

UTRIP

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



DECEMBER v kopalkah!

- BREZPLAČNO KOPANJE
V BAZENIH
Z OGREVANO MORSKO VODO
- 10% POPUST ZA UPOKOJENCE
- POPUSTI ZA OTROKE

Zimske počitnice
8.100 SIT
na dan za polpenzion

Prednovoletna znižanja cen počitnic

**7-dnevne
novoletne počitnice**
83.200 SIT
7 polpenzionov, silvestrovanje,
božični brunch

- PRAZNIČNI
DECEMBRSKI PROGRAM
- POPUST ZA TRADICIONALNO
TAJSKO MASAŽO
- ENOPOSTELJNA SOBA
PREZ DOPLAČILA

**3-dnevne
silvestrske počitnice**
66.510 SIT
3 polpenzion, silvestrovanje

Telefon: **05 692 33 33**, 05 692 31 20, 05 692 00 00, Faks: 05 692 31 80

e-pošta: booking@hoteli-morje.si | www.hoteli-morje.si

Hoteli Morje, Obala 33, 6320 Portorož-Portorose



HOTELI MORJE

uvodnik

5 SPOŠTOVANE KOLEGICE IN KOLEGI!

delo zbornice - zveze

- 6 PRAZNOVALI SMO 75 - LETNICO ORGANIZIRANEGA
ZDRUŽEVANJA MEDICINSKIH SESTER NA SLOVENSKEM IN 10 -
LETNICO ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE
13 KAJ SMO DELALI IN KJE SMO BILI V NOVEMBRU
15 ZDRAVSTVENA NEGA IN GLOBALIZACIJA

aktualno

17 STALIŠČA MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI DO IZOBRAŽEVANJA

ICN

19 IZJAVA O STALIŠČU MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH
SESTER

predstavljamo vam

20 NADJA PLAZAR

strokovna srečanja

- 23 STROKOVNA IZPOPOLNJEVANJA V DOMU UPOKOJENCEV PTUJ
24 STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV V REHABILITACIJI IN ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI
25 IZOBlikOVANA STALIŠČA IN ZAKLJUČKI 1. SLOVENSKEGA
INTERNISTIČNEGA KONGRESA MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV Z MEDNARODNO UDELEŽBO
27 MOTNJE PRESNOVE IN MOTNJE PREHRANJEVANJA PRI OTROCIH
27 STROKOVNA EKSURZIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV SLOVENIJE V AVSTRIJSKEM GRADCU
43 RAZVOJ ONKOLOGIJE IN ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE
43 POROČILO O VI. NACIONALNI KONFERENCI O NEKAJENJU
'SPREMEBA JE NUJNA' IN MEDNARODNEM DNEVU UICC BREZ
CIGARETE

29 poslovnik o delu odbora regijskih društev

33 plan strokovnih izpopolnjevanj v letu 2003

37 pravilnik o delu strokovnih sekcij

44 mi med seboj

medicinske sestre v prostem času

51 JESENSKI ČAS

s humorjem je lažje in lepše

52 "DRUŽINSKA SREČA"

predlagajte, povejte

- 53 BOLEČINA – IZZIV
54 LISTAMO PO ČLANKIH TUJIH STROKOVNIH REVIJ ZDRAVSTVENE
NEGE

57 obvestila

59 novo na knjižnih policah

60 mednarodna srečanja

64 navodila

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN

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

ODGOVORNA UREDNICA: mag. Brigita Skela Savič

UREDNIŠKI ODBOR:

Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak,
Veronika Pretnar Kunstek,
mag. Brigita Skela Savič

LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes

PREVAJALEC: Primož Trobevshek

NAKLADA: 12500 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ljubljana, Vidovdanska 9
telefon, telefaks: 01/ 2316-055,
tajništvo Zbornice - Zveze
telefon, telefaks: 01/ 4344-903, naročnine, računi
e-mail: zveza.med.sester@siol.net
TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7,
Ljubljana, številka: 02031-0016512314

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

KRASNA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,
tel.: 01/ 5461-800, 5408-202, faks: 5400-315
e-mail: krasna@krasna.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, e-mail: tisk.povse@siol.net

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:

Jaka Bregar

Spletna stran: www.zveza-dmszts.si
Utrip (Online) ISSN 1581-3738

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 8,5-odstotni davek na dodano vrednost.



Naj Vam v Novem letu
srečo zaželimو,
da se vam izpolnijo vse želje in
da se uresničijo vsa tiha hrepenenja po
boljšem in lepšem.
Naj vas neuspehi ne
spravijo v slabo voljo,
saj ponavadi le ti
tlakujejo cesto k uspehu.
Veselite se prihodnosti
in jo pomagajte soustvarjati.

Upravni odbor Zbornice - Zveze
Uredniški odbor Utripa

Spoštovane kolegice in kolegi!

Z neustavljivo naglico se bliža konec leta 2002. Kaj vse smo opravili na Zbornici – Zvezi ste lahko vsak mesec prebirali v Utripu. Ocena o dobrem delu ali neuspešnosti je seveda vaša. Vsekakor pa moram poudariti nekaj pomembnih dogodkov, ki so zaznamovali letošnje leto.

V mesecu februarju je bil na skupščini sprejet program dela, v katerem so bili postavljeni jasni cilji delovanja Zbornice – Zveze v tem letu. Nekaterne naloge seveda niso dokončane zaradi različnih vzrokov. Na skupščini je bila izvoljena v. d. podpredsednice za koordinacijo strokovnih sekcij Irena Buček Hajdarevič. Zbornica – Zveza, regijska društva in strokovne sekcije so tudi v tem letu skrbela za kontinuirano strokovno izpopolnjevanje naših članov.

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester smo organizirali simpozij in podelili 18 Zlatih znakov. Ob tej priložnosti nas je obiskala tudi predsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester ICN gospa Christine Hancock, ki je udeležence srečanja tudi nagovorila. V razgovorih z vodstvom Zbornice – Zveze je ponudila pomoč pri nadaljnjem razvoju zdravstvene nege in statusa medicinskih sester v Sloveniji.

V juliju smo organizirali že 3. posvet strokovnjakov z različnih področij zdravstvene nege in drugih dejavnosti. Na posvetu smo razpravljali o najaktualnejših vprašanjih, ki vplivajo na dejavnost zdravstvene nege, ter sprejeli stališča, ki so bila objavljena v oktobrski številki Utripa in so obvezujoča za vse.

Vse leto je skrbela za »naš nasmeh in še kaj več« generalna sekretarka Zbornice – Zveze Petra Kersnič. Trdno namreč verjame v rek »smeh je pol zdravja« in ga tudi sama na veliko deli naokoli. Seveda je zadolžena tudi za poročanje o delu Zbornice – Zveze v Utripu, pa še za marsikaj drugega.

Člani Upravnega odbora so vse leto z veliko vnemo in odgovornostjo opravljali naložene jim naloge ter si prizadevali uresničevati programske smernice Zbornice – Zveze.

Občasno po mailu poleg strokovnih in resnih obvestil prejmem tudi kakšen vic, takšen, ob katerem se od srca nasmejim in ki mi polepša dan. Še ni dolgo, ko sem prejela naslednjo »resnico«, ob kateri pa sem se globoko zamislila. Vsebina je bila naslednja:

»Profesor filozofije je stal pred razredom. Brez besed je vzel v roke velik kozarec in ga napolnil z večji-mi kamni. Vprašal je študente, ali je kozarec poln. Strinjali so se. Profesor je nato vzel posodo z manjšimi kamenčki in jo zvrnil v kozarec. Na rahlo ga je potresel. Kamenčki so se seveda skotalili v prazne prostore med kamni, ki so bili že v kozarcu. Potem je ponovno vprašal študente, ali je kozarec poln. Zasmejali so se in se strinjali. Profesor je z mize pobral škatlo z drobnim peskom in ga stresel v kozarec. Seveda je pesek zapolnil vse prostorčke, ki so bili še na voljo. »Zdaj«, je rekel profesor, »želim, da spoznate, da je to vaše življenje. Veliki kamni so pomembne stvari – vaša družina, vaš partner, vaše zdravje, vaši otroci, vaši prijatelji – stvari, ki ostanejo, tudi če je vse drugo izgubljeno, vaše življenje je še vedno polno. Manjši kamenčki so druge stvari, ki štejejo kot služba, vaša hiša, vaš avto. Pesek je ostalo; manjše stvari. Če daste v kozarec najprej pesek, potem v njem ni prostora za manjše in večje kamne. Isto velja za vaše življenje. Če porabite ves svoj čas in energijo za majhne stvari, nikoli ne boste imeli prostora za stvari, ki so za vas resnično pomembne. Bodite pozorni na stvari, ki so odločujoče za vašo srečo. Igrajte se s svojimi otroki. Vzemite si čas in se poveselite s prijatelji. Peljite partnerja na ples. Vedno bo še dovolj časa za delo, čiščenje hiše in avtomobila. Najprej poskrbite za kamne – za stvari, ki resnično štejejo. Postavite si prioritete. Vse ostalo je samo pesek.«

Naj vam bo ta zgodba popotnica za življenje v prihodnjem letu!

SREČNO 2003 vam želim!

Vaša predsednica
Mag. Bojana Filej



Petra Kersnič

PRAZNOVALI SMO 75 - LETNICO ORGANIZIRANEGA ZDRUŽEVANJA MEDICINSKIH SESTER NA SLOVENSKEM IN 10 - LETNICO ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

Nedelja 24.november 2002 je bila dan, ko smo obeležili naša dva jubileja. Festivalna dvorana je bila že svečano novoletno okrašena, prihajajoči obiskovalci, gostje in dobitnice priznanj pa polni pričakovanja. In začelo se je z domiselnimi projekcijami in besedami:

*Človek Homo sapiens spočet,
rojen na ta svet, postavljen v brezobzirni, le redko prijazni vsakdan.....
Človek najdojemljivejša žival našega planeta ..
.. za vse lepo, za vse grdo ...
Človek - večni otrok.....*



Festivalna dvorana v objemu naših zastav



Svečani nagovor predsednice Zbornice - Zveze, mag. Bojane Filej:

» Drage kolegice in kolegi, cenjene prejemnice priznanj, spoštovani gospod minister prof. dr. Dušan Keber, spoštovani gostje!

Brez preteklosti nebi bilo sedanjosti pa tudi prihodnosti ne. Zgodovina so naše korenine, ki jih je potrebno negovati. Danes, ko praznujemo 75-letnico organiziranega združevanja medicinskih sester na Slovenskem in 10-letnico Zbornice zdravstvene nege Slovenije smo lahko ponosni na prehojeno pot, pa čeprav vsega nismo dosegli. Imamo jasno vizijo in postavljene cilje, le pot do njih je bolj komplicirana in zahtevna, kot je izgledala na prvi pogled. Čas je sam po sebi sovražnik tistemu, ki se bori za nekaj, kar meni, da mu pripada, ker sedanjost z vsakim dnem vse bolj postaja preteklost. Tudi okoliščine se iz dneva v dan spreminjajo. To je sicer naravni zakon časa, zato bi bilo treba narediti vse, da nebi v zdravstvenem sistemu le ena stran vedno izgubljala.

27. novembra 1927 so se na ustanovnem občnem zboru v Ljubljani, povezale absolventke šole za sestre. S tem so bili postavljeni temelji za razvoj organiziranega delovanja medicinskih sester ter tudi temelji za sedanjo organiziranost medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Na sestanku so izpostavile številne težave, s katerimi so se takrat spopadale in izpostavile vse tisto, kar bi bilo pomembno za nadaljnji razvoj - pomen izobraževanja, pomen nege kot profesije, statusa v družbi, povezovanja v poklicu in dve leti kasneje, to je leta 1929, je bila dana pobuda za sestrski zakon. Vse naštetu nam je tako zelo domače in poznano.

Država sicer priznava poklice v zdravstveni negi, nikakor pa ne omogoča ureditve te dejavnosti na take temelje, da bi bili na eni strani zaščiteni pacienti pred nestrokovnim in neakovostnim izvajanjem zdravstvene nege, na drugi strani pa tudi medicinske sestre in babice, ki bi jim bile pravno formalno določene kompetence. Same namreč menijo, da njihovo delo zaradi tega, velikokrat izveni kot pomočniška vloga zdravniku in ne pomoč pacientu. Strokovnjaki Svetovne banke, ki sodelujejo v Projektu razvoja upravljanja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji, pravzaprav ugotavljajo nekaj podobnega in sicer, da so medicinske sestre neustrezno izkoriščene in da jim je potrebno dati bistveno večjo veljavo, kot jo imajo sedaj.

Ob vstopu države v Evropsko unijo le-ta ne bo imela evropske medicinske sestre in babice, torej dveh tako pomembnih poklicev, ki jima evropske države namenjajo veliko pozornost in sta opredeljena s sektorskimi direktivami. Izobraževanje je namreč potrebno podaljšati in spremeniti vsebine, saj je izobraževalni program preveč medicinsko obarvan, na kar so nas opozorili tudi strokovnjaki Evropske unije. Za spremembe bi bilo potrebno zagotoviti dodatna finančna sredstva. In prav pri tem se zapleta, saj se že nekaj časa prelaga reševanje problema iz Ministrstva za zdravje na Ministrstvo za šolstvo, šport in znanost ter nazaj.





Igralka Nina Ivanič, oblečena v uniformo Angele Boškin, ko je brala tekste in pisma Angele Boškin

Zbornica zdravstvene nege Slovenije je bila pred desetimi leti ustanovljena na osnovi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki je dal možnost ustanavljanja zbornic tudi drugim poklicem v zdravstvu. S tem je bila vsaj malo zmanjšana diskriminatornost med poklici v zdravstvu. Do danes je ostal status zbornice neurejen in nerešen. Izvajanje strokovnega nadzora nad stroko zdravstvene nege, podeljevanje licenc in skrb za izobraževanje, bi moralo biti državi v interesu, saj mora skrbeti tudi za zadovoljstvo državljanov s kakovostnim zdravstvenim sistemom, katerega del je tudi zdravstvena nega.

Odnosi med poklici v zdravstvu so zaskrbljujoči, prav tako tudi odnos med poklicema med-

icinske sestre in zdravnika. Medicinske sestre namreč menijo, da jih zdravniki ne cenijo dovolj, da so avtoritativni in celo poniževalni, mediji pa jih poimenujejo bogovi v belem. Vzroke za take odnose iščejo v formalni moči zdravnikov, ki se čuti na vsakem koraku in v nezadostnem poznavanju stroke zdravstvene nege ter delokroga medicinske sestre. Po mnenju predsednika Zdravniške zbornice doc. dr. Marka Bitenca v medijih bi naj poklic zdravnika postal vse bolj običajen, vse bolj podoben drugim poklicem, toda prepričani smo, da napake poudarjanja prestižnosti poklica zdravnika dolgo ne bo možno popraviti in doseči zares profesionalnega in partnerskega odnosa med poklicema.

Veliko stvari je nedokončanih, veliko problemov še nerešenih. Ostaja pa obveza realizacije teženj po razvoju, uglednosti, cenjenosti, spoštovanosti, upoštevanosti ter vplivnosti poklica in dejavnosti zdravstvene nege, predvsem v dobro pacientov.

Ob tej priložnosti se zahvaljujem vsem, ki ste v teh letih pomagali graditi združenje 12.500 članov; ki ste si v tem času prizadevali ohraniti njegovo celovitost; skrbeli za kontinuirano strokovno izpopolnjevanje in za društvene dejavnosti; ki ste skrbeli za razvoj stroke in utrjevali ugled poklica v družbi; ki ste skrbeli za paciente in jim dajali občutek varnosti in ki ste skušali narediti zdravstveni sistem čimbolj prijazen.

Zahvaljujem se vsem, ki ste se danes na nedeljo, odzvali povabilu na svečano akademijo in upam, da vam bo današnje srečanje ostalo v prijetnem spominu. Dobitnicam priznanj pa izrekam iskrene čestitke. Tudi vaše delo je vgrajeno v celoten mozaik delovanja medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov na Slovenskem. »

Upravni odbor Zbornice - Zveze je na svoji 28. seji sklenil, da se predsednicam prvih desetih strokovnih sekcij podeli jubilejno priznanje z naslednjo obrazložitvijo:

Ustanavljanje prve strokovne sekcije sega v leto 1963, ko je bila ustanovljena prva sekcija medicinskih sester v industriji. Od tega leta dalje je bila na vsako leto in pol bila ustanovljena nova strokovna sekcija, kar kaže na to, da so medicinske sestre na ožjih strokovnih področjih



Udeleženci prireditve

čutile potrebo po združevanju, izmenjavi izkušenj, dobre prakse in željo po stalnem strokovnem izpopolnjevanju. Če so programi strokovnih srečanj na začetku bili bolj medicinsko obarvani, je sčasoma postalo pravilo, da so bile predavateljice več medicinske sestre. Tradicionalno so se organizatorji selili s strokovnimi srečanj po številnih zdravstvenih, socialnih in izobraževalnih zavodih širom Slovenije in tako v najzlahtnejšem pomenu besede izmenjevali dobro prakso in izkušnje. Ni bilo redko, ko je pot medicinske sestre vodila tudi širom meja takratne Jugoslavije. Danes deluje trideset strokovnih sekcij, ki nadaljujejo delo svojih začetnikov in vzornikov.

Na svečanosti je prejelo jubilejno priznanje devet medicinskih sester zato, ker so povezale kolegice v iniciativne odbore in s svojo vizijo in voljo pomembno prispevale k ustanovitvi prvih deset strokovnih sekcij.

Dobitnice priznanj:

Maruša Šolar, zaslužna za ustanovitev prvih dveh strokovnih sekcij - Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov medicine dela, prometa in športa - ustanovitev 1963, in Psihiatrične in nevrološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov - ustanovitev 1969

Anica Gradišek, zaslužna za ustanovitev Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju - ustanovitev 1970

Sonja Bergman, zaslužna za ustanovitev Sekcije medicinskih sester za anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo - ustanovitev 1973

Marija Pajič, zaslužna za ustanovitev Sekcije patronažnih medicinskih sester - ustanovitev 1975



Olga Nezman, Božena Golob, Ela Lah, Julka Kuzma, Jožica Tomšič, Marija Pajič, Sonja Bergman, Anica Gradišek in Maruša Šolar

Jožica Tomšič, zaslužna za ustanovitev Sekcije operacijskih medicinskih sester - ustanovitev 1975

Julka Kuzma, zaslužna za ustanovitev Sekcije medicinskih sester babic - ustanovitev 1976

Ela Lah, zaslužna za ustanovitev Pulmološke sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov - ustanovitev 1976

Božena Golob, zaslužna za ustanovitev Pediatrične sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov - ustanovitev 1978

Olga Nezman, zaslužna za ustanovitev Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini - ustanovitev 1979

Naša dobitnica dveh jubilejnih priznanj Maruša Šolar je na ta dan praznovala tudi svoj osebni 75 - jubilej - mnogim čestitkam so se z aplavzom pridružili vsi v dvorani.



Maruša Šolar, dvakratna slavljenka 24. 11. 2002



V imenu dobitnic jubilejnih priznanj se je zahvalila Olga Nezman

Minister za zdravje, prof. dr. Dušan Keber je v svojem pozdravnem govoru povedal:

»Spoštovana gospa predsednica, dobitnice priznanja, gospe in gospodje, kolegi in kolegice, prijatelji in prijateljice!

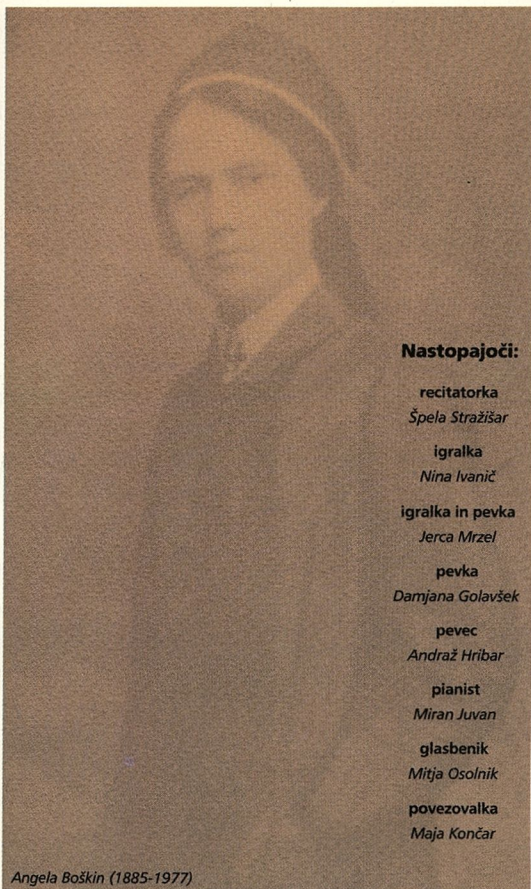
75 let je veliko obdobje, morda za poklic, ki se je pred tem časom rodil. pa je samo korak na dolgi poti poklica, ki traja stoletja oziroma poklica, ki s svojim osnovnim poslanstvom, pomoči pri trpljenju, pomoči na poti ozdravljenja pravzaprav traja toliko časa kot človeštvo. In če je sicer res, da vašemu poklicu ob težki in siceršnji priliki rečemo, da ima obilo lastnega zadoščenja, ker opravljate plemenito delo, in če se dozdeva da je mogoče izgovor za tisto, kar ta poklic ne dobi od zunaj, potem vseeno ta trditev drži. Ta poklic ima v sebi tisto, kar številni poklici nimajo in ki ga imajo redki. Nosijo v sebi hvaležnost tistih, ki jim pomagata in seveda kadar ni hvaležnosti nosi v sebi občutek zadoščenja, ker ste pomagali bližnjemu. To seveda ni odgovor ob taki priliki, ob bodoči vlogi tega poklica in dosedanji še ne v celoti doseženi vlogi tega poklica. Rečem lahko, da se končuje obdobje dominantne vloge enega poklica v zdravstvenem varstvu, ki

ne vzdrži in ne vzdrži niti s primerjavami z drugimi državami in tudi ne v našem lastnem okolju.

Pred nami je obdobje z dominantno vlogo enega samega - to je državljana, pacienta, tistega za katerega vsi skrbimo. Pri tem pogledu, pri tej vlogi so vsi tisti zdravstveni delavci, ki stojijo okrog njega, izenačeni, delajo timsko in vsak ima svojo nalogo in te naloge naraščajo. Naraščajo tudi potrebe po izobraževanju - vsi pripadniki vašega poklica potrebujejo znanje, zato da bodo lahko ustrezno služili, če smem uporabiti ta izraz, bolnikom, tudi zdravju posameznika, da bo ostal bolj zdrav. Dovolite, da rečem še to Klanjam se pomenu vašega poklica in vaši obletnici, čestitam vsem dobitnicam, priznaj in želim, ter obljubljam tudi svojo lastno pomoč, da bo vaša vloga dobila tisto mesto, ki ji gre v Sloveniji.«



Minister za zdravje prof. dr. Dušan Keber



Angela Boškin (1885-1977)

Nastopajoči:

recitatorka

Špela Stražišar

igralka

Nina Ivanič

igralka in pevka

Jerca Mrzel

pevka

Damjana Golavšek

pevec

Andraž Hribar

pianist

Miran Juvan

glasbenik

Mitja Osolnik

povezovalka

Maja Končar

27. 11. 1927

Občni zbor » Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani« - iz zapisnika:

» Sestra Boškinova se zahvali in pozdravi občni zbor. Dobro očrta pomen sestrskega udruženja in poda potrebne smernice njegovemu delovanju. Obljubi, da bo napisala članek o naši organizaciji v »Ženski pokret«.

