resolucije Svetovne zdravstvene organizacije WHA 54.12. pripravila akcijski načrt in ga posredovala v potrditev ministru za zdravje.

Sklep

Kongres zdravstvene nege bo po predhodni javni razpravi o dokumentu "Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege v Sloveniji" sprejel resolucijo, v kateri bodo zajeti navedeni cilji, dopolnjeni s pripombami iz javne razprave.

Resolucija "Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege v Sloveniji" bo osnova za nadaljnje delovanje Zbornice-Zveze.

13.20 – 13.50 Mateja Hren

ALERGENI NOTRANJEGA – BIVALNEGA OKOLJA IN ZDRAVSTVENOVZGOJNO DELO

13.50 – 14.00 Razprava

K O S I L O

DVORANA EMERALD

15.00 – 15.45 – plenarij dr. Mirna Macur

KAKOVOST ZDRAVSTVENIH STORITEV Z VIDIKA UPORABNIKOV

DVORANA EMERALD

15.50 – 16.20 Brigita Skela Savič

KAKO RAZVIJATI VODSTVENE KADRE V ZDRAVSTVENI NEGI?

16.25 – 16.55 Ljuba Lednik

URNIK KOT DEL UČINKOVITEGA INFORMATIVNEGA SISTEMA

16.55 – 17.05 Razprava

DVORANA MEDITERANA

15.50 – 16.20 Jana Spanžel

ZAGOTAVLJANJE BOLNIKOVH PRAVIC V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC

16.25 – 16.55

Jožica Ramšak

DOŽIVLJANJE MEDOSEBNEGA ODNOSA ŠTUDENT – VAROVANEC

16.55 – 17.05 Razprava

DVORANA ADRIA

15.50 – 16.20

Ana Habjanič

SVETOVNI SPLET, KAKOVOSTEN VIR V ZDRAVSTVENI NEGI

16.25 – 16.55

Milica Lahe

POMEN DIDAKTIČNEGA IZPOPOLNJEVANJA UČITELJEV ZDRAVSTVENE NEGE

16.55 – 17.05 Razprava

DVORANA EMERALD

17.30 – 19.00 – plenarij

NACIONALNA STRETEGIJA RAZVOJA ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENIJI

19.00 – 19.30 Razprava

20.00 SLAVNOSTNA VEČERJA UDELEŽENCEV
KONGRESA

Petek, 14. september 2001

DVORANA EMERALD

09.00 – 9.45 – plenarij

Marta Gašparovič, Bara Pavčič Trškan, Darinka Čarni
Dobovišek, Tatjana Geč

DOKUMENTIRANJE V ZDRAVSTVENI NEGI – poročilo o delu skupine za pripravo temeljnih navodil za dokumentiranje v zdravstveni negi

DVORANA EMERALD

09.50 – 10.20 Mojca Dolinšek

BOLNIŠNIČNI ODPADKI KOT HIGIENSKO, EKOLOŠKO IN EKONOMSKO VPRAŠANJE

10.25 – 10.55 Tatjana Geč

PATRONAŽNA MEDICINSKA SESTRA IN OKOLJE

11.00 – 11.30 Vlasta Mlekuž

PROSTOVOLJSTVO KOT KAKOVOST V ZDRAVSTVENI NEGI DOMA UPOKOJENCEV DANICE VOGRINEC, MARIBOR

11.35 – 12.05 Mira Šilec

VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI VKLJUČEVANJU STANOVALCA V REJNJSKI DRUŽINO

12.05 – 12.10 Razprava

DVORANA MEDITERANA

09.50 – 10.20 Zvonka Debenak

VODA – GASILA BO ŽEJO IN UMIVALA Zobe

10.25 – 10.55 Helena Peric

INOVATIVNE SPREMEMBE V OPERACIJSKI DVORANI

11.00 – 11.30 Ana Perše

VLOGA PROSTOVOLJKE PRI BOLNICAH PO OPERACIJI DOJKE

11.30 – 11.40 Razprava

DVORANA EMERALD

12.30 ZAKLJUČEK KONGRESA

Programsko organizacijski odbor:

mag. Filej Bojana, Petra Kersnič, Livio Kosina, Alenka Krist, dr. Majda Pahor, Peter Požun

Prijavnica za 3. kongres zdravstvene nege v Portorožu v dneh od 12. do 14.9.2001 z naslovom »Zdravstvena nega – viri in okolje«

Zavod (podjetje) _____

Poštna številka in kraj _____ Ulica in hišna številka _____

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) Davčna številka _____

Telefon _____ Kontaktna oseba: _____

Prijavljamo naslednje udeleženske/ce:

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev smo nakazali:

- ☐ Na žiro račun št. 50101-678-48641 sklic na številko 00 12001 - nakazilo izvedeno dne _____
☐ Z gotovino na dan seminarja ☐ S čekom na dan seminarja

Datum prijave _____

Žig ustanove: _____

Podpis odgovorne osebe: _____

Prijavnico pošljete na naslov organizatorja: **Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana, tel/faks 01 231 6055; E-mail: zveza.med.sester.@siol.net**

SPLOŠNE INFORMACIJE: Zgodnja kotizacija z DDV: do 30.8. 2001 - 40.000 sit; pozna kotizacija z DDV: po 30.8. 2001 - 50.000 sit; upokoenci in študenti - 10.000 sit; enodnevna kotizacija z DDV - 15.000 sit. **Kotizacija z DDV za aktivne udeležence:** avtor in prvi soavtor referata ali posterja - 17.500 sit. Če se kongresa po prijavi ne boste mogli udeležiti, je dobrodošel nadomestni udeleženec, ki mora predložiti pisno pooblastilo registriranega udeleženca. Za pisne odpovedi z datumom do 10.9.2001 bomo povrnili 75% vplačane kotizacije, po tem datumu odpovedi ne bomo več upoštevali. Kotizacija zagotavlja udeležbo na predavanjih in razstavi posterjev, promocijsko gradivo, Zbornik predavanj, osvežitve med odmori, sprejem udeležencev in skupno večerjo. Znesek kotizacije nakažite za vsakega udeleženca posebej na ŽR ZDMSZTS št. 50101 - 678 - 48641 - sklic na številko 00 120 01 z oznako "3. KONGRES" in pripis imena in priimka udeleženca.

REGISTRACIJA bo potekala v predddverju kongresnega centra Grand hotela Emona dne 12.9.2001 v času od 14.00 – 17.00 ure ter 13. 9. med 8.00 – 12.00 uro.

