

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN





MARCA 2004 ODPIRAMO **NOVO**
KONGRESNO-PRIREDITVENO
DVORANO EUROPA



- KAPACITETE ZA 1.100 UDELEŽENCEV
- MOŽNOST DELITVE NA DVE ALI ŠTIRI LOČENE SEKCIJE
- NAJSODOBNEJŠA KONFERENČNA TEHNIKA
- ČUDOVIT RAZGLED NA MORJE
- PRENOVLJENI IN RAZŠIRJENI BANKETNI PROSTORI
ZA 1.000 OSEB

HOTELI BERNARDIN, Obala 2, 6320 Portorož

T: 05 695 00 00, F: 05 674 64 10, E: hoteli.bernardin@siol.net · www.h-bernardin.si

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 Trobešek

NAKLADA: 12800 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,
številk: 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:

Iz arhiva Zbornice - Zveze - Skupščina ZDMS
leta 1974

Spletna stran ZBORNICE-ZVEZE:

www.zveza-dmszts.si Utrip (Online)

Elektronski naslovi:

zveza.med.sester@siol.net
tajnistvo@zveza-dmszts.si
narinina@zveza-dmszts.si

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 da-vek na dodano vrednost.

uvodnik

4 ILUZJA ALI REALNOST

delo zbornice - zveze

5 KRONIKA DOGODKOV V SEPTEMBRU 2003
6 IZJAVILI SO - VI OCENITE

aktualno

7 NACIONALNA STRATEGIJA PREHRANSKE POLITIKE

zanimivo

13 RAVEN ZAPOSLOVANJA MEDICINSKIH SESTER IN KAKOVOST ZDRAVSTVENE NEGE V BOLNIŠNICAH

ICN

14 MEDICINSKE SESTRE NAJ PO VSEM SVETU BOLNIKOM OMOGOČJO BOLJŠI DOSTOP DO INFORMACIJ O ZDRAVJU IN ZDRAVILIH
15 "DO ODLIČNOSTI Z DOGAJANJI"

iz SZO

17 RESOLUCIJA IN PONOVO Poudarjanje MÜNCHENSKE DEKLARACIJE – MEDICINSKE SESTRE IN BABICE: SILA ZA ZDRAVJE
18 VARNOST PACIENTOV, ZDRAVSTVENE NEGE IN BABIŠTVA

predstavljamo vam

19 DUŠKA DREV

strokovna srečanja

21 POROČILO STROKOVNEGA SEMINARJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU
22 ZDRAVSTVENA NEGA STAROSTNIKA V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH

izobraževanje

mi med seboj

23 POHOD NA PLANINO RAZOR IN VOGEL
24 POLETJE NA DMSZT CELJE
34 TEK-HOJA ZA ŽIVLJENJE
35 VOJNIŠKE SESTRE NA KRASU
36 UTRINEK IZ SPLOŠNE BOLNIŠNICE IZOLA
38 PLANINSKI IZLET V KRAJESTVO ZLATOROGA

obvestila

s humorjem je lažje in lepše

47 »POČITEK«

predlagajte povejte

48 "NEDELJSKO DELO"
49 ZABLODE IN NESMISLI NA PODROČJU HIGIENE ROK

Strokovne ekskurzije, izleti

50 VEČ KOT OBISK S STROKOVNIM NAMENOM
51 MARTINOVANJE Z VESELO TRGATVIJO IN CIGANSKO OH CETJO

mednarodna srečanja

46 SLOVENCIM SMO DAJALI PRVO POMOČ POŠKODOVANCEM NA ČEŠKEM
48 PARIZ – MESTO KONFERENC IN PRIJETNIH DOŽIVETIJ
50 MEDICINSKE SESTRE – PARTNERICE OTROK PO SVETU

navodila

53 NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU
54 ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

BELA KNJIGA – ILUZIJA ALI REALNOST



Bela knjiga je dokument, ki obsega osnutek zdravstvene reforme v Sloveniji, ki bo potekala v nekaj naslednjih letih. Zajela bo celoten sistem zdravstvenega varstva in njegovo financiranje ter se dotaknila vseh zaposlenih v sistemu, ki bodo dolžni reformo, če bo sprejeta, izvajati. Zaradi velikega števila poklicne skupine bo levi delež reforme bremenil prav medicinske sestre, zdravstvene tehnike in babice. Čeprav je skupina velika in je zdravstvena nega del zdravstvenega sistema, če že ne pomemben del (očitno mnenje politike), pa vsaj nujno potreben, je v Beli knjigi bolj malo zapisanega o njej. To seveda ne sme biti vzrok, da v razpravi in v dajanju pripomb ne bi sodelovali, temveč zahteva, da smo kar se da glasni in da argumentirano podamo predloge in zahteve, tako kot že tolikokrat doslej.

Vsebinsko Beli knjigi ni kaj oporekati. Cilji so zastavljeni zelo visoko, poti do njih pa so manj jasne in vezane na izpolnitev različnih pogojev. Bela knjiga obsega opis zdravstvenega sistema in njegovega razvoja pri nas in v svetu, zato je zelo uporabna tudi kot učbenik. Reforma temelji na vrednotah, ki predstavljajo štiri stebre reforme, to so: pravičnost, dostopnost, kakovost in učinkovitost. Navedene vrednote so zapisane tudi v Ljubljanski listini, ki so jo leta 1996 sprejeli evropski zdravstveni ministri z namenom, da ne bi nobena zdravstvena reforma v katerikoli evropski državi potekala mimo njih.

Na teh vrednotah temelji šest glavnih ciljev reforme: pravičnost pri zagotavljanju sredstev za zdravstveno varstvo, razporejanje sredstev po potrebah državljanov, boljša dostopnost do zdravstvenega varstva, razvoj sistema celovite kakovosti, večja učinkovitost regulacije in upravljanja sistema zdravstvenega varstva, krepitev področja javnega zdravja.

Kot medicinska sestra navedenim vrednotam seveda ne morem oporekati, prav tako tudi ne dejstvu, da je osrednji subjekt reforme državljan in ne izvajalci. Tudi, če gledam na vsebino Bele knjige zelo globalno, lahko najdem delež zdravstvene nege in medicinskih sester pri realizaciji vsakega cilja. In jasno je tudi, da s svojim znanjem vsekakor ne morem razpravljati o makroekonomskih učinkih in posledicah na zdravstveni sistem, pa čeprav kot laik na tem področju ugotavljam, da je najpomembnejši cilj reforme zgolj zagotovitev finančne stabilnosti sistema, kar pa ne bo razrešilo vseh vprašanj v zdravstvu. V razpravi se zato moramo omejiti le na tista področja, za katera smo kompetentni.

Zbornica – Zveza je doslej sprejela že kar nekaj dokumentov in stališč, ki se nanašajo tudi na vsebine, zapisane v Beli knjigi. To so: Usmeritve razvoja zdravstvene nege v luči zdravstvenih reform v Republiki Sloveniji (1998), Nacionalna strategija razvoja zdravstvene nege v Sloveniji (2001), Resolucija (2001), Stališča 2. (2001) in 3. (2002) posveta Zbornice – Zveze, Stališča Zbornice – Zveze do izobraževanja izvajalcev zdravstvene nege (2003).

Vsekakor pa je vsebinam Bele knjige potrebno jasno dodati:

- Vse, kar je povezano s kadri za dejavnost zdravstvene nege: kadrovske normativi, ki bodo temeljili na dejanskih obremenitvah medicinskih sester; upoštevati, da se poklica medicinske sestre (diplomirane, višje) in zdravstvenega tehnika razlikujeta, saj gre za dva poklica, ki ju ni možno medsebojno zamenjevati, zato seštevati števila in primerjanje na število prebivalcev ali na število zdravnikov ni možno; medicinske sestre in zdravstveni tehniki prevzemajo nove naloge zaradi drugačnih potreb ljudi, novih metod dela, tehnologije, diagnostike, znanja, svetovanja in zdravstvene vzgoje na sekundarni in terciarni ravni ter v osnovni zdravstveni dejavnosti na podlagi državnega preventivnega programa, zahtevnejših intervencij tudi v ambulantni dejavnosti in na domu zaradi hitrejšega odpusta in enodnevnih intervencij;
- da gre za zavarovanje, ko je govora o povečanju števila medicinskih sester za 1000 do leta 2010 (manj kot 150 na leto), saj je to tisto število, ki niti ne zadostuje za nadomeščanje naravne fluktuacije (upokojevanje);
- da je potrebno uradno sprejeti metodo razvrščanja pacientov v kategorije ter obvezo za kategoriziranje v vseh dejavnostih zdravstvenega varstva (bolnišnična in zunajbolnišnična dejavnost);
- da je potrebno v zdravstveno-informacijski sistem vključiti standardni nabor podatkov zdravstvene nege, iz katerega bo razvidno delo medicinskih sester in njihov prispevek pri obravnavi pacientov;
- da je potrebno jasno zapisati, da stroka zdravstvene nege potrebuje strokovni nadzor, da mora sodelovati pri načrtovanju, spremljanju in nadzoru dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja ter da mora v skladu z navodili strokovnjakov Evropske unije vzpostaviti register izvajalcev zdravstvene nege in babištev, kar obsega podeljevanje, podaljševanje in odvzemanje dovoljenj za opravljanje dela.

To je le nekaj osnovnih pripomb na vsebino Bele knjige, ki jih bomo povezali in vključili v stališča Zbornice – Zveze.

Bitka za ustrezen prostor v zdravstvenem sistemu se pravzaprav šele pričinja. Zbornica – Zveza s 13.000 člani izvajalcev zdravstvene nege bo podprla reformo, če bodo upoštevane naše argumentirane pripombe in zahteve, saj »želimo soodločati in ob tem ohraniti avtonomnost svojega poklica in pričakujemo, da bo preživelo hierarhijo nadomestilo skupinsko delo«, pričakujemo pa tudi večje razumevanje države in njeno spoznanje, da vsa prizadevanja tečejo v smeri večjega zadovoljstva pacienta.

Predsednica Zbornice – Zveze
Mag. Bojana Filej

Petra Kersnič
.....

KRONIKA DOGODKOV V SEPTEMBRU 2003

23. septembra je vkorakala koledarska jesen – tista druga, vroča glede na zdravstveno reformo, pa že mnogo prej. Na Zbornici – Zvezi smo jo odprli 15. septembra, ko smo se zbrali v Mariboru in odprli razpravo o »Beli knjigi«, ki postaja vse bolj barvita – kot je nedaleč nazaj etika postala mavrična, bo tudi bela knjiga postala večbarvna knjiga. Pred tednom dni smo slišali in brali, da so v Nemčiji sprejeli zdravstveno reformo, ki so jo z večino strokovnih in političnih partnerjev oblikovali celih deset let – tako pišejo – mi pa smo Belo knjigo pričeli »glodati« sredi julija tega leta – nekaj ne bo dobro – ali tam v deželi Nemčiji ali pa tukaj pri nas. Počakajmo – sicer pa bomo zraven!

1. september

- 24. seja Komisije za izobraževanje

15. september

Posvet in razprava o vsebinah Bele knjige

Posveta, ki je potekal v prostorih Visoke zdravstvene šole Maribor, se je od 170 vabljenih udeležilo 110 članov. Predstavniki Ministrstva, državni sekretar Dorijan Marušič, je v svoji predstavitvi prikazal cilje zdravstvene reforme in predstavil nekatere najpomembnejše poudarke zdravstvene reforme.

Po njegovi predstavitvi je predsednica Zbornice – Zveze mag. Bojana Filej poudarila nekaj misli:

»Prepričana sem, da vsi, ki ste tukaj – funkcionarji zbornice, člani Razširjenega strokovnega kolegija in glavne medicinske sestre slovenskih bolnišnic, zdravstvenih domov in socialnovarstvenih zavodov ter drugi, ki vas vsebina zanima – ste natančno prebrali Belo knjigo in da boste svoje poglede, pobude in vprašanja predstavili v času, ki je namenjen razpravi. Vsi predlogi, pripombe in pobude iz današnje razprave ter iz razprav, ki bodo še sledile v prihodnje, bomo oblikovali v enotna stališča stroke in jih posredovali sestavljalcu reforme, istočasno pa bomo z njimi seznanili tudi medije in širšo politično javnost.«

Sledila je razprava, katere zaključki bodo vgrajeni v stališča organizacije, nastala med razpravo v vsaki najmanjši organizaciji, ali bo predlog plod posameznikovega razmišljanja, da bo le prišel do nas. Zato pozivamo vse, da nam svoje pripombe, predloge in sugestije pošljete v pisni obliki, kajti le tako bomo lahko izoblikovali stališča, ki naj bi v beli knjigi in kasneje v zakonodaji uredila tisto, za kar si prizadevamo kot stroka že vrsto let.

16. september

- seja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi

17. september

- 6. seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego

V skladu s Pravilnikom o delovanju Razširjenih strokovnih kolegijev bo 25.9. 2003 prevzela enoletno predsedovanje RSKZN Danica Morec iz SB Murska Sobota.