»In res sem ga napisala in objavili so ga tudi. Zapisala sem, da je naš temeljni namen združevanja vseh absolvent naše šole, da se zavzemamo za vse stanovske interese, da skrbimo zlasti za razširjanje strokovne izobrazbe sester v šoli in po diplomiranju, da članicam dajemo nasvete, vzpodbudo in dejansko pomoč«

27. 11. 2002

NADALJUJEMO

PIŠEMO..... ZA ISTE CILJE

Nastopajoči Maja Končar, Špela Staržišar, Damjana Golavšek, Jerca Mrzel, Andraž Hribar in Nina Ivanič



Kaj smo delali in kje smo bili v novembru:

6. november

- 2. seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego
- 28. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Pregled realizacije sklepov 24., 25. in 26. seje - sklepi 252 - 267
2. Informacijski sistem Zbornice - Zveze
3. Pregled aktivnosti
4. Plan aktivnosti
5. Aktualne zadeve
6. Vloge, soglasja

7. november

- seja Častnega razsodišča Zbornice - Zveze

11. november

- sestanek Uredniškega odbora Utripa

Dnevni red:

1. Pregled realizacije sklepov zadnje seje Uredniškega odbora
2. Predlogi in pobude za novo podobo Utripa
3. Razno

19. november

- 6. seja Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje

Dnevni red:

1. Pregled finančnega stanja sklada
2. Obravnava vlog
3. Razno

22. november

- tiskovna konferenca ob praznovanju

Ob 75-letnici združevanja medicinskih sester na Slovenskem

Zdravstvena nega pred izzivi

Ljubljana - Desetletna pot Zbornice zdravstvene nege Slovenije, ki je obenem tudi zveza društev medicinskih sester in izskanjenega strokovnega tehnika, je tlakovana s prizadevanji za priznanje ustreznega statusa tej poklicni skupini in v iskanjem zakonodajnih možnosti za pravno pridobitev dela, ki ga opravlja. Odpiranje zapršenih arhivov je pokazalo, da je bila prva pobuda za zbiranje gradiva za t. i. sestrski zakon zabeležena že leta 1929 v okviru ljubljanske žote za sestre. In ta pobuda je danes, ob 75-letnici organiziranega združevanja medicinskih sester na Slovenskem, ki bo skupaj z desetletnico zbornice obeležena na jutrišnji slovesni akademiji, še vedno aktualna.

Kot je na včerajšnji tiskovni konferenci povedala generalna sekretarka zbornice Petra Kermič, iz zdravstvene nege še vedno prazideva za opredeljevanje obsega in vloge tako zdravstvene nege kot babištvu, pa tudi za pridobitev javnih pooblasti, na podlagi katerih bi sploh moglo izvajati strokovni nadzor, podeljevanje licenc in skrbeti za izobraževanje. Predlog zakona, ki naj bi to uredu, so sami pripravili že leta 1997, a se do danes ni zgodilo še nič. Zato zbornica meni, da bi bil vendarle skrajni čas, da se v zdravstveni zakonodaji uredu tudi njeno položaj - Upravnemu samostojnim zakonom bodisi v sklopu krovnega zakona, ki je zdaj v pripravi.

Po oceni podpredsednic zbornice, Darinke Klemenčič, in Irene Buček Hajdarevič, je bilo za avtonomnost te profesije v sistemu slovenskega zdravstva doslej narejena veliko. A epilog bodo morala dobiti tudi dolgoletna prizadevanja po strokovnem vrhu, ki bi z možnostjo visokošolskega izobraževanja poskrbel za strokovni razvoj zdravstvene nege in posredno pripomogel k bolj kakovostni obravi bolnikov.

Sicer pa v zdravstvu in v zdravstveni negi različni strokovnjaki vsak po svoje poja-

snjujejo kakovost in njene posamezne vidike, je zdravstvena nega zapisala v nacionalnih smernicah za zagotavljanje kakovosti. Bistvo kakovosti, ki ga želi poudariti omenjena poklicna skupina, pa se skriva v naslednji utemeljitvi: »Jasno je, da gre za koncept, ki ga lahko uporabimo marsikje: kot moderen slogan, uporaben za zdravstveno politiko, ali za govorke takt, kar naj bi vsi sprejemali. Potrebno pa je le preoblikovati našo miselnost in organizacijsko spremeniti marsikateri postopek obravnave varovanja oziroma bolnika.«

V tej pronicljivosti se skriva tudi jedro izziva, pred katerim se zdravstvena nega ne bo skrivala, nasprotno, pripravljena je na večjo širino kot uradna, t. i. šolska medicina. Kot je včeraj povedala Darinka Klemenčič, se utedne v začetku decembra »zgoditi narod«. Po izobraževalnem srečanju, na katerem bo javno in jasno stekla beseda o odpiranju komplementarnih metod v zdravstveni negi, med stroko vlada izjemno povpraševanje.

V tem se skriva potrditev dvojege. Prvič, ljudem, ki zdaj za zelo raznolike, tudi vpravljeve zdravilske metode zapravijo ogromno denarja, je treba ponuditi ustrezno alternativo. In drugič, na tej prelomni točki utedne dobiti epilog silna, že leta trajajoča dilema o tem, ali je zdravstvena nega dovolj avtonomna, da lahko povsem suvereno razmišlja in odloča tudi na tem področju.

Diana Zajec

75-letnice organiziranega združevanja medicinskih sester na Slovenskem in 10-letnice Zbornice zdravstvene nege Slovenije

25. november

- 28. seja Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij

Dnevni red:

1. Pregled zapisnika 20. seje KOSS-a
2. Pregled in usklajevanje terminov strokovnih srečanj za leto 2003
3. Aktivnosti Zbornice - Zveze
 - poročilo o sejah Upravnega odbora
 - poročila članov/c delovnih skupin in komisij
 - poročilo o delu Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego
4. Pobude in predlogi
5. Razno

26. november

- skupni razgovor s predstavniki Zbornice - Zveze in predstavniki Sindikat delavcev v zdravstveni negi s predstavnikom SZO o položaju poklicev v zdravstvu v luči pridruževanja EU

27. november

- seja Nacionalne koordinacije

Dnevni red:

1. Zdravstvena nega - vstop v Evropo - položaj in izobraževanje
2. Izmenjava medsebojnih informacij
- 30. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Obravnava in sprejem zapisnika 29. seje Upravnega odbora
2. Informacijski sistem Zbornice - Zveze - predstavitev predstavnikov Zdravniške zbornice - programa Zdravnik
3. Pregled aktivnosti
4. Plan aktivnosti
5. Aktualne zadeve
6. Obravnava statusa babic - vabljen članice IO sekcije babic
7. Vloge, soglasja

28. november

Volitve v Državni svet

28.-29. november

- sodelovanje na Posvetu v Portorožu "Etika v belem"

SPOMNIMO SE

NOVEMBER

Mesec november - mesec preprečevanja odvisnosti

14. november - dan bolnikov s sladkorno boleznijo

15. november - dan brez cigarete

16. november - mednarodni dan strpnosti

20. november - svetovni dan otroka

25. november - mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami

DECEMBER

1. december - svetovni dan boja proti AIDS-u

3. december - mednarodni dan invalidov

5. december - dan prostovoljcev

9. december - dan miru

10. december - dan človekovih pravic

JANUAR

31. januar - dan brez cigarete

V NOVEMBRU SO IZJAVILI - vi povezujete:

Medicinske sestre

» Študija, v katero je vključenih 168 bolnišnic v ameriški zvezni državi Pensylvania, ugotavlja, da nezadostno število zaposlenih medicinskih sester povečuje nevarnost za smrt pacientov. Skoraj dve leti so analizirali 232.300 pacientov in ugotovili, da se je smrtnost v bolnišnicah povečala za 7 odstotkov, če so vsaki medicinski sestri v nego dodelili še enega pacienta. Pri kar 23 odstotkih pacientov so med 30 - dnevnim bivanjem v bolnišnici pojavili zapleti, ki niso bili povezani z njihovo boleznijo, in kar 8 odstotkov jih je zardi njih umrlo. Avtorica študije, Linda Aiken z Visoke zdravstvene šole v Phyladelphiji je v reviji ameriškega zdravniškega združenja zapisala, da zaposlovanje ustreznega števila medicinskih sester občutno vpliva na smrtnost pacientov, kar bi bilo mogoče preprečiti. Povezava med številom zaposlenih medicinskih sester in rešenimi pacienti, da slednje v veliki meri prispevajo k nadzoru, zgodnjem odkrivanju in pravočasnem posredovanju pri zapletih, s čemer rešujejo življenja.«

Vir: Večer, 5.10.2002

mag. Boja Filej, predsednica Zbornice - Zveze

» Država poklice v zdravstveni negi sicer priznava, nikakor pa ne omogoča ureditve te dejavnosti na takšnih temeljih, da bi bili po eni strani pacienti zaščiteni pred nestrokovnim in neakovostnim izvajanjem zdravstvene nege, na drugi strani pa zaščitene medicinske sester in babice, ki bi jim bile formalno pravno določene kompetence. Ob vstopu v EU naša država ne bo imela evropske medicinske sester in babice, ki sta določeni s sektorskimi direktivami. «

Vir: Večer, 26.1.2002

Ivan Kranjc, strokovni direktor Splošne bolnišnice Maribor

» Soglašam z ministrovo oceno, da je treba delo v bolnišnicah organizirati drugače. Prav pri organizaciji dela je še veliko rezerv, tudi finančne. Zmanjšati je treba število bolnišničnih postelj, več bolnikov oskrbeti v dnevni bolnišnici oziroma ambulantno, organizirati zdravljenje na domu, skrajšati ležalno dobo in podrobno. Res pa je, da je o spremembah lažje govoriti kot pa potem spreminjati miselnost. Potrebni so veliki miselni preskoki. Kaotične razmere? Verjetno so res kaotične v glavih tistih, ki nmenijo, da spremembe niso potrebne.«

Vir: Dnevnik 19.11. 02

»Dobro mnenje o nas je varnejše od denarja.«

Rimski rek

Peter Požun

ZDRAVSTVENA NEGA IN GLOBALIZACIJA

»Napiši članek o globalizaciji kot povabilo k sodelovanju na 4. kongresu zdravstvene nege Slovenije«, mi je bilo naročeno. Da ne bodo vsi takoj pomislili na genovske demonstracije, kajti takšno izražanje javnega mnenja naj bi bilo tuje medicinskim sestram.

Že uvod v 3. kongres zdravstvene nege nas je dobroduha soočil s pojmom globalizacije. 11. september 2001 je po vsem svetu razkril ranljivost pred posamezniki in skupinami, ki razmišljajo lokalno in delujejo globalno, ravno v nasprotju s temeljno mislijo sobivanja različnosti na tem planetu: misli globalno, deluj lokalno, naj se v sedanjem času preoblikuje v delovati skupaj in preko meja.

Najprej sem pogledal v novejši slovar angleškega jezika (Collins, Fifth edition), kjer so avtorji zapisali: *globalization or globalisation* "process enabling financial and investment markets to operate internationally, largely as a result of deregulation and improved communications."

Globalize or globalise - "to put into effect or spread world-wide."

V novem Velikem slovarju tujk (CZ, 2002) so avtorji zapisali:

globalizacija: proces večanja gospodarske, finančne, politične, kulturne, informacijske povezanosti in medsebojne odvisnosti držav, regij, celin.

V obeh razlagah je torej poudarek na procesu, internacionalizaciji, povezovanju, izboljšanju komunikacij, soodvisnosti.

Ta proces ni, ne more in ne bo obšel tudi slovenske zdravstvene nege.

V industrijsko razvitih državah sveta že skoraj

deset let opažajo kritično pomanjkanje medicinskih sester. Zato se dogajajo prave »selitve narodov«, ko celotni razredi šolanih medicinskih sester zapuščajo države. (Nekateri pri nas imajo še zgodovinski spomin ob odprtju Kliničnega centra, ko je v Sloveniji primanjkovalo medicinskih sester in so jih iskali v republikah takratne federacije. Kot navajajo viri, so jih pripeljali kar z avtobusi). Kot največja uvoznica so se v 90-tih izkazale ZDA, še posebej na prehodu v tretje tisočletje, ko so se v ZDA množično zaposlovale medicinske sestre iz Velike Britanije. To je pripeljalo do tako dramatičnih razmer v angleških bolnišnicah, da so nekatere postale nezmožne izvajati dejavnost in so bili zato prisiljeni poiskati manjkajočo delovno silo predvsem v državah Commonwealtha, Aziji in Afriki, ali pa zapreti bolnišnico. Pomanjkanje medicinskih sester v državah EU bo vodilo k podobnim premikom tudi pri nas.

Odpрте komunikacije, predvsem internet, omogočajo, da vse novosti, sodobni trendi v zdravstveni negi in celostni oskrbi prebivalcev vstopajo k nam takoj in terjajo ustrezen odziv in prilagoditev.

Zatorej velja globalizacijo jemati kot nekaj pozitivnega, kar prinaša napredek in korist medicinskim sestram; najpomembnejše pa je, da jo znamo izkoristiti; sebi, stroki in pacientom v korist.

Preden se lotimo pisanja prijave za udeležbo na 4. kongresu zdravstvene nege Slovenije, priporočam v branje knjigo: *Pasti globalizacije* avtorjev Hansa-Petra Martina in Heralda Schumanna (Co Libri 1997).





Zbornica zdravstvene nege Slovenije -
Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije,

1. obvestilo

POVABILO K AKTIVNEMU SODELOVANJU NA

4. KONGRESU ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE

pod motom

»GLOBALIZACIJA IN ZDRAVSTVENA NEGA«

Kongres bo 1., 2. in 3. oktobra 2003

v Kongresnem centru Bernardin - Grand hotel Emona v Portorožu

Vabimo Vas k aktivnemu sodelovanju z referati in posterji,
ki so povezani z motom kongresa.

Za lažje razumevanje razsežnosti globalizacije vam ponujamo kratko obrazložitev,
ki vam bo pomagala pri odločitvi, kako umestiti vaše znanje
ali razmišljanje o zdravstveni negi v prispevek za 4. kongres.

Prijavo z izvečkom predavanja ali posterja na eni strani formata A4 pošljite programsko
organizacijskemu odboru do 28.2.2003 na sedež Zbornice - Zveze -
Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana s pripisom »Prispevek za 4. kongres zdravstvene nege«.

O izbiri referatov in posterjev Vas bomo obvestili do 30. 3. 2003.
Rok za oddajo dokončnih prispevkov za Zbornik 30. 5. 2003

Programsko organizacijski odbor

mag. Bojana Filej, Petra Kersnič, mag. Klaudia Urbančič, Peter Požun, mag. Danica Železnik

Andreja Kvas

STALIŠČA MEDICINSKIH SESTER V SLOVENIJI DO IZOBRAŽEVANJA

V okviru **Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana** je bila septembra leta 2001 opravljena raziskava **“Medicinske sestre v Sloveniji”**. Avtorica je podrobneje raziskala določene značilnosti populacije slovenskih medicinskih sester: **izobraženost, izobraževanje in stališča do izobraževanja**.

V Sloveniji se lahko vsi, ki jih zanima delo na področju zdravstvene nege, po uspešno končani osnovni šoli vpišejo na srednjo zdravstveno šolo. Šolanje za poklic tehnik zdravstvene nege (nazivi pred tem: zdravstveni tehnik, še prej srednja medicinska sestra) traja štiri leta. Po uspešno opravljenem zaključnem izpitu v srednji šoli lahko nadaljujejo šolanje na triletnem visokošolskem strokovnem programu zdravstvene usmeritve v Ljubljani ali Mariboru. Visoka šola za zdravstvo v Ljubljani je leta 1993/94 skupaj s Pedagoško fakulteto Univerze v Ljubljani omogočila vpis (redni in izredni) zdravstvene vzgoje na fakultetni ravni, ki pa so ga leta 1996 ukinili. S tem programom so si medicinske sestre lahko prvič pridobile fakultetno izobrazbo kot nadgradnjo obstoječe izobrazbe (<http://www.vsz.uni-lj.si>, november, 2001). Program šolanja na fakultetni ravni za področje zdravstvene nege se v Sloveniji za zdaj ne izvaja.

V nadaljevanju avtorica za razumevanje uporablja naziv medicinska sestra (MS) za vse strokovne naslove: srednja medicinska sestra, zdravstveni tehnik, višja medicinska sestra, diplomirana medicinska sestra in fakultetna medicinska sestra. Izobraževanje je vseživljenjski ali permanentni proces, ki se izvaja na formalni ali neformalni način. Formalni poteka večinoma organizirano v šolah, neformalni pa je velikokrat naključen in poteka v vseh življenjskih obdobjih v različnih okoljih in v različnih okoliščinah (funkcionalna izobraževanja, strokovna srečanja, učne delavnice, strokovne ekskurzije, branje strokovne litera-

ture ipd.). Zaradi nenehnega in hitrega razvoja na področju zdravstvene nege in medicine postaja vedno bolj pomembno vseživljenjsko izobraževanje, ki poteka v podjetjih, kulturnih in znanstvenih ustanovah, združenjih, organiziranih skupinah (npr. različne strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov) ipd. Vseživljenjsko izobraževanje izvajalcev zdravstvene nege zagotavlja bolj kakovostno zdravstveno nego in s tem tudi večje zadovoljstvo bolnikov/varovancev in izvajalcev samih.

Opredelelitev problema

Populacija medicinskih sester je razdeljena glede na stopnjo izobrazbe v štiri razrede: srednja, višja, visoka in fakultetna stopnja. Avtorico zanima predvsem uspeh po končani srednji šoli, način in oblike izobraževanja, želja po nadaljevanju formalnega izobraževanja in podpora okolja pri izobraževanju.

Vzorec

V raziskavi *Medicinske sestre v Sloveniji* je sodelovalo 1057 anketirank/anketirancev, od tega 55 moških in 1012 žensk. Od teh ima srednjo izobrazbo 656 (62,1 %), višjo 286 (27,1 %), visoko 91 (8,6 %) in fakultetno 21 (2,0 %), 3 (0,3 %) niso odgovorili. *Opomba: vzorec v tem prispevku (n = 1057) je za deset enot manjši od celotnega vzorca (n = 1067). Vzrok za razlike je prejšnja obdelava podatkov.

Rezultati

Po končani osnovni šoli je bil uspeh MS naslednji: 19,0 % je bilo odličnih, 38,8 % je bilo prav dobrih, 40,6 % je bilo dobrih in 1,5 % zadostnih. Največ je bilo torej dobrih in prav dobrih. Na vprašanje, kakšen način izobraževanja ste imeli na srednji šoli, je od 930 MS odgovorilo 97,7 % redno in 2,2 % izredno. Na višji/visoki šoli je od 404 MS odgovorilo 63,1 % redno in 36,9 % izredno, na fakulteti je od 36 MS odgovorilo 30,5 % redno in kar 69,4 % izredno. Iz odgovorov je razvidno, da na višji/visoki šoli in na

fakulteti veliko več anketirancev študira izredno, kar je tudi pričakovano. Veliko MS namreč po nekaj letih dela v zdravstveni negi ugotovi, da je za čim boljšo kakovost dela na področju zdravstvene nege potrebno veliko znanja, ki ga pridobijo z nadaljevanjem študija na višji/visoki (v zadnjih nekaj letih le na visoki) in fakultetni ravni šolanja.

Formalno se jih izobražuje 16,5 %, trenutno se jih formalno ne izobražuje 82,2 % in brez odgovora je bilo 1,3 % anketirancev/k. Največ tistih, ki se izobražujejo formalno, je vpisanih na Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani in Visoko zdravstveno šolo Univerze v Mariboru (skupaj 54 %). Ostali študirajo na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru (3,8 %), Pedagoški fakulteti (4,6 %), Visoki upravni šoli (4,0 %) in Filozofski fakulteti Univerze v Ljubljani (2,3 %). Manjše število jih študira na Visoki policijski varnostni šoli, Visoki upravni šoli, Ekonomski fakulteti in Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. Največji delež MS nadaljuje šolanje na visokošolski strokovni stopnji – smer zdravstvena nega, kar pomeni, da so najbolj motivirane za nadaljevanje študija prav na tem področju.

Anketiranci/ke se udeležujejo tudi izobraževanj, ki niso neposredno povezana z zdravstveno nego, v letu 2000 se je teh izobraževanj udeležilo 21,0 %, kar 72,4 % pa se jih teh izobraževanj ni udeležilo (6,4 % jih na vprašanje ni odgovorilo). Anketiranci/ke so navajali predvsem naslednja izobraževanja: učenje tujih jezikov, tečaji računalništva, komuniciranja, managementa v zdravstvu, varstva pri delu, programi prostovoljcev (Hospic) ipd.

20,1 % anketiranih si sploh ne želi nadaljevati šolanja, 24,0 % si močno želi nadaljevati šolanje. Za oceno 2 se je odločilo 4,6 %, za oceno 3 se je odločilo 22,1 % in za oceno 4 se je odločilo 20,4 % anketiranih. Brez odgovora je bilo 8,7 % anketiranih. V odgovoru je bila ponujena petstopenjska lestvica od 1 (sploh ne želim nadaljevati šolanja) do 5 (močno želim nadaljevati šolanje). Torej si želi nadaljevati šolanje 65,5 % anketiranih (ocena od 3 do 5), kar je zelo vzpodbudno.

Anketiranci/ke, ki nadaljujejo formalno izobraževanje, imajo največjo podporo družine

(69,3 % tistih, ki so odgovorili/e na to vprašanje), nadrejenih v ZN (19,9 %), sodelavcev (17,9 %) in drugih nadrejenih (vodstvo ustanove, zdravniki) (18,1 %). Ne glede na izobrazbo imajo vse MS največjo podporo v družini, saj jih verjetno velika večina študira v lastnem interesu in ne v interesu delovne ustanove. Največ anketiranih plačuje svoje izobraževanje v celoti samih (45,3 %), delno samih/delno ustanova, kjer so zaposleni 24,7 %, v celoti ustanova, kjer so zaposleni 23,6 %, in drugi 4,6 %. Pod drugo spadajo: v celoti sponzorji, delno sami/delno sponzor, delno sami/delno Zbornica zdravstvene nege – Zveza medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, družina, starši in štipendija (velja za študente).

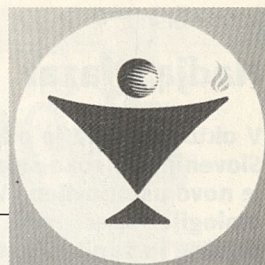
Sklep

Medicinskim sestram je treba zagotoviti dodiplomsko in podiplomsko formalno izobraževanje pri nas in tudi v tujini, podiplomski specialistični študij, različna funkcionalna izobraževanja v delovnih organizacijah in strokovna srečanja v okviru strokovnih sekcij medicinskih sester in regionalnih društev. Vseživljenjskost učenja/izobraževanja naj postane za medicinske sestre prioriteta, ki zahteva integracijo vseh področij vzgojno-izobraževalnega sistema (vertikalno in horizontalno), s čimer bodo zagotavljale bolnikom/varovancem kvalitetnejšo zdravstveno nego. S pomočjo znanja namreč medicinske sestre pridobijo večje samozaupanje, odgovornost in kritičnost. Poleg tega je izobrazba pomemben dejavnik družbenega položaja ljudi. Medicinske sestre še vedno niso dovolj cenjene v družbi in niso še povsem priznane kot poklicna skupina, ki samostojno opravlja svojo dejavnost.



Mednarodni svet medicinskih sester ICN (www.icn.ch)

IZJAVA O STALIŠČU MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH SESTER



Definicija zdravstvene nege (skrajšana) Mednarodnega sveta medicinskih sester 2002

Zdravstvena nega

Zdravstvena nega obsega samostojno soodvisno obravnavo in sodelovanje posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih ter v vseh okoljih.

Zdravstvena nega vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi.

Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovorništvo, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanja.

RUSCH

2003

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

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

**Vsem medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom voščimo
prijetne in vesele božične praznike ter v prihajajočem letu
2003 veliko lepih in srečnih trenutkov!**

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

Generalni zastopnik in distributer za Slovenijo

Petra Kersnič

Nadja Plazar

V oktobru 2002 je odprla svoja vrata 3. visoka zdravstvena šola v Sloveniji – Visoka šola za zdravstvo Izola. Vršilka dolžnosti dekanije novo ustanovljene Visoke šole Izola je postala Nadja Plazar, prof. biologije, spec. med. biokemije, višja predavateljica za področje higijene in sanitacije. O sebi mi je zaupala, da je bila 8 let profesorica biologije in kemije na koprski gimnaziji, kjer je poleg poučevanja uspešno vodila biološki krožek, iz tega krožka so zrasli številni priznani strokovnjaki tega in sorodnih področij. Z uvedbo usmerjenega izobraževanja v gimnazijah se je odločila za menjavo področja dela in se zaposlila v zdravstvu, najprej kot vodja laboratorija za medicinsko biokemijo v Zdravstvenem domu Koper, nato pa kot vodja Laboratorija za klinično kemijo in hematologijo v Splošni bolnišnici Izola, kjer to delo opravlja tudi še zdaj. Opravila je štiriletno specializacijo iz medicinske biokemije na Univerzitetnem kliničnem centru in Fakulteti za farmacijo v Ljubljani.