HOTELSKA NAMESTITEV: Priporočamo Hotele Bernardin d.d., ki so v neposredni bližini kongresnega centra. Za nočitev je potrebno poslati izpolnjeno prijavnico do 25.8.2001. **Posebej vas opozarjamo na navedbo vrste in številke kreditne kartice. V hotelu bodo za fiksne in dokončne sprejeli le prijavnice za rezervacijo, ki bodo imele označene podatke o kreditni kartici.**

REZERVACIJA ZA HOTELSKO NAMESTITEV v času 3. kongresa zdravstvene nege v Portorožu od 12. – 14.9. 2001

Udeleženec, zavod _____

Naslov: _____

Ime in priimek: _____ Tel/faks _____

Datum prihoda: _____ Datum odhoda: _____ Št. kreditne kartice: _____

Hotel	Enoposteljna soba	Dvoposteljna soba	Cena je za eno osebo in vključuje nočitev z zajtrkom
GH Emona	20.000,00 sit	13.400,00 sit	
Histrion	15.600,00 sit	11.200,00 sit	
Hotel Vile Park	12.300,00 sit	7.900,00 sit	

Želim prenočišče z: _____ (USTREZNO OBKROŽI) ROK PRIJAVE: 25.8.2001

V _____ dne _____ 2001 Podpis: _____

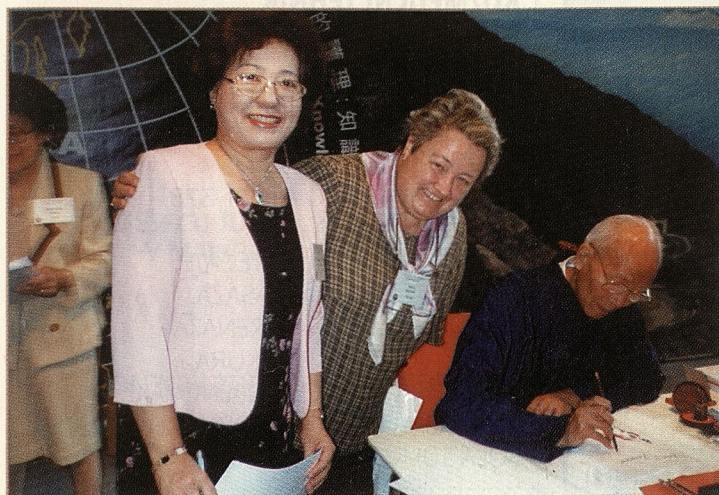
Naslov: **Hoteli Bernardin, Obala 2, 6320 Portorož**

tel 05 6955104 ali 6955106 – rezervacije faks 05 6746410 E mail: hoteli.bernardin@siol.net

Na Danskem se tudi možijo s kolesom



**»Čakajoči v Kopenhagenu, da iz Slovenije
odpotujeta Putin in Bush, in pridemo mi«**



中華民國護理學會 Taiwan Nurses Association

Welcome to ICN 23rd Quadrennial
Congress 2005 in Taipei



Address: 4F, 281 Hei-Yi Road, Section 4
Taipei 106, Taiwan, R.O.C.
Tel: 886-2-27652291 Fax: 886-2-27019817
E-mail: twanna@ms38.hinet.net
Web site: <http://www.twanna.org.tw>

**»Pisanje imena s Kitajsko pisavo«
in povabilo na 23. kongres**

Jane Fonda je bila častna gostja 22. kongresa medicinskih sester.



Jane Fonda (v sredini) na 22. kongresu ICN

Jane Fonda, ki se je udeležila svetovnega kongresa mednarodnega sveta medicinskih sester v danski prestolnici, je povedala, da ločitev ne pomeni nujno neuspeha, in dodala, da se pri stvareh, ki najbolj bolijo, največ naučimo. Glede dela medicinskih sester je Fondova povedala, da sestre niso dovolj plačane, ker gre predvsem za žensko delo. Jane tudi meni, da niso dovolj spoštovane, čeprav je delo medicinskih sester temelj zdravstva.

Spomnimo se: 4. junij – mednarodni dan krvodajalcev; 16. junij – mednarodni dan beguncev

Vsem našim članom želimo prijetne, sproščujoče in zanimive počitnice!



Za UKC Ljubljana smo prvi razvili sistem za odvijanje in navijanje papirnega pregrinjala za preiskovalne mize. Bi želeli tudi vi zagotoviti prijeten in higienski videz vaše ordinacije in dobro počutje pacienta?

Pokličite nas in se prepričajte o kakovosti naših izdelkov.

Kidričeva 13/b, 1236 Trzin -
tel.: 01 564 11 36, 564 40 72, faks: 01 564 40 73
GSM: 041 689 546, e mail: jet@siol.net



www.jet.si

JET d.o.o. TRZIN
PROIZVODNJA IN RAZVOJ



kozmetična šola

Zavod za tehnično izobraževanje

ŽELITE POSTATI KOZMETIČARKA ?

Vpisujemo v verificiran program izobraževanja odraslih za pridobitev poklica

KOZMETIČNI TEHNIK

po pridobljeni V. in IV. stopnji izobrazbe.

INFORMACIJE IN VPIS:

ZTI, Kozmetična šola, Gerbičeva 51/a,
1000 Ljubljana
tel.: 01/28 33 800, 28 31 378

ORGANIZIRAMO TUDI TEČAJE:

KLASIČNA TELESNA MASAŽA,
MANUALNA LIMFNA DRENAŽA
PO DR. VODDRU, PEDIKURA,
MANIKURA, PROFESIONALNI MAKE-UP
REFLEKSNA MASAŽA STOPAL, ZEN SHIATSU,
ŠOLA TUI-NE...



Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana
Palliative Care Development Institute

vljudno vabi na

JAVNI FORUM O KOMUNICIRANJU Z BOLNIKOM

ki bo 18. septembra 2001, ob 17. uri
 v Štihovi dvorani Cankarjevega doma v Ljubljani.

Javni forum je namenjen izmenjavi izkušenj, znanj in mnenj o komuniciranju z bolnikom.
 Zastavili si bomo vprašanja:

- S kakšnimi ovirami se srečuje bolnik pri komuniciranju z vsemi tistimi, ki mu nudijo zdravstveno in psihosocialno oskrbo?
- Kakšna je vloga zdravnika in medicinske sestre v komuniciranju z bolnikom?
- V kolikšni meri je kakovost bolnikovega življenja odvisna od učinkovitega komuniciranja z zdravstvenim osebjem? Ali se tega zavedamo?
- Kako se naše komuniciranje spremeni po lastnem soočenju z boleznijo?
- Ali se zavedamo, da v komuniciranju z bolnikom pogosto prikrivamo slabe novice? Česa nas je strah?

Komunikacija pomembno vpliva na bolnikovo psihološko pripravljenost, da se sooči z boleznijo. To soočenje je pogosto celo bolj obremenilno kot bolečina zaradi bolezni.

Na Forumu bodo sodelovali strokovnjaki s področja medicine, zdravstvene nege, socialnega varstva, sociologije, psihologije, šolstva, farmacije in široka javnost.

Vstop prost. Prisrčno vabljeni!

Dodatne informacije:

Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, tel.: 01425 6450,
 faks: 01 426 3329, ga. Amila Adrovič.

ČESTITKA!

**V MESECU JUNIJU 2001 JE NA VISOKI ZDRAVSTVENI ŠOLI
 V MARIBORU DIPLOMIRALA NAŠA SODELAVKA,**

GA. KATJUŠA MRAVLJAK.