18. september

- seja Častnega razsodišča

19. september

- sestanek z državnim sekretarjem Dorijanom Marušičem in direktorico Projekta upravljanja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji Tanjo Mate Namen sestanka je bila predstavitev delnega poročila Projekta upravljanja sistema zdravstvenega varstva Slovenije in ugotavljanje možnosti sodelovanja strokovnjakov zdravstvene nege v strokovnih skupinah, ki bodo v projektu še imenovane.

17. – 20. september

Obisk predstavnikov Zbornice – Zveze in Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana v Beogradu pri Savezu zdravstvenih radnikov Srbije

23. september

- udeležba na posvetu Gerontološkega društva v Ljubljani pod naslovom »Zdravljenje, zdravstvena nega in socialna oskrba«

25. september

- 25. seja Komisije za izobraževanje

26. september

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

SPOMNIMO SE in planirajmo svoje zdravstvenovzgojne aktivnosti:

SEPTEMBER

- 14.–21. september – teden aktivnosti za preprečevanje kajenja
– evropski teden mobilnosti
14. september – slovenski dan inkontinence
17. september – mednarodni dan miru
21. september – svetovni dan obolelih za Alzheimerjevo boleznijo
tretja sobota v septembru – mednarodni dan gluhih
zadnja nedelja v septembru – svetovni dan srca

OKTOBER

1. oktober – mednarodni dan starejših
1. do 7. oktober
• teden otroka
• evropski teden boja proti raku
• teden vseživljenjskega učenja
3. oktober – mednarodni dan otroka
5. oktober – svetovni dan učiteljev
10. oktober – svetovni dan duševnega zdravja
16. oktober – svetovni dan hrane
17. oktober – mednarodni dan boja proti revščini
20. oktober – svetovni dan osteoporoze
24. oktober – Dan združenih narodov

NOVEMBER

- mesec preprečevanja odvisnosti
14. november – svetovni dan sladkornih bolnikov
15. november – dan brez cigarete
16. november – mednarodni dan strpnosti
20. november svetovni dan otroka
25. november – mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami

IZJAVILI SO – vi ocenite:

Dr. Mirjana Ule, profesorica socialne psihologije

»Danes je zdravje cilj sam po sebi in ne le sredstvo, ki je nujno za doseganje drugih življenjskih ciljev. Kriza zaupanja v sodobno medicino je komunikacijska kriza.«

Delo, 22.9.2003

EU kot socialna skupnost

»Poročilo o socialnih razmerah v EU: Slovenija namenja za socialno varnost 26,6 BDP, kar je le nekaj manj od povprečja v EU, kjer znaša 27,3 BDP. Življenjska doba v EU je za ženske 81,4, za moške 75,3, v Sloveniji pa za ženske 79,7 in moške 72,3. Za zdravstvo v EU namenjajo v povprečju 8 % BDP, v Sloveniji 6,5 BDP. V EU je na 100.000 prebivalcev povprečno 630 bolniških postelj, med tem ko je v državah pristopnicah mnogo višje – Slovenija je z 257 posteljami na repu lestvice.

ZIB, Sta – 10.9.03

Mariborska bolnišnica

»Gregor Pivec je nastopil nov mandat direktorja mariborske bolnišnice in pripravil razvojno strategijo bolnišnice do leta 2007. Uvajali bodo tudi nove oblike dela s poudarkom na enodnevni in dnevni bolnišnici, uvedli projekt prijaznih čakalnic z naročanjem na uro. V bolnišnici so uvedli kontrolo notranjih delovnih procesov, kar imajo prvi v Sloveniji. Nazadnje so pripravili standarde za zdravstveno nego, v katerih so standardizirali postopke z bolnikom od sprejema, razkuževanja rok, higiene, dietetike in strokovnih postopkov z bolnikom. Na ta način bodo do vseh bolnikov z isto diagnozo postopali na enak način.«

ZIB, Radio Maribor – 5.9.03

Franc Pukšič, poslanec

»Zdravstvena reforma, kot je predlagana, bi zameglila sredstva, namenjena zdravstvu, porabili pa jih bi drugje.«

Finance, 4.9.03

»Komuniciranje je zdravljenje«

Mirjana Ule



Jožica Maučec Zakotnik

NACIONALNA STRATEGIJA PREHRANSKE POLITIKE

Promocijska kampanja uživanja zelenjave in sadja ter vsaj polurnega gibanja dnevno kot del akcijskega načrta celovite prehranske politike

Uvod

Med boleznimi, ki so povezane z neustrezno prehrano, spadajo predvsem civilizacijske bolezni (koronarna, cerebrovaskularna in sladkorna bolezen, rak, debelost, ciroza jeter, bolezni kosti in sklepov, itd.), klasične deficitarne bolezni in bolezni zaradi kontaminirane hrane. Podatki raziskav kažejo, da dejavniki tveganja, ki so povezani z nezdravo prehrano in nezdravim načinom življenja (motene maščobe v krvi, povišana raven krvnega sladkorja, zvišan krvni tlak, debelost) pri prebivalcih Slovenije zelo vplivajo na pojavljanje kroničnih nenalezljivih bolezni. Tri četrt Slovencev zboleva in umira zaradi kroničnih bolezni (KB), Slovenci zbolevali zaradi KB prej in pogostejše kot v državah EU, se glede zdravja po regijah zelo razlikujemo, imamo visoko raven dejavnikov tveganja za kronične bolezni, imamo nezdrave prehranske navade, velike regijske razlike v prehranskih navadah in velike razlike v prehranskih navadah socialnih, poklicnih, starostnih skupin in spola ter neuravnoteženo pridelavo živil s prehranskimi smernicami.

Raziskave CINDI (1990/91, 1996/97, 2001) in raziskava prehranskih navad Slovencev (Koch, 97) kažejo nezdravo prehranjevanje in nezdrav življenjski slog Slovencev. Dve tretjini Slovencev ne zajtrkuje redno, uživa premalo obrokov, premalo zelenjave in sadja, preveč pojedjo živalskih maščob, nasičenih maščob, preveč rdečega mesa, polnomastnega mleka in mlečnih izdelkov ter soli. Bolj nezdravo se prehranjujejo moški, socialno šibki, nižji družbeni sloji, nižje izobraženi, kmetje, vaško prebivalstvo, težki fizični delavci v industriji, mlajši (25–35 let) in nezaposleni. Prebivalci Slovenije pojedjo za tretjino preveč skupnih maščob (44 % dnevnega energijskega vnosa), za tretjino preveč nasičenih maščob (14,8 % dnevnega energijskega vnosa), za tretjino premalo sestavljenih ogljikovih hidratov (39,3 % dnevnega en-



ergijskega vnosa) ter premalo balastnih snovi (v povprečju 20 g/dan). Namesto priporočenih vsaj 400 gramov zelenjave in sadja dnevno zaužije povprečni Slovenec le 300 gramov zelenjave in sadja dnevno. Ob že tako nezadostnem uživanju zelenjave in sadja pa v slovenskem kmetijstvu pridelamo le 50 do 60 % potrebnega sadja in zelenjave. Ob sedanjem pomanjkljivem pokrivanju slovenskega trga z doma pridelano zelenjavo in sadjem in ob morebitnem povečanju uživanja (400 gramov dnevno na prebivalca) bi se, da bi slovenski trg v večini pokrili z doma pridelano zelenjavo in sadjem, morala proizvodnja povečati za 25 %.

Tudi okoliščine za zdravo prehranjevanje niso vedno ustrezne. Prehranski standardi v šolah in vrtcih ter drugih obratih javne prehrane so zastareli ali jih sploh ni. V redkih srednjih šolah sploh obstaja možnost prehranjevanja, da o zdravem prehranjevanju ne govorimo. Mnoge izobraževalne programe poklicev, ki izobražujejo o prehrani ali so vključeni v načrtovanje, pripravo in ponudbo hrane, je potrebno prenoviti. Razviti in vzpostaviti je potrebno poklic prehranskega svetovalca. Obstoječe izobraževalne programe, povezane z zdravim prehranjevanjem, je potrebno v osnovnih in srednjih

šolah dopolniti ali vzpostaviti. Odraslo populacijo je potrebno kontinuirano informirati in izobraževati glede zdravega prehranjevanja in pomena zdrave prehrane za zdravje v vseh okoljih, posebno tiste, ki so bolj ogroženi, socialno šibke in moške.

Glede na velika neskladja med pridelavo in predelavo ter ponudbo hrane ter prehranskimi navadami prebivalcev Slovenije na eni strani in prehranskimi smernicami, ki ohranjajo in krepijo zdravje in kakovost življenja ljudi na drugi strani, je potrebna v Sloveniji medresorsko načrtovana in usklajena strategija prehranske politike. Potrebno bo osvestiti potrošnike, da se bodo zdravo prehranjevali v skladu s prehranskimi smernicami in s tem zahtevali na trgu zdravju koristna živila (več zelenjave in sadja, živila z manj soli, manj sladkorja, manj maščob, predvsem nasičenih in transmaščobnih kislin, živila z več esencialnimi maščobnimi kislinami), pridelovalce in predelovalce hrane in živil, da bodo svojo proizvodnjo oziroma pridelavo hrane uskladili s povpraševanjem oziroma prehranskimi smernicami.

Izboljšanje zdravstvenega stanja prebivalcev Slovenije bo z implementacijo prehranske politike zmanjšalo družbeno breme zaradi bolezni, povezanih s hrano in načinom prehranjevanja, ter stroške zdravljenja ter stroške dela, ki nastajajo zaradi prezgodnje zbolevalnosti zaradi teh bolezni, odsotnosti z dela in invalidnosti, ki bremenijo družbo in gospodarski razvoj države.

Za učinkovito izvajanje prehranske politike je potreben medresorni in multidisciplinarni pristop s koordiniranim delovanjem različnih ministrstev, ki vključujejo celotno agroživilsko verigo ter področje izobraževanja, osveščanja in usposabljanja porabnikov in strokovnjakov.

Temeljni cilj prehranske politike je izboljšati, varovati in ohranjati zdravje ter kakovost življenja prebivalcev Republike Slovenije, ki ga bo država dosegla z naslednjima dvema strateškima ciljema:

1. izboljšati prehranske navade prebivalstva in
2. usmeriti v ponudbo zadostnih količin varne, kakovostne in zdravju koristne hrane, dostopne vsem socialnim in ekonomskim skupinam prebivalcev.

Strategijo prehranske politike sestavljajo trije med seboj povezani stebri:

1. Steber varne hrane oziroma živil (preprečevanje biološkega, kemičnega in fizikalnega onesnaževanja hrane oziroma živil na vseh stopnjah agroživilske verige – pridelave, predelave in trgovine z živilom).

2. Steber uravnoteženega in varovalnega prehranjevanja (zagotavljanje optimalnega zdravja z zdravju koristnim prehranjevanjem, posebej socialno in ekonomsko ogroženih skupin prebivalstva in posameznih zdravstveno ogroženih skupin, kot so otroci, nosečnice, doječe matere in starostniki ter aktivna moška populacija).

3. Steber zagotavljanja trajnostne oskrbe z živilom (zagotavljanje zadostnih količin kakovostne hrane, usklajene s prehranskimi smernicami, ki upošteva kulturno specifične načine prehranjevanja prebivalcev Slovenije ter uresničevanje razvijanja trajnostnih kmetijskih, okoljskogarstvenih in živilskopredelovalnih politik).

Za vse tri stebre bodo po posameznih nalogah, ki so našteje v okvirih za strategijo v nadaljevanju besedila, pripravljeni akcijski načrti, ki se bodo sprejemali za obdobje 5 let, na podlagi teh pa implementacijski načrti.

Definicija prehranske politike

SZO določa, da mora vsaka država oblikovati lastno prehransko politiko zaradi različnih političnih, kulturnih, socialnih in ekonomskih okoliščin, zaradi različnih zdravstvenih vprašanj, vezanih na hrano in prehrano, in karakteristik ogroženih ciljnih skupin prebivalcev ter različnih možnosti domače pridelave, predelave ali uvoza hrane.

Slovenija pripravlja svojo prehransko politiko v skladu s smernicami Strategije gospodarskega razvoja, Državnega razvojnega programa in programov resornih ministrstev ter na podlagi programov Evropske unije ter smernic Svetovne zdravstvene organizacije in FAO. Strategijo pripravlja Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z ostalimi ministrstvi, stroko in nevladnimi organizacijami.

Prehranska politika je usklajeno načrtovanje aktivnosti pristojnih ministrstev, ob sodelovanju stroke in javnosti, ter izvajanje celovitih ukrepov za zagotavljanje zadostnih količin varne in prehransko ustrezne hrane ter za ohranjanje in izboljšanje zdravih prehranskih navad različnih skupin prebivalstva, s ciljem varovanja in krepitev zdravja ljudi in kakovosti življenja ljudi.

Vzporedno s pripravo in spreminjanjem dokumenta se v letih 2003 in 2004 že izvajajo nekateri akcijski načrti za izboljšanje prehrane Slovencev ter s tem zmanjšanje tveganja kar nekaj kroničnih bolezni.