Kako in kdaj se je začelo?

Kakor vse, se je tudi Visoka šola za zdravstvo Izola začela z zamisljo, z zamisljo, ki se je porodila tedanji direktorici Visokošolskega središča v Kopru. Za zamisel je pridobila tudi mene. Tako me je Projektni svet na svoji seji 14. oktobra leta 1997 imenoval za vodjo projekta Visoka šola za zdravstvo. 13. septembra 2001 smo Svetu za visoko šolstvo predložili Vlogo za pridobitev mnenja o ustanovitvi visokošolskega zavoda. VŠZI je nastajala skoraj 4 leta, 4 leta trdega dela. Ni nastala čez noč, kakor čez noč redko nastane kaj vrednega.

Svet za visoko šolstvo RS je na seji 15. marca 2002 dal pozitivno mnenje o izpolnjevanju pogojev za ustanovitev samostojnega visokošolskega zavoda.

Svet visokošolskega središča je na podlagi tega mnenja na seji 22. marca 2002 sprejel Akt o ustanovitvi Visoke šole za zdravstvo Izola.

V tem času nam je uspelo pridobiti: številne vrhunske predavatelje, k sodelovanju široko učno bazo in podporo lokalnih skupnosti ter strokovne javnosti.

5. julija letos je Svet za visoko šolstvo RS podal soglasje k uvedbi predloženega študijskega programa Zdravstvena nega. Začasni senat VŠZI je razpisal vpis v prvi letnik študija zdravstvene nege. Že pri načrtovanju VŠZI smo vedeli, da je interes mladih zelo velik, vendar nas je vseeno presenetilo veliko število prijavljenih kandidatov. Na 60 razpisanih mest se je prijavilo 116 kandidatov.

Kako poteka program?

Pri izvedbi študijskega programa sodelujejo priznani univerzitetni učitelji iz vse Slovenije. S tem vnašamo v prostor novo znanje, ki se bo odražalo tudi v delu naših učnih baz, to je številnih zdravstvenih zavodov na Primorskem. Naj naštejem le nekatere učne baze, kjer bodo potekale klinične in laboratorijske vaje: Splošna bolnišnica Izola, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, Zdravstveni dom Koper, Zavod za zdravstveno varstvo Koper, Osnovna šola Izola, Vrtci Koper, Domovi upokojencev na obali. Iz učnih baz bomo črpali svoje znanje in ga skušali vračati. Prizadevamo si, da bi čimveč prihodnjih univerzitetnih učiteljev VŠZI zraslo iz učnih baz in še bolj šolo povezali z okoljem.

Kaj se dogaja s Primorsko univerzo?

Visoka šola za zdravstvo Izola bo sestavni in ustanovni del Primorske univerze. Podpisali smo, da soglašamo z izhodišči statuta univerze na Primorskem z zgovorno kratico UP. Že v naslednjem študijskem letu bodo naši slušatelji študentje Univerze na Primorskem.

Kako deluje nova šola?

S 1. oktobrom 2002 se je začelo resno delo na vseh fakultetah in visokih šolah. Tudi na naši. Tu se je znašlo 60 študentov iz vse Slovenije. Med našimi slušatelji je 42 deklet in 18 fantov. Zaradi obstoječe zakonodaje v prvem letu delovanje šola ni mogla pridobiti koncesije za izvajanje študijskega procesa, zato je bilo potreb-



Študentje prve generacije Visoke šole za zdravstvo Izola

no za nemoten potek uvesti šolnino. Vse bomo storili, da bo že naslednje šolsko leto drugače. Predavanja so v prostorih Srednje zdravstvene šole Izola, v prizidku Splošne bolnišnice Izola in potekajo le v popoldanskem času. V pritličju tega prizidka načrtujemo tudi prostore Visoke šole za zdravstvo Izola. Prostori naj bi bili dokončno urejeni do naslednjega študijskega leta. Zavedamo se, da s težavo zagotavljamo najboljše razmere za kvalitetno izvajanje študijskega programa, vendar se trudimo, da bi se študentje in učitelji dobro počutili.

Ker niste medicinska sestra – kakšna so Vaša posebna opažanja našega dela?

Med pripravljanjem programa Visoke šole za zdravstvo Izola sem vedno bolj spoznavala, za kako različna dela moramo izobraževati naše slušatelje. Dati jim moramo zelo široko znanje iz humanističnih ved in prav tako iz naravoslovnih, na oboje pa nasloniti znanja iz zdravstvene nege. Temu smo dodali še znanje računalništva, tujih jezikov, raziskovalnega dela in še marsikaj. Zakaj? Da bi svoje diplomante čim bolj usposobili za dela na tako različnih področjih, predvsem pa, da bi jih naučili, kako pomembno se je stalno izobraževati in neprestano uvajati v svoje delo nova spoznanja in načine dela. Ob vsem tem jim bomo skušali dati tudi dovolj samozavesti, kritičnosti, predvsem do svojega dela, spošto-

vanja do soljudi in predvsem tisto, kar je najpomembnejše, vendar je tako težko povedati; občutek za ljudi, za njihovo dostojanstvo in ranljivost, zahteve in potrebe, veselje in žalost. Pri delu sem srečevala in še srečujem številne medicinske sestre. Naučila sem se spoštovati njihovo delo. Spoštovanje je preraslo v občudovanje in v tesno sodelovanje. Sedaj gledam na delo diplomiranih medicinskih sester, in ne smemo pozabiti, tudi diplomiranih zdravstvenikov, nekoliko drugače.

Zdaj bolje razumem tisti plakat o medicinskih sestrah in zdravstvenih tehnikih, ki je bil razobešen po zdravstvenih zavodih pred nekaj leti in na katerem je pisalo **Človek in pol**. Predvsem je to zelo težek poklic, za katerega je potrebno veliko znanja, pa samo znanje še zdaleč ni dovolj. Potrebna je človeška toplina, komunikativnost ali to, kar velikokrat s skupnim imenom imenujemo občutek za ljudi. Preprosto rad jih moraš imeti. In vse to nadgraditi s timskim delom, občutkom za realnost in za možnosti in za nameček še s tem, da se z nekaterimi pojavi v družbi nikoli ne smeš sprijazniti. Prag občutljivosti ti ne sme zrasti previsoko.

Ni naključje, da se pri današnji krizi vrednot v zdravstvu ne omenja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. O tem bi bilo treba napisati več.



**V teh dneh prejimate mnoga
voščila: ena so romantična, druga
bolj stvarna, ena izvirna, druga
uradna in suhoparna.**

Kaj naj vam zaželimo mi?

Naj bo naša želja tokrat nasvet:

**ne pozabite nase,
imejte se radi,
hitite počasi,
ljubite življenje.
Praznujte!**

Srečno 2003!



Servisystem d.o.o.

Kakšno prihodnost napovedujete poklicu medicinske sestre?

Diplomirane medicinske sestre in zdravstveni tehniki so nepogrešljiv del vsake zdravstvene organizacije. Tudi tu ni vse idealno urejeno, vendar mislim, da bi se diplomirane medicinske sestre mogle uveljaviti še na številnih področjih, zlasti na področju promocije zdravega načina življenja, življenja brez alkohola, nikotina in drugih drog. Mislim, da bi bil uspeh večji, ker bi lahko delovale znotraj rizičnih skupin. Diplomirana medicinska sestra, ki ima dovolj znanja in jo skupnost sprejema za svojo, je lahko na tem področju zelo uspešna.

Predvsem pa menim, da je glavno področje diplomirane medicinske sestre skrb za družine in predvsem za najbolj ogrožene skupine, to je za bolne, otroke, starejše. Zlasti na tem področju je nujno timsko delo, kjer bo vsak opravil del, za katerega je najbolje usposobljen. Pri tem delu morajo sodelovati številni strokovnjaki, ne le diplomirana medicinska sestra. Predvsem so to socialni delavec, psiholog, pedagog, zdravnik in ne nazadnje tudi urbanist, upravni delavec in drugi.

Menim, da je timski način dela na vseh področjih nujen. Zdaj malokdo lahko dela sam. Ko tako razmišljam, pravzaprav težko najdem takšen poklic. Mogoče je to slikar, kipar. Vsi drugi moramo delati povezano, največkrat v timu. Še posebno pomembno je timsko delo v zdravstvu. Takšnemu delu se je treba prilagoditi in osvojiti primerne tehnike komuniciranja. Seveda to ni lahko, je pa nujno potrebno. Brez tega ne gre in ne bo šlo.

Za zaključek bi rada povedala še, da so šola predvsem njeni študentje in da smo tu, da jih spremljamo na njihovi poti izobraževanja, spoznavanja in zorenja in smo jim pri tem v pomoč. Upam, da bo prva generacija študentov Visoke šole za zdravstvo dala številne strokovnjake tega področja, da bodo med njimi zrasli naši prihodnji sodelavci.

***Zahvaljujem se v.d. dekaniji Nadji
Plazar za to, da je predstavila šolo,
njene študentke in študente in potek pro-
grama. Vsem želimo veliko sreče, uspe-
hov in novega znanja.***

Dragica Golob, Sergeja Zebec in Mateja Šešerko

STROKOVNA IZPOPOLNJEVANJA V DOMU UPOKOJENCEV PTUJ

V Domu upokojencev Ptuj smo v letu 2002 veliko časa posvetili strokovnemu izobraževanju vseh zaposlenih v zdravstveni negi, določene vsebine pa smo predstavili tudi stanovalcem in njihovim svojcem.

Diplomiranim medicinskim sestram smo omogočili dodatna funkcionalna izobraževanja, te pa so kasneje pripravile interna strokovna predavanja, na katerih so pridobljena znanja posredovale svojim kolegicam in kolegom.

Diplomirana medicinska sestra Dragica Golob je pripravila projekt v obliki predavanj s praktičnimi vajami o kinesteziji v zdravstveni negi. Predstavljena je bila kinestezija kot način gibanja, kjer sta dva, ki sodelujeta, enako močna, torej sodelujeta na human način. Po teoretičnem delu so sledile praktične vaje, na katerih so se udeleženci naučili uporabljati kinestetski čut, kjer se za premikanje starostnika uporabljata poteg in pritisk in ne dvigovanje. Naučili so se osnovnih prijemov, pri katerih se napor negovalca in starostnika zmanjšata na minimum.

Osnovni namen projekta je bil, da negovalca in starostnika obvarujemo pred preobremenjenostjo in poškodbami, obenem pa je delo učinkovitejše in zahteva manj napora. S kinestetičnim gibanjem starostnik lahko uporabi za sodelovanje svoje še ohranjene funkcije, kar poveča njegovo samokontrolo. Negaovalec na tak način obravnava starostnika humano in s spoštovanjem.

Diplomirani medicinski sestri Mateja Šešerko in

Sergeja Zebec sta izvedli dva istočasno poteka-joča projekta v obliki šestmesečnega spremljanja bolezni naših stanovalcev z vidika sladkorne bolezni in osteoporoze. Ker sta ti bolezni v starostnem obdobju najbolj frekventni, je bil izveden projekt s predstavitevjo stanovalcem in njihovim svojcem v obliki predavanja. Sedaj pa stanovalce vzpodbujamo k zdravemu in kvalitetnejšemu načinu življenja tako, da izbrane spremljamo šest mesecev in ob koncu po posameznih parametrih ugotovljamo izboljšanje ali poslabšanje bolezni.

Vsem zaposlenim v zdravstveni negi sta prav tako predstavili obe bolezni: vzrok za nastanek, potek, zdravljenje, predvsem pa preventivo, saj naj bi zdravstveno vzgojo v obliki preventive izvajali na vsakem koraku.

Osnovni namen projekta je bil prikazati našim stanovalcem in zaposlenim v zdravstveni negi pomembnost preventive in zdravega načina življenja ter s tem dvigniti njihovo osveščenost, kar vse prispeva k višji kvaliteti življenja.

Zaposleni v zdravstveni negi, starostniki in njihovi svojci so bili za podano znanje hvaležni in si želijo še več takšnih projektov. Vsi odgovorni pa se bomo potrudili, da bomo zadovoljili njihova pričakovanja.



Irena GAJŠT

STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V REHABILITACIJI IN ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI

Strokovno srečanje sekcije MS in ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti je potekalo 8. novembra 2002 v Zdravilišču Šmarješke toplice z naslovom REHABILITACIJA SRČNO-ŽILNEGA BOLNIKA.

Najprej nas je pozdravila predsednica sekcije Jelka Voda, dipl.med.ses., in kasneje tudi povezovala program srečanja.

Strokovni program je pripravila Anica Gomizelj, glavna medicinska sestra, ki je za to srečanje izbrala odlične predavatelje.

V prvem delu predavanj smo prisluhnili gospodu Borisu Krajačiču, dr.med., spec.int., kako se v zdravilišču lotevajo rehabilitacije srčno-žilnega bolnika in kdaj je ta premeščen v zdravilišče. Skupaj smo tudi ugotavljali, da je rehabilitacija največkrat prekratka, saj traja le dva tedna oziroma na ponovno predstavitev dokumentacije bolnika na ZK še dodatnih sedem dni.

Nato smo se dotaknili pomembne vloge medicinske sestre pri zdraviliški rehabilitaciji, saj sodeluje od samega prihoda bolnika v zdravilišče in ga kasneje spremlja skozi vso rehabilitacijo. Zelo nazorno nam je to predstavila Marinka Sečnik, ZT.

V nadaljevanju nam je Mateja Šmajdek, dipl.

fizioterapevtka, opisala vlogo fizioterapevta pri rehabilitaciji srčno-žilnega bolnika.

Predstavljen nam je bil tudi program promocije zdravja v zdravilišču in tako smo se z umirjeno glasbo ter pod vodstvom Tomaža Kocjana, prof.zdrav.vzgoje, po napornih, a zelo zanimivih predavanjih, tudi malo sprostili.

Prim. Tomislav Majič, dr.med., spec.int. kardiolog, pa nas je z diapozitivi popeljal po zdravilišču in nam v celoti predstavil nove programe Vitarium.

Prisluhnili smo še prof. Andreju Kožarju, kliničnemu psihologu, ki je čudovito predstavil psihosocialni vidik srčno-žilnih bolezni in pomemben pravilni pristop do bolnika.

Strokovni del predavanja se je tako zaključil in predstavile so se nam še "sestre" v drugačni preobleki.

Za konec so nas prijazne kolegice popeljale po zdravilišču in z velikim zanimanjem smo si ga ogledali. Bilo je pozno popoldne, ko smo se poslovili z željo, da se še večkrat srečamo na tako poučnih in prijetnih strokovnih srečanjih.

Vsa zahvala pa gre zdravstvenemu kolektivu Zdravilišča Šmarješke toplice, katerega predstavnice so nam zelo nazorno predstavile rehabilitacijo srčno-žilnega bolnika.



Erna Kos Grabnar, Marjana Božjak, Alenka Roš

Izoblikovana stališča in zaključki 1. slovenskega internističnega kongresa medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov z mednarodno udeležbo

Prvi slovenski internistični kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov je potekal od 17. do 19. oktobra v Termah Čatež. Zbrale smo se medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz vse Slovenije, ki se ukvarjamo z internistično zdravstveno nego. S povezovanjem vseh sekcij, ki delujejo na internističnem področju, z vključitvijo strokovnjakov iz drugih področij in vključitvijo bolnikov v našo okroglo mizo smo naredile velik korak k povezovanju ter izmenjavi znanja in vedenja na vseh področjih zdravstvene nege internističnega bolnika.

Izoblikovana stališča in zaključki kongresa:

1. Kongres je uresničil temeljni cilj: interdisciplinarno povezavo različnih vej znotraj interne medicine in zdravstvene nege internističnega bolnika.
2. Predstavljene so bile številne novosti, zanimivosti in aktualnosti. Razširili smo svoja znanja, vedenja o tem, kaj se dogaja na ostalih področjih.
3. Vse bolj aktivno stopajo v ospredje pacienti, bolniki. Zato naj bi bile v prihodnje aktivnosti sodobne zdravstvene nege prednostno usmerjene k pacientu, uporabniku naših storitev. Skozi tak pristop, ki odraža naše temeljno poslanstvo, bomo obenem dosegli najboljšo promocijo pomembnosti in nepogrešljivosti dela medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.
4. Najpomembnejša paradigma 21. stoletja oz. 3. tisočletja ostaja znanje. V tako imenovani družbi informatike je prav znanje tisto, ki nas najbolj označuje in ločuje. In sicer na tiste, ki znanje imajo, in na tiste, ki ga nimajo. Velikokrat je od tega odvisno celo naše preživetje. Z znanjem se povečuje zaposljivost tudi za medicinske sestre in to na različnih področjih delovanja.

5. Vsak človek, tako tudi v našem poklicu, si mora zastaviti svoj osebni izobraževalni ali karierni načrt in mu čim bolj slediti. Le tako se posameznik osebnostno razvija, ustvarja, gradi si svoj notranji kompas, svoje vrednote, ki ga vodijo skozi zasebno in poklicno življenje.

6. Pri prenosu znanja, pretoku informacij, izmenjavi izkušenj, modelov dobre prakse ostajamo strokovne sekcije pomemben dejavnik.

7. S svojim načinom delovanja omogočamo strokovne sekcije stalno strokovno izpopolnjevanje in usposabljanje in to tako na ožjih strokovnih področjih, kot tudi v širšem okolju, pomembnem za kakovostno delo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

8. V ospredje stopa potreba po vse tesnejšem partnerskem sodelovanju med formalnimi šolskimi institucijami in zdravstvenimi ustanovami, to je med sfero šolanja in sfero dela, klinične prakse.

9. Spreminjajoča se tehnologija, predvsem v bolnišnicah zahteva vse bolj specifična znanja, spretnosti, ki jih izvajalec lahko pridobi le v neposrednem delovnem procesu. Zato so neformalne, zunajšolske oblike izobraževanja postale obvezni sestavni del izobraževalne poti posameznika.

10. Koncept vseživljenjskega učenja in izobraževanja je že močno zasidran tudi med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami.

11. Tudi med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami moramo vzpodbujati drugačne, alternativne poti učenja: to je neposredno učenje ob reševanju nastalih vprašanj, potem samoizobraževanje, učenje preko medijev, preko interneta...

12. Nobena stroka, tako tudi zdravstvena nega, ne more biti uspešna in ne more zadostiti potrebam teorije in prakse, če se ne povezuje z ostalimi disciplinami: medicino, psihologijo, sociologijo...

13. Bolniki-pacienti morajo postati aktivni part-

nerji pri ohranjanju zdravja, pri odločanju o svojem zdravju in rehabilitaciji. Prav tako jih moramo vključiti kot sooblikovalce nacionalnih smernic, kliničnih poti, kazalcev kakovosti našega dela. Zato bomo v prihodnje preko društev bolnikov ali po kakšni drugi poti yabili naše varovance na strokovna srečanja, jim dali možnost vplivanja na oblikovanje izobraževalnih vsebin in aktivnega vključevanja v razpravo. Prav tako morajo bolniki postati sestavni del skupine za oblikovanje nacionalnih smernic.

14. Povezovanje med seboj in navzven pomeni ustvarjanje socialnega kapitala, to je dobrih medosebnih odnosov, partnerstva, dopolnjevanja, kar vse je pogoj za uspešno delo. Zato bomo strokovne sekcije na internističnem področju in tudi širše sodelovale pri pripravi izobraževalnih vsebin. Vse bolj je v ospredju povezovanje s patronažnimi medicinskimi sestrami, tudi glede ciljnega usposabljanja v bolnišnicah. Po drugi strani moramo bolnišnične medicinske sestre zagotoviti pravočasno in kakovostno informacijo ob odpustu bolnika v domače okolje. Okrepiti je potrebno telefonsko dnevno komunikacijo.

15. Vsaj del znanja s 1. kongresa bomo približali tistim, ki se ga niso mogli udeležiti. S tem namenom bomo podarili nekaj zbornikov čim večjemu številu zdravstvenih domov, bolnišnic.

16. Pretok znanja, informacij bomo strokovne sekcije na internističnem področju zagotavljale z organizacijo kongresa na vsake 3–4 leta.

17. Na kongresu bomo prednostno obravnavali le najaktualnejša strokovna vprašanja in predstavili novosti, ugotovitve, podprte na znanstvenoraziskovalni podlagi.

18. Več časa bomo posvetili razpravi in neformalnemu druženju, saj je znano, da se ravno tedaj izmenjajo najbogatejše izkušnje.

19. V vsebinski del bomo vključili več predstavnikov šolskih institucij in pokazali modele dobre prakse v smislu povezovanje teorija – praksa.

20. Več časa bomo namenili predstavitvi plakatov. Ti so bili večinsko zelo dobri z visoko stopnjo sporočilnosti. Iskrene čestitke avtoricam in avtorjem.

Programski del kongresa je potekal tehnično brezhibno, za kar gre iskrena zahvala gospe

Darji Ovijač. Številni udeleženci so izrazili svoje zadovoljstvo nad idejo o povezovanju, saj so s tem dobili priložnost obogatiti svoje znanje tudi z drugih področij obravnave internističnega bolnika. Pohvalili so zanimivost in pestrost programa.

S kongresom smo medicinske sestre dokazale, da je povezovanje za napredek naše stroke še kako pomembno, zato bomo nadaljevale s to zamisljo.

Še enkrat se iskreno zahvaljujemo vsem udeležencem, predavateljem in gostom za izkazano zaupanje.

Hvala tudi sponzorjem, brez katerih bi težko uresničili svojo zamisel. Ker po nesrečnem naključju niso bila v zborniku navedena vsa imena podjetij, ki so sodelovala z nami, popravljamo to napako z objavo manjkajočih: SIND Ljubljana d.o.o., TOSAMA d.d., SANOLABOR d.d., 3M (East) AG, THOMY FREY EAST d.o.o., CARDIO MEDICAL d.o.o., MEDIS M, PETROL, PULMODATA.



☎ 01 439-83-00

TRUBARJEVA 78, LJUBLJANA

WWW.PROLOCO-MEDICO.SI

ORTOPEDSKI IN MEDICINSKI PRIPOMOČKI



**ZDRAVO
IN
USPEŠNO
2003**

Vlasta Femc

Strokovno srečanje Pediatrične sekcije v Kranjski gori**MOTNJE PRESNOVE IN MOTNJE PREHRANJEVANJA PRI OTROCIH**

V lepem jesenskem mesecu oktobru se nas je nekaj čez sto udeleženk zbralo v Kranjski gori. Pozdravile so nas prekrasne gore in s soncem ožarjeni vrhovi. Namen našega druženja pa ni bil občudovanje lepote narave, temveč prisluhniti predavanjem pod skupnim naslovom: MOTNJE PRESNOVE IN MOTNJE PREHRANJEVANJA PRI OTROCIH.

Predavatelji so nam nazorno predstavili, kako velika težava postajajo zdaj motnje hranjenja pri otrocih in mladostnikih. Pri reševanju teh motenj imamo veliko vlogo prav medicinske sestre, ki smo izvajalke zdravstvene nege in hkrati tudi zdravstvene vzgoje. Zdravstvena vzgoja lahko odločilno vpliva na zdravje ljudi vseh starosti in okolij.

Uvodna predavanja so nas usmerila v celiakijo. Med nami namreč živijo tudi otroci z omejitvami v prehrani. Ti otroci in mladostniki, pa tudi njihovi starši, morajo zelo dobro poznati brezglutensko prehrano, pri čemer jim pomaga medicinska sestra.

Veliko težavo predstavlja pri otrocih in mladostnikih tudi čezmerna telesna teža, ki ima številne daljnosežne posledice. Prejele smo kar

nekaj informacij, kako poteka obravnava otrok s čezmerno telesno težo v Centru za zdravljenje boleznih otrok Šentvid pri Stični. Pomemben faktor uspešnega zdravljenja teh otrok je družina in domače okolje, zato je potrebno starše še prav posebej poučiti in jih aktivno vključiti v program zdravljenja otroka ali mladostnika.

O najpomembnejši vlogi družine za nastanek različnih vrst simptomatičnih odzivov smo poslušale ob koncu našega seminarja.

Seveda pa nismo vsega časa posvetile samo izobraževanju. Že na začetku seminarja so nam otroci tamkajšnje osnovne šole pripravili prijeten program. Ves čas smo imele na voljo ogled razstavljenih izdelkov, ki so jih izdelali otroci bolnišnične šole na Jesenicah. Ob zaključku prvega dne pa smo se nasmejale ob ogledu gledališke predstave z naslovom Oh, ti moški!