ISKRENE ČESTITKE

KOLEKTIV ZDRAVSTVENE NEGE BOLNIŠNICE TOPOLŠICA



**BOLNIŠNICA GOLNIK
KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO
SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE**

Ob 80-letnici Bolnišnice Golnik

vabi na

SEMINAR

medicinske sestre iz bolnišnic, zdravstvenih domov, patronažnih služb in domov za
ostarele **5. oktobra 2001 v hotelu Kokra na Brdu pri Kranju.**

PROGRAM:

- | | |
|---------------|---|
| 09.00 – 10.00 | Registracija udeležencev in ogled razstavnega prostora |
| 10.00 – 11.00 | Otvoritev strokovnega srečanja
Predstavitve Bolnišnice Golnik
Vizija Bolnišnice Golnik pri zdravstveni negi bolnika s pljučnimi in
alergijskimi boleznimi v slovenskem prostoru
(Andreja Peternelj, dipl. m.s.) |
| 11.00 – 11.35 | Zagotavljanje kakovosti zdravstvene nege bolnika v Bolnišnici Golnik v
letih 1997-2001 (Saša Kadivec, prof. zdr. vzg.) |
| 11.35 – 12.10 | Celostna obravnava bolnika s KOPB (Tatjana Jakhel, viš. med. ses.) |
| 12.10 – 12.35 | Razširjenost problema in reševanje problema pojava preobčutljivosti
za naravni lateks med negovalnim kadrom v slovenskih bolnišnicah
(Barbara Bukovnik, viš.med.ses.) |
| | Razprava |
| 12.45 – 14.00 | ODMOR |
| 14.00 – 14.30 | Zdravstvena nega in kontinuirana zdravstvena vzgoja bolnika s
tuberkulozo (Marjana Bratkovič, viš.med.ses.) |
| 14.30 – 14.55 | Pomen zdravstvene vzgoje pri bolnikih s kroničnimi pljučnimi
boleznimi (Nataša Čeh, viš. med. ses.) |
| 14.55 – 15.20 | Zdravstvena nega bolnika z dolgotrajno ventilacijo (Marjeta Anderle,
viš. med. ses.) |
| 15.20 – 15.40 | Ventilacija pljučnega bolnika na domu (Ružica Bavdek, viš. med. ses.) |
| | Razprava |
| 15.50 – 16.00 | Zaključek |

Kotizacije ni. Vsak udeleženec prejme zbornik predavanj.

Prijave sprejema Saša Kadivec na tel. štev. 04 25 69 115
ali na E – pošto: sasa.kadivec@klinika-golnik.si do 20. septembra 2001.

Režek Mateja, Mozetič Martina

SAMOPREGLED DOJK

Rak dojke je bolezen, ki najbolj ogroža življenje žensk po svetu in tudi pri nas, saj jih v Sloveniji vsako leto na novo zboli okoli 900.

Pred to boleznijo si ne smemo zatiskati oči. Prizadevati si moramo za čim večjo osveščenost vseh žensk in zdravstvenih služb, da bi bilo vsem omogočeno zgodnje odkrivanje bolezni ter najsodobnejše zdravljenje in celostna rehabilitacija.

Bolezen ne prizadene ženske le telesno, ampak globoko poseže v njeno življenje, čustvovanje, odnose, vrednote, počutja in razmišljanja. Prvi korak na poti do boljšega življenja z najmanjšimi posledicami, ki jih rak zapušča, je dobra osveščenost žensk, da se dobro poznajo in redno opravljajo samopregled dojk.

Zdravje je v rokah vsakega posameznika in vsak lahko zase naredi največ. Pri raku na dojkah je to prav gotovo najbolj pomembno. Od 20. leta naprej si je potrebno vsaj enkrat na mesec pregledati dojke. Ni težko. Naučiš se tehnike samopregleda dojk, določiš si vsak mesec en dan, vzameš nekaj minut časa zase in uspeh je zagotovljen. Na ta način spoznaš svoje telo in dvigne se ti samozavest.

Za tečaj, ki ga organizira Ljubljansko društvo za boj proti raku, sva izvedeli prek Sekcije študentov ZN, kjer želijo da bi se tečaja udeležilo čimveč študentov ZN.

Tečaja sva se udeležili tudi midve in ostali udeleženci: Patricija Kobilšek, Klavdija Peternelj, Tanja Zalar in Tina Habajec. Vsi skupaj smo bili nad tečajem prijetno presenečeni in navdušeni in si pridobili veliko novega znanja. Tečaj traja 3 dni; poslušali smo predavanja o anatomiji dojk, diagnostične metode sprememb v dojkah, embriologija s fiziologijo, odnos do odkritih in še ne odkritih bolezni v očeh psihologa. Predstavi nam zgodbe tisočeri žensk, ki so se znašle v temni izbi, iz katere naj bi spet našle pot na svetlo, v življenje. Že res, da opisuje predvsem travme žensk, ki so zbolele za rakom na dojkah, toda to je le odtenek bolezni, ki nastopa v številnih oblikah in ki ne prizanaša spolu, starosti niti stanu.

Pride kot nevihtni oblak z jasnega neba.

Rak na dojki je izjemen predvsem po tem, ko poleg bolečin z zastrašujočo diagnozo, z vsemi

spremljajočimi tegobami, hudo, če ne celo najbolj prizadene žensko dušo. Po izgubi dojke, tega nespornega simbola ženskosti, se začne podirati svet.

A, vendarle. Če znamo in zmoremo iz vsega slabega, kar nas zadene in prizadene, izluščiti tudi kaj lepega, smo našli pramen svetlobe, ki vodi iz temačne izbe. Naposled vsi težimo k sreči. Ta pa je v nas samih, saj pravijo, da je življenje že samo po sebi sreča.

Zadnji dan tečaj uči, kako lahko nevihtni oblak preženemo, še predno nas je uspelo namočiti. To je torej samopregled dojk.

Vsaka ženska mora imeti tudi čas zase, če je ta čas namenjen samopregledu dojk je to obenem tudi koristno izrabljen čas. Predvsem naj bi vsaka ženska svoje telo najbolj poznala, spoštovala in ga imela rada. Zavedati se je treba, da začetno znamenje mnogih bolezni lahko odkrijete sami, če jih le poznate in ste nanje pozorni - tudi rak na dojki sodi med takšne bolezni. Resnica je, da se mnogo bolezni začne s težavami, za katere mislimo, da ne pomenijo nič hudega, vendar pa ne smemo biti nikoli prepričani, da morda ne napovedujejo kaj resnejšega. Številni bolniki odkrijejo znake bolezni sami, toda iz strahu pred zdravnikom in zdravljenjem svoje težave prikrivajo in odlašajo toliko časa, da slednjič res morajo na zdravljenje. Takšno odlašanje je dostikrat usodno, zlasti se ne bi smeli obotavljati, če gre za znake, ki bi lahko pomenili raka.

Na tečaju so na voljo modeli dojk, kjer se ne naučiš samo pravilne tehnike pregleda dojk, temveč dobiš tudi občutek, kje se najpogosteje pojavi rak, v kakšni obliki in velikosti.

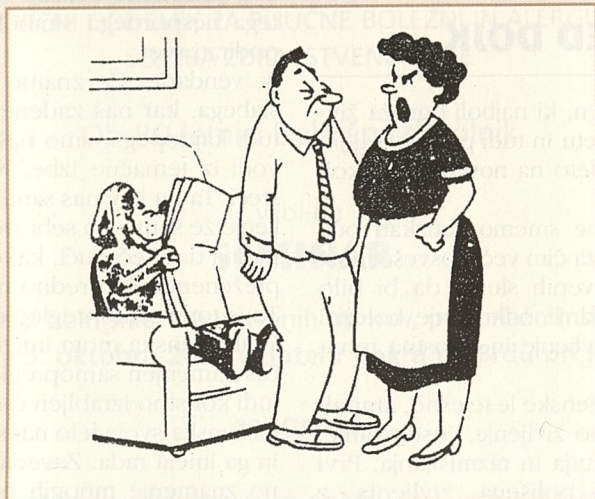
Na voljo so strokovnjaki, s katerimi razčlenite veliko vprašanj in ne nazadnje, vsi imajo toliko izkušenj, da tudi tebe obogatijo s kakšnim novim življenjskim načelom.