1. Strategija varnosti hrane oziroma živil

V okviru prednostnih nalog strategije varnosti hrane oziroma živil bo republika Slovenija zagotovila:

1. Osveščanje prebivalstva za higiensko in pravilno ravnanje s hrano oziroma živilom ob upoštevanju navodil proizvajalca;

2. Sistem učinkovitega in pravočasnega pretoka informacij po načelu sledljivosti o varnosti hrane oziroma živil in tveganjih, ki jih lahko predstavljajo, med uradnimi institucijami, nosilci dejavnosti proizvodnje in

prometa hrane oz. živil, izvajalci nadzora nad živil in porabniki;

3. Vzpostavitev učinkovitega nadzora nad živil in vzdolž celotne agroživilske verige in sprotne prilagajanje zakonodaje na področju varnosti in zdravstvene usreznosti živil z novimi dognanji, s posebnim poudarkom na uporabi previdnostnega načela;

4. Sledenje novim znanstvenim dosežkom na podlagi ocene tveganja;

5. Spremljanje svetovnega trenda vse večjega integrativnega povezovanja pridelave in predelave hrane, tržnih pristopov in porabniških navad;

2. Strategija uravnotežene in varovalne prehrane

V okviru prednostnih nalog strategije uravnotežene in varovalne prehrane, hrane oziroma živil bo Slovenija zagotovila:

1. Osveščanje, izobraževanje in usposabljanje vseh starostnih skupin prebivalcev, s posebnim poudarkom na starostno, socialno, ekonomsko in zdravstveno ogroženih skupinah glede načel zdrave, uravnotežene prehrane in varovalne prehrane ter uveljavljanja zdravih prehranskih navad;

2. Priprava prehranskih smernic za različne skupine prebivalcev ter ustvarjanje okoliščin za zdravo prehranjevanje posebej ogroženih skupin prebivalcev (nosečnice in doječe matere ter dojenčke, otroke in mladostnike, aktivne, s posebnim poudarkom na prehrani moških, zdravstveno ogroženih);

3. Ureditve in dopolnitve sistema izobraževanja in usposabljanja prehranskih strokovnjakov, zaposlenih v živilsko-predelovalni verigi, v vzgoji in izobraževanju, zdravstvu ter sredstvih javnega obveščanja;

4. Medijsko pokrita promocija zdrave prehrane v okviru zdravega življenjskega sloga, da bi se znižali incidenca in prevalenca kroničnih nenalezljivih bolezni in deficitarnih stanj ter kariesa. Preprečevanje zavajajočega oglaševanja nezdrave hrane oz. živil;

5. Spodbujanje dojenja kot najustrežnejšega in zadostnega načina prehranjevanja dojenčkov ter skrb za nosečnice in doječe matere;

6. Spremljanje prehranskih navad različnih skupin prebivalstva glede na kazalnike zdravja in prehranskih vzorcev slovenskih porabnikov.

3. Strategija zagotavljanja trajnostne oskrbe s hrano oziroma živil

V okviru prednostnih nalog strategije zagotavljanja trajnostne oskrbe s hrano oziroma živil bo republika Slovenija zagotovila:

1. Osveščanje, izobraževanje in usposabljanje pridelovalcev in predelovalcev ter svetovalcev v proizvodnjo

hrane, usklajeno s prehranskimi smernicami, trgovcev pri zagotavljanju ponudbe hrane, usklajeno s prehranskimi smernicami.

2. Podporo usklajevanju pridelave, predelave in ponudbe hrane oz. živil na tržišču smernicam zdrave, zdravju koristne prehrane (dostopnost do varne, kakovostne in zdravju koristne hrane za vse socialne in ekonomske skupine prebivalstva).

3. Pospeševanje razvoja kmetijsko predelovalne dejavnosti, ki temelji na trajnem zagotavljanju varne, prehransko ustrezne in družbeno sprejemljive hrane ob istočasnem zagotavljanju zahtev za varovanje okolja. To pomeni, da sledi načelom trajnostnega razvoja, ki zagotavljajo zadovoljevanje potreb sedanjih generacij, ne da bi ogrozile potrebe prihodnjih generacij.

4. Povečanje proizvodnje in promocija posebnih kmetijskih pridelkov oziroma živil z večjim dodanim delom: registriranih kmetijskih pridelkov oziroma živil višje kakovosti, ekoloških in integriranih kmetijskih pridelkov oziroma živil, kmetijskih pridelkov oziroma živil tradicionalnega ugleda ter kmetijskih pridelkov oziroma živil z geografskim poimenovanjem (z geografskim poreklom ali geografsko označbo, s posebnim poudarkom na hrani oz. živilih, ki so usklajena s prehranskimi smernicami).

5. Urejanje in dopolnjevanje sistema kakovosti in zagotavljanje nadzora nad kmetijskimi pridelki in živil.

6. Pospeševanje in povečevanje lokalne pridelave hrane in povečanje dostopnosti do lokalno pridelane hrane.

7. Zagotavljanje oskrbe prebivalcev s hrano in pitno vodo v izrednih razmerah.

Nekaj konkretnih aktivnosti akcijskih načrtov prehranske politike od leta 2003 do 2005

• Izdelava prehranskih priporočil za prehranske strokovnjake in implementacija standardov zdrave prehrane v vrtce, šole, dijaške domove, bolnišnice, domove starejših občanov

V okviru tega akcijskega načrta je Svet za živila in prehrano sprejel priporočila, ki veljajo za Nemčijo, Avstrijo in Švico in druge države centralne Evrope. Priporočila so prevedena in v tisku. Potrebna bo implementacija priporočil v prakso, kar pomeni, da se bodo v vrtcih, šolah, dijaških domovih pripravljali obroki hrane v skladu s standardi. Pripravljene obroke naj bi tudi nadzorovali.

• Izdelava in promocija prehranskih priporočil za splošno populacijo v vseh okoljih

Enostavna, vsem ljudem razumljiva prehranska priporočila, ki temeljijo na zdravem prehranskem vzorcu, bodo ljudi usmerjala v potrebne spremembe prehranskih

navad. Predstavljale bodo koristen pripomoček različnim strokovnjakom pri promociji zdrave prehrane za različne skupine ljudi in za različna okolja (vrtce, šole, zdravstvene domove, delovne organizacije, medijske kampanje).

● **Nacionalna promocija gibanja za zdravje in uživanja zelenjave in sadja za splošno populacijo v vseh okoljih in na vseh ravneh ter preko vseh pomembnih partnerjev stroke in nevladnih organizacij**

Prehranske navade Slovencev so nezdrave, vse starostne skupine pojedjo za tretjino premalo zelenjave in sadja, primerno telesno dejavnih je le tretjina Slovencev. Promocijska kampanja bo potekala na državni in lokalni ravni. Vse aktivnosti bodo podprte z enotno promocijsko medijsko podobo, uporabljeni bodo vsi promocijski medijski kanali (plakati, zloženke, TV spoti, TV in radijske podpore, jumbo plakati).

● **Nacionalna promocija uživanja manj mastnega mleka in manj mastnih mlečnih izdelkov v vseh okoljih in na vseh ravneh**

Zaradi prilagajanja slovenske zakonodaje zakonodaji EU se bo na slovenskem tržišču pojavilo mleko s 3,5 % maščob, ki bo zamenjalo konzumno mleko s 3,2 % maščob. Ker v Sloveniji še vedno 70 % ljudi uživa mleko s 3,2 %, obstaja nevarnost, da bo večina ljudi pričela uživati mleko s 3,5 %, kar bi pomenilo na državni ravni povečano količino zaužitih živalskih maščob in s tem povečano tveganje za porast krvnega holesterola, srčno-žilnih bolezni in debelosti. Cilj omenjenega akcijskega načrta je vzpodbuditi ljudi k uživanju manj mastnih živil, vključno z manj mastnim mlekom in manj mastnimi mlečnimi izdelki in tako zmanjšati vnos živalskih maščob.

● **Sodelovanje z živilskopredelovalno industrijo za predelavo živil z manjšim deležem soli in promocijska akcija uživanja manj soli in manj slanih živil v sodelovanju z drugimi ministrstvi, strokovnimi institucijami, strokovnjaki in nevladnimi organizacijami**

V Sloveniji za 120 % presegamo priporočeno količino dnevno zaužite soli. Sol je pomemben dejavnik tveganja za zvišan krvni tlak, ta pa za možgansko kap, ki je v Sloveniji daleč nad povprečjem EU. Predelana in pol pripravljena ter pripravljena živila (kruh, mesni izdelki, pite, pice, "konzerve") so poleg dosoljevanja glavni vir soli v prehrani. Cilj omenjene akcije je seznaniti populacijo o pomenu uživanja manj soli v povezavi z ohranjanjem in krepitvijo zdravja ter preprečevanjem bolezni ter vplivati na živilskopredelovalno industrijo in jo usmerjati k izdelavi živil z zmanjšano količino natrija.

● **Vzpodbujanje ponudbe zdravih jedi in obrokov v gostinskih in turističnih obratih ter drugih obratih javne prehrane, vključno z uvedbo licenciranja in vzpostavitve registra zdrave ponudbe**

Po raziskavah se čedalje več ljudi prehranjuje zunaj

doma, v gostinskih obratih v delovnih organizacijah ali zunaj njih. Vzpostavitev zdrave ponudbe je poleg izobraževanja populacije za zdravo prehrano bistvena za zdravo prehranjevanje prebivalcev Slovenije in za izboljšanje zdravja. Po analizi obstaja interes za vodeno vzpostavitev zdrave ponudbe pri gostinskih in turističnih ponudnikih. Cilj akcijskega načrta je vzpodbuditi, razviti in omogočiti ponudbo zdravega prehranjevanja.

● **Prilagajanje vsebin zdrave prehrane in gibanja v šolskih programih**

Analiza učnih programov in učbenikov je pokazala neustrezne vsebine in potrebo po dopolnitvi tako programov, kot učbenikov na različnih ravneh in programih izobraževanja, osnovnih, srednjih, poklicnih šolah in fakultetah. Uvesti bo potrebno ustrezne prehranske vsebine na vseh stopnjah vzgoje in izobraževanja, ki bodo seznanile otroke in mladostnike ter študente o načinu zdrave prehrane in vplivu zdrave prehrane na zdravje, ter dopolniti in popraviti programe in učbenike, ki obravnavajo ali bi morali obravnavati prehranske vsebine.

● **Izobraževanje kuharjev za zdravo pripravo in ponudbo hrane v vrtcih, šolah, domovih, bolnišnicah, zdraviliščih, gostinskih obratih in drugih obratih javne prehrane (certifikatni program)**

Cilj akcijskega načrta je izobraziti kuharje, kako pripraviti zdrave, okusne in gastronomsko sprejemljive jedi ob upoštevanju priporočil za zdravo, uravnoteženo prehrano za posamezne ciljne skupine.

● **Izobraževanje promotorjev zdrave prehrane preko vseživljenjskega izobraževanja**

Cilj akcijskega načrta je razviti certifikatni program in izobraziti promotorje zdrave prehrane, ki bodo v okviru načrtov izvajali promocijo zdravega prehranjevanja na različnih lokacijah.

● **Pilotski projekt prehranske obravnave bolnikov**

Cilj akcijskega načrta je uvesti prehransko obravnavo in podporo bolnikov v hospitalno zdravljenje, da bi se preprečila podhranjenost in neustrezna prehranjenost, izboljševala kakovost, postavili standardi prehranske obravnave in podpore, izobrazilo zdravstveno in prehransko osebje in vzpostavile strokovne podlage in podpora v praksi za prehrano ljudi s posebnimi prehranskimi potrebami.

● **Vzpostavitev strokovne mreže za implementacijo programov prehranske politike, koordinacijo implementacije in spremljanje učinkovitosti na državni in lokalni ravni, vključno s programi promocije gibanja za zdravje**

Za učinkovito implementacijo prehranske politike in promocije telesne dejavnosti za zdravje je nujno minimalno regijsko pokritje z enim strokovnjakom, ki bo koordiniral medresorne aktivnosti in programe in vodil

medresorni regijski svet za prehransko politiko ter spremljal učinkovitost implementacije prehranske politike na regijski ravni. Prav tako je potrebna institucionalna strokovna okrepitev na državni ravni.

Državna promocija gibanja za zdravje in uživanja zelenjave in sadja ter vsaj polurnega gibanja na dan za splošno populacijo v vseh okoljih in na vseh ravneh

Svetovni dan hrane, 16. oktober 2003, je pričetek izvajanja aktivnosti promocije zelenjave in sadja ter gibanja za zdravje. Vse aktivnosti bodo podprte z enotno promocijsko medijsko podobo, kjer bodo uporabljeni vsi promocijski medijski kanali (plakati, zloženke, TV-spoti, TV in radijske podpore, jumbo plakati). Naslednje leto se predvideva v promocijsko kampanjo posebej vključiti tudi mladostnike.

Zakaj je bilo kot prvo izbrano povečano uživanje zelenjave in sadja ter gibanje

Rezultati raziskav (Koch 1997; IVZ RS, 2001) kažejo, da prebivalci Slovenije pojemo premalo zelenjave in sadja. Samo 7,4 % odraslih prebivalcev Ljubljane s širšo okolico uživa 3-krat dnevno sadje in le 5,2 % uživa 3-krat dnevno zelenjavo. Le 3,7 % mladostnikov v Ljubljani s širšo okolico uživa 3-krat dnevno zelenjavo in 9,5 % uživa 3-krat dnevno sadje (IVZ RS, 2001).