Vse prehitro je prišel čas, ko smo se morale raziti. Zadovoljne z organizacijo seminarja in obogatene z novimi znanji se že veselimo naslednjega druženja.

Đurđa Sima

STROKOVNA ESKURZIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE V AVSTRIJSKEM GRADCU

Izvršilni odbor Oftalmološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije se je odločil za organizacijo strokovne ekskurzije na avstrijskem Štajerskem. 18. oktobra smo obiskale Odilien Institut. To je ustanova, v kateri izvajajo različne oblike dejavnosti za pomoč slepim in slabovidnim osebam. Znotraj Odilien Instituta deluje 17 oddelkov. Med njimi so: Oddelek za pomoči v poklicu, posebej, če slabovidni osebi grozi nevarnost izgube za-

poslitve, pomoč pri iskanju zaposlitve, pomoč pri iskanju različnih rešitev težav v poklicu zaradi slabe vidne funkcije, strokovna pomoč na delovnem mestu....

- Poklicno učni zavod (tkalstvo, obdelava pohištva....),
- Okupacijska terapija,
- Knjižnica,
- Oddelek za zgodnje usposabljanje in svetovanje,



Gospod Obmann Greimel, gospa Đurda Sima, prevajalka, gospa Nadica Komes, gospa Vilma Mavrič - avtorica umetniškega dela

- Gospodinjstva šola za slabovidne osebe,
 - Internat,
 - Skupina za samopomoč,
 - Laična nega starejših oseb na domu.
- Znotraj osnovne šole nudijo integrirane programe za slepe in slabovidne učence. Največ časa svojega obiska smo posvetili Oddelku za zgodnje usposabljanje in svetovanje.
- Strokovni tim, ki ga sestavljajo: učitelj, vzgojitelj, diplomirani socialni delavec ter posebej usposobljeni terapevti za zgodnje usposabljanje in svetovanje pri okrnjeni vidni funkciji, nudijo pestro izbiro pomoči:
- Težišče dela postavljajo na čas, ki ga v največ porabijo za odgovore na vprašanja staršev in otrok.
 - Izvajajo razvojno usposabljanje.
 - Izvajajo strokovno oskrbo v znanem okolju.
 - Izvajajo namensko usposabljanje in pri tem izhajajo iz individualnih potreb.
 - Izvajajo vidne stimulacije.
 - Pomagajo pri pridobivanju mobilnosti in samostojnosti.
 - Izvajajo vaje za življenjska pravila.
 - Vzdržujejo partnerski odnos s starši.
 - Interdisciplinarno sodelujejo.
 - Nudijo veliko izbiro igralnih materialov.
 - Dajejo navodila pri oblikovanju stanovanja in hišne okolice na potrebe.
 - Svetujejo pri različnih oblikah

pomoči.

O aktivnosti drugih oddelkov smo pridobile uporabne informacije. Poslušale smo določene vsebine o poklicnem usposabljanju, o pomoči pri izbiri poklica in uporabi knjižničnega gradiva.

Gostiteljci našega srečanja sta bili gospa Ann Mary Linhart Eiher in gospa Karin Steiglitz Klug. Direktor Instituta gospod Obmann Greimel nam je pripravil prijeten sprejem in nam zaželel dobrodošlico. Za reprezentančno darilo Oftalmološke sekcije Odilien Instituta smo izbrale slikarsko delo kolegice, članice Izvršilnega odbora,

gospe Vilme Mavrič, ki je s svojim barvitim in dinamičnim smislom za upodabljanje dala tudi umetniški pečat našem obisku.

Obisk smo sklenile z vtisi o dobri organiziranosti in dostopnosti dejavnosti Instituta za uporabnike.

Gostiteljci sta pokazali veliko dobre volje za nadaljnje sodelovanje z Oftalmološko sekcijo. V slovenskem prostoru nekaj segmentov podobnih organizacij v praksi dobro deluje, vendar še vedno pogrešamo več medsebojnega povezovanja.

Strokovno ekskurzijo smo sklenile s turističnim ogledom mestnega jedra in vzponom na stari grajski grič. Strnili smo prijetne vtise pri skupni večerji na slovenskem Štajerskem in se v poznih večernih urah odpravili proti domu.



Gospa Karin Steiglitz-Klug in udeleženke strokovne ekskurzije

Na podlagi 20., 21. in 22. člena Statuta Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in po poprejšnjem soglasju Odbora regijskih društev z dne 11. decembra 2001 je Upravni odbor Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije na svoji 17. seji dne 16.1.2002 sprejel

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

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

S tem poslovnikom se urejata organizacija in način dela Odbora regijskih društev ter uresničevanje pravic in dolžnosti članov Odbora regijskih društev.

2. člen

Odbor regijskih društev (v nadaljnjem besedilu ORD) sestavljajo zakoniti zastopniki regijskih društev (v nadaljevanju društvo) medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov – podpisnikov Pogodbe o povezovanju društev v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu pogodba) in podpredsednik Zbornice – Zveze za koordinacijo regijskih društev (v nadaljnjem besedilu podpredsednik Zbornice – Zveze).

3. člen

ORD zastopa in predstavlja podpredsednik, v njegovi odsotnosti pa pooblaščen član ORD.

II. NALOGE ODBORA REGIJSKIH DRUŠTEV

4. člen

Naloge Odbora regijskih društev so:

- spremlja delovanje posameznih regijskih društev,
- koordinira delovanje regijskih društev pri doseganju skupnih ciljev in izvajanju nalog skupnega pomena za stroko zdravstvene nege in njene izvajalce,
- spremlja izvajanje pogodbe in predlaga njene dopolnitve in spremembe,
- sprejema, obravnava in rešuje pobude regijskih društev in njihovih članov,

- oblikuje pobude za obravnavo na sejah Upravnega odbora,
- usklajuje in usmerja strokovna in druga izobraževanja, izpopolnjevanja, ki jih organizirajo društva, ter se v ta namen povezuje z ustreznimi strokovnimi institucijami,
- usklajuje aktivnosti društev pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine zdravstvene nege in njenih izvajalcev,
- obravnava gradiva, predloge sklepov in usmeritev ter oblikuje pobude za obravnavo na sejah Skupščine,
- uveljavlja in izvaja naloge, sprejete na Skupščini Zbornice – Zveze,
- sodeluje pri oblikovanju in usmerjanju strategije delovanja Zbornice – Zveze pri uveljavljanju interesov stroke zdravstvene nege in njenih izvajalcev,
- razpravlja o aktualni problematiki širšega strokovnega pomena, še posebej pri pripravi zakonov in predpisov s področja zdravstvene nege in zdravstvenega varstva,
- obravnava poročila o delu Upravnega odbora Zbornice – Zveze,
- obravnava poročila, mnenja, priporočila Nadzornega odbora Zbornice – Zveze,
- obravnava druge vsebine, pobude in vprašanja o delu organov in delovnih teles Zbornice – Zveze,
- opravlja evidentiranje kandidatov za funkcije v Zbornici – Zvezi in člane organov, delovnih teles Zbornice – Zveze ter predstavniških organov zdravstvene nege zunaj Zbornice – Zveze,
- sodeluje pri pripravi in izvedbi jubilejnih srečanj medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije,
- izvaja druge aktivnosti, izhajajoče iz pogodbe

Statuta ter izkazanega interesa članov ORD.

5. člen

Če pristopi k pogodbi novo društvo, člani ORD na prvi redni seji potrdijo dopolnjeno sestavo ORD.

6. člen

ORD ima pravico zastaviti vprašanja organom in delovnim telesom Zbornice – Zveze v vprašanjih, izhajajočih iz ustanoviteljskih pravic. Vprašanje lahko zastavi pisno ali ustno. Pravico ima prejemati obvestila, gradiva in pojasnila, potrebna za delo v ORD. Naslovni organ je dolžan podati pisni odgovor do naslednje seje ORD.

III. PRAVICE IN DOLŽNOSTI ČLANOV ORD

7. člen

Član ORD ima pravico in dolžnost sodelovati na sejah ORD.

8. člen

Član ORD ima pravico do prejemanja vabila in gradiv za seje ORD, razprave, replike, pobude in predloga sklepa v posamezni točki dnevnega reda sklica ORD. Nadalje lahko član ORD predlaga predlog dnevnega reda naslednje seje ORD. Pobudo lahko naslovi sklicatelju pisno ali ustno na seji ORD. Pobuda mora vsebovati vsebino točke, predlagana gradiva ter vabljeni k obravnavi.

9. člen

Član ORD ima pravico vpogleda v spise in gradivo, ki se hranijo na sedežu Zbornice – Zveze. Vpogled v spise in gradiva, ki vsebujejo podatke osebne narave, je dopusten le članom, na katere se ti podatki nanašajo. Članu ORD je lahko dopusten vpogled v spise in gradiva, ki vsebujejo podatke osebne narave drugih oseb, vendar le z dovoljenjem predsednika Zbornice – Zveze in člana, na katerega se ti podatki nanašajo.

10. člen

Član ORD je dolžan skrbeti za koordinacijo med društvom, ki ga zastopa, in Zbornico –

Zvezo, izdelati pisno poročilo o delu društva za preteklo leto in ga posredovati ORD do zadnjega dne v mesecu februarju, oblikovani načrt dela društva za tekoče leto pa do zadnjega dne v mesecu januarju.

11. člen

Član ORD prejema za svoje delovanje nagrado. Višino določi Upravni odbor.

12. člen

Za neopravičeno odsotnost na seji ORD se šteje, če član ORD ne sporoči svoje odsotnosti v s tem pravilnikom določenem roku in ne pošlje pooblaščenega predstavnika.

13. člen

Za neizpolnjevanje nalog, opredeljenih v 6. in 10. členu tega poslovnika, se nagrada članu ORD v mesecu sklica seje ORD zmanjša za deset odstotkov in enako za neizpolnitev določb 10. člena v mesecu januarju in februarju vse do izpolnitve obveznosti. Pri ponavljanju neopravičenih odsotnosti se za vsako neopravičeno odsotnost nagrada zmanjša za nadaljnjih 10 odstotkov. O uveljavitvi določb tega člena odloča UO na predlog podpredsednika za koordinacijo regijskih društev.

IV. SEJE ODBORA REGIJSKIH DRUŠTEV

14. člen

Delo ORD je javno.

Javnost se lahko omeji ali izključi samo, če tako zaradi splošnih koristi odloči ORD.

15. člen

ORD deluje na rednih in izrednih sejah.

Redne seje ORD so praviloma prvi torek v mesecu februarju, aprilu, juniju, oktobru in decembru.

Sklic seje ORD je obvezen v tekočem mesecu pred klicem Skupščine.

16. člen

Sejo ORD skliče podpredsednik Zbornice – Zveze za koordinacijo regijskih društev. Vabila na sejo morajo biti poslana najkasneje 7 dni pred sklicem.

17. člen

Izredno sejo lahko skliče podpredsednik Zbornice – Zveze na lastno pobudo, na pisno zahtevo tretjine članov ORD, pisno zahtevo Upravnega odbora ali Nadzornega odbora Zbornice – Zveze.

Izredno sejo je podpredsednik dolžan sklicati najkasneje mesec dni po prejetju pisne zahteve za sklic. Če je v tem roku ne skliče, jo na zahtevo predlagatelja sklica skliče predsednik Zbornice – Zveze. Izredna seja ORD lahko obravnava in sklepa samo o zadevi, ki je predmet sklica.

18. člen

Član ORD, ki ne more priti na sejo ORD, mora o tem in o razlogih obvestiti podpredsednika najkasneje štiri dni pred sklicem seje, izjemoma kasneje. Ob upravičeni odsotnosti člana ORD se seje lahko udeleži pooblaščen predstavnik društva iz 2. člena tega pravilnika. Predstavnik se izkaže s pisnim pooblastilom, ki vsebuje navedbo obsega pooblastila.

19. člen

Seji ORD predseduje podpredsednik Zbornice – Zveze, v njegovi odsotnosti pa pooblaščen član ORD. Predsedujoči najprej ugotovi sklepčnost ORD. ORD lahko veljavno sklepa, če je na seji prisotna večina članov ORD.

20. člen

ORD najprej določi dnevni red seje. Posamezne točke dnevnega reda se obravnavajo po določenem vrstnem redu. Med sejo lahko ORD spremeni vrstni red posameznih točk dnevnega reda. Obvezni točki dnevnega reda sta sprejem zapisnika in poročilo o delu UO.

Predlagatelj posamezne točke dnevnega reda poda obrazložitev in predlog razprave.

21. člen

Govornik sme govoriti le o vprašanju, ki je na dnevnem redu. Če se govornik ne drži dnevnega reda, ga predsedujoči opomni. Če se govornik tudi po drugem opominu ne drži dnevnega reda, mu predsedujoči lahko vzame besedo.

22. člen

Če ORD o zadevi, o kateri je razpravljal, ni končal razprave, ali če ni pogojev za odločanje, se odločanje o zadevi prestavi na naslednjo sejo.

23. člen

Predsedujoči lahko prekine sejo ORD, če ugotovi, da seja ORD ni več sklepčna. Predsedujoči lahko prekine obravnavo točke, če se želijo člani ORD posvetovati v svojih društvih, kadar je potrebno dobiti mnenje ali podatke organov Zbornice – Zveze oziroma če tako sklene ORD.

V. SPREJEMANJE ODLOČITEV**24. člen**

Odločitev ORD je sprejeta, če je zanje glasovala večina prisotnih članov organa. Pri neodločenem glasovanju se sklepanje preloži na naslednjo sejo. V ponovnem neodločenem glasovanju je odločilen glas predsedujočega ORD.

25. člen

ORD praviloma odloča z javnim glasovanjem z dvigom rok ali poimenskim izrekanjem. O načinu izrekanja se odloči ORD. S tajnim glasovanjem ORD odloča pri kadrovskih vprašanjih (predlog evidentiranj, izrekanje podpore kandidatom, itn.) oziroma če tako o posameznem vprašanju odloči ORD.

26. člen

Pri glasovanju z dvigom rok predsedujoči ugotovi število glasov »za«, »proti« ali »vzdržan«. Pri poimenskem izrekanju predsedujoči kliče posameznega člana ORD, ki se izreče z besedo »za«, »proti« ali »vzdržan«, predsedujoči pa zapiše njegovo izjavo.

27. člen

Tajno se glasuje z glasovnicami. Glasovnica vsebuje predlog, o katerem se odloča, in opredelitev »za« ali »proti«. Pri glasovanju o kadrovskih vprašanjih se uporabljajo določila Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

VI. ZAPISNIK SEJE

28. člen

O delu na seji ORD se piše zapisnik, za katerega odgovarja predsedujoči.

Zapisnik obsega podatke o udeležbi članov na seji in glavne podatke o delu na seji, zlasti o predlogih, o katerih se je razpravljalo z imeni razpravljavcev, ter o sklepih in izidih glasovanja. Originalu zapisnika, ki se hrani na sedežu Zbornice – Zveze, je potrebno priložiti gradivo, ki je bilo predloženo oziroma obravnavano na seji.

29. člen

Zapisnik mora biti posredovan članom ORD najkasneje mesec dni po seji.

VII. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

30. člen

Sprejem tega poslovnika in njegove spremembe potekajo tako, da ga po obravnavi na ORD ta predloži v sprejem Upravnemu odboru. ORD si pred vložitvijo v potrditev UO pridobi mnenje Statutarne komisije.

31. člen

Določila tega poslovnika razlaga Statutarna komisija Zbornice – Zveze.

32. člen

Ta pravilnik stopi v veljavo naslednji dan po sprejemu na Upravnem odboru Zbornice – Zveze.

Predsednica Zbornice – Zveze
mag. Bojana Filej l.r.

Plan strokovnih izpopolnjevanj v letu 2003

Strokovne sekcije

1. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA

1. Tema: 40-letnica strokovne sekcije

Kraj in čas: Ljubljana, 10.10.2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije:

Ana Lavrih, Ministrstvo za notranje zadeve, Sektor za zdravstveno varstvo in varstvo pri delu, Ljubljana, tel. 01 300 14 50 (med 13. in 14. uro)

2. PSIHIATRIČNA IN NEVROLOŠKA SEKCIJA

1. Tema: Skupni seminar Psihiatrične sekcije MS in ZT ter Združenja psihiatrov Slovenije
Enodnevno predavanje in delavnica za preprečevanje in obvladovanje konfliktnih situacij, pod vodstvom Nicka Ouda (Nizozemska). Redno izobraževanje in usposabljanje poteka v skladu s priporočili in smernicami za uporabo posebnih varovalnih ukrepov v psihiatriji.

Strokovni vodje programa: Barbara Anžur, doc. dr. Rok Tavčar, Vesna Čuk

Kraj in čas: Ljubljana, 13. in 14. februar 2003

2. Tema: Edukativno izkustveni program:

Zdravstvena nega smo ljudje

Strokovni vodja programa: Marija Mrak, Ladi

Škerbinek, Brane Kogovšek

Kraj in čas: Preddvor, 27. do 29. marec 2003

3. Tema: Kontinuirana zdravstvena nega

Strokovni vodja programa: Rozika Špilak, Barbara Možgan, Stanka Komazec

Kraj in čas: Ljubljana 5. junij 2003

4. Tema: Zdravstvena vzgoja v procesu psihiatrične zdravstvene nege

Strokovni vodja programa: Marija Gorše Muhič, Dragica Križanec

Kraj in čas: Maribor – Pohorski dvor, 23. oktober 2003

5. Tema: Psihiatrična bolnišnica Idrija se predstavi

Kraj in čas: Psihiatrična bolnišnica Idrija, 7.

november 2002

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Vesna Čuk, Psihiatrična bolnišnica Idrija, tel. 05 373 44 35.

3. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

1. Tema: Kraj in čas: 25. januar 2003

2. Tema: Kraj in čas: 18. in 19. avgust 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Darinka Babič, Srednja zdravstvena šola Juga Polak Maribor, tel. 02 300 04 21.

4. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER ZA ANESTEZIOLOGIJO, INTENZIVNO NEGO IN TERAPIJO TER TRANSFUZIOLOGIJO

1. Tema : Racionalizacija in sistem kakovosti v transfuziologiji

Kraj in čas: Rogla, 16. in 17. maj 2003

Informacije: Andreja Nunar Perko, Zavod RS za

transfuzijsko medicino, Štajmerjeva 6, 1000

Ljubljana, telefon: 01/ 54 38 100

5. SEKCIJA PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER

1. Tema: Kakovostna obravnava starostnika v domačem okolju

Kraj in čas: Novo mesto, 10. in 11. april 2003

2. Tema: MRSA – obveščanje, obravnava, zaščita v domačem okolju

Kraj in čas: Ilirska Bistrica, 13. november 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Magda Brložnik, Zdravstveni dom Celje, tel. 03 543 43 01.

6. SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER

1. Tema: Management v operacijski zdravstveni negi

Kraj in čas: Nova Gorica, 9.-10.5.2003

2. Kraj in čas srečanja: Dobrna, 7.-8.11.2003

Informacije: predsednica sekcije Manica

Rebernik Milič, Bolnišnica Maribor, ginekologija, tel. 02 321 10 00.

7. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC

1. Tema: Kontracepcija od A do Ž

Kraj in čas: Brežice, 20. in 21. marec 2003

2. Tema: Svetovno združenje babic in 250 let babiške šole na slovenskih tleh

Kraj in čas: 5. maj 2003

3. Tema: Zdravstveno varstvo žensk in otrok

Kraj in čas: Trbovlje, 17. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Gordana Njenjič, KC, Ginekološka klinika Ljubljana, tel. 01 522 60 48

8. PULMOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: Pljučna tuberkuloza:

epidemiologija, patogeneza, diagnostika zdravljenja pljučne TBC, pljučna TBC in druge bolezni, iskanje in prijavljanje kontaktov, vloga dispanzerske medicinske sestre pri spremljanju epidemije TBC, vloga patronažne sestre na terenu pri družini tuberkuloznega bolnika, preventivni ukrepi, razvade kot dejavniki tveganja, ...

Kraj in čas: Bled, 23. in 24. maj 2003

2. Enodnevna strokovna ekskurzija: Beljak – Avstrija, november 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Marija Špelič, KC, SPS Interna klinika, Center za pljučne bolezni in alergijo, Zaloška 7, Ljubljana, tel. 01 522 50 50.

9. PEDIATRIČNA SEKCIJA

Tema: Obravnava otrok z motnjami v razvoju

Kraj in čas: Terme Zreče, 20. in 21. marec 2003

2. Dvodnevna strokovna ekskurzija – ogled

Hippove biokmetije v Avstriji

Kraj in čas: september 2003

3. Tema: Virusne infekcije pri otrocih

Kraj in čas: Maribor, 4. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Valentina Vajovič, ZD Novo mesto, tel. 07 39168 43.

10. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SPLOŠNE MEDICINE

Tema: Bolezni, ki jih prenašajo klopi

Kraj in čas: Ljubljana, 11. april 2003

2. Tema: Ortopedski bolnik v osnovnem varstvu

Kraj in čas: 14. in 15. november 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Božena Istenič, ZD Tolmin, Prešernova 6, Tolmin, tel. 05 388 11 20 ali 041 518 324.

11. OFTALMOLOŠKA SEKCIJA

1. Tema: Nove metode zdravljenja v oftalmologiji

Kraj in čas: Maribor, 11. april ali 23. maj 2003

2. Strokovna ekskurzija – ogled klinično bolnišničnega centra Rebro

Kraj in čas: Zagreb, 10. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Đurda Sima, KC, Očesna klinika, Ljubljana telefon 01 522 18 01 .

12. SEKCIJA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema:

1. Celostna obravnava bolnika, sprejetega na travmatološki oddelek (planirana artroskopija)
2. Diabetično stopalo – rizični faktorji – poslabšanje in kirurško zdravljenje.
3. Amputacija uda – psihična travma bolnika in rehabilitacija.
4. Načrtovana operacija pri bolniku z obolenjem v abdomnu in celostna priprava bolnika po procesu ZN (pravice bolnika).
5. Laparaskopska operacija žolčnika in delo medicinske sestre pri bolniku pred posegom in po njem.
6. Pomoč in oskrba umirajočega bolnika ter pomoč svojcem v stiski na kirurških oddelkih (standard).
7. Zdravstvena nega z vidika varnosti pri nemirnem bolniku.

Kraj in čas: Ptuj, 16. in 17. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Irma Rijavec, SB Nova Gorica, tel. 05 330 16 00 ali 05 330 10 00.

13. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V REHABILITACIJI IN ZDRAVILIŠKI DEJAVNOSTI

1. Tema: Rehabilitacija po poškodbi lokomotornega aparata

Kraj in čas: Terme Zreče, 21. februar 2003

2. 24.10.2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Jelka Voda, Terme Ptuj, tel. 02 782 7211.

14. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ONKOLOGIJI

Tema: Starost in rak

Kraj in čas: 9. in 10. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije:

Marija Mira Logonder, Onkološki inštitut Ljubljana, tel. 01 522 48 71

15. SEKCIJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO STOM

1. Tema: Inkontinenca urina in blata:

uvajanje sodobnih metod zdravstvene nege pri bolnikih z inkontinenco, tudi z inkontinenco je življenje lahko kvalitetno, zdravstvena nega urostome, uporaba pripomočkov za inkontinenco, učne delavnice.

Kraj in čas: Laško, 17. in 18. marec 2003

2. Tema: 2. strokovno srečanje enterostomalnih terapevtk Slovenije

Kraj in čas: 1. december 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije:

Marta Gantar, SB Novo mesto, tel. 07 391 64 55

16. ENDOKRINOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: TIP 1 in gestacijski diabetes

Kraj in čas: Bled, 16. in 17. maj 2003

2. Tema: Endokrinološki kongres

Kraj in čas: 21. do 23. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Mateja Tomažin Šporar, KC, Klinika za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, tel. 01 / 522 25 16

17. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV ZA PODROČJE NEFROLOGIJE, DIALIZE IN TRANSPLANTACIJE LEDVIC

1. Tema: Šola edukatorjev: 1. Priprava bolnikov na nadomestno zdravljenje 2. Dietno svetovanje

Kraj in čas: marec 2003

2. Tema: Dvodnevni seminar s področja dialize in peritonealne dialize

Kraj in čas: maj 2003

3. Tema: Dializna šola – v sodelovanju s KON in EDTNA/ERCA

Kraj in čas: oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Mirjana Čalič, KC Ljubljana, tel. 01 231 88 71.

18. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENDOSKOPIJI

1. Tema: Partnerski odnos pacienta in MS

Kraj in čas: Nova Gorica, 3. in 4. april 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Stanka Popovič, KC, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo 01 522 26 77 ali 522 35 20.

19. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV REŠEVALCEV

1. Tema: Nujna stanja v ginekologiji in porodništvu ter porod na terenu

Kraj in čas: 18. april 2003

2. Tema: Mednarodni simpozij o urgentni medicini (soudeležba)

Kraj in čas: Portorož, junij 2003

3. Tema: Obravnava nujnih stanj v interni medicini v predbolnišničnem okolju

Kraj in čas: 21. in 22. november 2003

Informacije: predsednik strokovne sekcije

Anton Posavec, KC Ljubljana, tel. 041 538 904.

20. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU

1. Tema: Kakovost dela medicinske sestre v zobni ambulanti

Kraj in čas: 14. marec 2003

2. Tema:

Kraj in čas: 5. do 7. junij 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Stanislava Štajer, Zobna poliklinika Kranj, tel. 04 208 20 00.

21. SEKCIJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE

1. Tema: Simpozij – spoznajmo komplementarno in naravno zdravilstvo tudi v zdravstveni negi

Kraj in čas: 12. marec 2003

Informacije: predsednik sekcije Damjan

Remškar, tel. 041 754 691

22. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V STERILIZACIJI

1. Tema: Pomen kakovosti v sterilizaciji:

fizične obremenitve pri delu v sterilizaciji, pravilno dvigovanje bremen, predstavitev novosti – sponzorji in razstavljalci, standardi v parni sterilizaciji, vodenje dokumentacije v sterilizaciji, Bowie–Dickov test, biološki nadzor sterilnega materiala po sterilizaciji, poročilo o delu Sekcije MS in ZT v sterilizaciji v preteklem letu, pogovor z udeleženci strokovnega seminarja.

Kraj in čas: Terme Čatež, 23. maj 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Andreja Žagar, Onkološki inštitut – centralna sterilizacija, Zaloška 2, Ljubljana, tel. 01 / 522 44 24.

23. HEMATOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: Kdaj je potrebno hitro ukrepanje pri bolniku s hemato-onkološkimi boleznimi?

Kraj in čas: Nova Gorica, 4. in 5. april 2003

2. Tema: Hemato-onkologija – novosti v diagnostiki, zdravljenju in zdravstveni negi

45. obletnica Kliničnega oddelka za hematologijo
Kliničnega centra v Ljubljani

Volitve v izvršilni odbor sekcije

Kraj in čas: 24. in 25. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Marjana Božjak, KC Ljubljana, SPS Interna klinika,
Klinični oddelek za hematologijo, tel. 01 522 47 46.

24. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENTNI MEDICINI

1. Tema: Poškodbe hrbtenice in imobilizacija:

strokovni seminar za medicinske sestre in zdravstvene tehnike - mavčarje

Kraj in čas: Ljubljana, 4. april 2003

2. Sodelovanje na 10. mednarodnem simpoziju
urgentne medicine

Kraj in čas: Portorož, junij 2003

3. Tema: Aktivnosti sodobne urgentne zdravstvene
nege – usmerjenost k bolniku

Kraj in čas: Radenci, 9. in 10. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Slavica Klančar, KC, Ljubljana, tel. 01 522 42 66.
faks: 522 24 51, e-mail slavica.klancar@kclj.si

25. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI

1. Tema: Kozmetična dermatologija

Kraj in čas: 27. junij 2003

2. Tema: dermatološki bolnik in kronične rane

Kraj in čas: 25. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Ivanka Pupis Škapin, KC, Dermatološka klinika,
tel. 01 522 41 43.

26. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NA INTERNISTIČNO-INFЕКТОLOŠKEM PODROČJU

1. Tema: Okolje in okužbe

Ciljna skupina: seminar je namenjen vsem MS in ZT,
ki se pri svojem delu srečujejo s problematiko
bolnišničnih okužb

Kraj in čas: Ljubljana, 26. september 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije:

Erna Kos-Grabnar, KC, Interna klinika,
tel. 01 522 28 92

27. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNIH ZAVODIH

1. Tema: Zdravstvena nega starostnika v socialno-
varstvenih zavodih

Kraj in čas: 25. in 26. marec 2003

2. Tema: Različni nivoji komunikacije v socialnih
zavodih in supervizija

Kraj in čas: 21. in 22. oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Sabina Renčel, Socialno varstveni zavod Dutovlje,
tel. 05 764 01 14 ali 05 764 01 14.

28. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI

1. Tema: Medicinska sestra ob bolniku s prirojenimi
srčnimi napakami:

- zdravstvena nega otroka s prirojeno srčno napako,

- skrb za pravilno prehrano,

- priprava otroka na invazivni srčni poseg,

- zdravstvena nega otroka po posegu,

- sodelovanje medicinske sestre pri invazivnem
posegu na srcu,

- invazivni poseg na srcu – zapiranje ASD,

- spremljanje prirojene srčne napake pri odraslem.

Kraj in čas: Radenci, 6. in 7. junij 2003

2. Tema: Venska tromboza in pljučna embolija

Kraj in čas: Kranjska Gora, 14. in 15. 11. 2003

Informacije: predsednica sekcije Lidija Marinč,

KC Ljubljana, Klinični oddelek za kardiologijo,

tel. 040 555 060, in **Marjanca Čuk**,

KO za žilne bolezni tel.: 01 280 80 11

29. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

1. Tema: Uvajamo spremembe:

Čustvena inteligenca in uvajanje sprememb

Pot pacienta skozi zdravstveno obravnavo – »case
management« – je to naloga zdravstvene nege?

Kraj in čas: 9. in 10. april 2003

Informacije: predsednik strokovne sekcije Peter

Požun, KC Ljubljana, tel. 041648938

30. NEVROLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: Možganska kap – sodobni pristopi

zdravstvene nege in zgodnja nevrorehabilitacija

Kraj in čas: Ljubljana, 21. marec 2003

2. Tema: Bolnik z multiplo sklerozo v procesu
zdravstvene nege

Kraj in čas: Ljubljana, oktober 2003

Informacije: predsednica strokovne sekcije

Helena Tušar, KC, SPS Nevrološka klinika,
tel. 01/ 522 31 64

Na podlagi 3., 15., 20., 23., 24., 25., 35. in 36. člena Statuta Zbornice – Zveze je Upravni odbor na 25. seji dne 25.9.2002 sprejel

PRAVILNIK O DELU STROKOVNIH SEKCIJ ZBORNICE ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE – ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Ta pravilnik ureja organiziranost in delovanje strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju strokovna sekcija).

2. člen

Strokovna sekcija se ustanovi za izvajanje programskih nalog Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica – Zveza) na področju strokovnega izpopolnjevanja, strokovnih doktrin, strokovnih smernic, standardov, normativov in drugih vsebin z ožjega strokovnega področja.

3. člen

Naloge strokovne sekcije so:

- proučuje strokovna vprašanja s svojega ožjega strokovnega področja zdravstvene nege in jih posreduje Koordinacijskemu odboru strokovnih sekcij (v nadaljevanju KOSS),
- ugotavlja in analizira potrebe po strokovnih izpopolnjevanjih na svojem ožjem strokovnem področju zdravstvene nege,
- organizira strokovna izpopolnjevanja posameznega ožjega strokovnega področja zdravstvene nege v skladu s Pravilnikom o strokovnem izpopolnjevanju,
- na zaprosilo daje mnenje Komisiji za izobraževanje o strokovnih izpopolnjevanjih s svojega ožjega strokovnega področja zdravstvene nege, ki jih organizirajo drugi izvajalci,
- daje mnenja organom Zbornice – Zveze o pomembnih vprašanjih s svojega ožjega

- strokovnega področja zdravstvene nege,
- povezuje se preko KOSS z drugimi strokovnimi sekcijami, delovnimi telesi, organi Zbornice – Zveze in regijskimi društvi,
- oblikuje strokovne doktrine in strokovne smernice s svojega ožjega strokovnega področja zdravstvene nege,
- sodeluje pri oblikovanju strokovnih izpopolnjevanj na drugih ožjih strokovnih področjih zdravstvene nege,
- sodeluje pri oblikovanju vsebin zdravstvene nege dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja,
- obravnava širša strokovna in družbena vprašanja, ki so pomembna za razvoj stroke,
- spodbuja znanstvenoraziskovalno delo na svojem ožjem strokovnem področju zdravstvene nege,
- sodeluje z domačimi in mednarodnimi organizacijami na svojem ožjem strokovnem področju zdravstvene nege,
- skrbi za objavljjanja strokovnih člankov in novosti s svojega ožjega strokovnega področja zdravstvene nege v Utripu, Obzorniku zdravstvene nege in drugih publikacijah,
- spremlja, obravnava in posreduje pobude preko KOSS drugim organom Zbornice – Zveze.

II. USTANOVITEV STROKOVNE SEKCIJE

4. člen

Strokovna sekcija se ustanovi na pisni predlog najmanj 50 članov regijskih društev, ki delajo na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege.

Predlog za ustanovitev mora vsebovati imena

članov iniciativnega odbora, utemeljitev ter cilje delovanja in ga morajo podpisati pobudniki.

5. člen

Iniciativni odbor predloži predlog v soglasje KOSS-u. Po pridobitvi soglasja ga predloži v sprejem skupščini Zbornice – Zveze.

Strokovna sekcija je ustanovljena s sklepom skupščine Zbornice – Zveze.

6. člen

Pri ustanovitvi strokovne sekcije se upoštevajo naslednji kriteriji:

- število članov regijskih društev, ki delajo na posameznem ožjem strokovnem področju zdravstvene nege,
- pomembnost posameznega ožjega strokovnega področja zdravstvene nege,
- specifičnost ali združljivost pri delovanju posameznega ožjega strokovnega področja zdravstvene nege z drugimi.

7. člen

Podpisniki pobude morajo v šestih mesecih po ustanovitvi imenovati izvršilni odbor in predsednika sekcije.

8. člen

Funkcionarji strokovne sekcije in vsi, ki vodijo projekte ali delovne skupine strokovne sekcije, so člani regijskih društev. O svojem delu predstavniki strokovnih sekcij poročajo na sejah Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij.

III. ORGANIZIRANOST STROKOVNE SEKCIJE

9. člen

Strokovno sekcijo vodi in zastopa predsednik/ca strokovne sekcije. Predsednik/ca sklicuje seje izvršilnega odbora, vodi delo izvršilnega odbora, podpisuje dokumente strokovne sekcije, zastopa strokovno sekcijo v KOSS, pripravlja predlog programa dela in poročilo o delu ter opravlja druge naloge, izhajajoče iz programa dela. Predsednik/ca strokovne sekcije je odgovoren za poslovanje strokovne sekcije v okviru svojih pooblastil.

Predsednik/ca lahko za zastopanje ali izvajanje

določenih nalog pooblasti posameznega člana izvršilnega odbora strokovne sekcije.

10. člen

Sestava in število članov izvršilnega odbora sta odvisna od področja delovanja strokovne sekcije in zastavljenih nalog. Izvršilni odbor šteje največ 9 članov. Izvršilni odbor lahko po potrebi ustanovi tudi druga delovna telesa strokovne sekcije in jim določi naloge.

11. člen

Mandat predsednika/ce strokovne sekcije in članov izvršilnega odbora traja štiri (4) leta z možnostjo ponovnega imenovanja. Pri Sekciji študentov v zdravstveni negi traja mandat eno leto.

12. člen

Volilno sejo strokovne sekcije vsake štiri (4) leta skliče predsednik/ca strokovne sekcije. Na volilni seji mora biti prisotnih vsaj 50 članov regijskih društev, ki s svojo prisotnostjo izkažejo interesno pripadnost ožjemu strokovnemu področju zdravstvene nege.

Volilna seja izvoli predsednika/co strokovne sekcije, izvršilni odbor, sprejme oceno delovanja v preteklem mandatu in glavne usmeritve za delo v naslednjem mandatu.

Pri oblikovanju izvršilnega odbora strokovne sekcije se mora praviloma upoštevati regionalno zastopanost.

13. člen

Ob prevzemu mandata novega predsednika/ce strokovne sekcije dosedanji predsednik/ca pripravi poročilo o delu ter primopredajni zapisnik, ki ga podpišeta oba. Primopredajni zapisnik vsebuje navedbo dokumentacije in arhiva strokovne sekcije ter stanje sredstev strokovne sekcije (posebej finančnih in materialnih). Kopijo primopredajnega zapisnika izroči novi predsednik strokovni službi Zbornice – Zveze.

14. člen

Izvršilni odbor se sestaja najmanj enkrat letno. Delovna telesa ali druge skupine, ki jih za uredničevanje svojega namena ustanovi izvršilni odbor, se sestajajo po potrebi.

15. člen

Izvršilni odbor pripravi do 31. oktobra tekočega leta ugotovljene potrebe po strokovnih izpopolnjevanjih za naslednje leto. Predsednik/ca strokovne sekcije jih predloži v uskladitev KOSS-u.

Predsednik/ca strokovne sekcije oblikuje program dela in usklajen točen seznam načrtovanih strokovnih izpopolnjevanj za naslednje leto in ga do 25. novembra tekočega leta preda podpredsedniku/ci Zbornice – Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij.

16. člen

Poročilo strokovne sekcije v preteklem letu odda predsednik/ca strokovne sekcije do 31. januarja podpredsedniku/ci Zbornice – Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij.

Poročilo o opravljenih aktivnostih v strokovnih sekcijah je sestavni del poročila Zbornice – Zveze in ga na podlagi poročil posameznih strokovnih sekcij oblikuje podpredsednik/ca Zbornice – Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij.

17. člen

Delo strokovne sekcije je javno. O svojem delu obvešča javnost s pravočasnim oddajanjem poročil in načrtovanih programov dela ter z objavljanjem člankov v informativnem biltenu Utrip, strokovni reviji Obzorik zdravstvene nege, drugih publikacijah Zbornice – Zveze in druge.

18. člen

Strokovna sekcija vodi arhivsko dokumentacijo. Za arhiv je zadolžen/na predsednik/ca strokovne sekcije. Predaja dokumentacije in arhiva se opravi v skladu s 13. členom tega pravilnika v 30 dneh po imenovanju na sedežu Zbornice – Zveze.

IV. POSLOVANJE STROKOVNE SEKCIJE**19. člen**

Administrativno in finančno poslovanje za strokovno sekcijo opravljajo strokovne službe Zbornice – Zveze. Sklepi o finančno materialnem poslovanju morajo biti posredovani

strokovni službi Zbornice – Zveze v realizacijo.

20. člen

Strokovna sekcija pridobiva sredstva za svoje delovanje iz:

- kotizacije za organizacijo strokovnih srečanj,
- sponzorskih in donatorskih sredstev,
- sredstev, ki jih strokovna sekcija pridobi iz javnih razpisov za izvajanje posameznih projektov,
- skupnih sredstev Zbornice – Zveze, če strokovna sekcija zanje zaprosi.

21. člen

Za finančno materialno poslovanje strokovne sekcije se v okviru kontnega načrta Zbornice – Zveze odpre stroškovno mesto, na katerem se vodijo vsi prihodki in odhodki strokovne sekcije.

22. člen

Poslovanje strokovne sekcije poteka v okviru Pravilnika o finančno materialnem poslovanju Zbornice – Zveze, Pravilnika o vodenju knjigovodstva in finančnega poslovanja Zbornice – Zveze, finančnega načrta Zbornice – Zveze in drugih predpisov.

23. člen

O uporabi sredstev odloča izvršilni odbor strokovne sekcije, predsednik/ca strokovne sekcije pa do višine pooblastila, ki ga določi izvršilni odbor strokovne sekcije.

24. člen

Prihodki iz 20. člena se razporedijo:

- prihodki od plačanih kotizacij za strokovna srečanja se razporedijo na naslednji način:
- Po odbitku DDV se od ostanka prihodkov 10 % razporedi za pokritje stroškov služb Zbornice – Zveze, 10 % za sklad za izobraževanje, 80 % pa ostane na stroškovnem mestu (kontu, podračunu) strokovne sekcije.
- Sponzorska sredstva, ki jih pridobi strokovna sekcija za opravljeno storitev – oglas, predavanje oziroma promocijo na strokovnem srečanju, ostanejo po odbitku davkov v celoti na stroškovnem mestu sekcije.
- Donatorska sredstva predstavljajo pomoč na podlagi sklenjene pogodbe med donatorjem

in organizacijo – strokovno sekcijo za točno določen namen in niso obdavčena.

- Prihodki od izdajateljske dejavnosti ostanejo po poplačilu stroškov in odbitku davkov v celoti na stroškovnem mestu strokovne sekcije. Predlog cene posameznih publikacij pripravi izvršilni odbor strokovne sekcije in ga posreduje Upravnemu odboru Zbornice – Zveze v potrditev.
- Sredstva, ki jih strokovna sekcija pridobi iz javnih razpisov za izvajanje posameznih projektov, se porabijo v skladu z razpisi – iz sredstev se pokrijejo stroški strokovnih služb Zbornice – Zveze, povezanimi z izvajanjem teh projektov.
- Pridobljena sredstva iz skupnih sredstev Zbornice – Zveze se v celoti porabijo za namen, za katerega so bila zaprosena.

25. člen

Predsednik/ca strokovne sekcije prejema mesečno nagrado iz skupnih sredstev Zbornice – Zveze v višini, kot jo določi Upravni odbor Zbornice – Zveze.

26. člen

Ob zaključku poslovnega leta se na stroškovnem mestu oblikuje sklad strokovne sekcije v višini, kot jo določi skupščina na podlagi finančnega rezultata preteklega poslovnega leta.

27. člen

Interni odredbodajalec sredstev strokovne sekcije je predsednik strokovne sekcije v višini sredstev, ki so na stroškovnem mestu strokovne sekcije. Predsednik strokovne sekcije potrjuje pravilnost finančnih obremenitev pred realizacijo poplačil.

V. UKINITEV STROKOVNE SEKCIJE

28. člen

Strokovna sekcija lahko preneha z delovanjem na predlog izvršilnega odbora strokovne sekcije, predsednika strokovne sekcije, KOSS-a, Upravnega odbora ali skupščine Zbornice – Zveze.

K predlogu za ukinitve sekcije poda svoje mnenje KOSS.

Sklep o ukinitvi sprejme skupščina Zbornice – Zveze.

29. člen

Strokovna sekcija je lahko ukinjena zaradi neaktivnosti. Šteje se, da je sekcija neaktivna, če se izvršilni odbor ne sestane vsaj enkrat v dveh letih in v tem obdobju ne odda poročila o delu ali programa dela ali če v dveh letih ne organizira strokovnega izpopolnjevanja. V primeru neaktivnosti sprejme ugotovitveni sklep o neaktivnosti strokovne sekcije Upravni odbor Zbornice – Zveze, ki predlaga skupščini Zbornice – Zveze ukinitve strokovne sekcije.

30. člen

Vso dokumentacijo in arhiv strokovne sekcije prevzame v skrb strokovna služba Zbornice – Zveze. Morebitni preostanek sredstev se pre-razporedi v skupni sklad Zbornice – Zveze.

VI. PREHODNA DOLOČBA

31. člen

S sprejemom tega pravilnika prenehata veljati Poslovnik o delu sekcije študentov zdravstvene nege in Poslovnik o delu strokovnih sekcij.

VII. KONČNA DOLOČBA

32. člen

Pravilnik začne veljati naslednji dan po sprejemu na Upravnem odboru Zbornice – Zveze.

Predsednica Zbornice – Zveze
mag. Bojana Filej l.r.

Alenka Vrečar

RAZVOJ ONKOLOGIJE IN ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE

29. strokovni seminar Sekcije medicinskih sester v onkologiji je 10. in 11. oktobra potekal v kongresni dvorani Mercurius – BTC v Ljubljani. Nosil je naslov »Razvoj onkologije in onkološke zdravstvene nege« ter »Kakovost v zdravstveni negi«.

Letošnji strokovni seminar je bil tudi nekaj posebnega, saj je Sekcija medicinskih sester v onkologiji praznovala 15. obletnico ustanovitve in delovanja sekcije. Ob tem svečanem prazniku smo pripravili za vse udeležence seminarja kratek kulturni program. Pričeli smo ga s pesmijo, nato pa nam je predsednica Sekcije medicinskih sester v onkologiji mag. Brigita Skela Savič na kratko predstavila ustanovitev in 15-letno delovanje sekcije.

Ob tej priložnosti smo podelili tudi priznanja in zahvale. Priznanja sta podelili predsednica Sekcije medicinskih sester v onkologiji mag. Brigita Skela Savič in podpredsednica Zbornice – Zveze za koordinacijo regijskih društev Darinka Klemenc, dipl.med.ses. Priznanje je dobila Olga Koblar, višja medicinska sestra na Onkološkem inštitutu, ki je bila tudi ena izmed kolegic, ki so realizirale idejo o ustanovitvi Sekcije medicinskih sester v onkologiji – bila je tudi prva predsednica sekcije, od leta 1987 do leta 1991. S svojim strokovnim in organizacijskim delom pri vodenju sekcije je v dveh mandatih veliko prispevala k razvoju onkološke zdravstvene nege in sekcije. Drugo priznanje je dobila Služba zdravstvene nege na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki je vseh 15 let aktivno podpirala delovanje sekcije. Strokovnjakinje s področja onkološke zdravstvene nege so bile redne predavateljice na seminarjih sekcije in avtorice številnih člankov, objavljenih v strokovni literaturi sekcije. Priznanje je prevzela direktorica za zdravstveno nego na Onkološkem inštitutu Marina Velepčič.

Ob svoji 15. obletnici pa smo podelili tudi zahvale, in sicer Albini Bobnar za aktivno strokovno in organizacijsko delo v izvršnem odboru sekcije v obdobju 1992–2002; Slavici Hodžić za aktivno delo pri pripravi strokovnih seminarjev in administrativno pomoč pri delo-

vanju sekcije ter Zlatki Selimović za aktivno organizacijsko delo v izvršnem odboru sekcije v obdobju 1994–2002.

Da pa nismo samo govorili, so za prijetno vzdušje poskrbele pevke – študentke solopetja Naja Zapušek, Teja Saksida in Barbara Sorč s svojim glasbenim programom. Predstavili sta se nam tudi dve flavtistki in sicer Nina Savič ter Ana Jurca, učenki 5. in 4. razreda flavte nižje glasbene šole Domžale. Vse skupaj so s svojim čudovitim petjem in igranjem obogatile naš svečani program.

Po končanem svečanem delu 29. strokovnega seminarja se je pričel strokovni del seminarja s predavanjem direktorja Onkološkega inštituta, doc. A. Petra Frasa, ki je na kratko opisal razvoj onkologije v obdobju 1938 do 2002. Opisal je razvojna obdobja Onkološkega inštituta, pa tudi prostore sedanjega onkološkega inštituta, klinične stroke in opremljenost inštituta. Navedel je tudi nekaj ciljev v zvezi s prihodnostjo Onkološkega inštituta in onkologije kot stroke.

Direktorica za zdravstveno nego na Onkološkem inštitutu Ljubljana Marina Velepčič je nazorno predstavila Onkološko zdravstveno nego včeraj, danes, jutri, katere cilj je odlična zdravstvena nega, visoka stopnja zadovoljstva bolnikov, vseh tistih, ki tudi zaradi medicinskih sester ne bodo postali onkološki bolniki in navsezadnje tudi zadovoljstvo medicinskih sester. Razvoj onkološke zdravstvene nege bo tako posledica bogatejšega znanja medicinskih sester z licenco za opravljanje onkološke zdravstvene nege, dokumentiranja zdravstvene nege in raziskovalnih izsledkov.

Prof. dr. Maja Primic Žakelj z oddelka za epidemiologijo Onkološkega inštituta Ljubljana je s predavanjem »Rak danes in rak šest desetletij nazaj« predavala o incidenci raka pri nas in po svetu, o zbiranju podatkov v Register raka, o razširjenosti raka, o najpogostejših raki in dejavnikih tveganja ter o samem zgodnjem odkrivanju raka – presejalnih testih pri zdravi populaciji, pri katerem je poudarila tudi pomen preventive in iskanja učinkovitejših načinov zdravljenja.