To tridnevno druženje nama je bilo prijetno in na koncu sva se počutili kot del neke družine. Spoznali sva veliko novih ljudi, predvsem pa pridobili veliko novega znanja o raku na dojki, kar je v današnjem času, ko je rak tako visoko na lestvici bolezni, nujno potrebno.

Tečaj se bo še naprej organiziral od septembra meseca dalje in lahko se ga udeležite, na voljo pa so vam tudi videokaseti Premagati raka in Pregled dojk, ki jo je izdalo Ljubljansko društvo za boj proti raku. Nujna kakovost je prav tako zelo visoka in se iz njih prav tako da naučiti tehnike samopregleda dojk.

Spoznajte se!

"Pasje življenje"



On ga je šel kupit in ga bo tudi prvi prebral!

LOVSKA

"Jože, tale jelen na steni pa je videti, kot da bi se smejal."

"Kaj ne, desetkrat se streljal in mislil je že, da bom enajstič zgrešil!"

OČE

"Mama, ali res otroke nosijo štokrlje?" "Da, dragi sine."

"Mama, ali res božiček prinaša novoletna darila?" "Da, dragi sine."

"Mama, ali nam naš vsakdanji kruh res pošilja ljubi bog?" "Da, dragi moj sine."

"Ja mama, zakaj pa potem imamo pri hiši očeta?"

ŠOLA

"Petrček, zakaj si vedno v šoli brez svinčnika?" se hujuje učitelj.

"To je tako, kot bi v vojski bil vojak brez puške! Kaj bi pa delal?"

"Igral bi generala!" se znajde Peter.

DVOJČICA

"Marjan, sem slišal, da si se poročil z dvojčico. Kako pa ju med seboj ločiš?"

"Ni težav, brat je malo večji od nje!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Več vidijo oči, kakor oko.

Rimski rek

Ne upamo se lotiti stvari ne zato, ker so težke, ampak so težke, ker se jih ne upamo lotiti.

Seneka

Lep obraz ima veliko sorodnikov.

Danski pregovor

Ce nas nihče ne ljubi, potem tudi sami sebe ne ljubimo več.

Madame de Stael

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

NEKAJ MALEGA NASVETOV ZA LASTNO ZDRAVJE

“Kdor o sreči samo sanja, naj se nikar ne čudi, če jo bo prespal.”

Ernst Deutsch



TRINAJST RESNIC O SREČI

1. Pozitivna čustva – sreča, veselje, radost, navdušenje – spodbujajo delovanje imunskega sistema!
2. Srečni ljudje se počasneje starajo – njihov organizem se počasneje ustavlja!
3. Radostni in srečni ljudje so pri delu in poslu uspešnejši, kot nezadovoljni in turobni vrstniki!
4. Srečni ljudje so v službi in družbi priljubljeni ljudje!
5. S svojim dobrim razpoloženjem lahko srečen človek mimogrede “okuži” ali “osreči” druge okoli sebe in tako pripomore k ugodnemu ozračju kjer koli!
6. Ljudje, ki si prizadevajo za pozitivna čustva, so tudi v resnici bolj srečni in se jih praviloma ne drži “smola”!
7. Srečni ljudje so kot magnet za ljudi v svoji okolici, saj le to okoli sebe mimogrede pomnožijo!
8. Srečni ljudje so podjetni in ni jih strah tveganja, kar se v poslu ponavadi bogato obrestuje!
9. Srečni ljudje so prepričani, da jim stvari, ki se jih lotijo, praviloma ne morejo spodleteti!
10. Sreča kot najbolj čarobno občutje je najboljša posledica najlepšega čustva – ljubezni!
11. Sreče se človek nikoli ne naveliča, ker ima sreča vsak dan drug obraz!
12. Sreča je bogastvo, ki se množi z dajanjem!
13. Svet je ustvarjen tako, da si v njem lahko vsak najde svoj košček sreče. Seveda ne zastoj. Sreča je predplačilo, ki ga mora človek v taki ali drugačni obliki prej ali slej vrniti!

Nasvete pobira in zbira PETRA KERSNIČ



Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Na osnovi 13. in 15. člena Statuta razpisuje Upravni odbor Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

postopke evidentiranja kandidatov za:

- predsednico/ka društva
- podpredsednico/ka društva (2)
- člane Upravnega odbora
- člane Nadzornega odbora (3) in
- predsednico/ka Častnega razsodišča društva

izvoljeni oziroma imenovani bodo na seji Občnega zbora društva

3. oktobra 2001 za mandatno obdobje 2001-2005.

Kandidirajo lahko oz. evidentirani so lahko redni člani društva, ki podajo h kandidaturi/evidentiranju soglasje.

Postopke evidentiranja vodi Izvršilni odbor društva.

Predloge oziroma candidature pošljite do 10. septembra 2001 na naslov: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Izvršilni odbor, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, - kandidacija.

Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Spoštovane kolegice in kolegi,

v prejšnji številki Utripa smo vas zaprosili za sodelovanje pri raziskavi DMSZT Ljubljana MEDICINSKE SESTRE V SLOVENIJI. Odločili smo se, da bomo anketne vprašalnike razpošiljali takoj po poletnih počitnicah. Tako boste v septembru polni moči in novega delovnega poleta dobili po pošti vprašalnik, ki ga, vljudno prosimo, izpolnite in vrnite po pošti. Kuverta z znamko bo priložena.

Raziskavo bomo delali na naključnem vzorcu naše poklicne skupine, kar pomeni, da boste kot naključni izbrani dobili našo pošto. Predvidevamo, da bo to vsaka deseta medicinska sestra in/ali zdravstveni tehnik v Sloveniji.

Vljudno prosimo za vaše sodelovanje. Preden odpošljete vprašalnik, si zadržite nagradni kuponček (številko), ki bo priložena vsaki kuverti. Predvidevamo lepe nagrade.

S spoštovanjem

Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc

Mojca SLAPNIČAR

SPOMLADANSKO SREČANJE SEKCIJE UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER

**Že vabilo sekcije upokojenih
medicinskih sester v majskem Utripu
je bilo prijetno presenečenje.**

Vsredo, 30. maja 2001, smo se zbrale na SZŠ na Poljanski 51. Po prijaznem sprejemu in pozdravu ravnateljice SZŠ g. Tatjane Veličkovič-Valant nas je pozdravil še podpredsednik DMSZT Ljubljana g. Peter Požun. Predsednica sekcije upokojenih medicinskih sester g. Cilka Potokar nas je seznaniila z delom Izvršilnega odbora sekcije v letih 1997-2001. Izvolile smo nov oziroma potrdile prejšnji upravní odbor s predsednico g. Cilko Potokar. Gospa Vera Štebe nas je navdušila z branjem svojih pesmi. Hvali ji.

Stanovskim kolegicam

*Ne, ni bližina tisto, kar nas druži,
to je poklic,
ki "dobro" drugim služi,
to je poklic,
ki me smo ga izbrale,
zato, da bi drugim pomagale.*

*Ti, drugi, bolni in nemočni
mogoče jutri bomo tudi mi,
zato je prav,
da dokler še lahko,
"dobro" delimo z drugimi.*

*Verjeti,
da Nekdo seštevá
vse "dobro", kar smo drugim dali,
je upanje,
da bomo bolj sproščeni
svoj jutri pričakali.*

Namestnica ravnateljice, ga. Marija Verbič, nas je popeljala po šolskih prostorih in nam predstavila delovanje in organizacijo SZŠ.