Po podatkih CINDI Slovenija (1991/92 in 1996/7) je le dobra tretjina ljudi primerno telesno dejavnih, 40 % je mejno telesno dejavnih in četrtnina je telesno nedejavnih.

Uživanje zelenjave in sadja pri uravnoteženi prehrani zelo vpliva na optimalno delovanje organizma. Po podatkih World Health Report 2002 naj bi nezadostno uživanje zelenjave in sadja povzročilo 19 % raka na prebavilih, 31 % ishemične bolezni srca in povzročilo 2,7 milijonov smrti na leto. Strokovnjaki evropske unije pripisujejo kar 4,3 % skupnih bolezni pri moških in 3,4 % pri ženskah nezadostnemu uživanju zelenjave in sadja. Povprečno zaužita količina zelenjave in sadja v Slovenija znaša približno 304 g na dan, po nekaterih podatkih še manj. Minimalno priporočeni dnevni vnos zelenjave in sadja je skupaj 400 g, od tega 250 g zelenjave in 150 g sadja. Po izračunih naj bi povečano uživanje zelenjave in sadja za 100 g na dan v Sloveniji potencialno zmanjšalo tveganje za srčno-žilne bolezni za 10 %, možgansko kap za 6 % in nekatere vrste raka za 6 %.

Zelenjava in sadje vsebujeta zaščitne snovi (vitamine, minerale, karotenoide, flavonoide, fenole, indole, fitosteroles, elagično kislino, folno kislino, likopene, terpene), ki varujejo pred nastankom kroničnih nenalezljivih bolezni, ki so posledica dejavnikov tveganja v našem okolju. Zaščitne snovi v omenjenih živilih lahko zmanjšajo posamezne dejavnike tveganja za prezgodnjo zboleznost in umrljivost. Prehrana z veliko zelenjave in/ali sadja

zaradi nižje energijske gostote vpliva tudi na regulacijo normalne telesne mase in preprečevanje debelosti, ki je velik dejavnik tveganja za nastanek nekaterih bolezni (hipertenzije, dislipidemije, sladkorne bolezni tipa II, koronarne bolezni).

Prehranski dejavniki so pomembni tudi pri preprečevanju raka. Vitamin C, E, β -karoten in selen so antioksidanti, ki zmanjšujejo nastanek prostih radikalov in s tem preprečujejo mutagenozo. Zelenjava in sadje vsebujeta veliko topnih vlaknin (pektinske substance, β -glukane, gume) in netopnih vlaknin (celuloze, hemiceluloze, lignina), ki vplivajo na pravilno delovanje gastrointestinalnega trakta, metabolizem lipidov in glukoze ter preprečevanje kolorektalnega raka. V zelenjavi pa so še hlapne žveplove spojine (vodikov sulfid, matandiol, dimetilsulfid, ogljikov disulfid in še druge), ki naj bi imele zaščitno funkcijo, vendar raziskave v tej smeri še potekajo.

Številne raziskave so pokazale, da je telesna aktivnost pomemben dejavnik pri ohranjanju in krepitvi zdravja ter preprečevanju bolezni. Telesna aktivnost vpliva na energijsko bilanco in regulacijo normalne telesne teže ter na preprečevanje debelosti, ki je velik dejavnik tveganja za nastanek nekaterih bolezni. Nezadostna telesna aktivnost vpliva na nastanek ateroskleroze, hipertenzije, možganske kapi, osteoporoze, sladkorne bolezni tipa II, nekaterih vrst raka in tudi na pomanjkanje samozavesti. Epidemiološki podatki kažejo, da telesna neaktivnost dvakrat poveča ogroženost za nastanek in napredovanje koronarne bolezni, podobno kot drugi dejavniki tveganja za aterosklerozo (kajenje, zvišan holesterol v krvi, hipertenzija).

Dnevna telesna aktivnost povečuje duševno blagostanje, zmanjšuje stres in zmanjša možnost nastanka depresije ter vpliva na videz človeka. Redna telesna aktivnost in uravnotežena prehrana z veliko zelenjave in sadja pomagata ohranjati zdrav in mladosten videz ter vitko telo. Tak človek je poln energije in 1/2 ostane fit!.

K izboljšanju našega zdravja in daljšemu ter kvalitetnejšemu življenju pripomorejo vse oblike gibanja in telesne vadbe, ki jih vzdržujemo daljše obdobje. Priporočeno je skupaj pol ure telesne aktivnosti dnevno vsaj 5 dni v tednu, pri kateri se nam poveča srčni utrip. Med zdravju koristne telesne dejavnosti štejemo naslednje discipline: športna rekreacija (hoja, tek, tek na smučeh, plavanje, kolesarjenje, ples, nogomet), transportne oblike gibanja (pot v šolo, službo, po nakupih, bodiš peš, s kolesom ali rolkami) in delovno rekreativne dejavnosti (vrtnarjenje, kidanje snega, pomivanje avta, oken). V način življenja vključujemo tiste oblike aktivnosti, ki ustrezajo telesnim zmogljivostim, starosti in zdravstvenemu stanju. Pomembno je, da se gibljemo vsaj pol ure skupaj in se med tem ogrejemo, globlje dihamo in se nam dovolj dvigne srčni utrip.

Program za izvajanje promocije

Svetovni dan hrane, 16. oktober, bo predstavljal začetek promocije uživanja zelenjave, sadja in gibanja, ki bo potekala preko različnih medijev in preko vseh strokovnih ustanov. Načrtujemo promocijsko kampanjo na državni in lokalni ravni, predvidoma bo vključevala tudi medsektorske in interdisciplinarne aktivnosti Ministrstva za šolstvo, znanost in šport, Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, Ministrstva za delo, Kmetijsko gospodarske zbornice, Kmetijsko svetovalne službe, strokovnjakov Inštituta za varovanje zdravja, CINDI Slovenija, območnih Zavodov za zdravstveno varstvo in zdravstvenih delavcev v zdravstvenih domovih in bolnišnicah. Vse aktivnosti bodo podprte z enotno promocijsko medijsko razpoznavno podobo, ki se pojavlja preko komunikacijskih ozadij in ima pozitiven pristop, poziva k uživanju zelenjave, sadja in zadostnega gibanja, skratka "uživanja!". V okviru promocije se na Ministrstvu za zdravje pripravlja tudi spletna stran, na kateri bodo dostopni vsi podatki, vezani na prehrano in zdravje.

Promocija uživanja zelenjave in sadja ter gibanja bo potekala na različnih ravneh in v različnih okoljih:

- državni in lokalni mediji,
- državne in lokalne aktivnosti v šolah, vrtcih in dijaških domovih,
- aktivnosti, izvedene preko zdravstvenih delavcev, zavodov za zdravstveno varstvo, zdravstvenih domov in bolnišnic,
- preko lekarn,
- preko sindikatov,
- preko kmetijske svetovalne službe, aktivov kmečkih žena, združenja sadjarjev in zelenjadarjev,
- preko nevladnih organizacij.

Pri promociji je potrebno upoštevati vzroke nezdravega življenjskega sloga ljudi, predvsem nezadostnega uživanja zelenjave in sadja ter gibanja. Ljudi je potrebno seznaniti glede povezanosti med prehrano, življenjskim slogom in zdravjem ter z načini spreminjanja nezdravega življenjskega sloga. Vzroki nezdravega načina prehranjevanja so lahko pomanjkanje denarja, pomanjkanje časa, neosveščenost, neupoštevanje strokovnih nasvetov zaradi neujemanja s praktičnimi izkušnjami ljudi ali zaradi nezaupanja v strokovna priporočila.

V okviru omenjene promocije se bodo predvidoma vsem ravnateljem šol in vodstvenim kadrom poslali dopisi za centralno usmerjene aktivnosti, kjer bi učencem in otrokom približali pomen te tematike na različne načine: v šolah v okviru naravoslovnih in športnih dni, delavnic, debatnih krožkov, promocij v šolah in dijaških domovih ter drugih metod podajanja snovi. V vrtcih, šolah in dijaških domovih naj bi se pripravila predavanja strokovnjakov o zdravem načinu prehranjevanja.

Ponudba prehrane naj se približa prehranskim smernicam.

Predstavniki območnih zavodov za zdravstveno varstvo so pozvani k ustanovitvi regionalnih medresorski interdisciplinarnih svetov, ki bodo pripravili regionalne akcijske načrte za izvajanje promocije uživanja zelenjave in sadja ter gibanja za zdravje.

Predviden je tudi sestanek z vsemi sindikati, da se poudari pomen uživanja zelenjave, sadja in gibanja tudi v delovnih organizacijah. Prav tako se bomo povezali z Združenjem za trgovino pri Gospodarski zbornici Slovenije, da se omenjena promocija organizirano izvaja tudi v veleblagovnicah, kjer bi se organizirali zdravi kotički in skupne stojnice za potrošnike ter po možnosti ponudila zelenjava in sadje po akcijskih cenah.

Zdravstveni domovi in bolnišnice so pomembno mesto za promocijo zdravja in zdravstvene vzgoje. V te ustanove zahajajo ljudje, ki so s svojim obiskom pri zdravniku zainteresirani za zdravstvene nasvete. To so tudi ljudje, katerih zdravje je že načeto in predstavlja zdravo življenje in zdrava prehrana del zdravljenja kroničnih bolezni. V zdravstvene domove zahaja tudi populacija (otroci, mladostniki, nosečnice, mlade mamice), ki še kako potrebujejo vzpodbudo za zdravo življenje in pri kateri se dober nasvet lahko najbolj učinkovito unovči. Zato je potrebno, da je zdravstvena vzgoja in svetovanje za zdravo življenje vsakdanje delo zdravstvenih delavcev. Pri državni promociji kampanje zelenjave in sadja ter gibanja posebej pozivamo vse zdravstvene delavce, da se aktivneje vključite v državno kampanjo, sistematično svetovanje za povečanje uživanja zelenjave in sadja, gibanja za zdravje tako pri svojem vsakdanjem delu, kot pri dodatnih aktivnostih. Pozivamo vas, da v vašem zdravstvenem domu, bolnišnici, v okolju, kjer živite in delate, organizirate vidne in slišne akcije, ki bodo podpirale državno promocijo, načrtujete medijske aktivnosti v državnih in lokalnih medijih (TV, radio, časopisi), organizirate okrogle mize, predavanja za ljudi, za zdravje katerih skrbite.

Prepričani smo, da je vaša pripravljenost in kreativnost na tem področju velika in da lahko s svojim delovanjem pomembno pripomorete k uspešnosti promocije, ki želi izboljšati informiranost, znanje, in vzgojenost za zdravo prehrano in zdrav življenjski slog. Naša skupna prizadevanja bodo dolgoročno pripomogla k zmanjšanju bremena bolezni in verjetni razbremenitvi vašega dela. Želimo, da je ta medijska podpora, ki bo trajala od 15. oktobra 2003 do 15. januarja 2004, dodatna vzpodbuda strokovnjakom za kontinuirano promocijo zdravja in zdravega prehranjevanja ljudi in pomoč ljudem za učinkovito spreminjanje prehranskih navad.

Vse dodatne informacije in promocijski materiali so dosegljivi na Ministrstvu za zdravje, Uradu za živila in prehrano, CINDI Slovenija, IVZ ter območnih Zavodih za zdravstveno varstvo pri predstavnikih služb za socialno medicino.

*Jack Needleman, doktor filozofije,**Peter Buerhaus, doktor filozofije, R.N.,**Soeren Mattke, doktor medicine, magister javnega zdravstva,**Maureen Stewart, B.A.**Katya Zelevinsky*

RAVEN ZAPOSLOVANJA MEDICINSKIH SESTER IN KAKOVOST ZDRAVSTVENE NEGE V BOLNIŠNICAH

POVZETEK

Ozadje

Ne ve se, ali so nižje ravni zaposlovanja medicinskih sester v bolnišnicah povezane s povečanim tveganjem, da bo pri bolnikih prišlo do zapletov ali pa da bodo umrli.

Metode

Uporabili smo administrativne podatke iz leta 1997 za 799 bolnišnic v enajstih državah (ki pokrivajo 5.075.969 odpustov pacientov in 1.104.659 odpustov operiranih bolnikov), da bi raziskali povezavo med količino zdravstvene nege, ki so jo zagotovile medicinske sestre v bolnišnicah, in rezultati pri pacientih. Izvedli smo regresivne analize, v katerih smo nadzorovali bolnikova tveganja v zvezi s slabimi rezultati, razlike v zdravstveni negi, ki so jo potrebovali pacienti posameznih bolnišnic, ter druge spremenljivke.