Z merjenjem kakovosti kot pomembnim dejavnikom v procesu izboljšanja kakovosti zdravstvene nege nas je seznanila mag. Saša Kadivec, zaposlena v Bolnišnici Golnik. Zagotavljanje kakovosti je proces, ki zajema sistematično opisovanje, merjenje, vrednotenje in izvajanje ukrepov za izboljšanje kakovosti. Je stalen proces, ki zahteva izboljšanje lastnosti izdelkov ali storitev.

O zadovoljstvu bolnikov kot kazalcu kakovosti v zdravstvu je predavala mag. Brigita Skela Savič z Onkološkega inštituta. Pri uvajanju kakovosti v zdravstvu imajo medicinske sestre pomembno vlogo, saj so največkrat pobudniki spremljanja kakovosti, definirajo postopke merjenja in uvajanje izboljšav na področju kakovosti. Spremljanje in izboljšanje kakovosti mora biti sestavni del politike vodenja zdravstvenega zavoda.

Sledilo je predavanje Mojce Goričanec, ki je zastopnica švicarske farmacevtske družbe Hoffmann – La Roche Ltd. Predstavila nam je nekaj novosti v razvoju zdravil in aplikacijskih sistemov v onkološkem zdravljenju (zdravila Mabthera, Herceptin, Xeloda ter nov aplikator eritropoetina – RecoPen).

Po predstavitvi novosti je sledila razprava, nato pa volilna skupščina, na kateri smo izvolili nov izvršni svet sekcije medicinskih sester v onkologiji. Izvolili smo tudi novo predsednico sekcije – Marijo-Miro Logonder, višjo medicinsko sestro z Onkološkega inštituta Ljubljana.

Prvi dan strokovnega seminarja smo zaključili z družabnim večerom v gostišču »Casa del Papa«. Drugi dan seminarja smo pričeli s predavanjem višje medicinske sestre iz Bolnišnice Golnik Jožice Jošt – »Priprava bolnika na diagnostične postopke nekoč in danes«. Sama priprava bolnika na diagnostične postopke je ena izmed pomembnih nalog medicinskih sester (kot primer nam je prikazala pripravo bolnika na bronhoskopijo), saj s pravilno pripravo dosežemo zmanjšanje strahu pred preiskavo, boljše sodelovanje bolnika pri preiskavi in tako preprečitev možnih zapletov.

O celovitem pristopu pri zdravstveni negi bolnika z bolečino je spregovorila novoizvoljena predsednica Sekcije medicinskih sester v onkologiji, Mira Logonder. Celovit pristop pri zdravstveni negi in obravnavi bolnika z bolečino zahteva veliko znanja vseh zdravstvenih delavcev, individualen pristop do

bolnika, vključevanje svojcev in vseh, ki sodelujejo pri obravnavi bolnika. Za ustrezno obravnavo je tako potrebno dobro dokumentiranje aktivnosti, natančna navodila; nepogrešljivi so sodobni materiali in pripomočki. Naše delo pa ne more biti kakovostno tudi brez enotnih standardov in urejenega financiranja.

O anemiji kot enem izmed pogostih pojavov pri bolnikih z rakom je spregovorila Veronika Kodre, zastopnica farmacevtske družbe Janssen – Cilag. Predavala nam je o pomembni vlogi eritropoetina pri zdravljenju anemije (Eprex – epoetin alfa).

O spoznanjih in dosežkih na področju priprave in aplikacije citostatikov ter varnem delu z njimi sta predavali Darja Mušič in Albina Bobnar. Zaradi zahtevnih in visoko specializiranih zdravstvenih postopkov, s katerimi se srečujemo pri pripravi in aplikaciji citostatikov ter zdravljenju in zdravstveni negi onkoloških bolnikov se zahteva tudi visoka raven specializacije na posameznih področjih dela. Albina Bobnar nam je predstavila in razložila rezultate ankete o varnem delu s citostatiki, ki jo je izvedla v 13 zdravstvenih zavodih in treh kliničnih službah v okviru KC. Anketa pa ni prinesla zadovoljivih podatkov o varnem delu s citostatiki, zato bo potrebno še veliko storiti za izboljšanje tega problema.

Sledilo je predavanje o pomembnosti dokumentiranja v zdravstveni negi. O namenu, načelih in pomenu dobre dokumentacije v zdravstveni negi in o metodah dokumentiranja je predavala Katarina Lokar.

Drugi dan strokovnega seminarja je zaključila mag. Brigita Skela Savič s predavanjem »Razvoj kadrov – element vodenja v zdravstveni negi«. Govorila je o razvoju vodstvenih kadrov v zdravstveni negi ter o njihovem spremljanju skozi vso delovno dobo. Poudarila je tudi nujnost izobraževanja iz menedžmenta za vodilne medicinske sestre.

Predavanja smo nato zaključili z razpravo in sestankom novega izvršilnega ter starega izvršnega in razširjenega odbora sekcije.

Razšli smo se obogateni z novimi spoznanji o onkološki zdravstveni negi. Z veseljem jih bomo posredovale tudi našim kolegicam, ki se seminarja niso mogle udeležiti. Znanje, ki smo ga s tem seminarjem pridobile, pa bomo lahko uporabile pri svojem vsakdanjem delu z bolniki.

Olga Černe

POROČILO O VI. NACIONALNI KONFERENCI O NEKAJENJU 'SPREMEBA JE NUJNA' IN MEDNARODNEM DNEVU UICC BREZ CIGARETE

Na mednarodni dan brez cigarete, 21. novembra 2002, je v prostorih Leka potekala VI. Nacionalna konferenca o nekajenju. Konferenco je pripravilo in vodilo Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije, katerega dolgoletna predsednica je Viktorija Rehar, že upokojena višja medicinska sestra, prof. zdr. vzgoje.

Na konferenci so sodelovali številni strokovnjaki, ki so s predavanji in svetovanji obogatili dan vsem poslušalkam in poslušalcem.

Navajam povzetek predavanja gospe Viktorije Rehar.

'Poznavanje problematike kajenja in zagotavljanje programov in projektov nekajenja je ključno za oblikovanje politik, prakse v zdravstvenih in drugih sistemih ter družbi.

Strokovnjaki, laiki, nevladne organizacije in javnost so nosilci sprememb in aktivni udeleženci pri vzgoji in izobraževanju za promocijo zdravja in nekajenja ter človeku prijaznega okolja. Zato potrebujemo ustrezno politično podporo, hitro, strokovno podprto

informacijo in najboljša znanja, vspodbude, ki podpirajo lastno aktivnost, kreativnost, odgovornost za svoje zdravje in zdravje drugih. Povezovanje in sodelovanje vseh lahko pripomore k trajni kakovosti življenja in zdravstveni kulturi ter zdravstveni pismenosti prebivalcev. Konferenca želi opozoriti strokovnjake, civilno družbo, politike in medije, kako pomembno je sodelovanje pri oblikovanju razmer za pozitivno in poglobljeno delovanje za nekajenje, za spreminjanje stanja kajenja v stanje nekajenja. Oblikovanje in doseganje nekajenja terja konsenz med vsemi partnerji. Zahteva nacionalni načrt z razvidno strategijo in operativnim načrtom promocije nekajenja na vseh ravneh.' V imenu vseh prisotnih se zahvaljujem predsednici, ge. Viktoriji Rehar, za izjemno organizacijo in kakovostna predavanja na VI. Konferenci o nekajenju, z željo, da bi njena dolgoletna prizadevanja na področju promocije in vzgoje za zdravje ter uvajanje doktrine novega javnega zdravstva, podprli v čimvečjem številu in prav posebno na Zbornici zdravstvene nege.

ELEKTRIČNI ASPIRATOR »VACUMED«

Na podlagi večletnih izkušenj z aspiratorji na plinski pogon je podjetje Medicop d.o.o. iz Murske Sobotice razvilo tudi aspirator na električni pogon z nazivom »VACUMED«.

VACUMED je namenjen za vse primere aspiracije, uporaba pa zelo enostavna. Na tastaturi je gumb za regulacijo vakuumu od 0 do -0,9 bara, dosežen vakuum pa se odčitava na manometru. Funkcionalnost aparata se lahko prilagodi potrebam uporabnika, saj je možno izbirati med številnimi kombinacijami sestavnih elementov.

Vakuumska črpalka ima lahko moči 34, 39 ali 76 l/min. Aparat se lahko prenaša ročno, z dodanim vozičkom pa je tudi mobilni. Na voziček je nameščena tudi tirnica za namestitev aspiracijskih posod ali druge opreme. Na voljo so aspiracijske posode iz polisulfona za večkratno uporabo kapacitete 2000 ml in 4000 ml ali pa tudi aspiracijske vrečke za enkratno uporabo s kapaciteto 1800 ml. Kolesa vozička so opremljena tudi z zavornim vzvodom, tako da je VACUMED med uporabo lahko stabilno nameščen. Aspiracijski posodi sta običajno dve, povezani pa sta preko preklopnika, ki omogoča nadaljevanje aspiracije, ko je ena posoda polna. Na voljo je tudi ti. varnostna posoda, ki onemogoča pretok aspirirane tekočine do vakuumske črpalke. Vkllop in izkllop vakuumu je poleg ročnega stikala lahko vzporeden tudi z nožnim stikalom.

VACUMED ustreza zahtevam standarda ISO 10079-1:1999 in zahtevam direktive o medicinski opremi MDD 93/42. Tudi design je zelo dovršen in ergonomičen.



Vsem poslovnim partnerjem želimo mnogo poslovnih uspehov in osebne sreče v Novem letu.

Oti Mertelj, Jožica Trstenjak.

JESEN NA GORENJSKEM

Poletnega lenarjenja kar ni hotelo biti konec, vendar smo bili Gorenjci kljub temu v mesecu oktobru spet aktivni.



Pohod na Slemenovo Špico Društvo Gorenjske 2002

V goste smo na delovni sestanek izvršnega odbora DMSZT Gorenjske povabili »evropsko« medicinsko sestro. Gospo Emilio Drijkoningen, por. Pogačnik, je v Slovenijo že pred več kot 25 leti pripeljala ljubezen. Od takrat naprej lep del svojega zasebnega življenja preživi v majhni gorenjski vasi Podnart. Gorenjskim kolegicam je tokrat prvič predstavila svoje dolgoletne delovne izkušnje s področja kirurške zdravstvene nege. Kot diplomirana medicinska sestra je namreč zaposlena na oddelku otroške kirurgije državne bolnišnice v Antverpnu.

Rdeča nit njene pripovedi je bila odgovornost medicinske sestre. Evropska medicinska sestra je zadolžena za celostno oskrbo bolnika ter je za vsa svoja opravila tudi osebno odgovorna. Le ta pa se tesno prepleta z dokumentiranjem, ki je v veliki meri računalniško podprto, tudi zaradi zahtev zavarovalnic po doslednem vođenju in obračunavanju porabljenega materiala.

Tako kot pri nas se tudi v Evropi srečujejo z velikim pomanjkanjem medicinskih sester, poleg tega pa še s težavami, ki so povezane z zaposlovanjem medicinskih sester z drugih celin. Posebej nas je opozorila na spremembe, ki nas čakajo ob vstopu v Evropsko unijo. Ena od teh

bo prav gotovo tudi povečano število bolnikov iz različnih kulturnih in narodnosnih področij.

Pod vtisom predavanja ter z mešanimi občutki o prihodnosti smo še dolgo razpravljale o usodi Slovenske medicinske sestre ob vstopu v evropske integracije.

Tako kot se za prave Gorenjke spodobi, smo organizirale tudi jesenski vzpon v Julijske Alpe. No, da ne bo pomote, to je bil pohod na Slemenovo Špico.

Po jutranji kavi v Kranjski Gori smo se z avtobusom pripeljale do Erjavčeve kočice na Vršiču. Nato so sledili obvezni napotki

ki gorskega vodnika Vasje. Zaradi na novo zapadlega snega je bilo potrebno gorske vzpetine premagovati še posebno previdno. Na Vratcih nas je že pozdravilo kristalno čisto nebo, topli sončni žarki in čudovit razgled na okoliške vršace. Vse smo tudi uspešno osvojile vrh Slemenove Špice, si privoščile »ta kratkega« in malico iz nahrbtnika. Zaradi megle in snega smo se morale v dolino vrniti po isti poti.

Zadovoljne, vesele in tudi ravno prav utrujene smo zaključile druženje še z gasilsko fotografijo v Jasni. Odločile smo se, da bomo naslednji pohod izvedle spomladi in zatrujemo, da vam ne bo žal, če se nam boste pridružili!



Olga Nezman

PREPEVAMO ŽE 10 LET

Vokalna skupina Cvet se je pred 10 leti ustanovila na pobudo tedanje predsednice Olge Nezman pri Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje. V skupini prepevajo medicinske sestre, članice društva.

Skupino vodi vsa leta odlična glasbena pedagoginja in zborovodja Vida Bukovac. Posebnost skupine je štiriglasno petje in izbran repertoar. Prepevamo zborovsko glasbo priznanih svetovnih in domačih skladateljev, pesmi iz filmske glasbe, črnske duhovne pesmi in pesmi drugih narodov. Slovenski ljudski pesmi smo posvetile našo prvo kaseto z naslovom »Slovenka sem.«

Za nami je že več kot 100 samostojnih koncertov, mnogo nastopov, revij in gostovanj doma in v tujini. Vsako sezono pripravimo tradicionalna koncerta: Božični koncert in Letni koncert ob koncu sezone. Kot organizatorice in gostiteljice povabimo na oder kvalitetne umet-

nike iz sveta glasbe in plesa. Med njimi je veliko mladih talentov.

Izmenjujemo obiske tudi z domačimi in tujimi pevskimi zbori in skupinami. Slovensko pesem smo ponesle med ljubitelje petja, med bolne in prizadete, v Italijo, Avstrijo in na Madžarsko. Naše pesmi še lepše izzvenijo ob spremljavi citer, harfe, orgel, klavirja, harmonike in ob drugih instrumentalnih spremljavah.

Septembra letos smo začele 10., jubilejno sezono, ki jo bomo zaključile z jubilejnim koncertom v aprilu 2003.

Do takrat pa vas vabimo, da se nam pridružite na drugih dogodkih jubilejnega leta ali pa nam dajte priložnost, da se vam predstavimo v naši regiji, društvu, domačem kraju, ob vaših društvenih ali sekcijskih dogodkih.

Vesele bomo vašega obiska ali povabila. Po 10 letih nam lahko zaupate izvedbo kulturnega programa.



Vabimo vas na 8. tradicionalni
BOŽIČNI KONCERT

v četrtek, 19.decembra 2002 ob 19. uri v cerkvi Svetega Duha v Celju.

S pesmijo in prijazno besedo bi vam rade polepšale bližajoče praznike in vam zaželele

SREČNO IN LEPŠE LETO 2003

Alojzija Fink

TABOR MLADIH PROSTOVOLJCEV

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana že četrto leto poteka prostovoljno socialno delo, v katerega je trenutno vključenih kar 200 dijakin in dijakov. Mladi prostovoljci pod vodstvom mentoric prostovoljnega socialnega dela enkrat tedensko obiskujejo male otroke, osnovnošolce, otroke s posebnimi potrebami, invalide, bolnike in ostarele.

Za obogatitev te prostovoljne dejavnosti je 31 dijakov s svojimi mentoricami Alojzijo Fink, Anico Sečnik in Davorino Zorenč odšlo na tridnevni tabor na Debeli Rtič z mislijo: ČE HOČEŠ POSKR BETI ZASE, POSKR BI ZA DRUGE, IN ČE HOČEŠ POSKR BETI ZA DRUGE, POSKR BI ZASE.

Na taboru so dijaki pridobili predvsem nova vedenja in spoznanja na delavnicah za oblikovanje pozitivne samopodobe ter odnosa do sočloveka. Izvedena je bila tudi okrogla miza pod naslovom: Moja odločitev, moja odgovornost. Poseben gost te okrogle mize je bil gospod Franc Prelc. Okrogla miza je bila usmerje-

na v preventivo pred zasvojenostjo ter pravilno in odgovorno odločitev posameznika.

Z dijaki smo tudi izkustveno doživeli prostovoljno socialno dejavnost z obiskom doma upokojencev, kjer smo razveselili oskrbovance s kratkim kulturnim programom in posebej zanje izdelanimi voščilnicami. Oskrbovanci so nam z veseljem prisluhnili in domače pesmi tudi zapeli z nami.

Dijaki so navdušeni, polni novih spoznaj, izzivov in lepih doživetij zapuščali tabor. Navezali so nova, iskrena prijateljstva in si na koncu obljubili, da se srečajo na naslednjem taboru.

Tudi voditeljice tabora smo se z našimi dijaki imele zelo lepo. Pridobile smo dragocene izkušnje, nova spoznanja in bile deležne čudovite mladosti. Predvsem pa je dragoceno spoznanje, da imamo zelo dobre, prijetne, izjemne in iskrene mlade ljudi – prihodnje zdravstvene delavce, katerim pozitivne vrednote veliko pomenijo.



Ko si podata roko starost in mladost: dijaki z oskrbovanci

Nada Butinar

MARTINOVANJE



Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je že tradicionalno povabilo članice in člane na veselo »martinovanje«. Zbrali smo se na Kongresnem trgu v Ljubljani in nato po krajšem postanku na Trojanah odpotovali v severozahodni del hrvaškega Zagorja.

Obiskali smo dvorec Trakoščan, postavljen na hribu sredi romantičnega parka, ki se dviguje nad umetnim jezerom. Nastal je v 13. stoletju v obrambne namene Zagorske grofije – kot opazovalna trdnjava. Prvi znani lastniki so bili Grofje Celjski. V 15. stoletju je njihov rod izumrl in celotna posest z gradom je pripadla vojvodu Janu Vitovcu, nato Ivanišu Korvinu, ki ga je podaril Ivanu Gyulayu. Družina je obdržala dvorec skozi tri generacije. Plemiško posest je leta 1566 prevzela država. Kralj Maksimilijan je podaril posestvo Juriju Draškoviču, hrvaškemu banu in kardinalu v dedno uživanje. Trakoščan je uspel ohraniti duh pleminitaškega središča in plemiškega posestva kot videz imenitnega dvorca visokega hrvatskega plemstva. Konec

druge svetovne vojne je dočakal zapuščen, vendar nepoškodovan. Njegov zadnji lastnik Ivan X. Draškovič je po vojni z družino odšel v Avstrijo. Dvorec v današnji podobi predstavlja integralno celoto in rezidenčno arhitekturo z ohranjenimi izvirnimi interiereri. V gradu je ohranjena zbirka Draškovičevih potretov, družinskih članov in sorodnikov.

Po končanem ogledu gradu smo se vrnili na slovensko stran in nadaljevali potovanje po vinski cesti v smeri proti Ormožu. Kratek postanek v vinski kleti z degustacijo vin v Maleku nam je dal energijo za prijetno potovanje mimo Ljutomera do Gornje Radgone, kjer smo se ustavili v Frangeževi kleti in poleg mladega vina poskusili tri vrste penine. Po degustaciji smo nadaljevali pot do Lenarta in Sv. Ane, kjer so nas prijazno sprejeli v gostišču Eder in nam postregli z okusno in – po mnenju večine – preobilno Martinovo večerjo. Ob zvokih domače glasbe smo utrujeni odplesali proti domu.



Albina Kokot

MARTINOVANJE V PREKMURJU

V soboto, 9. novembra smo se kolegice DMSZT Celje odpravile na Martinovanje v Prekmurje.

V Bogojini smo si ogledale znamenito Plečnikovo cerkev, v Lendavi židovski muzej v sinagogi ter prisluhnile žalostni zgodbi mumije princa Michaela Hadvika.

V Babičevem mlinu smo nakupile moko. Otok ljubezni pa nam bo poleg ljubezenskega napoja ostal še v posebno lepem spominu zaradi tabornega ognja, na katerem smo si pripravljale »buraško malico« (popečen kruh, namazan s česnom in zaseko).

Tako smo dobrega razpoloženja prirajžale do Prekmurske Iže, kjer nas je pričakala Martinova večerja. Ob manjših zapletih smo le vse dobile pripadajočo raco, mlince in zelje. In ko smo s pomočjo »duhovnika«, popra, soli in čebule iz mošta napravili še vino, smo bile nared za Martinovanje do poznih jutranjih ur. Ker pa je bilo plesišče tako majhno, da bi bilo še za zaljubljenca pretesno, smo kar kmalu odraščale domov, k svojim Martinom in novim dogodivščinam nasproti.



Na fakulteti za družbene vede je diplomirala

MILKA KAVAŠ

Predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja.

Iskreno čestitajo člani Izvršilnega odbora in prijatelji iz DMSZT Pomurje.

Branka Kokalj

2. KULTURNO-ZABAVNI VEČER DMSZT LJUBLJANA



Na lep jesenski večer 24.10.2002 smo se že drugo leto zapored zbrali v gostišču Ježica na kulturno-zabavnem srečanju, katerega organizator je bilo Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Rdeča nit tega kulturnega večera je bila glasba. Po pozdravnem govoru predsednice društva Darinke Klemenc in organizatoric Lucije Matič in Mateje Vreček smo uživali ob glasbi, ki so jo na instrumentih pričarali mladi člani skupine Orffov orkester iz Adergasa. Zapele so nam kolegice pevskega zbora medicinskih sester Florence in vokalna skupina Akapelca. S plesno točko pa sta nas zabavali mladi plesalki Živa Laterna in Iris Koren.

Po hrani za dušo je sledila bogata večerja. Z

večerjo pridobljene kalorije smo porabili s plesom ob zvokih ansambla Štrardonor. Srečanja se je udeležilo tudi nekaj naših bivših kolegic, ki so odšle v zasluženi pokoj. Ob zvokih glasbe so se z nami prav veselo in poskočno zavrtle. Prijeten večer in druženje se je nadaljevalo ob prijetni glasbi. Za smeh so poskrbeli člani ansambla z družabnimi igrami, sodelujoče pa nagradili s simboličnimi nagradami. Tako smo se po naporu in včasih stresnem delu sprostiti, sklenili nova poznanstva in si nabrali novih moči.

Organizatorjem hvala za vložen trud pri organizaciji kulturno-zabavnega večera. Naslednje leto nasvidenje v še večjem številu, saj smo sklenili, da bodo jesenska srečanja tradicionalna.



Bojana Filej

DAN POTEM...

Še danes ne morem verjeti, da smo imeli takšno srečo! Pa gremo lepo po vrsti.

28. november, zamegljena in neprijazna Ljubljana, dvorana Španskih borcev. Ob 13.30 so se začeli zbirati elektorji, ki bodo izvolili novega člana Državnega sveta za področje zdravstva za naslednje petletno obdobje. To so bili elektorji Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Zbornice fizioterapevtov, Zdravniške zbornice in Slovenskega zdravniškega društva - vsega skupaj 247. Po napovedih zdravniške zbornice jih vsaj 20% naj nebi prišlo in upali smo na njihovo nedisciplino. Po številu elektorjev smo bili sicer nekoliko v prednosti pred obema zdravniškima združenjema, zato smo se zavedali, da bodo kazalec na tehtnici premaknili fizioterapevti. Zato smo se jih nekaj dni pred volitvami lotili - lobirali in iskali njihovo zagotovilo, da bi dali glas naši kandidatki Petri Kersnič. Tudi s strani Zdravniške zbornice smo bili nagovorjeni in predlagali so, da bi tokrat to mesto prepustili njihovi kandidatki, naslednji mandat pa bi bila članica sveta spet naša kandidatka. Ponudbe seveda nismo sprejeli, saj je to edino »politično« mesto, ki ga zaseda medicinska sestra.

Volitve z vsemi navodili so trajale približno eno uro, sledil je odmor, v katerem se je država »oddolžila« z zakusko z namenom, da bo lahko v prihodnje pravno delovala v dvodomnem

parlamentu. Nekaj čez pol četrto uro so se odprla vrata in predstavnik volilne komisije nas je tiste, ki smo še ostali, povabil na razglasitev rezultatov. Predsednik volilnega odbora je pričel s čitanjem zapisnika. Med drugim je povedal, da se je volitev od 247 elektorjev udeležilo 240! Torej nediscipline v zdravniških vrstah ni bilo. Nekaj elektorjev (trije ?) iz naših vrst pa so manjkali - in kot je bilo pričakovati, bodo odločali posamični glasovi. Zato je vladala velika napetost.