Po vročem asfaltu nas je večina peš odšla v središče mesta – pred Filipov dvorec in nestrpno pričakovala barko Ponirek. Posedle smo ob



ogradi in že smo se peljale pod lesenim mostom, pod Šušarskim mostom – občudovalle cvetlične galerije Stare Ljubljane – pod Šentjakobskim mostom, mimo Gradaščiice, Trnovega, Prul, pod Prulskim mostom. Na levi smo pustile Grubarjev kanal, nato smo se peljale mimo Kajakaškega kluba "Savica", Malega grabna, Livade, pod Livadskim mostom in Iške na levi. Zelene veje grmovja so se dotikale gladine Ljubljanice, ki je bila motno zelene barve, posuta z listjem in belimi muckami topolov in vrb. Na odmrlih štorih ob bregovih, z dišečimi rumenimi močvirskimi perunikami, so gnezstile račje družinice in se potapljali ponirki. V stoječi vodi je bilo polno listov lokvanjev. Kako lep je bil pogled s Ponirka na belo-rožnati cvetoči šipek, bezeg in še na vrsto drugih cvetočih grmovnic.

Sestre "veteranke", kakor nas je poimenovala ga. Štebetova, smo bile ves čas dobro razpoložene. Tudi po izdatni malici in pijači, s katero nam je postregel g. Bine, se razpoloženje ni umirilo. Kolegica Joža je iz rokava stresala zabavne zgodbiice in deklamirala Prešernove pesmi. V kraju Lipe smo se obrnili nazaj proti mestu.

S šopkom poljskih rož in s sliko (ge. Tee Čič) "Jesenski pogled na Ljubljaniico" smo se predsednici ge. Cilki še enkrat zahvalile za njeno požrtvovalno delo v sekciji. Med tem, ko je v Lipah sijalo sonce, je v Ljubljani klestila toča. Kmalu po 18. uri nas je krmar in lastnik Ponirka g. Bojan Kuder varno odložil na stopnice pri Tromostovju. Cilka: še enkrat hvala za dobro organizacijo našega izleta.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

VABI NA

POHOD NA TRIGLAV,

ki bo 31.8., 1.9. in 2.9.2001.

**Odhod iz postaje Glazija
ob 6. uri zjutraj.**

1. dan:

Pokljuka – Rudno polje,
preko Studarskega prevala
do Vodnikovega doma, kjer bomo prenočili.

2. dan:

Vzpon na Triglav, nato spust proti Planiki in
Doliču, sledi vzpon preko Hribarice v dolino
Sedmerih jezer, kjer v domu prenočujemo.

3. dan:

Možen ogled Tičarice,
spust proti Črnemu jezeru in Komni.
Nato nadaljujemo pot proti dolini
do avtobusa.

Cena: 3.000,00 SIT – plačilo ob prijavi.

Nočitev v koči: plačilo na mestu, vsak sam.
Informacije:

Ludvik Stopar, tel.: 57 72 644 po 20. uri.

Prijave: do 3. avgusta 2001
pri Marjani Vengušt,
tel.: 54 34 500 med 7. in 8. uro.

Število je omejeno.

Predsednica DMSZT Celje
Marjana Vengušt

EDUCY d.o.o.

Vas vabi na seminar iz ciklusa

PSIHOLOŠKI TEMELJI ZDRAVJA

**IZGUBA, OSAMLJENOST,
SMRT IN ŽALOVANJE:
KAKO PREŽIVETI IZGUBO**

12. september 2001 v Ljubljani,

Rožna dolina c. XV/14
(Galerija in kavarna GRAD)

PROGRAM:

09.00 – 11.00	prof.dr. JANEK MUSEK Reakcije na pomembne življenjske izgube Odnos do smrti, umiranje in smrt
11.00 – 11.30	odmor
11.30 – 13.30	prof.dr. JANEK MUSEK Vdovstvo Osamljenost in premagovanje osamljenosti
13.30 – 15.00	odmor za kosilo
15.00 – 17.00	prof.dr. MAKS TUŠAK Žalovanje in faze v poteku žalovanja Nudenje in iskanje opore / pomoči ob izgubi in žalovanju

KOTIZACIJA za slušatelja na seminarju znaša
16.990,00 SIT, v ceni JE všteti 19% DDV.
POPUSTI so navedeni v Katalogu dodatnega
strokovnega izobraževanja 2001, str. 5. V
kotizacijo je vključena udeležba na seminarju,
gradivo s povzetki predavanj in osvežitve s kavo
in pijačo v prvem odmoru.

Nakažete jo lahko na ŽR: 50102-601-278100 po
prejemu računa.

PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali
telefonu:

EDUCY d.o.o., Rožna dolina c. XV/14,
1000 Ljubljana

tel.: 01 423 44 46, faks: 01 423 44 47.

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

Ema KOLMANKO

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNIH ZAVODIH

V okviru sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je 22. in 23. marca letos potekal seminar v hotelu RADIN v Radencih.

Tema dvodnevnega seminarja je bila: "ZDRAVSTVENA NEGA – OSNOVE PREPOZNAVANJA NASILJA V OKOLICI STAREJŠIH LJUDI" in "URGENTNA STANJA PRI STAREJŠIH".

Prvi dan popoldan so bile organizirane učne delavnice na temo nasilja, kjer smo podrobno obdelali to temo in na koncu oblikovali stališča.

Drugi dan smo slišali predavanje na temo urgentnih stanj, temeljni postopki oživljanja, zdravstvena nega varovanca s poškodbami v domovih in zdravstvena nega varovanca s kroničnimi pljučnimi boleznimi.

Predstavljene teme so bile za slušatelje aktualne, kar je bilo razvidno iz števila udeležencev, saj se je srečanja udeležilo 120 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz vse Slovenije.

Srečanje s pozdravnim govorom je odprla ga. višja medicinska sestra Milena Križaj, predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih Slovenije, ki je najprej orisala zgodovinski potek dogodkov do ustanovitve naše sekcije pred štirimi leti, nato pa poudarila velik pomen sekcije za napredek zdravstvene nege v socialnih zavodih v zadnjih štirih letih. V preteklih letih je sekcija izvedla kar devet strokovnih srečanj medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki delajo v socialnih zavodih. Križajeva je govorila tudi o prihodnjem razvoju zdravstvene nege v socialnih zavodih in poudarila velik pomen ustrezno izobraženih delavcev zdravstvene nege. Le-to naj bi izvajali najmanj zdravstveni tehniki, diplomirane medicinske sestre in univerzitetno izobražene sestre.

Članice IO sekcije smo sodelovale pri pripravi



Članice IO sekcije

meril za razvrščanje varovancev v ZN, predlagale kadrovske normative in reševale vrsto drugih strokovnih vprašanj, ki so bile aktualne v socialnih zavodih (infekcija z MRSA...).

Prvi dan je potekal tudi volilni občni zbor sekcije. Nova predsednica sekcije je ga. Sabina Renčej iz Dso Dutovlje.

Dosedanja predsednica Milena Križaj je podala poročilo o delu strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih Slovenije od 6.12. 1996 do 22.3.2001.

Strokovna sekcija, katere članice so lahko vse medicinske sestre in zdravstveni tehniki in bolničarji, ki delajo v socialnih zavodih, je bila ustanovljena 6.12.1996. Pred štirimi leti, in sedaj zaključujemo prvo mandatno obdobje delovanja, ki ga lahko označujemo kot rojstvo in dobo dojenčka, to je bilo obdobje privajanja na nove razmere, novo okolje in tako je bilo tudi z našo sekcijo, ki jo je Križajeva skupaj s članicami IO vodila po najboljših močeh, zelo uspešno. Poudarila je, da je zdravstvena nega

strokovna dejavnost, torej avtonomno in specifično področje dela z jasno definiranim poslanstvom pomagati posamezniku, družini v času zdravljenja in bolezni.