Rezultati

Povprečno število ur nege na bolnika na dan je bilo 11,4, od tega so 7,8 ure nege zagotovile medicinske sestre prve ravni, 1,2 ure licencirane medicinske sestre praktiki, 2,4 ure pa pomočnice medicinskih sester. Pri bolnikih se večji delež ur zdravstvene nege na dan, ki so jo zagotovile medicinske sestre prve ravni, povezuje s krajšim bivanjem v bolnišnici ($p = 0,01$ in $p < 0,001$), manjšim številom infekcij urinarnega trakta ($p < 0,001$ in $p = 0,003$) ter krvavitv v zgornjem gastrointestinalnem predelu ($p = 0,03$ in $p = 0,007$). Večji delež ur zdravstvene nege, ki so jo zagotovile medicinske sestre prve ravni, je povezan tudi z manjšim številom primerov pljučnice ($p = 0,001$), šokov ali infarktov ($p = 0,007$) in "neuspehov pri reševanju", ki so definirani kot smrt zaradi pljučnice, šoka ali infarkta, krvavitve v zgornjem gastrointestinalnem predelu, sepse ali globoke venozne tromboze ($p = 0,05$). Pri operiranih bolnikih se večji delež nege, ki so jo zagotovile medicinske sestre prve ravni, povezuje z manjšim

številom infekcij urinarnega trakta ($p = 0,04$), večje število ur zdravstvene nege, ki so jo zagotovile medicinske sestre prve ravni, pa z manjšim številom "neuspehov pri reševanju" ($p = 0,008$). Nobenih povezav nismo našli med povečanimi ravnmi zaposlovanja medicinskih sester prve ravni in stopnjo umiranja hospitaliziranih pacientov ali med povečanim zaposlovanjem licenciranih medicinskih sester praktikov ali pomočnic medicinskih sester in stopnjo neugodnih rezultatov.

Sklepi

Večji delež ur zdravstvene nege, ki so jo zagotovile medicinske sestre prve ravni, in večje število ur zdravstvene nege na dan sta povezana z boljšo zdravstveno nego, ki so jo deležni hospitalizirani pacienti.

Vir informacij

Iz Oddelka za zdravstveno politiko in upravljanje, Harvard School of Public Health, Boston (J.N., S.M., M.S., K.Z.); the Vanderbilt University School of Nursing, Nashville (P.B.), in Abt Associates, Cambridge; Mass. (S.M.).

Dovoljenje za ponatis dobite pri dr. Needlemanu naustanovi Harvard School of Public Health, Department of Health Policy and Management, Rm. 305, 677 Huntington Ave. Boston, MA 02115, ali na naslovu needlema@hsph.harvard.edu.

Ta članek je bil citiran v drugih člankih:

- (2002). Nurse Staffing and Quality of Care. *Journal Watch General Medicine* 2002: 1-1
- Steinbrook, R. (2002). Nursing in the Crossfire. *N Engl J Med* 346: 1757-1766

Prevod/september 2003

MEDICINSKE SESTRE NAJ PO VSEM SVETU BOLNIKOM OMOGOČIJO BOLJŠI DOSTOP DO INFORMACIJ O ZDRAVJU IN ZDRAVILIH

Mednarodni svet medicinskih sester napoveduje novo politiko v zvezi s poučenimi bolniki ter uvaja projekt »Glas bolnika« (»Patient Talk«) na globalni konferenci v Ženevi

Ženeva, junij 2003 – Mednarodni svet medicinskih sester ima jasne dokaze o tem, da se poučeni bolniki bolje odzivajo na zdravljenje in so bolj zadovoljni z zdravstveno nego, zato Mednarodni svet medicinskih sester začenja z novim programom, ki bo v poklicu povečal aktivnosti za izobraževanje in informiranje pacientov.

»Medicinske sestre so pri izobraževanju pacientov vedno igrale pomembno vlogo, vendar pa v preteklosti še nismo imeli tako prepričljivih dokazov o pozitivnih učinkih dobrega informiranja bolnikov, ko gre za preprečevanje bolezni in izboljševanje rezultatov zdravljenja«, je dejala Judith Oulton, glavna direktorica Mednarodnega sveta medicinskih sester. »Močna povezanost med medicinsko sestro in bolnikom povečuje izmenjavo informacij ter podpira bolnike pri izbiranju zdravstvenih možnosti, ki najbolj ustrezajo njihovim potrebam«, je dodala.

Mednarodni svet medicinskih sester je zdaj objavil novo izjavo o stališčih v zvezi s poučenimi pacienti, ki je zasnovana na čedalje obsežnejši strokovni literaturi, po kateri lahko sklepamo, da je pri poučenih bolnikih večja verjetnost, da bodo:

- dosežali boljše rezultate zdravljenja,
- raje sprejeli preventivne ukrepe in se jih držali,
- sposobni sami sebi postaviti diagnozo in odpraviti manjše zdravstvene težave,
- prepoznali svarilne znake resnih bolezni ter prej poiskali strokovne storitve zdravstvenega varstva,
- bolje upoštevali navodila in se izognili napačni uporabi ali zlorabi zdravil,
- kadar ne razumejo navodil zdravnika, medicinske sestre ali farmacevta, postavljali vprašanja.

Nova izjava o stališčih Mednarodnega sveta medicinskih sester potrjuje, da ima vsak bolnik pravico do dostopnih, pravočasnih, točnih, razumljivih in na dognanjih zasnovanih informacij o zdravju ter zdravilih. Izjava pojasnjuje tudi to, da imajo bolniki pravico vedeti o svojem zdravstvenem stanju in izbirah toliko, kot sami želijo, ter da ima vsak posameznik pravico do izbire, ko gre za upravljanje z njegovim lastnim zdravjem.

Da bi podprl to politiko, je Mednarodni svet medicinskih sester tudi objavil, da začenja z novo informacijsko kampanjo »Glas bolnika«, ki jo sestavlja list z dejstvi in spletna stran (www.patienttalk.info), ki bolnikom zagotavlja najnovejše informacije o številnih pomembnih zdravstvenih zadevah.

Prvi trije listi z dejstvi v okviru projekta »Glas bolnika« pokrivajo načine, na katere se lahko pacientom pomaga, da ovrednotijo različne vire zdravstvenih informacij, da se izognejo napakam pri medikacijah ter da bolj učinkovito zdravijo glavobole in migreno. V naslednjih mesecih se bo izdalo vsaj še dvajset listov z dejstvi.

Program Mednarodnega sveta medicinskih sester »Glas bolnika« podpira podjetje Johnson & Johnson z neomejeno subvencijo v izobraževalne namene.

»Na odnos med medicinskimi sestrami in bolniki smo vedno gledali kot na edinstven ter bistven del zagotavljanja storitev zdravstvenega varstva«, je dejal dr. Scott Ratzan, podpredsednik oddelka za vladne zadeve v evropski podružnici podjetja Johnson & Johnson. »Mednarodni svet medicinskih sester in njegove organizacije – članice lahko igrajo ključno vlogo pri tem, da bodo po vsem svetu bolniki bolje informirani.«

Liste z dejstvi v okviru projekta »Glas bolnika« bo kmalu lahko dobili v jezikih 125 organizacij medicinskih sester, ki so članice Mednarodnega sveta medicinskih sester.

Mednarodni svet medicinskih sester je federacija 125 zbornic zdravstvene nege posameznih držav, ki predstavlja milijone medicinskih sester z vsega sveta. Ker ga vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

Za dodatne informacije se obrnite na
Lindo Carrier-Walker

Tel.: (+ 41 22) 908 0100 - faks: (+ 41 22) 908 0101

elektronska pošta: carrwalk@icn.chh

spletna stran www.icn.ch

Petra Kersnič

"DO ODLIČNOSTI Z DOGNANJI"

Medicinske sestre z vsega sveta smo se od 27. 6. do 2. 7. 2003 zbrale v Ženevi na konferenci ICN-a pod motom "Do odličnosti z dognanji"

"Mednarodni svet medicinskih sester je federacija 125 organizacij posameznih držav, ki predstavlja milijone medicinskih sester z vsega sveta. Ker ga od leta 1899 vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike." – je zapisano v vsakem sporočilu, ki ga prejmemo v našo organizacijo.

Prvotno je bila konferenca sklicana v Maroku, a so se organizatorji glede na stanje v tej državi in varnosti, ki je potrebna ob tako veliki prireditvi, ko je na kupu nekaj tisoč ljudi, zadnji trenutek odločili, da prireditev selijo v Ženevo.

Slovenska delegacija tokrat ni bila velika. V njej smo bili: mag. Bojana Filej, Petra Kersnič, Irena Planinšek, Monika Ažman, Darinka Klemenc, Irena Buček Hajdarevič in Mojca Dolinšek. V Ženevi nas je že čakala Veronika Pretnar Kunstek, ki je kot članica "borda" ICN imela zadolžitve že pred uradnim pričetkom.



Na začetku poti

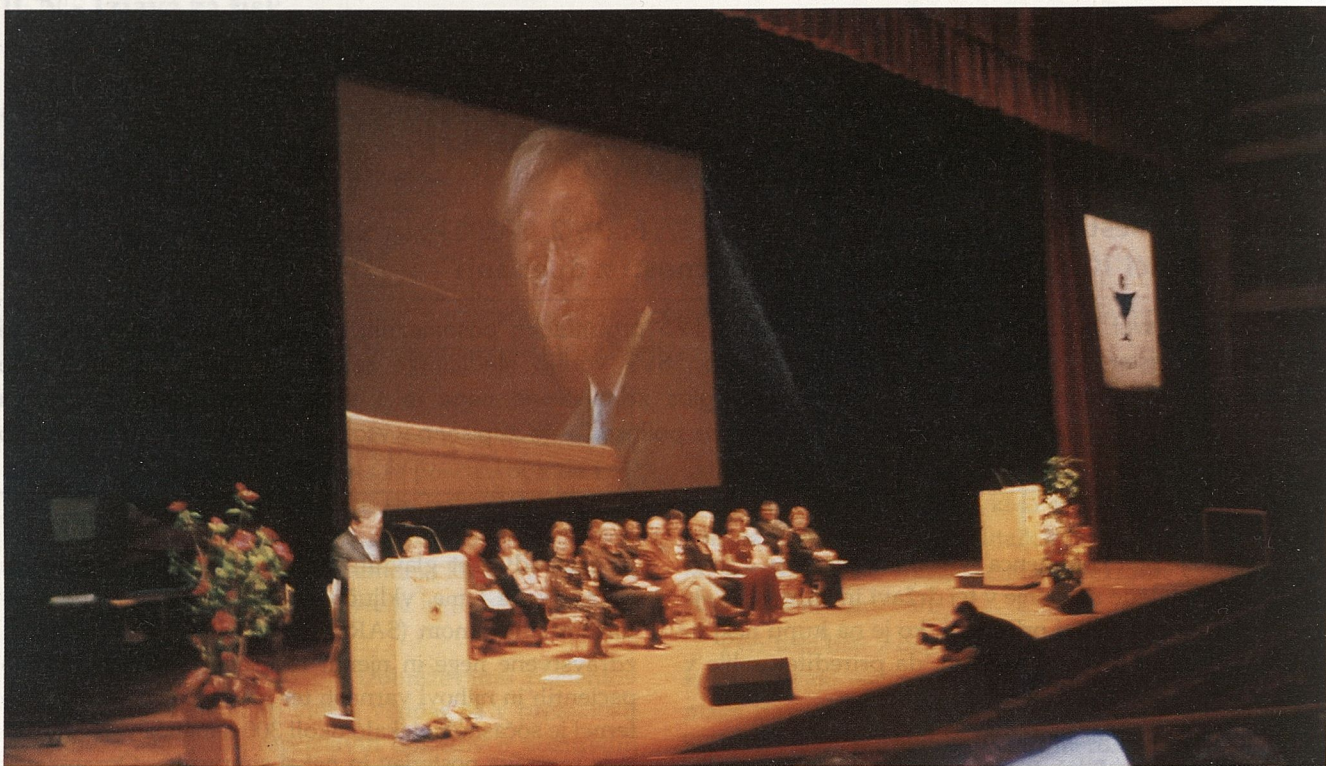
Konferenca se je udeležilo okoli 80 predstavnikov združenj posameznih držav in okoli 1000 udeležencev kofrence. Med pomebnimi govorniki so med drugimi bili njeno veličanstvo princesa Muna iz Jordanije – pokroviteljica zdravstvene nege in babištva v vzhodnomediterranskem regionalnem uradu Svetovne zdravstvene organizacije, posebni poslanec Združenih narodov za HIV/AIDS Stephen Lewis, priznana raziskovalka in profesorica zdravstvene nege dr. Linda Aiken in Sheila Tlou, voditeljica v zdravstvu in zdravstveni negi v Afriki.

Štiriindvajset glavnih srečanj se je osredotočilo na zdravstvene teme, vključno s težkim akutnim respiratornim sindromom (SARS), HIV/AIDS, pomanjkanjem zdravstvene nege in njenih izvajalcev, informacijami o pacientih in njihovi varnosti ter na varno vodo. Na konferenci je sočasno potekalo okoli 300 tematskih srečanj, bila je razstava posterjev in nekaj simpozijev. Organizator je poročal, da so prejeli preko 1500 povzetkov, ki so prišli na naslov Mednarodnega sveta medicinskih sester.

Odmeven je bil tudi nastop in predstavitev dela naše Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi, ki so jo pripravile Irena Planinšek, Monika Ažman in Darinka Klemenc. Njihova oprema za to predstavitev je že na začetku poti – na Ljubljanskem letališču – obsegala dva nahrbtnika, saj so se kolegice zanašale izključno na "svojo tehniko in svoje kable", kar se je na koncu izkazalo kot modro in pametno.