Rezultati so bili naslednji: Petra Kersnič 119 glasov in prof. dr. Aleksandra Markovič 119 glasov. Iz ust naših elektorjev se je slišal globok in razočaran glasen vdih. Po volilnih pravilih je sledil žreb. Nihče si niti v snu ni mogel misliti in verjeti, da bo nam in naši kandidatki sreča na ta dan naklonjena. Predsednik volilnega odbora (fizioterapevt) je iz škatle izvlekel eno od dveh kuvert z imeni. Odprl je kuverto in prečital ime - PETRA KERSNIČ. Po dvorani je zagrmelo HURA!!!

Čestitamo novo-stari članici Državnega sveta, kolegici Petri, z željo, da bo še uspešnejša pri zastopanju naših interesov, saj zdaj že pozna vse formalne in neformalne poti za doseganje zastavljenih ciljev.



Olga Černe

JESENSKI ČAS

Jesenski čas
prinaša mraz
in kratke dneve,
jutranje megle,
slabo vreme.

Na poljih
vse je prazno,
tiho, brez odmeva,
z meglo
odšla je čreda.

Dež izpira
želje,
Veter nosi
liste z drevja,
tiha sporočila.

Življenje
je zamrlo,
postaja tiho
in spokojno,
mrzlo.

Portorož, dne 24.11.2002

"DRUŽINSKA SREČA"



" Glej lučke modre bele, bliskajo se z vej!"

NATAKAR

"Ali ste vi to ribo, preden ste jo scvrli, sploh kaj očistili?"

"Ne, gospod Koren, pa saj je ta riba celo življenje preživela v vodi!"

NEVARNO RAZMERJE

"Janez, kdaj si pa pustil tisto rjavolasko?"

"Saj je nisem pustil. Zdravnik mi je svetoval, naj jo pustim, če bi še rad nekaj leti živel!"

"Kaj je imela aids?"

"Ne, bila je njegova žena!"

PLAČA

"Andrej, si povedal svojemu direktorju, da s tvojo plačo ne moreva živeti?"

"Da, Mara, povedal sem mu!"

"In kaj je rekel?"

"Rekel je, da naj se ločim, pa bom lahko živel!"

PRVI

"Marija, povej, ali sem tvoj prvi in najdražji!"

"Da, Lojze, to ti prisežem pri vseh svojih otrocih!"

ZDRAVJE

"Marjan, zakaj pri vsakem špricarju mižiš?"

"Mi je doktor zabičal, da ne smem več pogledati v kozarec!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Največji osvajalec je tisti, ki zna zmagati brez boja.

Lao Ce

Ribe se lovijo na trnek, ljudje na besede.

Arabski pregovor

Prav vsakdo lahko zmaga, kadar je zraven še kak drug udeleženec.

George Ade

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Martina Lemut

BOLEČINA – IZZIV

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica je 9. novembra organiziralo strokovno srečanje, ki je privabilo zares izjemno število udeležencev v dvorano Kulturnega doma Nova Gorica. Ob vstopu v dvorano ti je sam pogled na oder dal vedeti, da bo tematika »težka«, kot se je izrazila ena izmed predavateljic. Soj luči je osvetljeval lutko, ki je stala v kotu za mrežo. Črni in pisani baloni. Žalost, trpljenje, strah, upanje, jok, krčovitost, nespečnost, glavobol, bolečina... Bolečina – izziv. Lahko bi rekli, da se tematika ponavlja, da je že izpiljena in dolgočasna, a vendar ostaja neznanka, saj smo medicinske sestre in zdravstveni tehniki včasih kar premalo poučeni o bolečini, predvsem pa o njenem lajšanju in zdravljenju. Bolečina je redni spremljevalec našega življenja. Spremlja nas od rojstva pa vse do smrti. In hkrati je bolečina za življenje koristna, saj deluje kot zaščitni mehanizem telesa, koristna tudi kot klinični znak bolezni, je zelo relativna, težko jo je opredeliti, velikokrat je ne moremo popolnoma odvzeti, lahko pa jo lajšamo in jo naredimo znosno.

Strokovni program je obsegal tri sklope.

V prvem sklopu so nas seznanili s samo bolečino, bolečinski poti, poteku dogodkov od dražljaja do odziva na bolečino, pa o kronični bolečini pri revmatičnih boleznih, njihovem zdravljenju in nesteroidnih antirevmatikih. Sledilo je predavanje o sami farmakologiji in farmakoloških učinkih zdravil.

Seznanili so nas z opioidnimi analgetiki, neopioidnimi – nesteroidnimi antirevmatikami in adjuvantnimi analgetiki ter prednosti in slabosti teh. Sklop prvih predavanj je bil zelo strokovno in nazorno podan.

Po odmoru smo izvedeli novosti o sodobnem načinu pri obravnavi bolečine – o elastomerski črpalki in epiduralnem katetru. Predstavljena nam je bila vloga medicinske sestre pri oceni prisotnosti bolečine, sami postaviti negovalne diagnoze ter izvajanju zdravstvene nege. Osrednji sklop predavanj je zaključila patronažna medicinska sestra, ki je predstavila

svojo izkušnjo z zdravstveno negovalne obravnave bolnice na domu. Izpostavljena je bila zgozlj problematika, povezana z lajšanjem kronične bolečine, pa čeprav je zajela vse, od prihoda bolnika s kronično bolečino v domače okolje, družino, sodelovanje zdravnika in patronažne medicinske sestre, namestitev protibolečinske črpalke, psihični podpori bolniku in njeni družini. Dokazala nam je, kako pomembna je podpora, zaupanje in prava mera empatije in ne samo negovalna intervencija, saj ima včasih drugoten pomen. Pojavila so se vprašanja, dileme in izkušnje ter opozorila. Zadnji sklop predavanj je bil vsebinsko raznolik. Predstavljena je bila akutna bolečina in njeno zdravljenje v urgentni medicini, saj se pri svojem delu vsakodnevno srečujemo z bolniki, ki se zatečejo k iskanju zdravniške pomoči zaradi bolečine. Sledilo je predavanje višje medicinske sestre iz Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok iz Ljubljane. Predstavila je vlogo medicinske sestre, nadzor, ocenjevanje in merjenje pooperativne bolečine. Čeprav pri nas še vedno večina meni, da po operaciji morajo čutiti bolečino, je lajšanje te ena izmed osnovnih bolnikovih pravic. Pri tem ima medicinska sestra pomembno vlogo, ker je neprestano ob bolniku in spremlja njegovo zdravstveno stanje. Ko nam bolnik reče: »Hvala vam, mene po operaciji ni bolelo«, oziroma, »bolečine so bile znosne«, je poplačan ves trud.

Rdeča nit srečanja, ki se je vlekla tudi skozi ostala predavanja, je bila ocenjevanje in določanje jakosti bolečine ter številne lestvice za njeno merjenje.

Seminar smo zaključili s predavanjem zdravstvena nega in duševna bolečina. Čeprav je predavateljica označila predavanje kot izstopajoče oziroma da ne ustreza ostalim, bi si upala trditi, da smo to predavanje vsi nestrpno čakali. Če potegnemo črto, je bolečina res neznanka in njeno zdravljenje je božansko delo. Še bolj velika neznanka pa nam je doživljanje te bolečine. Večkrat slišimo: »V življenju je bilo

mного udarcev in bolečin«. Duševne obremenitve in stresi so pomemben osebnostni izvor telesnih težav in motenj in danes je med nami vse več teh.

Z mislijo D. Golemana bi zaključila takole: »Če imajo spoznanja o čustvih in zdravju sploh kakšno sporočilo, je prav gotovo najpomembnejše med njimi spoznanje, da zdravstvena nega, ki se ne meni za bolnikovo čustvovanje, medtem ko se ta bori z resno boleznijo, ne usreča več. Skrajni čas je, da začne zdravstvo bolj

načrtno izkoriščati prednosti povezanosti čustvenosti in zdravja. Kar zdaj velja kot izjema, naj postane – in bi tudi moralo – del glavnega gibalca, da bomo imeli na voljo več takšnega zdravstva, ki se bo posvečalo bolniku. Tako bo v zdravstvu tudi več človeškosti. Pri nekaterih bolnikih lahko takšen odnos zelo pospeši okrevanje. »Sočutje«, je napisal eden od bolnikov svojemu kirurgu, »ni le držanje bolnika za roko. Sočutje je kakovostno zdravstvo.«

Petra Kersnič

LISTAMO PO ČLANKIH TUJIH STROKOVNIH REVIJ ZDRAVSTVENE NEGE

V reviji Pflegeaktuel – oktober 2002, ki jo izdaja nemško združenje za poklice v zdravstveni negi (DBfK – Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe) sem zasledila dva, za nas zanimiva članka, v prvem najprej avtorji naznanjajo 100 let nemškega združenja za zdravstveno nego in drugega, v katerem avtorica Karin Schubert opisuje izobraževanje v šestih modulih. S pomočjo prevoda sem ju oblikovala za informacijo našim članom.

17.–18. januar 2003 - 100 let DBfK - Nemškega združenja za poklice v zdravstveni negi

17. in 18. januarja 2003 bo DBfK (Nemško poklicno združenje za poklice v zdravstveni negi), skupaj z vsemi člani, številnimi politiki in še več prijatelji praznovalo 100. rojstni dan. Seznam povabljenih za največje praznovanje v zgodovini DBfK postaja vse daljši. Na njem so zaslužni častni in strokovni člani, ki so pogosto kar desetletja dolgo zastopali stališča združenja. Prav tako so na njem politiki, kot je zvezni predsednik, bodoči zvezni minister za zdravje, strokovnjaki iz strank in kolegi iz prijateljskih združenj in organizacij za zdravstveno nego.

Med številnimi gosti bo tudi predsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN) Christine Hancock, ki bo spregovorila na slovesnosti ter nakazala smernice za prihodnost zdravstvene nege tako na domači, kot na



Ustanoviteljica DBfK Agnes Karll

mednarodni ravni. Prav tako pa bo spomnila na žensko, ki je že leto dni po ustanovitvi prvega poklicnega združenja poklicev v zdravstveni negi zastopala eno od treh dežel, ki so botrovale rojstvu Mednarodnega sveta medicinskih sester: Agnes Karll.

Na strokovnem srečanju bo govora o prihodnosti zdravstvene nege in poklicnega združenja: pod naslovom "Perspektive poklicne zdravstvene nege" bodo vidni predstavniki poklica nakazali smernice za naslednjih 100 let – tako srečanje nakazujejo organizatorji.

11. januarja 1903 je Agnes Karll (1868–1927) ustanovila Poklicno organizacijo zdravstvenih negovalk Nemčije. S tem je Agnes Karll zdravstveno nego dokončno popeljala v moderno dobo. Ustanoviteljica združenja je svoje ideje uresničevala bliskovito hitro: leta 1904 je postala ena od treh ustanovnih članic Mednarodnega sveta ICN. Leta 1906 je ustanovila časopis združenja, ki se zdaj imenuje PFLEGE AKTUELL. Leta 1909 je Agnes Karll postala predsednica ICN. Na čelu nemške poklicne organizacije je ostala vse do svoje smrti leta 1927. Prav njenim prizadevanjem se DBfK lahko zahvali za to, da je zdaj največje in najbolj vplivno združenje zdravstvene nege. Prav tako pa gre njenemu delu zahvala za začetek profesionalizacije v zdravstveni negi.

Skupaj z Evropsko unijo in fundacijo Robert Bosch pripravlja Visoka strokovna šola iz Bielefelda v Nemčiji vsebine za novo in čimbolj vse evropsko izobraževanje na področju zdravstvene nege

Avtorica začenja z besedami: "Svet je velika vas. Bolj kot napreduje globalizacija, toliko bolj pomembna postajata primerljiva poklicna izobrazba in zaključno spričevalo. Po vsej Evropi se bolnišnice in negovalne ustanove pritožujejo nad pomanjkanjem kadrov, zato jih iščejo v sosednjih državah. Vendar pa v večini držav spričeval, pridobljenih v tujini, ne priznavajo. Preveč se razlikujejo tako načini pridobitve izobrazbe kot tudi izobraževalne vsebine: medtem ko v Nemčiji za zaposlene v zdravstveni negi zadošča ustrezna poklicna izobrazba, se v

številnih drugih državah zahteva akademska izobrazba. Temu ustrezno se seveda razlikuje tudi podana učna snov."

"Tudi v prihodnje se bo vsaka država odločala za svojo lastno pot, saj standardne izobrazbe že zaradi upoštevanja nacionalnih posebnosti in zahtev v tem trenutku ne želimo", pravi profesorica Barbara Knigge-Demal, strokovnjakinja za zdravstveno nego in zdravje na Visoki strokovni šoli v Bielefeldu. Le-ta je skupaj z ustanovami iz Belgije, Nemčije, Luksemburga, Nizozemske in Poljske storila prvi korak na poti k primerljivi poklicni izobrazbi. Strokovnjaki z njenega področja v sodelovanju s tujimi partnerji razvijajo in preizkušajo več izobraževalnih modulov, ki naj bi predstavljali temeljni kamen skupnih učnih ciljev in učnih področij. Osredotočili so se na šest izobraževalnih modulov:

1. Uvod v poklicno področje
2. Uvod v proces zdravstvene nege z negovalnimi diagnozami
3. Zdravstvena nega otrok z boleznimi dihalnih poti v stacionarni akutni obravnavi
4. Konzultacije
5. Multidisciplinarni tim
6. Organizacija dela v zdravstveni negi: razvoj in zagotavljanje kakovosti.

S projektom, ki ga podpirata fundacija Robert Bosch in Evropska unija v okviru programa Leonardoda Vinci, orjejo strokovnjaki s področja zdravstvene nege ledino, saj je na komanda katerem poklicnem področju predmet strokovne obravnave (torej pacient) tako primerljiv, istočasno pa so načini pridobitve izobrazbe tako različni, kot to velja prav za zdravstveno nego. In na nobenem drugem področju niso teh razlik v preteklosti tako vztrajno ohranjali.

V Nemčiji ugotavljajo, da medtem, ko je v Evropski uniji skorajda vse regulirano s predpisi in lahko skoraj vsak izobraženi strokovnjak dela v drugih državah EU, naletijo zaposleni v zdravstveni negi, ki želijo delati v tujini, skoraj vedno na ovire. Opraviti morajo izpit iz znanja jezika ali strokovni izpit in pogosto celo pridobi-

biti certifikat državnih organov. To bi se na dolgi rok lahko spremenilo.

“Modularizacija izobraževanja ima to veliko prednost, da v primeru, ko se temeljne stvari na poklicnem področju spremenijo, zamenjamo ali predelamo zgolj module, ne pa celotnega izobraževanja. Prav tako je mogoče module enostavneje preverjati in jih tekoče prilagajati. Tako lahko izobraževanje vedno sledi najnovejšemu dogajanju,” pravi dr. Knigge-Demal.

V Nemčiji pri projektu sodelujejo: Evangeličanski izobraževalni center za poklice v zdravstveni negi v von Bodelschwinghových ustanovah Bethel, Bielefeld; Strokovni seminar za zdravstveno nego starejših oseb, izobraževalna delavnica Kolping, Gütersloh; Strokovni seminar za zdravstveno nego starejših oseb Sarepta, Bielefeld; državno priznani Center za nadaljnje izobraževanje na področju intenzivne nege in anestezije pri kirurškem oddelku Mestnih klinik v Bielefeldu ter Osrednje izobraževalne ustanove za poklice v zdravstveni negi v okrožju Gütersloh.

Medtem ko so dosedaj na področju izobraževanja v zdravstveni negi v Nemčiji obstajali skupni projekti le med po dvema državama, gre tokrat prvič za res mednarodni raziskovalni projekt. “Ker so izobraževalni cilji in načini pridobitve izobrazbe v posameznih državah tako različni, prispevajo vsi udeleženci svoje individualne nacionalne izkušnje in značilnosti. Pri modularizaciji se vse te posebnosti upoštevajo, tako da jih je mogoče brez težav vključiti v obstoječe sisteme.”

Z učnimi moduli v Nemčiji razvijajo tudi nove materiale za učenje in poučevanje, računalniško podprte učne pripomočke in instrumente za preverjanje. Projekt vključuje tudi vse zainteresirane, ki niso nujno neposredno udeleženi v njem. Tako lahko vsakdo na spletni strani www.pflegemodule.de prebere o napredovanju projekta, poda svoje predloge ali sodeluje v diskusiji.

Prva faza projekta se je lani poleti iztekla s konferenco o konsenzu, na kateri je sodelovalo 55 udeležencev iz šestih evropskih držav. Med drugim so razvili in objavili vodilne cilje ter izdelali predlog za pripravo transnacionalnega izobraževalnega koncepta za modularizacijo poklicnega izobraževanja na področju zdravstvene nege.

Sedaj že razvijajo materiale za učenje in poučevanje, tako npr. priročnik za učence, priročnik za učitelje in CD-ROM, medtem ko je virtualni delovni prostor že postavljen.

Modularizacija naj bi bila prvi korak k temu, da bi bili izobraževalni cilji in vsebine vsaj v izbranih izobraževalnih ustanovah med seboj usklajeni. V bližnji prihodnosti namreč ne bo primerljive izobrazbe niti skupnega spričevala. Celo šest izobraževalnih modulov, ki jih razvijajo v okviru modelnega projekta, se nanaša le na majhen del izobraževanja. Ti moduli predstavljajo ponudbo evropskim izobraževalnim institucijam, vendar pa ne vodijo k standardiziranemu izobraževanju ali medsebojno priznanim spričevalom. Ali bo do tega nekoč prišlo, po mnenju avtorice prispevka ne more zdaj vedeti še nihče.



EDUCY d.o.o.

Vljudno vas vabimo na strokovni seminar

POZITIVNA PSIHLOGIJA IN ZDRAVJE

22. januar 2003, Hotel Austrotel, Miklošičeva 9, Ljubljana

Tematika:

- NOVI PSIHOLOŠKI POGLEDI NA KAKOVOST ŽIVLJENJA
- TELESNI IN DUŠEVNI BLAGOR
- DEJAVNIKI DOBREGA POČUTJA IN ZDRAVJA
- POZITIVNO MIŠLJENJE IN RAZPOLOŽENJE
- OPTIMIZEM
- SREČA
- ZADOVOLJSTVO Z ŽIVLJENJEM
- ŽIVLJENJSKO POSLANSTVO IN ŽIVLJENJSKI SMISEL

Seminar bodo vodili: prof.dr. Janek Musek
 as.dr. Andreja Avsec
 Jožica Mesarič, prof.zdr.vzg.
 as. Andreja Kvas, prof.zdr.vzg.

KOTIZACIJA za udeležbo na seminarju znaša 17.880,00, v ceni je všteti DDV. V kotizacijo je vključena udeležba na seminarju, pisno gradivo ter pogostitev v prvem odmoru. Kotizacijo lahko poravnate po prejemu računa na TRR: 24200 - 9004180614.

PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali telefonu: EDUCY d.o.o., Vošnjakova 8, 1000 Ljubljana
 telefon: 01 230 68 80, 01 230 68 82, faks: 01 230 68 88, e - pošta:
 lucija.hocevar@educy.si

Prosimo, da nas o svoji udeležbi obvestite.

VLJUDNO VABLJENI!



v svojo sredino vabi

DIPLOMIRANO MEDICINSKO SESTRO,

ki je pripravljena sprejeti izziv nadaljnjega strokovnega razvoja in dinamičnega dela na bolniškem oddelku.

Pogoji:

- zaključen visokošolski strokovni študijski program Visoke šole za zdravstvo, smer zdravstvena nega,
- opravljen strokovni izpit,
- zaželeno ustrezne delovne izkušnje.

Poleg strokovnih izzivov in možnosti izpopolnjevanja nudimo delovno razmerje za nedoločen čas s trimesečnim poskusnim delom.

Prijave z ustreznimi dokazili in kratkim življenjepisom naj kandidati pošljejo v 15 dneh na naslov BOLNIŠNICA GOLNIK – KOPA, Enota za razvoj ljudi pri delu, Golnik 36, 4204 Golnik ali e-naslov helena.stern@klinika-golnik.si.



SLOVENSKO DRUŠTVO HOSPIC

Kako pomagati hudo bolnim, umirajočim, njihovim svojcem in bližnjim, kako se soočiti z žalovanjem in kako si ga dopustiti, kakšne so etične dileme in kako močna je poslednja življenjska volja?

Soočimo izkušnje in znanja tujih in domačih strokovnjakov, da bo slovo boljše, lepše in bo naravneje zaokrožilo krog življenja. Zato, ker ne moremo dodati dni življenju, lahko pa dajemo življenje dnev.

V sodelovanju s St.Christopher's Hospice iz Londona, organiziramo dvodnevni strokovni seminar na **Bledu 16. in 17. decembra v hotelu ASTORIA** z naslovom:

PALIATIVNA OSKRBA – IZZIV MEDICINI.

Namenjen je medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v ustanovah in zdravstveni negi na domu in vsem ostalim, ki sodelujejo pri obravnavi neozdravljivo bolnih.

Kotizacijo v višini 20.000 sit (z ddv) za oba dneva ali 10.000 sit za en dan lahko poravnate na transakcijski račun pri A banki d.d., št.: **05100-8010047155, sklic na števil: 4260.**

Informacije in prijave: Slovensko društvo hospic, Dolenjska c. 22, 1000 Ljubljana,

Tel.: 01/ 420 52 71, faks: 01/ 420 52 66, e-mail: hospic@siol.net

Poleg navedenega prirejamo še naslednja izobraževanja:

15. 1. 2003, Kersnikova 6, Lj.: **Stiska zdravstvenih delavcev ob srečevanju z žalujočimi, od 15. do 20. ure**, Bernarda Mudrovčič, dipl.med.ses.

23. 1. 2003, Kersnikova 6, Lj.: **Kultura slovesa in paliativna zdravstvena nega, od 9. do 14. ure**, Bernarda Mudrovčič, dipl.med.ses., in Tatjana Žargi, viš.med.ses.

Izobraževanja je potrdila Zbornica zdravstvene nege in veljajo za strokovno napredovanje.

STANDARDI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE

V oktobru je na Univerzi v Mariboru na Visoki šoli izšla knjiga z naslovom **STANDARDI AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE**, katere avtorici sta mag. Danica Železnik in Antonija Ivanuša.

Avtorici mag. Danica Železnik in Antonija Ivanuša sta v predgovoru zapisali: 'Učbenik je namenjen študentom Visoke zdravstvene šole, mentorjem v učilnicah za zdravstveno nego in mentorjem v učnih bazah. Zaporedje korakov posameznih aktivnosti, posebno v izvajanju, je nastajalo pri praktičnih vajah v učilnici za zdravstveno nego.

Posebnosti predstavljenih standardov negovalnih intervencij so, da aktivnost zdravstvene nege izvaja ena oseba, da je uporabljena minimalna dovoljena količina materiala in da je zaporedje tehničnih korakov izvajanja negovalnih aktivnosti predstavljeno tako, kot se mora resnično izvajati oziroma kot naj bi bilo izvedeno v praksi.'

Dekanka Visoke zdravstvene šole, red. prof. dr. Dušanka Micetić-Turk, dr. med., je v uvodu k učbeniku zapisala:

'Pristop k bolniku je izjemen doživljaj in intelektualni napor. Obravnava bolnika ni nedolžno in neodgovorno dejanje. Vsak poseg je tudi etična odločitev. Recenzent zasl. prof. dr. Viljem Brumec, dr. med., je med drugim v recenziji zapisal: 'Ocenjujem, da je knjiga obeh avtoric eden izmed temeljnih učbenikov

zdravstvene nege in prvo domače delo, ki obravnava vsebinska polja aktivnosti in intervencij zdravstvene nege. Delo je tudi pomemben prispevek k implementaciji teorije v prakso v slovenski strokovni literaturi za medicinske sestre in drugo zdravstveno osebje.'

Recenzentka Ljuba Lednik, prof. zdr. vzg., je v svoji recenziji poudarila: 'Učbenik bo dobrodošel vir

informacij in znanja za študente in izvajalce zdravstvene nege, ki bodo svoje znanje in izkušnje dopolnili in našli utemeljitev, zakaj je potrebna kakovostna zdravstvena nega.'

Učbenik se dobi na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru.

Avtoricam iskrene čestitke.

Petra Kersnič



Andreja Žagar

UDELEŽILE SMO SE

V organizaciji European Forum of Hospital Sterile Supply je 13. in 14. septembra 2002

v Dublinu na Irskem potekala strokovna konferenca za področje sterilizacije.