Enkratna naloga medicinske sestre je torej, da ugotavlja potrebe in načrtuje zdravstveno nego, ki bo pomagala bolnemu ali zdravemu posamezniku opravljati vse, kar koristi njegovemu zdravju, okrevanju ali mirni smrti.

Poudarek je na samostojni funkciji, ni več podrejanja, ampak sodelovanje z ostalimi strokami, delo po procesni metodi, uporabi teorije in modelov v praksi, poudarek na holističnem pristopu k bolniku, varovancu, timski organizaciji dela, sistematično ciljno odkrivanje težav varovancev, načrtovanje ZN, dokumentiranje ZN, vrednotenje uspešnosti na podlagi izvršenega, poudarek na enakopravni vlogi varovanca – partnerski odnos (aktivna vloga varovanca v zdravstveni negi).

Cilje, ki smo si jih zadale ob ustanovitvi naše strokovne sekcije, smo v veliki meri dosegle. Povezovati vse, ki delajo na področju zdravstvene nege starostnikov v socialnih zavodih, se strokovno izpopolnjevati, izobraževati. V teh štirih letih je postala zdravstvena nega v socialnih zavodih vidnejša in kvalitetnejša, da so nas in našo dejavnost spoznale tudi kolegice in kolegi v zdravstvenih organizacijah, gerontološkem društvu, Hospicu, ZZN-ZDMSZT Slovenije, Ministrstvo za zdravstvo in socialo, ki smo ga tudi obvestile o težavah, ki jih imamo pri izvajanju zdravstvene nege v domovih.

S tem se je naše 9. strokovno srečanje končalo. Na koncu je bil organiziran še ogled Doma Rakičan in Doma Lukavci. Poslovili smo se polni lepih vtisov in z željo, da bi bila sestavni del naših prizadevanj za dvig kakovosti zdravstvene nege v domski stroki.

Marjana KULOVEC

POROČILO S SEMINARJA PEDIATRIČNE SEKCIJE

Ko smo oktobra lani prevzele vodstvo pediatrične sekcije od kolegic iz Pomurja, smo se odločile, da bomo prvi seminar organizirale v domačih logih. Tako se je dvodnevni seminar odvijal na Otočcu, v prelepi idili dolewnjske pokrajine.

Nosilna tema "ALERGIJE PRI OTROCIH" se je izkazala za zelo zanimivo za širok krog poslušalcev, saj se je seminarja udeležilo 230 kolegic iz različnih področij zdravstva, pa tudi vrtcev.

Predavanja, ki so bila dobro pripravljena, so popestrili diapozitivi, svoj čar pa so dodale učne delavnice, kjer smo lahko praktično utrdile znanja, ki smo jih poslušale.

Uspelo nam je zbrati gradivo za izdajo zbornika predavanj, s katerim bomo pridobljeno znanje lažje posredovale kolegicam in našim varovancem.

Strokovni del predavanj smo prvi dan zaključili z družabnim srečanjem ob glasbi in hudomušnim nastopom mame Manke v restavraciji Tango, ki nam ga je pomagal organizirati naš glavni sponzor KRKA d.d.

Strokovni seminar je potekal v prijetnem vzdušju, odhajali smo polni novih znanj in prijetnih vtisov.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo pomemben člen v zdravstvu. Zato moramo graditi in širiti svoja znanja, kar bo pripomoglo k dvigu kvalitete zdravstvene nege, katere nosilci smo.

Z lepimi pozdravi iz Dolenjske metropole in nasvidenje na jesenskem srečanju na Primorskem!

Zbornica zdravstvene nege Slovenije –
Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV URGENTNE MEDICINE

Vabi na:

Dvodnevni strokovni seminar sekcije,

ki bo 18. in 19.10.2001 v Termah Čatež,
velika konferenčna dvorana - hotel Terme.

Tema srečanja: Obravnava bolnika pri urgentnih gastroenteroloških stanjih, obravnava bolnika s poškodbo obraza in ustne votline ter urgentna stanja v toksikologiji

18.10.2001 - Četrtek

- 08.00-10.00 registracija udeležencev
10.00-10.30 Pozdravni govor predsednice sekcije in gostov
Najnovejše smernice urgentne medicine,
spec. akad. st. Andrej Bručan, dr. med.
Obravnava bolnika pri urgentnih gastroenteroloških stanjih
10.30-10.50. Akutna stanja v gastroenterologiji, Matjaž Koželj, dr. med.
10.50-11.00 Vloga medicinske sestre pri akutni krvavitvi zgornjih prebavil; Tatjana Gjeršek, viš.med.ses.
11.00-11.10 Vloga medicinske sestre pri akutnem pankreatitisu;
Kladnik Jožica, viš.med.ses.
11.10.-11.20 Zdravstvena nega bolnika z akutnim abdominalnim obolenjem;
Zdenka Mrak, viš.med.ses., prof.zdr.vzg.
11.20-11.30 Zdravstvena nega bolnika pri akutni zapori črevesja;
Tatjana Kmetec, dipl.m.s.
11.30-11.40 Vloga medicinske sestre pri urgentnih endoskopijah;
Rozana Prešeren, viš.med.ses.
11.40-11.50 Zmanjševanje stresa pri urgentnem abdominalnem bolniku
Jana Šmitek, viš.med.ses., prof.zdr.vzg.
11.50-12.00 razprava

12.00-12.30 Odmor

- Poškodbe obraza in ustne votline, zdravljenje in zdravstvena nega**
12.30- 12.40 Nujna stanja pri poškodbah maksilofacialne regije in ukrepi zdravstvene nege; Draga Štromajer, viš.med.ses.
12.40-12.50 Ogrožujoča dentogena vnetja, Gorjanc Matija, dr. med.
12.50-13.00 Pomen pravilnega in pravočasnega ukrepanja pri poškodbah zob,
Haskaj Adrijana, viš.med.ses.
Razprava: 13.00-13.10
13.10-15.0 Čas za kosilo
15.00-17.00

Raziskovanje in kakovost v urgentni zdravstveni negi
Proste teme in prikazi primerov

Opomba: Za ta sklop predavanj pričakujemo vaše prispevke do 15.8.2001.

O nadaljnjem sodelovanju vas bomo obvestili. Prispevke pošljite na naslov: Slavica Klančar, Urgentni blok, Internistična prva pomoč, Klinični center, Zaloška7, 1000 Ljubljana

19.10.2001 - petek

**Urgentna stanja
v toksikologiji**

- 09.00-09.20. Dostop in nevarnosti oskrbe z zdravili; prim. asist.
Martin Možina, dr. med.
- 09.20-09.40 Motnje srčnega ritma pri zastrupitvah z zdravili;
dr. Marija Jamšek
- 09.40-10.00 Razprava
- 10.30-11.30 Učne delavnice: Lavaža
želodca in monitoring
bolnika
- 11.30-12.00 Krajši sestanek članov
Sekcije in IO
- 12.30 Izlet

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje!

Kotizacija po pravilniku Zbornice - Zveze za dvodnevni strokovni seminar za člane je 26.000 SIT, za nečlane pa 52.000 SIT.