Smeš in zadovoljstvo po opravljeni nalogi – Darinka Klemenc, Monika Ažman in Irena Planinšek



Udeležence konference je nagovoril novi generalni direktor SZO gospod Lee Jong Wook. Njegove besede in znanje ter vednost o našem delu so bili prepričljivi in obljubljeni razumevanje in sodelovanje.

Predsednica ICN-a, Kristine Hacock, je v uvodu poudarila, da je letošnja konferenca ICN prva v novi seriji dvehletnih konferenc Mednarodnega sveta medicinskih sester, ki se bodo osredotočale na kritične prioritete pri zagotavljanju kakovostnega zdravstvenega varstva in zdravstvene nege po vsem svetu.

Mednarodni svet medicinskih sester je na konferenci sprožil dve pobudi za korporacijsko partnerstvo – *Patient Talk*; kampanja za izobraževanje porabnikov s podjetjem Johnson & Johnson in skupni projekt s podjetjem Procter & Gamble, ki se bo osredotočil na izboljšano dostopnost do varne vode v deželah vsega sveta, še posebej pa v deželah v razvoju.

Pomembne teme, ki so bile v času konference poudarjane, so se lotevale samozdravljenja, osteoporoze, stigmat in diskriminacije v zdravstvenem varstvu, staranja, odnosa med spoli in zdravjem in mnoge druge. Medicinske sestre so s svojimi prispevki dokazovale, da ni teme, ki se je na področju doseganja kakovosti življenja pacientov in tudi svojega lastnega ne bi lotile, in ne vedele, kje in kaj je njihova vloga.

Zbor predstavnic posameznih držav – CNR – se je sestal 1. in 2. julija. Med zanimivimi temami je bil predlagan seznam progresivnih članarin, ki bi nacionalnim organizacijam medicinskih sester iz držav z nizkim bruto nacionalnim dohodkom in velikim članstvom olajšal včlanitev v Mednarodni svet medicinskih sester. Zaključki štirih forumov, ki so potekali v času zbora, bodo predstavljeni takoj, ko bomo prejeli čistopis besedil.

Vse o Mednarodnem svetu medicinskih sester – ICN – u boste našli na spletu www.icn.ch



Slovenski predstavniki med Slovaško in Južno Afriko



Slovenija v polni postavi na ICN: Veronika Pretnar Kunstek, mag. Bojana Filej in Petra Kersnič



SVETOVNA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA

REGIONALNI URAD ZA EVROPO

EUROPE

RESOLUCIJA IN PONOVO Poudarjanje MÜNCHENSKE DEKLARACIJE – MEDICINSKE SESTRE IN BABICE: SILA ZA ZDRAVJE

Vodilne vladne medicinske sestre ter Evropski forum nacionalnih organizacij medicinskih sester in babic evropske regije,

1. SE SPOMNIJO Münchenske deklaracije – Medicinske sestre in babice: Sila za zdravje;
2. PRIZNAVAJO resolucije, sprejete na skupščinah Svetovne zdravstvene organizacije o krepitvi zdravstvene nege in babištva;
3. SO PREGLEDALE poročilo o napredku izvajanja Münchenske deklaracije;
4. PRIZNAVAJO številne pozitivne razvojne premike v izobraževanju medicinskih sester, vključno z izboljšanjem njegove kakovosti v času po Münchenski deklaraciji;
5. PRIZNAVAJO, da je deklaracija zagotovila novo spodbudo za poklica, tehnično podporo pri specifičnih problematikah, kot so izobraževanje medicinskih sester in babic, primarno zdravstveno varstvo, javno zdravstvo, državna politika ter strategija, zakonodaja in vodenje;
6. SO KLJUB TEMU ZASKRBLJENE, ker pri večini prvin deklaracije vendarle ni prišlo do znatnega napredka;
7. SO ZASKRBLJENE, ker v številnih državah še vedno ni izkoriščen potencialni prispevek, ki ga zdravstvena nega in babištvo lahko ponudita v zvezi z izzivi, s katerimi se trenutno sooča javno zdravstvo;
8. SO ZAKRBLJENE, ker za zdaj ni resničnih dokazov, ki bi potrdili, da je deklaracija vplivala na kakovost ali zagotavljanje prakse ter storitev zdravstvene nege in babištva;
9. SE ZAVEDAJO, da še vedno obstajajo različne ovire, ki preprečujejo povečanje vlog medicinskih sester in babic, predvsem nizek status, pomanjkanje ustrezne zakonodaje ter prevlada zdravniškega poklica.
10. POZIVAJO države članice:
 - naj okrepijo svoja prizadevanja za doseganje ciljev deklaracije, še posebej sodelovanje medicinskih sester in babic pri odločanju na vseh ravneh razvijanja ter udejanjanja politik;
 - naj ponovno ocenijo prispevek medicinskih sester in babic k zadovoljevanju zdravstvenih potreb prebivalstva, kateremu služijo, ter naj uresničijo potencial poklica, da se sooči s temi potrebami;
 - naj pripravijo strategijo za ovrednotenje storitev medicinskih sester in babic;
 - naj uvedejo ustrezne ukrepe ter sisteme za poročanje o vprašanih zdravstveni nege in babištva v okviru svojih sistemov zdravstvenega varstva.
11. PROSIJO regionalnega direktorja,
 - naj tudi v prihodnje zagotavlja tehnično podporo in pomoč pri zadevah, ki so povezane z deklaracijo, ter tako spodbuja vzpostavljanje omrežij med državami;
 - naj krepí posredniško vlogo, ki jo ima Svetovna zdravstvena organizacija v stiku z zdravstvenimi ministri, ko gre za zadeve, ki so povezane z zdravstveno nego in babištvom,
 - naj poskrbi za ustrezne ravni zaposlovanja v programu za zdravstveno nego na Regionalnem uradu Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo.
12. POZIVA vodilne vladne medicinske sestre, ki sodelujejo z organizacijami medicinskih sester in babic ter, kjer je to potrebno, s sodelovalnimi centri Svetovne zdravstvene organizacije za zdravstveno nego in babištvo:
 - naj okrepijo svoja prizadevanja za zagotavljanje visokokakovostne nege pacientov, ki je zasnovana na trdnih znanstvenih ter kliničnih dognanjih;
 - naj razvijejo načrte ter orodja, ki bodo zagotavljala dokaze o prispevku zdravstvene nege in babištva k zdravju ter blaginji ljudi;
 - naj razvijejo potrebne mehanizme, vključno z orodji za ocenjevanje in spremljanje, s katerimi se lahko ovrednoti kakovost njihovih storitev.

Sestanek vodilnih vladnih medicinskih sester 5043902/9

13 marec 2003, Madrid, Španija 20. februar 2003

Izjava

VARNOST PACIENTOV, ZDRAVSTVENE NEGE IN BABIŠTVA

Forum organizacij medicinskih sester in babic ter Svetovna zdravstvena organizacija

1. PRIZNAVATA resolucijo WHA55.18 o kakovosti zdravstvene nege: varnosti bolnikov;
2. PRIZNAVATA, da varnost bolnikov vključuje običajno razumevanje terminov, ki so povezani s škodljivimi dogodki, oceno obsega problema škodljivih dogodkov ter s promocijo sistemskega pristopa;
3. SE ZAVEDATA, da varnost bolnikov zahteva medsektorski pristop v okviru širše strategije, ki za medicinske sestre in babice predvideva pomembne vloge;
4. SE ZAVEDATA, da se na varnost bolnikov lahko vpliva s poklicnimi, interdisciplinarnimi in sistemskimi pristopi;
5. SE ZAVEDATA, da ima globalno vprašanje pomanjkanja medicinskih sester in babic lahko resne posledice za varnost bolnikov;
6. SE ZAVEDATA, da na varnost bolnikov vplivajo tudi povečane delovne obremenitve ter spremembe v vzorcih zagotavljanja storitev;
7. RAZUMETA, da vprašanje varnosti bolnikov vključuje varne delovne razmere za medicinske sestre in babice ter druge zdravstvene delavce, poznavanje dejavnikov tveganja, uporabo preventivnih ukrepov ter uporabo varnostnih materialov in opreme;
8. RAZUMETA, da je varnost bolnikov tesno povezana z zadevami, kot so zaščita potrošnikov/klientov, zmanjševanje tveganj ter varnost zdravil in medicinske opreme;
9. PRIZNAVATA, da varnost pacientov zahteva kulturo, ki omogoča, da medicinske sestre in babice lahko poročajo o težavah ter napakah;
10. SE ZAVEDATA, da okužbe, ki se prenašajo s krvjo, predstavljajo pogosto in pomembno poklicno tveganje za medicinske sestre ter babice;
11. RAZUMETA, da morajo okolja zdravstvenega varstva zbrati politike in postopke za zmanjšano tveganje v zvezi s škodljivimi dogodki ter njihove posledice;
12. POZIVATA vlade, naj:
 - se lotijo problematike varnosti bolnikov pri svojih prizadevanjih za izboljšanje uspešnosti svojih sistemov zdravstvenega varstva;
 - vzpostavijo znanstveno zasnovane sisteme za spremljanje in poročanje, da povečajo varnost bolnikov, medicinskih sester in babic ter splošno kakovost zdravstvene nege;
 - storijo, kar je potrebno, da zagotovijo ustrezne ravni zaposlovanja v vseh okoljih, v katerih medicinske sestre in babice delajo ter študirajo;
 - storijo, kar je potrebno, da zagotovijo preventivo in omejevanje okužb, ki jih povzročajo poškodbe z ostrimi predmeti, na primer z uvajanjem opreme za biološko varnost;
 - poskrbijo za uveljavitev sistemov, ki zagotavljajo pravilno uporabo tehnologije, s čimer se minimalizira tveganje za kliente in bolnike;
 - poskrbijo za regulatorne okvire, ki zagotavljajo varne delovne razmere za medicinske sestre in babice;
 - uvedejo ukrepe, ki so potrebni za večjo informiranost ter izobraženost medicinskih sester in babic v zvezi z njihovo lastno varnostjo, uporabo varnostnih praks ter uporabo zaščitne tehnologije;
13. POZIVA medicinske sestre in babice, naj:
 - razvijajo prakse zdravstvene nege in babištva, ki zagotavljajo varnost bolnikov;
 - poročajo o kritičnih dogodkih in jih analizirajo kot del multidisciplinarnega tima;
 - izvajajo preventivne ukrepe, vključno z ocenjevanjem tveganj, s čimer se zmanjšuje možnost škodljivih posledic njihovih dejanj;
 - sodelujejo pri interdisciplinarnih pristopih za povečevanje varnosti pacientov in lastne varnosti ter dajejo pobude zanje.

Sedmo letno srečanje Evropskega foruma nacionalnih organizacij medicinskih sester in babic ter Svetovne zdravstvene organizacije

13.–15. marec 2003, Madrid, Španija

Irena Keršič Ramšak

DUŠKA DREV

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA BOLNICE CELJE



Pobuda za predstavitev Duške Drev, glavne medicinske sestre Bolnice Celje, je prišla iz vrst njenih kolegic, zato ima predstavitev posebno težo. Razbrati je bilo, da jo kolegice posebej cenijo, zaupajo v njeno vodenje in želijo, da jo predstavimo širši slovenski javnosti. Žal do zdaj nisem imela priložnosti, da bi jo osebno spoznala. Spoznavam jo preko odgovorov, ki jih je vljudno posredovala na vnaprej pisno zastavljena vprašanja. Zavedam se, da imajo vnaprej zastavljena vprašanja slabost: onemogočen nama je bil osebni stik, oteženo neposredno komuniciranje in manjkala je življenjskost druženja. Zato pa je zaradi njene predstavitve in razmišljanj ostala želja, da bi jo osebno spoznala.

Kaj bi povedali o sebi?

Težko predstavljam sebe. Sem medicinska sestra z dušo in srcem. Prisegam na konstruktivno kritiko, na odkrit pogovor. Enako pričakujem od sodelavcev. Nisem zamerljiva. Ne maram dvoličnosti, ogovarjanja in zlobe.

Je bila pot do položaja glavne medicinske sestre bolnice v Vas zarisana že vse od začetka ali se je preprosto zgodila?

Lahko rečem, da se je preprosto kar zgodila. Po ločitvi bolnišnice od Zdravstvenega centra je bolnišnica potre-

bovala glavno medicinsko sestro. To delovno mesto so mi ponudili takratni vodstveni delavci. Spomnim se, da sem si vzela kar nekaj mesecev za odločitev.

Opišite nam svojo poklicno pot!

Po opravljeni diplomi na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani sem se kot štipendistka vrnila v bolnišnico Celje. Bila sem prepričana, da bom delo opravljala na enem od kirurških oddelkov. Zaradi pomanjkanja negovalnega kadra na internem intenzivnem oddelku nisem imela možnosti izbire. Približno deset let sem delala v vseh treh izmenah. Ob delu, z lastnimi sredstvi in brez študijskega dopusta sem zaključila študij na Fakulteti za organizacijo dela v Kranju.

Prevzela sem delovno mesto glavne medicinske sestre bolnišnične poliklinike, ki je bila na novo organizirana. Kasneje, ob reorganizaciji, kot sem že omenila, pa sem prevzela delovno mesto glavne medicinske sestre bolnišnice. Ni bilo lahko, kajti leta 1990 je bolnišnico prizadela katastrofalna poplava. Leto kasneje je bila vojna.