Vsebina predavanj je bila namenjena problematiki sterilizacije instrumentov z lumni, ki še vedno povzroča težave pri penetraciji pare med sterilizacijo. Naslednje zelo izčrpno prikazano predavanje je bilo namenjeno pomenu čiščenja inštrumentov pred sterilizacijo, ki je pogoj za uspešno sterilizacijo. Tudi o ovojnih materialih je bilo govora – prikaz stanja bombažne ovojnine po 46 pranjih ter poudarek na tem, kako slabo zaščitno bariero nudi sterilnemu materialu.

Na razstavnih prostorih so bili prikazani materiali za prekrivanje operativnega polja in kirurški plašči, ki so bili namenjeni večkratni uporabi. Pri materialih za prekrivanje operativnega polja in kirurških plaščev je bilo zanimivo, da je bil poudarek na reciklaži, kar pomeni okoljevarstveno ozaveščenost.

Zanimiv je bil tudi prikaz sledenja instrumentov med obdelavo v sterilizaciji z računalniško podprtim sistemom in tako natančnejše sledenje poti posameznega inštrumenta.

Ogledali smo si še veliko drugih zanimivih izdelkov, ki bi si jih seveda zelo želeli uporabljati pri svojem vsakdanjem delu, kot na primer priročne transportne vozičke, različne pripomočke za pakiranje materiala..., vendar je včasih koristna tudi informacija.

V sklopu strokovne konference nam je bila dana tudi priložnost enodnevnega obiska

proizvajalca testov Bowie – Dick Brown v Angliji, kjer nam je bilo v sklopu njihovega izobraževalnega programa prikazana proizvodnja, testiranje ter standardi s tega področja.

Ob tej priložnosti se najlepše zahvaljujem g. Denisu Janušiču za izvrstno organizacijo potovanja in obenem finančno podporo. Prav tako velja iskrena zahvala tudi vsem, ki ste našo udeležbo finančno podprli: Johnson Johnson, 3M, Tosama d.d., Sanolabor d. d.,

SAN. KO. M. in tako prispevali k razvoju naše stroke.

V Zagrebu je bil 15. oktobra 2002 v sklopu izobraževanj 3M (East) AG organiziran enodnevni seminar za področje sterilizacije. Program je obravnaval sterilizacijske metode, 'flash' sterilizacijo, nizkotemperaturne sterilizacijske metode, indikatorje za nadzor sterilizacije, prikaz vodenja dokumentacije, vzpostavitev oddelka centralne sterilizacije ter nadvse zanimivo predavanje o pakiranju materiala g. Matjaža Prešerna, 3M (East) AG Ljubljana. Pakiranje materiala, vsa vprašanja v zvezi s skladiščenjem, transportom, uporabo, klimatskimi razmerami ter kot posledico navedenega poškodbo ovojnine, se zastavi vprašanje postavitve trajanja rokov uporabnosti sterilnega materiala.

Znanje pomeni pot k uspehu. Najlepša hvala zaposlenim v 3M (East) AG Ljubljana za povabilo ter organizacijo potovanja v Zagreb.



Ljubinka Popovič

DELOVNI SESTANEK EORNA DUBROVNIK

8. IN 9. NOVEMBER 2002

Mesto Dubrovnik leži na jugovzhodu Hrvaške, kjer se razprostira ob Jadranskem morju na vznožju razvejane gorske verige.

V sedmem stoletju so ga osnovali Rimljani. Med leti 867 in 1205 je bilo pod zaščito Bizantinskega imperija, do leta 1358 pod zaščito Benetk, do leta 1526 pod Madžarsko, do leta 1806 pa v Ottomanskem imperiju. V 16. stoletju je imelo mesto Dubrovnik eno izmed najboljših trgovskih ladjevji v Mediteranu. Napoleon je leta 1808 razveljavil mestno republiko Dubrovnik, Dunajski kongres pa ga je leta 1815 odstopil Avstriji. Leta 1920 Dubrovnik postane del države SHS (Srbija, Hrvaška, Slovenija). Med II. svetovno vojno so ga okupirale italijanske in nemške sile. Nekoč zgodovinsko in zelo slikovito mesto v Dalmaciji, znano kot glavna turistična točka na jadranski obali z znamenitimi srednjeveškimi obzidji in utrdбами, je bilo močno opostošeno med vojno na območju nekdanje Jugoslavije leta 1991. Uničene so bile mnoge znane zgodovinske zgradbe, kot župnišče, dva samostana in ena najstarejših lekarn v Evropi iz leta 1317.

Leta 1991 mesto Dubrovnik UNESCO proglasi za svetovno kulturno dediščino (Endangered world Cultural Heritage).



Pogled na stari del mesta z luko

Na delovnem sestanku, je bila večina časa namenjena pripravam na tretji evropski kongres operacijskih medicinskih sester, ki bo leta 2003 na Kreti.

Izšla je prva številka elektronskega časopisa EORNA, ki je objavljen na naslovu <http://eorna.org>.

Odobrena je bila prošnja Cipra za polnovredno članstvo v EORNA, tako da zdaj EORNA šteje 23 držav članic.

Zanimanje za vstop v članstvo je izrazila tudi Turčija.

Kontaktna oseba za informacije o tretjem kongresu operacijskih medicinskih sester, ki bo leta 2003 v Grčiji, je: **Tina Oblak**, OP blok Klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 7 1525 Ljubljana, tel. 01/5224749

faks 01/5222403, e-mail: tina.oblak@siol.net

ACENDIO

ASSOCIATION FOR COMMON

EUROPEAN NURSING DIAGNOSES,

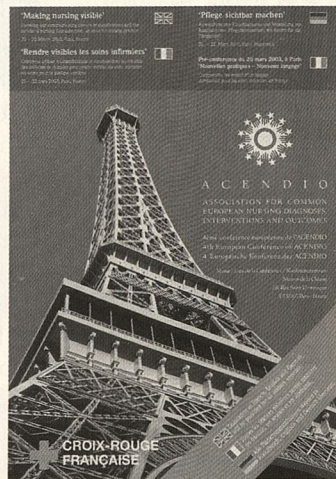
INTERVENTIONS AND OUTCOMES

4th European Conference of ACENDIO

'Making nursing visible'

20 – 22 March 2003, Paris, France

Prijavnice so na sedežu Zbornice – Zveze. V Utripu 1/2003 bo objavljen program potovanja in namestitve, ki jo pripravlja agencija Kondor travel.



Irma URH

POROČILO O 24. LETNEM ZASEDANJU DELOVNE SKUPINE EVROPSKIH MEDICINSKIH SESTER RAZISKOVALK (WENR)



Delovna skupina nacionalnih predstavnikov Zbornic zdravstvene nege v Evropski organizaciji medicinskih sester raziskovalk (WENR – Workgroup of European Nurses Researchers) se je v avgustu 2002 sestala v Chexbresu, majhni vasi 60 kilometrov zunaj Ženeve.

V prijetnem mediteranskem podnebjju, ob Ženevskem jezeru, sredi vinskih trt, v prostorih nekdanje dekliške šole, v kateri so v minulih letih vzgajali mlade dame, se je odvijalo 24. letno srečanje, ki so se ga udeležili predstavniki 18. evropskih držav: Avstrije, Danske, Finske, Grčije, Nemčije, Irske, Islandije, Italije, Litve, Nizozemske, Norveške, Poljske, Portugalske, Slovenije, Švedske, Švice in Velike Britanije. Kot opazovalca sta se srečanju pridružila Karen Kaasa, predstavnica SSN (Northern Nurses Federation), in Ghebrehiwit Tesfamichael, predstavnik ICN (International Council of Nurses).

Srečanje je odprla Karin Axelsson, predstavnica Švice, ki nam je v pozdravnem nagovoru izrazila dobrodošlico v njihovi deželi. Medicinske sestre Švice so nam predstavile zgodovinski razvoj sestrinstva v Švici, sistem izobraževanja medicinskih sester, raziskovalno delo na področju zdravstvene nege in vprašanja, s katerimi se srečujejo pri nadaljnjem razvoju zdravstvene nege v Švici.

Karin Christani, sekretarka WENR, je pripravila

finančno poročilo o delovanju WENR v minulem letu. Finančna sredstva so bila namenjena kritju stroškov administrativnih poslov in sofinanciranju organizacije letnih srečanj članov upravnega odbora WENR in nacionalnih predstavnikov Zbornic zdravstvene nege. Ponovno je bilo odprto vprašanje o letni članarini v WENR oz. o višini finančnih prispevkov posameznih držav, saj ni na voljo rednih finančnih prilivov, tako da je delovanje odvisno od prostovoljnih prispevkov premožnejših držav.

Sledil je pregled mandatnih obdobj članov **upravnega odbora WENR**. Mandatno obdobje se v minulem letu ni izteklo nobenemu članu upravnega odbora, tako je sestava ostala nespremenjena. Upravni odbor po srečanju v letu 2002 sestavljajo: Marie Zvonickova (Češka), Annette Kennedy (Irsko), Karin Axelsson (Švedska), Annemarie Kesselring (Švica), Nico Oud (Nizozemska) in Lorraine N. Smith (Velika Britanija).

Sledila je **predstavitev letnih poročil o raziskovalni dejavnosti** v posameznih državah članicah WENR. Nacionalni predstavniki smo predstavili demografske podatke, sitem izobraževanja in raziskovalno delo na področju zdravstvene nege po enotnih navodilih. Poenotena poročila so nam omogočila medsebojno primerjavo oz. primerjavo med državami, spremljanje razvoja zdravstvene nege in raziskovalnega dela na področju zdravstvene nege v posamezni državi in v Evropi, omogočila vpogled v to, kaj se na tem področju dogaja v drugih državah, in zagotovila možnost informiranja širše skupine ljudi.

V nadaljevanju je Annette Kennedy (Irsko) vodila diskusijo o preoblikovanju navodil za oblikovanje letnih poročil o raziskovalni dejavnosti na področju zdravstvene nege v posamezni državi. Pripravila je analizo in medsebojno primerjavo poročil nacionalnih pred-

stavnikov za leto 2000. Rezultati so potrdili znana dejstva, da je raziskovanje v zdravstveni negi v različnih deželah Evrope na različnih razvojnih ravneh. Povezano je s sistemom izobraževanja za zdravstveno nego. V mnogih deželah je razvit magistrski in doktorski študij zdravstvene nege, drugod prevladuje visokošolski, univerzitetni in certifikatni sistem izobraževanja.

V naslednjih dneh so se odvijale aktivnosti v manjših skupinah. Predmet obravnave so bili: vizija, poslanstvo WENR v prihodnosti, sodelovanje s PCN (Standing Committee of Nurses of the EU) in drugimi organizacijami, načrt aktivnosti za prihodnost, predvsem dvig strokovne ravni bienalnih konferenc, ki jih vsako drugo leto organizira WENR, in oblikovanje pravilnika o delovanju WENR.

Lorraine N. Smith (Velika Britanija) je oblikovala predlog pravilnika o delovanju WENR. Po nekajurnem delu v manjših skupinah je bil predlog pravilnika v diskusiji preoblikovan in dopolnjen predvsem na področju, ki zadeva aktivnosti WENR. Sklenjeno je bilo, da se strn-

jeno verzijo omenjenega pravilnika prevede v nemški, francoski in italijanski jezik oz. da včlanjene države poskrbijo za prevod vsaj strnjene verzije v materni jezik. Prevedeno strnjeno verzijo pravilnika o delovanju WENR, skupno s strnjeno verzijo ter celotno verzijo v angleškem jeziku, zbornice zdravstvene nege vključijo v vsebino svojih spletnih strani.

V zaključku srečanja nas je Annemarie Kesselring (Švica) seznanila z najnovejšimi podatki o **11. bienalni konferenci WENR v Genevi**, ki se je odvijala v času med 2. in 4. septembrom 2002 s poudarkom na povezavi med prakso zdravstvene nege in raziskovalnim delom.

Nico Oud (Nizozemska) nas je povabil na 25. letno srečanje predstavnikov WENR na Nizozemsko (2003) ter predstavil okvirni program srečanja.

Marilia Viterbo de Freitas nas je informirala o aktivnostih organizacije 12. bienalne konference WENR, ki bo v oktobru leta 2004 v Lizboni. Prvo vabilo za aktivno udeležbo lahko pričakujemo v januarju 2003.

Termokromatski film jasno prikazuje izvrsten učinek zadrževanja toplote OUTLAST materiala v primerjavi z običajnim prilagodljivim izolacijskim materialom

OUTLAST MATERIAL

PRILAGODLJIVA IZOLACIJA

**JOGI
HOSPITAL-OUTLAST**

MEBLO JOGI d.o.o. NOVA GORICA
www.meblo-jogi.com, e-mail: jogi@meblo.si

tel.: 05 / 33 05 610

Jogi Hospital-**Outlast** se individualno prilagaja vašemu telesu in deluje kot temperaturna bariera. To pomeni, da Jogi Hospital-**Outlast** shrani odvečno toploto, ki jo vaše telo odda in mu jo po potrebi vrne, ko jo le-to potrebuje, tako preprečuje znojenje ali pa jo preprosto odda v okolje. **Outlast** je bil odkrit v Nasi za potebe toplotnega izolatorja in regulatorja oblačil za astronavte.



Outlast®

TEMPERATURE REGULATION
TEMPERATURNI REGULATOR



Kratka zgodovina delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji

27. novembra 1927 je bila v Ljubljani ustanovljena prva stanovska organizacija medicinskih sester, ki se je imenovala "Organizacija absolventk šole za sestre".

V letu 1951 se je stanovsko združenje medicinskih sester preimenovalo v Društvo medicinskih sester, ki je v letu 1963 dobilo naziv Zveza društev medicinskih sester Slovenije ter se povezovalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. Člani in članice Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije so se na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št.9/92) odločili in **15. 12. 1992 ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije**.

Nalogam, ki so do takrat že bile zapisane v Statutu Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije bilo dodano še nekaj nalog, ki so značilne za zbornično organiziranost določene poklicne skupine.

Članstvo v organizaciji

Vsak, ki želi postati član, mora izpolniti pristopno izjavo, s katero se včlani v eno izmed 11 regijskih društev. Regijska društva so s pogodbo povezana v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Z izpolnitvijo pristopne izjave vsak član izrazi voljo po članstvu in načinu plačevanja članarine. Na podlagi pristopne izjave prejme vsak član člansko izkaznico, s katero se lahko izkaže na vseh strokovnih srečanjih.

Članstvo je prostovoljno - je čast in obveza za vse medicinske sestre in zdravstvene

tehnike iz vrst aktivnih delavcev v zdravstveni negi, upokojenih medicinskih sester, dijakov in študentov zdravstvene nege.

Organizacijo sestavlja 11 regijskih društev Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj, Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje in društvo Gorenjske.

V organizaciji deluje 30 strokovnih sekcij, ki s svojimi izobraževalnimi programi skrbijo za strokovno izpopolnjevanje svojih članov in vseh, ki delajo na področju zdravstva.

Strokovne sekcije so organizirane za naslednja področja zdravstvene nege:

- vzgojo in izobraževanje, medicino dela, prometa in športa, ginekologijo in porodništvo, psihiatrijo in nevrologijo, za področje pulmologije, za področje pediatrije, za patronažno zdravstveno varstvo, anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo in transfuziologijo, splošno medicino, oftalmologijo, za področje kirurgije, zdraviliško dejavnost, onkologijo, za področje zdravstvene nege stom, endokrinologijo, za področje nefrologije, dialize in transplantacije, endoskopijo, za področje reševalnih služb, stomatologijo, sterilizacijo, hematologijo, urgentno medicino, za področje interne medicine in infektologije, dermatovenereologijo, sekcijo operacijskih medicinskih sester, sekcijo študentov zdravstvene nege, sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, sekcijo na internističnem in infektološkem področju, za področje kardiologije in angiologije, za področje managementa in za področje nevrologije.

Namen organizacije

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je edina profesionalna organizacija medicinskih sester, ki predstavljajo najštevilčnejšo poklicno skupino med zdravstvenimi delavci. Njen glavni namen je:

- združevati medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vse Slovenije in zastopati njihovo profesionalne, socialne in ekonomske interese;
- razvijati in promovirati sodobno zdravstveno nego in
- vsem ljudem zagotavljati kakovostno zdravstveno nego.

NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

Utrip je informativni bilten Zbornice – Zveze in ga prejemajo vsi člani. Izhaja praviloma enkrat mesečno med 12. in 15. dnem. Z Utripom želi organizacija seznanjati člane in druge z delovanjem Zbornice – Zveze in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene nege in strokovnimi dogajanjem v tujini in objavlja prispevke članov in drugih v skladu s programom dela Uredniškega odbora.

1. Prispevki in obvestila, ki jih želijo pisci oziroma avtorji objaviti v Utripu v naslednjem mesecu, morajo prispeti v uredništvo – na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, do 25. v tekočem mesecu. Prispevki, ki bodo prispeli po tem roku, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa. Poslane prispevke se lektorira. Prispevkov ne honoriramo.

2. Pisci naj svoje prispevke pošljejo na disketi v programu Word for Windows s priloženo kopijo printa, ki naj bo pisan na papirju A4,

z enojnim presledkom med vrsticami in obojestransko poravnavo z robovi 2,5 cm. Priporočena pisava je Times New Roman 12 točk. Na eni strani naj bo 30 vrstic s po 60 znaki v eni vrsti. Pri vsakem besedilu bomo objavili največ po dve fotografiji, ki morata biti kakovostni in primerni za objavo. Pod fotografijo morajo biti zapisani dogodek in imena oseb na fotografiji. Izjemoma so prispevki lahko natipkani oziroma v rokopisu. Besedil, fotografij in disket ne vračamo.

3. Ker je obseg Utripa omejen, naj prispevki oziroma članki skupaj s priloženimi fotografijami ne presegajo 3 strani formata A4.

4. Za vse trditve v prispevku odgovarjajo avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. K objavi naj bo priložen tudi naslov, tel./faks ali e-mail avtorja prispevka, obvestila oziroma oglasa za morebitne razgovore glede objave.

Uredništvo

POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM – PREBERITE IN HVALA, KER JIH UPOŠTEVATE

Člane/ice, ki so spremenili delodajalca, naslov bivanja, priimek ali ime, pridobili nov strokovni ali akademski naslov ali odhajajo na porodniški dopust, prosimo, da to javijo pisno, po elektronski pošti zveza.med.sester@siol.net ali na telefon 01 434 4903 ob PO do PE med 10. in 14. uro.

Ker je veliko vprašanj o plačilu članarine, članstvu in drugem vas obveščamo o pravilih, navodilih in napotkih:

1. Ko prejmemo pristopno izjavo člana/ice, je na prijavnici označena izjava o načinu plačila članarine. Strokovne službe v skladu s to izjavo obvestijo delodajalca, da prične z odtegotovanjem članarine od osebnega dohodka. O novih članih sproti obveščamo regijska društva.

2. Član, ki je v tekočem letu izstopil in želi ponovno vstopiti, mora za ponovni vpis v register članov, izdajo potrdila in članske izkaznice plačati članarino od izstopa dalje. Član, ki je članstvo prekinil v preteklem letu in letih nazaj, mora za ponovni vpis plačati članarino za preteklih šest mesecev.

3. Član, ki želi izstopiti, mora podati pisno izjavo in priložiti člansko izkaznico. Na podlagi te izjave iz strokovnih služb Zbornice – Zveze obvestimo regijsko društvo in delodajalca, ki preneha z odtegotovanjem članarine od osebnega dohodka.

4. Vse, ki za plačilo članarine sami pišete položnice, prosimo, da poleg točne številke transakcijskega računa - TR NLB 02031-0016512314 v sklicu pod 00 – navedete številko člansko izkaznice.

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje) _____

Poštna številka in kraj _____

Ulica in hišna številka _____

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

Telefon _____ Kontaktna oseba: _____

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju _____ dne _____

z naslovom _____

Organizator _____

Prijava udeleženk/cev:

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

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

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

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev je poravnana:

☐ Na poslovni račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.. 02031-0016512314,
sklic na številko 00 120 + (številka stroškovnega mesta sekcije)
nakazilo izvedeno dne _____

☐ Z gotovino na dan seminarja

☐ S čekom na dan seminarja

Datum prijave _____

Žig

Podpis odgovorne osebe: _____

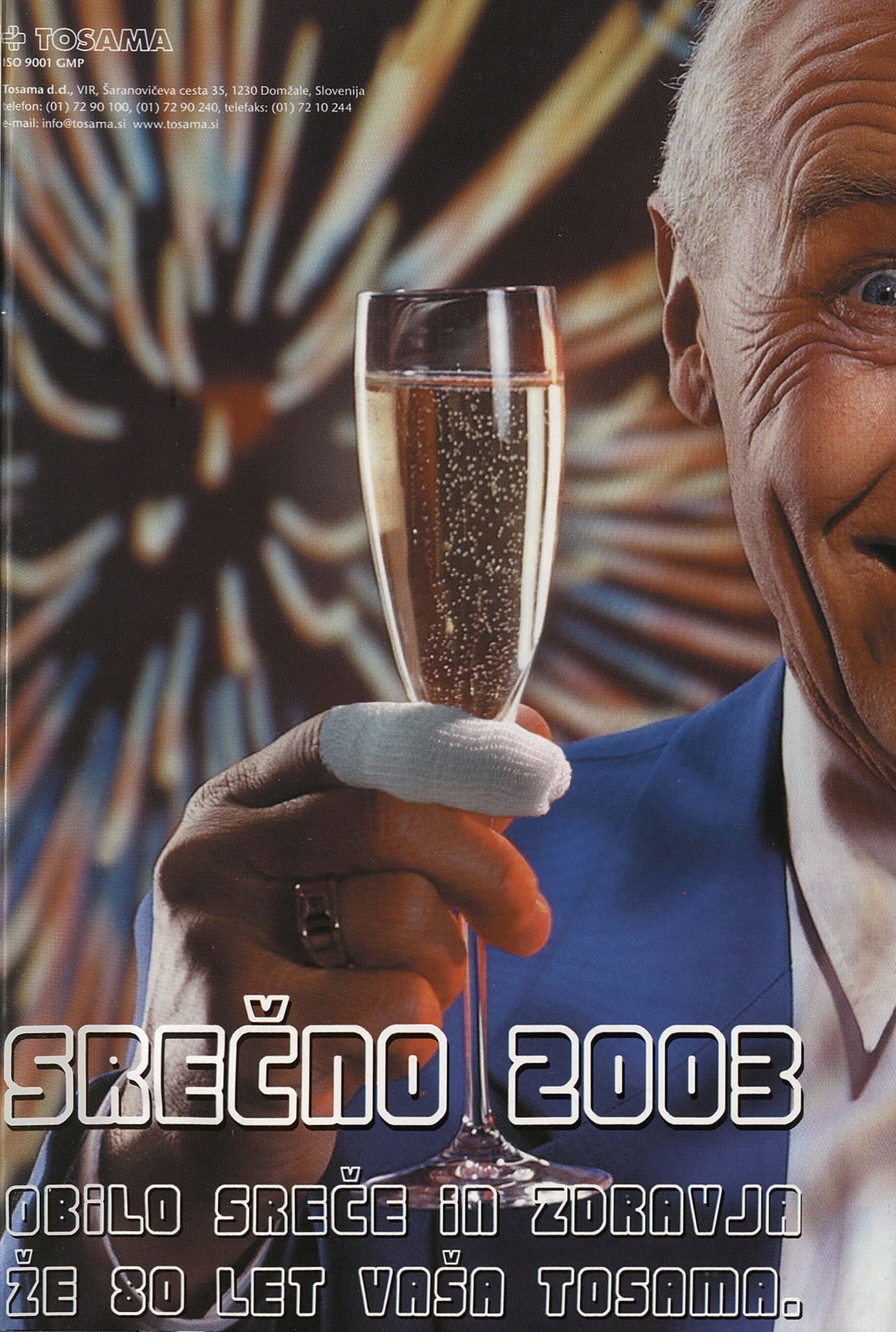
 **TOSAMA**

ISO 9001 GMP

Tosama d.d., VIR, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale, Slovenija

telefon: (01) 72 90 100, (01) 72 90 240, telefaks: (01) 72 10 244

e-mail: info@tosama.si www.tosama.si



SREČNO 2003

**OBILLO SREČE IN ZDRAVJA
ŽE 80 LET VAŠA TOSAMA.**



Panatus®
tablete, sirup

Panatus® forte
tablete, sirup

butamirat citrat



Pot do mirnega spanca

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

Skrajšano navodilo

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

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.



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

Panatus®. Za noč brez kašlja.