Kotizacijo vplačate na žiro račun ZDMSZTS: 50101-678-48641, sklic na številko 00 12028 ali pred pričetkom seminarja. Zaradi DDV je obvezna pisna prijava na seminar, zato vas prosimo, da se na seminar prijavite s prijavnico, ki je priložena v Utripu.

Prijavnico pošljite na naslov:

Homar Mojca
Urgentni blok, IPP
Klinični center, Zaloška 7
1000 Ljubljana

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico ZZNS in potrdilo o plačani kotizaciji.

Vse informacije so na voljo na
tel.: 01 2323 991, 01 543 1416
(Maruša Brvar)

Rezervacije v Termah Čatež-hoteli
07 49 35 000

Vljudno vabljeni,

Predsednica sekcije
Slavica Klančar

Zbornica zdravstvene nege Slovenije –
Zveza društev medicinskih sester in
zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC
vabi na strokovno ekskurzijo

**DAN ODPRTIH VRAT
V PORODNEM CENTRU FELDBACH
AVSTRIJA**

PROGRAM POTOVANJA: 1 DAN
MINIMALNO ŠTEVILO POTNIKOV: 45
DATUM POTOVANJA: 13.10.2001

Zbor udeležencev strokovne ekskurzije bo ob 06.00 uri na Kongresnem trgu v Ljubljani. Vožnja mimo Celja in Maribora do mejnega prehoda Šentilj. Po opravljenih mejnih formalnostih nadaljevanje vožnje do Feldbacha. Obisk porodnega centra, v katerem si je možno ogledati več različno nameščenih porodnih sob. Možno bo videti Romansko kolo, lep bazen za porajanje in veliko drugih pripomočkov. Po ogledu se lahko odpeljemo še do Gradca, si ogledamo mesto s kratkim postankom za samostojne ogleda. Okoli 18.00 ure se bomo ponovno zbrali ter se vrnili proti domu. Po želji lahko organiziramo večerjo na slovenski strani.

CENA POTOVANJA: 3.900,-SIT (35,-DEM)

CENA POTOVANJA VKLJUČUJE:

avtobusni prevoz na omenjeni relaciji. cestnine in
parkirnine, spremstvo in organizacijo potovanja

DOPLAČILA:

večerja od 1.600,-SIT do 2.000,- SIT

Skladno z 876. in 878. členom Zakona o obligacijah si pridružujemo pravico do zvišanja cen, če se spremenijo cene prevoznikov, menjalni tečaj ali se za izlet ne prijavi dovolj potnikov. Cena potovanja je izračunana dne 21.06.2001 pri udeležbi 45 oseb. Splošni pogoji so sestavni del tega programa.

CONDOR TRAVEL

Ljubljanska 14, 3000 Celje
TEL.: 03 492 46 40 FAKS: 03 428 45 52
E-mail: condor.travel@siol.net
Prijave sprejema agencija do zasedbe
prostih mest.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije –
Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
PEDIATRIČNA SEKCIJA
VABI NA

STROKOVNI SEMINAR - ETIČNE DILEME, DOKUMENTIRANJE IN PRAVNA ZAŠČITA SESTER

MLADINSKO OKREVALIŠČE DEBELI RTIČ 11.10.-12.10.2001

PROGRAM:

ČETRTEK: 11.10.2001

- | | | |
|-------------|--|-------------|
| 08.00-10.00 | Registracija | |
| 10.00-10.30 | Kulturni program in pozdrav | |
| 10.30-10.45 | Analiza dokumentiranja zdravstvene nege Obale in Krasa | 15.50-16.50 |
| | Beisa Žabkar, viš.med.ses. | |
| 10.45-11.00 | Dokumentiranje zdravstvene nege na otroškem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota | 16.50-17.00 |
| | Alenka Karlovčec, viš.med.ses. | 17.00 |
| | | 20.00 |
| 11.00-11.15 | Dokumentiranje zdravstvene nege na Švedskem | |
| | Judita Kolenc, viš.med.ses. | |
| 11.15-11.25 | Razprava | |
| 11.25-11.40 | ODMOR | |
| 11.40-12.00 | Etične dileme pri delu z mladostnicami | 09.40-10.10 |
| | Boštjan Lovšin, dr. med. | |
| 12.00-12.20 | Medicinska sestra in etične dileme v ginekološki ambulanti | 10.10-10.30 |
| | Renata Mahmutović, dipl.m.s. | |
| 12.20-12.30 | Razprava | 10.30-10.50 |
| 12.30-13.00 | Sponzorji se predstavijo | 10.50-11.10 |
| 13.00-15.00 | ODMOR | 11.10-11.30 |
| 15.00-15.30 | Etične dileme pri vodenju otroka s posebnimi potrebami | |
| | Marta Semič Maršič, dr. med. spec. pediater | 11.30-12.30 |
| 15.30-15.50 | Dotik, nasmeh in strokovno delo so skrivnosti uspešne medicinske | 12.30-12.50 |

sestre pri bolnem otroku
M. Petrovič, prof. zdr. vzg.,
E. Okršlar, viš.med.ses.,
K. Sosič, viš.med.ses.
Komunikacija kot problem
Vera Štebe, viš.med.ses., prof. ped.
Razprava
Sestanek razširjenega odbora
Slavnostna večerja v Hotelu Andor

PETEK: 12.1.2001

- | | |
|-------------|---|
| 09.00-09.40 | Pravice otrok |
| | prof. dr. Alenka Šelih, predstojnica katedre za kazensko pravne znanosti Pravne fakultete v Ljubljani |
| 09.40-10.10 | Etične dileme ob cepljenju |
| | prim. dr. Alenka Kraigher |
| 10.10-10.30 | Naloge medicinske sestre ob dilemah, ki se porajajo ob cepljenju |
| | Vera Kosjek, viš.med.ses. |
| 10.30-10.50 | Razprava |
| 10.50-11.10 | ODMOR |
| 11.10-11.30 | Aktivnosti sindikata delavcev zdravstvene nege Slovenije na področju pravne zaščite sester |
| | Jelka Černivec, viš.med.ses. |
| 11.30-12.30 | Predstavitev mladinskega okrevališča Debeli rtič |
| 12.30-12.50 | Razprava |

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izobraževanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 26.000 SIT, za nečlane pa 52.000 SIT in jo lahko poravnate na ŽR 50101-678-48641, sklic na številko 00 120 05, s pripisom za pediatrično sekcijo. Prijavnico iz UTRIPA s točnimi podatki pošljite najkasneje do 08.10.2001 na naslov: Valentina Vajović, Zdravstveni dom, Kandijska 4, 8000 Novo mesto. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji. Gostje bodo skladno z namestitvenimi zmožnostmi nameščeni tako v hotelu Andor, kot na Debelem rtiču. Rezervacije bo za oba objekta sprejemala prodajna služba hotela Andor, od najkasneje 30.09.2001, ob rezervaciji udeležence naprošamo, da se obvezno sklicujejo na seminar. Prenočišče rezervirate na tel.: 05 652 60 55 ali faks: 05 652 60 58. Nočitev z zajtrkom v dvoposteljni sobi je 6.000 SIT plus turistična taksa, v enoposteljni sobi 8.000 SIT.

Organizacijski odbor: Valentina Vajović, Jožica Mikec, Irena Žagar, Marjana Kulovec, Darja Bukovec, Vlasta Femc, Cvetka Meolic, Milka Pobega in Beisa Žabkar.
Dodatne informacije: Valentina Vajović, tel.: 07/ 39 16 843.