Zaradi družine, pogoste službene odsotnosti moža in šoloobveznega sina sem sprejela ponujeno delovno mesto učiteljice strokovno teoretičnih predmetov na Srednji zdravstveni šoli v Celju. Na tem delovnem mestu sem bila šest let. V razredu, med mladimi, sem se zelo dobro počutila. A, če sem iskrena, sem pogrešala bolnišnično vzdušje. Ko me sin ni več toliko potreboval, sem pričela razmišljati o nadaljevanju študija. Zgodilo se je drugače. Leta 1998 sem se vrnila v bolnišnico.

Ste na očeh javnosti. Kaj to za Vas pomeni?

To me ne obremenjuje. Naša bolnišnica se žal, ne vedno v dobri luči, v javnosti pogosto pojavlja. V vsem mojem mandatu pa zdravstvena nega ni bila predstavljena negativno.

Kako ocenjujete zdajšnji položaj zdravstvene nege v Sloveniji?

Položaj ni rožnat. Preveč energije izgubljam v prepričanju, da imamo sovražnika znotraj zdravstvenega tima. S kvalitetno opravljenim delom, z znanjem, z večjo samozavestjo, s poudarjanjem rezultatov dela bi lahko iztržili več. Žalosti me, ko vidim, da v družbi nimamo pravega mesta. Načrtovane spremembe in razvoj bi lažje izvedli, če bi strnili vrste na vseh ravneh.

Kako vidite zdravstveno nego po vstopu v Evropsko unijo? Kje vidite prednosti in kje slabosti?

Žal zaradi neustreznih izobraževalnih programov z vstopom v EU ne bomo imeli evropsko izobražene medicinske sestre. Je pa naša zdravstvena nega že zdaj pre-

poznavna in cenjena v EU. Veliko kolegic in kolegov je že aktivno vključenih v različnih forumih. Imamo veliko znanja in odlik, ki sta cenjena zunaj naših meja. Na prosti pretok delovne sile iz manj razvitih držav EU pa se bomo morali zavarovati z ustreznimi varovalkami.

V letu 2001 je bila narejena raziskava o medicinskih sestrah v Sloveniji, ki nam je razkrila kar nekaj podatkov o nas samih. Ocenjujete, da so takšne raziskave dobrodošle, in kaj bi bilo po Vašem mnenju poleg ozke stroke še potrebno raziskati?

S to raziskavo je bila raziskana naša poklicna skupina. Raziskana je bila podoba o nas samih, o našem poklicnem delovanju in razmišljanju. Menim, da so take raziskave potrebne, odkrivajo prednosti in slabosti. Dokazali smo tudi, da znamo raziskovati. Raziskave o delu in življenju izvajalcev zdravstvene nege bodo pripomogle k večji prepoznavnosti naše stroke.

Ali menite, da smo medicinske sestre v slovenskem prostoru dovolj prepoznavne? Če ne, kaj bi bilo po Vašem mnenju potrebno storiti?

Z zdajšnjim stanjem nihče ni zadovoljen. Vsak na svojem področju dela bi moral za prepoznavnost zdravstvene nege narediti več. V mislih imam tudi lobi-ranje.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki se pogosto ne predstavljajo z imenom in priimkom, ponavadi so samo »sestre«. Tudi drugi jih ne naslavljajo z imenom in priimkom; uporabljajo samo besedo »sestra«. Kaj menite o tem?

Za to smo krivi sami. Pogosto slišim, da kolegica govori o sodelavki »sestrici«. Dokler ne bomo same cenile svojega poklica in dopuščale, da nas tako imenujejo že novi, najmlajši sodelavci, dokler ne bomo varovale intimnosti lastnega imena, bo tako.

Povedati Vam moram, da Vas kolegice globoko ceni-jo. Pravijo, da ste odlična sogovornica, široko razgledana ženska in imate dober spomin. Menite, da je v današnjem času težko biti ženska na vodilnem položaju?

Nič težje kot biti medicinska sestra ob bolniški postelji v vseh oblikah dela in hkrati biti še žena in mati. Če imaš rad delo, ki ga opravljaš, so vsi napor lažji. Težave so pa zato, da jih rešujemo in z njimi rastemo.

Darinka Babič

POROČILO STROKOVNEGA SEMINARJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

UPORABIMO ZNANJE V SVOJO KORIST

Modreci pravijo, da se zavedamo meja svojega znanja, ko si priznamo, da ne vemo nič. Ali pa tudi drugače, da se učimo vse življenje in ko mislimo, da smo ujeli znanje, smo prestari, da bi ga lahko še uporabili.

Zdaj je potreba po znanju še večja, kajti napredek je zelo hiter, vsakega se nove okoliščine dotaknejo nekoliko drugače, si pridobimo različne izkušnje in veščine. Zato je seveda prav, da to povemo tudi sodelavkam, kolegicam. Tako smo se zbrali na Srednji zdravstveni šoli v Mariboru, v času, ko marsikdo meni, da so učitelji še na dopustu. Upoštevali smo tudi priporočilo Ministrstva za šolstvo, naj se strokovni seminarji odvijajo zunaj časa rednega pouka.

Vse strokovne teme so bile zelo zanimive, prav posebna debata pa se je razvila ob predstavitvi intramuskularne aplikacije zdravila. Mnenja so bila različna predvsem glede izvedbe postopka, čeprav moramo poudariti, da je dilema o tem, kdo ima prav, pripeljala do nujnosti uskladitve v vseh šolah. Pravilna uporaba rokavic je še vedno zelo aktualna tema v zdravstvu in prav je, da na to vedno znova opozarjamo. Naši dijaki in študentje opravljajo praktične in klinične vaje na različnih oddelkih. S tem spoznavajo specifične potrebe bolnikov, poudarijo specifična znanja in spoznavajo raznolikost zdravstvene nege. Na to temo so se zvrstila predavanja z naslovi: Bodoči tehnik zdravstvene nege in doseganje ciljev v zdravstveni negi urološkega bolnika, Vloga tehnika zdravstvene nege pri bolniku z bolečino, Zdravstvena nega opečenega bolnika, Prehranska pri-

poročila za starejše, Naredimo pouk zdravstvene nege otroka zanimiv, Zdravstvena vzgoja bolnika s srčnim popuščanjem.

V drugo smer je bilo obrnjeno predavanje z naslovom: Zadovoljstvo bolnikov z delom dijakov. Prav gotovo je, da bolniki vidijo dijake v drugačni luči, kot jih vidijo njihove mentorice. Naša skrb v času šolanja je namenjena tudi zdravju dijakov. Želimo si, in to tudi pričakujemo, da bodo imeli več znanja o zdravem načinu življenja. Eno izmed področij življenja je tudi spolnost. Seznanitev dijakov s posledicami tvegane spolnosti je naslov predavanja kolegice, ki je dijake opozorila na previdnost pri spolnem življenju.

Pozabili nismo niti na zdravstvene delavce, ki delajo v službi zdravstvene nege. Naslova sta bila dva: Izgorelost delavcev v službah pomoči in Načrtovanje poklicne kariere v času izobraževanja. Sledila je še predstavitev projekta, ki smo ga izvedli na Srednji zdravstveni šoli Maribor v tem šolskem letu z naslovom: Strpnost za mir. Zaradi boljše primerljivosti rezultatov bi bilo zaželeno enako anketo izvesti tudi na drugih zdravstvenih šolah.

Ker se je sedanji predsednici IO iztekel mandat, je po končanem strokovnem seminarju sledil še volilni občni zbor. Izvoljena je bila ga. mag. Ruža Pandel Mikuš z Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani. Njej in njenim sodelavkam želimo veliko uspehov pri zastopanju interesov srednjih in visokih zdravstvenih šol. Na koncu pa se sedanji IO s predsednico želi zahvaliti vsem za sodelovanje, zaupanje in pomoč. Hvala.



Karmen Wirth

ZDRAVSTVENA NEGA STAROSTNIKA V SOCIALNOVARSTVENIH ZAVODIH



Udeleženci strokovnega srečanja



Delovno predsedstvo – Sabina Renčel, Marija Medven in Ljiljana Leskovic

Marca meseca je v Termah Olimia potekalo 13. strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih. Na tem srečanju smo v predvsem želeli dati možnost vsem kolegicam in kolegom, da so lahko predstavili svoje diplomske naloge. Po uvodnih pozdravnih besedah direktorice Doma upokojencev Celje, gospe Bojane Mazil Šolinc, predsednice DMSZT Celje gospe Marjance Vengušt in predsednice Sekcije MS/ZT v socialnih zavodih gospe Sabine Renčel smo nadaljevali s kulturnim programom. S prekrasnimi latinsko-ameriški plesi sta nas razveselila Katja in Urban, Benamina in Kristina pa sta zapeli venček slovenskih pesmi. Uvodno predavanje s predstavitvijo Doma upokojencev Celje je imela gospa Karmen Wirth. Ker smo bile glavne organizatorke seminarja iz celjske regije, smo povabili k sodelovanju tudi strokovnjake iz Splošne bolnišnice Celje. Gospod Božidar Buhaneč nam je predaval o osteoporozi, o zlomih kolka pri starostnikih pa gospod Drago Brilej. Na njegovo predavanje se je navezal gospod Aleš Demšar, ki nam je predstavil pomembnost rehabilitacije po zlomu kolka. Srečanje smo nadaljevali z vedno aktualno temo o pomenu higiene rok v postopkih preprečevanja prenosa mikroorganizmov, ki nam jo je predstavila gospa Vesna Jurkošek. Gospa Vlasta Mlekuž nam je povedala, kako obravnavajo stanovalce z MRSA v Domu Danice Vogrinc v Mariboru. Predstavila je tudi anketo, ki jo je izvedla med glavnimi sestrami v socialnovarstvenih zavodih na to temo. Da je obvladovanje stresa pomemben dejavnik v življenju posameznika, nas je seznanil gospod Blaž Bertoncelj, ki je svoje predavanje podkrepil tudi z dvema delavnicama o jogi. Zanimiv in hkrati naporen dan smo zaključili z naslednjimi delavnicami: Kristina Čater nas je seznanila z osnovnimi načeli nameščanja nepremičnih stanovalcev, Milena Križaj s preprečevanjem poškodb pri uporabi ovirnic v domu in Stanka Majerle z zagotavljanjem varne

prehrane in uvedbo sistema HACCP v prakso. Večer se je nadaljeval v prijetnem druženju ob dobri hrani in pijači ter zabavi ansambla Hlapci. Da smo medicinske sestre (z nekaj pripadniki moškega spola seveda) res aktivne na vseh področjih, smo dokazale z vztrajnostjo na plesišču do zgodnjih jutranjih ur. Naslednji dan smo polni elana nadaljevali s predstavitvijo diplomskih nalog naših kolegic. Najprej se je predstavila gospa Valentina Goršak Lovšin s temo zdravstvena nega vznemirjenega stanovalca z demenco. Gospa Mira Orehek nas je seznanila s psihičnimi spremembami, ki nastanejo kot posledica kronično degenerativnih procesov. Gospa Maja Zupančič pa nam je prikazala, kako pri bolnikih s shizofrenijo uporabljajo kognitivno vedenjsko terapijo. Da je kategorizacija stanovalcev za nas zelo pomembna, je na praktičnem izračunu za posebne socialne zavode pokazala gospa Polonca Černenšek. Gospa Natalija Koprivnik nas je seznanila z negovalnimi vprašanji, ki se pojavljajo pri sladkornih bolnikih tipa 2, ki prejema inzulinsko terapijo. V zadnjem delu drugega dne pa smo slišali, kakšne so prednosti uporabe osebne garderobe na bolniškem oddelku v Domu starejših Rakičan, s katerimi nas je seznanila gospa Ivana Jerebic. Gospa Majda Brumec nam je prikazala vlogo prostovoljcev v domu za starejše, seminar pa smo zaključili s predavanjem gospe Martine Vovk Jojić o tem, kako je potrebno voditi tim zdravstvene nege.

Prvi dan seminarja smo imeli tudi predčasni volilni občni zbor, na katerem smo izvolili novo predsednico sekcije gospo Ljiljano Leskovic, ki je nadomestila gospo Sabino Renčel po dvoletnem uspešnem delu. Novi predsednici želimo obilo delovnih uspehov!

Na koncu bi se rada zahvalila kolegicam v organizacijskem odboru za pomoč pri izvedbi seminarja, vsem sponzorjem ter Vesni in Mateju, ki sta poskrbela za brezhiben tehnični potek seminarja.

Slavica Babič

POHOD NA PLANINO RAZOR IN VOGEL

V društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica smo spomladi organizirali prvi pohod na Trstelj. Bilo nam je lepo in prijetno, zato smo takoj sklenili, da bomo s pohodi nadaljevali. Z jesenskim pohodom smo želeli prehiteti trgatev in ga zato načrtovali že za prvo septembrsko soboto. Vroče poletje je naredilo svoje, trte so pohitele in v soboto, 6. septembra, je marsikoga zgodnejša trgatev odvrnila od skupnega pohoda. Kljub temu se nas je 25 članov in svojcev zbralo in se podalo na pot.