Prisrčno vabljeni

Predsednica sekcije, Valentina Vajović

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje) _____

Poštna številka in kraj _____

Ulica in hišna številka _____

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

Telefon _____ Kontaktna oseba: _____

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju _____ dne _____

z naslovom _____

Organizator _____

Prijavljamo naslednje udeleženske/ce:

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

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

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev smo nakazali:

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

☐ Z gotovino na dan seminarja

☐ S čekom na dan seminarja

Datum prijave _____ Žig ustanove: _____ Podpis odgovorne osebe: _____

odreži in odpošlji

Renata BATAS

6. EVROPSKI KONGRES ZA MEDICINSKE SESTRE IZ ENTEROSTOMALNE TERAPIJE V BUDIMPEŠTI

Od 03.06.2001 do 06.06.2001 je potekal 6. evropski kongres za medicinske sestre iz enterostomalne terapije in sicer v kongresnem centru v Budimpešti na Madžarskem.



BUDIMPEŠTA – Glavno mesto Madžarske, severovzhodno od Baltskega jezera, s približno dva milijona prebivalci, z bogato kulturo (arhitektura, glasbena in plesna umetnost, opera, ročna dela), lepo pokrajino in pestro zgodovinsko preteklostjo. Iz Slovenije je bilo trinajst udeleženk, medicinskih sester in ET (enterostomalnih terapevtk) iz Ljubljane, Celja, Trbovelj, Jesenic, Novega mesta, ki se pri svojem delu srečujejo z bolniki s stomo, kronično rano, inkontinenco, in sicer v bolnišnicah, patronažnem varstvu, zasebni dejavnosti - nega stomista na domu, poleg zastopnikov firm iz Slovenije.

Predavanja so potekala na temo: vloga enterostomalnega terapevta zdaj, kakovost življenja bolnikov s stomo, inkontinenca, oskrba kroničnih ran, spolnost, komunikacija, samopodoba, stoma komplikacije. Večina predavanj je bila podprta tudi s prikazom rezultatov raziskovalnih nalog. Velik poudarek je bil dan pomenu celostne in individualne obravnave bolnika, tako s stomo kot tudi s kronično rano, inkontinenco ter ustrezni komunikaciji z bolnikom kot tudi med člani zdravstveno-negovalnega tima. Pri dokončni rehabilitaciji bolnika s stomo igra pomembno vlogo patronažno varstvo in vključevanje stomista v društvo ILCO.

Kot novost pri zdravljenju golenje razjede smo zasledili uporabo terapije s kisikom v kombinaciji s poliuretanskimi oblogami, ki jo je predstavil P. Rocci iz Italije.

Poleg predavanj so bili organizirani tudi ogledi Kliničnega centra v Budimpešti, Onkološkega

inštituta, Klinike za transplantacijo. Ob družabno-kulturnem večernem programu smo si tako izmenjale mišljenja glede ogledov teh ustanov in prišle do zaključka, da je zdravstvena nega bolnika pri nas, v primerjavi z Budimpešto, na precej visoki ravni, tako glede načina dela kot razmer za delo.

Iz Slovenije je nastopila kot aktivna udeleženka Jana ŠMITEK, dipl.med.ses., prof.zdr.vzg. s Kliničnega centra v Ljubljani – Gastroenterološka kirurška klinika, in sicer s predavanjem na temo: »NEGOVALNE DIAGNOZE PRI BOLNIKU S STOMO.« Ob zaključku kongresa pa je bilo njeno predavanje nagrajeno oziroma priznано kot najboljše predavanje. Temu priznanju se pridružujemo tudi ostale kolegice iz Slovenije, ki smo se udeležile kongresa in smo na to zelo ponosne.

Udeležbo na 6. evropskem kongresu iz enterostomalne terapije v Budimpešti so nam omogočili :

INN d.o.o., CELJE

3 M (East) AG , Podružnica v Ljubljani

KOLINSKA – Prehrambena industrija d.d., Ljubljana

EDUCY D.O.O., Ljubljana

MERIT D.O.O., Ljubljana

Tiskarna GRAFOS , Ljubljana

Tiskarna POVŠE , Ljubljana

MEDPROTECT D.O.O., Ljubljana

TOSAMA D.D., Domžale

PFM-S d.o.o, KOPER

VALENCIA-STOMA MEDICAL D.O.O., Ljubljana

COLOPLAST A/S, Podružnica Ljubljana

Zdenka Kramar

POROČILO O UDELEŽBI NA EVROPSKI KONFERENCI ZDRUŽENJA ZA OSKRBO RANE, KI JE BILO 17. – 19.5.2001 V DUBLINU NA IRSKEM

V mesecu maju sva se udeležili Evropske konference za rano (EWMA), ki je v letošnjem letu potekala v zelenem okolju Irske. Konference smo se letos udeležili še z večim veseljem, saj je bila Slovenija sprejeta kot aktivna in enakopravna članica EWME.

U spešno nas je predstavila VMS Justina Somrak s Klinike za dermatologijo in venerologijo v Ljubljani. Njena predstavitev je temeljila na prikazu Slovenije, naših lepot in znamenitosti oz. tistega po čemer je Slovenija prepoznavna. Predstavila je tudi organiziranost bolnišnične dejavnosti in organiziranost osnovnega zdravstva na področju dela in oskrbe rane. Sodobna medicina tudi zdaj išče in raziskuje vzroke za nastanek ran in metode za čim boljše in čim hitrejše celjenje ran. Tako je tudi v našem slovenskem prostoru že dalj časa težnja po pripravi enotne doktrine pri zdravljenju in oskrbi ran. Ti razlogi so nas spodbudili k ustanovitvi iniciativnega odbora Slovenskega društva za oskrbo ran. V društvu bomo sodelovali vsi profili zdravstvenih delavcev, ki se ukvarjamo s problematiko ran. Dodatno vspodbudo k ustanovitvi društva nam je dala EWMA, ki nam je ponudila pomoč pri ustanovitvi društva in v izobraževanju vseh, ki delujejo na področju rane.

Cilji delovanja slovenskega društva za oskrbo ran so predvsem v pripravi in razširjenju strokovnih smernic na področju oskrbe ran,



pripravljanju enotne metodologije na raziskovalnem področju, v pripravi podlag za enotno evidenciranje postopkov s področja oskrbe rane in povezovanje s plačnikom storitev. Organizirali bomo strokovna predavanja in učne delavnice za zdravstvene delavce, sprotno seznanjali strokovno javnost z novostmi na področju oskrbe rane in se povezovali z inštitucijami, ki se ukvarjajo s podobno problematiko doma in v tujini.

Enkratno!



Higienski **predpasniki** iz Tosame so namenjeni kontaktni zaščiti. Izredno dobro se obnesejo v polivalentni patronaži in drugje, kjer je kontaktna zaščita potrebna. Izdelani so iz lahke vlaknovine – netkanega blaga. Dodatno plastificirani zagotavljajo tekočinsko nepropustnost, vsi pa so narejeni za enkratno uporabo.

21801 Predpasnik iz plastificirane vlaknovine 120 x 80 cm

21804 Predpasnik iz plastificirane vlaknovine 140 x 80 cm

21807 Predpasnik iz plastificirane vlaknovine 160 x 80 cm

21811 Higienski predpasnik 120 x 80 cm



cetirizin

LETIZEN®

tablete po 10 mg

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

*Naj bo pomlad spet
najlepši letni čas.*

Skrajšano navodilo

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

Podrobnejše informacije
so na voljo pri proizvajalcu.



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