Z avtomobili smo se odpeljali do vasice Tolminske Ravne (924 m), kjer se je začela naša pot. Po lepi planinski stezi smo se povzpeli do planinske koče na Razor planini (1300 m), po kratkem postanku pa naprej. Pa ne vsi skupaj. Razdelili smo se v dve skupini. Eni so jo mah-nili kar na Vogel (1923 m) in po grebenu čez preval Globoko (1828 m) ter nazaj na Razor planino, drugi pa so se zadovoljili s potjo do prevala Globoko in nazaj. Kot dobri vodički in poznavalki poti sta se izkazali kolegici iz Tolmina Božena Istenič in Jolanda Kofol. Uživali smo v za hojo primerno toplem, prijaznem dnevu. Vidljivost ni bila ravno najbolj kristalna, toda dovolj dobra, da nam je z gorenjske strani zrlo nasproti temno oko Bohinjskega jezera, za njim pa so se razkazovali Julijci z očakom Triglavom v sredi. Na drugo stran nam je pogled pople-sal čez Tolminsko, po Soški dolini, pa vse do morja.

Na Razor planini smo se malo odpočili, se v koči okrepčali z enolončnico in sirovimi štruklji ter jo nato spet mah-nili v dolino.

V aktivnem druženju, klepetu, tkanju novih vezi in znanstev, sprostitvi in nabiranju novih moči se je čudovi-ti dan neubranljivo iztekel. V prijetnem klepetu so se ro-jevale nove ideje kdaj in kam naslednjič... Prav gotovo je, da nas bodo narava, hoja in prijazno, mirno vzdušje, kmalu spet pritegnili k prijetnemu in koristnemu pohod-ništvu.



Albina Kokot

POLETJE NA DMSZT CELJE

V poletnih dneh smo se v Celju kljub dopustom in "pasji" vročini odločili za ogled srednjeveškega dne v Avstriji, v Friesach.



Pred prihodom v "srednji vek" smo si ogledali še Celovec in postali pri knežjem prestolu na Gosposvetskem polju. In že smo bili v Freisachu – najstarejšem koroškem mestu, ki ga še vedno obkroža obzidje z vodnim jarkom. Ob vstopu v mestu smo evre zamenjali za Friesachške pfeningge, dobili vsak svoj vrč za pivo in zabava se je pričela.

Mesto je bilo bogato založeno s slamnatimi klopmi, trlo se je različnih rokodelcev in stojnic, založenih samo s srednjeveško hrano in pijačo. Videli smo vse predstavnike takratnega časa: gospodo z ogromnimi trebuhi,

reveže, gobavce, neveste, poroke, pogrebe... Ker pa smo bili v srednjem veku, so se po mestu sprehajale tudi ovce, koze, pa tudi konji, tako da konjskih fig in drugih dišav ni manjkalo. Ko se je zmračilo, je mesto zažarelo v soju številnih sveč in bakel (le kdo je takrat vedel, kaj je elektrika!).

Vsi, ki smo se izleta udeležili, smo bili zelo zadovoljni z zabavo, ki so nam jo ponudili, in tako tudi ostalim kolegicam lahko samo priporočamo, da se prihodnje leto podajo v srednjeveške dogodivščine.

ČESTITKA

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani je diplomirala patronažna medicinska sestra, naša kolegica,
ga. **ROMANA PERNEK**
za poklic diplomirana medicinska sestra.

ISKRENE ČESTITKE!

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV GORENJSKE

Vabi na strokovno srečanje:



Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

ZDRAVJE – MOJA ZAVESTNA IZBIRA,

ki bo potekalo v Hotelu Kompas na Bledu, 24. oktobra 2003.

PROGRAM STROKOVNEGA SREČANJA

- 08.00–09.00 Registracija
- 09.00–09.15 Pozdravni govori
- 09.15–10.05 **Vpliv značaja na zdravje**
(prof. Viktor Gerkman, klinični psiholog, specialist)
- 10.00–10.15 **Predstavitel razstavljalca**
(Aleš Ogrin)
- 10.15–11.15 **Kinesiology®**
(Viviane Fingerhut, Instructor for brain gim and Touch for Health)
- 11.15–11.30 Razprava
- 11.30–11.45 Odmor
- 11.45–12.30 **Zdravje in bolezni po načelih tradicionalne kitajske medicine**
(Igor Razinger, dr. med., zdravnik tradicionalne medicine)
- 12.30–12.40 **Predstavitel razstavljalca**
(Ivo Konc)
- 12.40–13.30 Odmor za kosilo
- 13.30–14.00 **Vse seva, tudi mi**
(Jana Božič, viš.med.ses.)
- 14.00–14.30 **Zdrava prehrana, moda, ideologija ali vsak dan**
(Jože Lavrinec, viš. med. teh., bolnišnični dietetik)
- 14.30–14.45 Odmor
- 14.45–17.00 **Delavnice**
Delavnica A (Viviane Fingerhut, Introduction to Kinesiology)
Delavnica B (Vasiljka Kokalj, dipl.m.s., Hrana kot zdravilo)
Delavnica C (Rozika Špilak, viš.med.ses., Sprostitev za zdravje)
- 17.00–17.15 **Sklep srečanja**

V času predavanj in delavnic bodo potekale dopolnilne dejavnosti na stojnicah in svetovalnih kotičkih!
Predavanja v angleščini bodo prevajana.

Splošne informacije:

Udeležba na strokovnem srečanju se šteje za strokovno usposabljanje in se upošteva pri napredovanju.
Kotizacija znaša za člane 2000 SIT, za nečlane pa 4000 SIT.
Nakažete jo na TRR na Gorenjski Banki št. 070000-0000110185, sklic na št. 123.
Izpolnjeno prijavnico (Utrip) pošljite na naslov: Jožica Trstenjak, DMSZT Gorenjske, Titova 112, 4270 Jesenice
Prijavnico pošljite najkasneje do 20.10.2003, dodatne informacije vam bomo posredovali na tel. št. 040-283-829.

Vljudno vabljeni

*Predsednica DMSZT Gorenjske
Monika Ažman*

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

Vas vljudno vabi na enodnevni strokovni seminar

DUŠEVNO ZDRAVJE BISTVO ZDRAVE OSEBNOSTI

8. novembra 2003 v Kulturnem domu, Bevkov trg 4, Nova Gorica

PROGRAM:

08.00–09.00	Prihod in registracija udeležencev
09.00–09.15	Uvod
09.15–10.00	Otrok v družini od spočetja do treh let, Tea Puc, univ. dipl. psih.
10.00–10.20	Psihoprofilaksa nosečnice, Tjaša Kodermac, med. ses. babica
10.20–11.20	Otrok za zdrav razvoj potrebuje ljubezen in vzgojo, dr. Zdenka Zalokar Divjak, univ. dipl. psih.
11.30–12.00	Odmor (kava, sok)
12.00–12.30	Razvojne značilnosti mladostnega obdobja, Jasna Gidaković Prašovič, dr. med., spec. psihiater
12.30–12.50	Vloga medicinske sestre pri zdravljenju motenj hranjenja v ambulantni za motnje v razvoju, Mojca Vidic, dipl.m.s.
12.50–13.00	Razprava
13.00–14.00	Odmor (hladna malica)
14.00–14.30	Sindrom izgorevanja, Vlasta Klavara, dr. med., spec. psihiater
14.30–14.55	Duševno zdravje v zrelem življenjskem obdobju, Radojka Kobentar, viš. med. ses., prof. def., Marija Gorše Muhič, viš.med.ses., prof.zdr.vzgo.
14.55–15.25	Najpogostejše oblike demenc, mag. Marko Pišljarič, dr. med., spec. psihiater
15.25–15.45	Vloga zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje pri obravnavi dementnih bolnikov, Sabina Vihtelič, viš.med.ses., Andreja Sedej Kodela, viš.med.ses.
15.45–16.00	Doživljanje smisla življenja pri zdravstvenih delavcih, Daša Stanič, univ.dipl.psih.
16.00–16.10	Razprava
16.10	Zaključek

Splošne informacije:

Prispevek članov Društva MSZT Nova Gorica je 3.000,00 SIT, nečlanov 10.000,00 SIT. Prispevek nakažite na TRR 04750-0000446833 Nova KBM, Področje Nova Gorica, sklic na št. 11/2003. V ceno je vključeno: prisotnost na predavanjih, zbornik predavanj, osvežitev med odmorom, hladno kosilo.

Udeležba na strokovnem seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Prijavite se s prijavnico, ki je priložena vabilu ali s splošno prijavnico, objavljeno v Utripu.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačanem prispevku.

Prijave sprejemamo do 30. 10. 2003. Prijavnico pošljite na naslov: Renata Trampuž, Zdravstveni dom Ajdovščina, Tovarniška 3, 5270 Ajdovščina. GSM: 031 590 487, faks 05 36 93 150.

PROGRAMSKO ORGANIZACIJSKI ODBOR

Hedvika Pipan, Mojca Vidic, Martina Polanc, Tamara Kofol, Renata Trampuž

Na svidenje v Novi Gorici

Predsednica Društva MSZT Nova Gorica

Renata Trampuž

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER
 vabita na strokovno srečanje

OBRAVNAVA OKUŽB V PATRONAŽNEM VARSTVU,

ki bo v **četrtek, 13. 11. 2003, v Grill DANILO,**

Bazoviška cesta 46, v Ilirski Bistrici (na koncu mesta, ob cesti proti Hrvaški)

PROGRAM :

- 09.00–10.00 **Registracija udeležencev**
- 10.00–10.30 **Pozdrav predsednice sekcije, pozdravi gostov, kulturni program**
- 10.30–10.50 **Predstavitve Patronažnega varstva ZD Ilirska Bistrica**
 Virginia Benigar, dipl.m.s.
- 10.50–11.10 **Medicinske zaščitne rokavice**
 Dragica Bencik, viš.med.ses., univ. dipl. org.
- 11.10–11.55 **Preprečevanje okužb s pravilno uporabo razkužil**
 Vesna Jurkošek, dipl. san. inž.
- 11.55–12.25 **Predstavitve razstavljavcev**
- 12.25–13.30 **Odmor**
- 13.30–16.00 **SARS; Preprečevanje okužb; Obveščanje in sodelovanje**
 prof. dr. Franc Strle, dr. med.
 prim. Tatjana Lužnik Bufon, dr. med.
 Mojca Dolinšek, viš.med.ses., univ. dipl. soc. ped.
 Metka Prevec, viš.med.ses., higienik
 Lea Gaspari, viš. fth., higienik
- 16.00–16.20 **Delovna obleka patronažne medicinske sestre in uporaba zaščitnih sredstev na bolnikovem domu**
 Magda Brložnik, viš.med.ses., spec. patr. zdrav. nege
- 16.20–16.50 **Predstavitve Kompleta delovne obleke za teren (Nitka)**
- 16.50 **Zaključek srečanja**

Splošne informacije :

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 15.000,00 SIT, za nečlane 22.500,00 SIT. Vanjo je všteto pisno gradivo in organizacija seminarja. Nujna je prijava s prijavnico iz Utripa, ki jo pošljite na naslov: Magda Brložnik, ZD Celje, Patronažno varstvo, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, ali po faksu: 03 54 41 356, najkasneje do petka, 07.11.2003. Kotizacija se nakaže na TR NLB- ZDMSZT : 02031-001651234, sklic na številko 00 120-08, z obveznim pripisom »za sekcijo patronažnih medicinskih sester«. Plačilo možno tudi pred začetkom seminarja. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, potrdilo o plačani kotizaciji in prijavo.

Informacije: Magda Brložnik, tel. 03 54 34 301, GSM 041 430 899

Organizacijski odbor
Kolektivo Patronaže ZD Ilirska Bistrica

Predsednica sekcije
Magda Brložnik



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

Vabimo vas na redno strokovno srečanje našega društva
**3. simpozij Društva medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov Ljubljana z učnimi delavnicami**

SPOZNAJMO KOMPLEMENTARNO IN NARAVNO ZDRAVILSTVO TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI

v četrtek, 13. novembra 2003 ob 8.15 v hotelu SLON v Ljubljani

Program simpozija:

07.45 do 08.15 Registracija

- Darinka Klemenc, dipl.m.s., Zdenka Dovč, dipl.m.s.: **Uvod v simpozij**

I. del - moderatorka: ZDENKA DOVČ, dipl.m.s.

- Katarina Velikonja, dr. med.: **Kako se srečujeta zdravilstvo in medicina v Sloveniji**
- as. mag. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg.: **Zdravilstvo na zemljevidu ljubljanske regije z gledišča medicinskih sester**
- Dunja Bertonec, viš.med.ses.: **Energija - subtilna telesa človeka**
- Jeanette Korenc - Lafer, viš.med.ses., refleksoterapevtka: **Razvoj refleksoterapije - refleksosonske masaže stopal v Sloveniji**
- Borut Pogačnik, univ. dipl. soc., psihoterapevt: **Aktualnost pisave v času, ko vse manj pišemo**
- Ph. D. H. RYT Sabrina Meško, član izvršnega odbora svetovne Joga org.: **Zdravilne mudre**
- 10.50 do 11.20 **Odmor, ogled razstave, osvežitev**

II. del - moderatorka: ĐURĐA SIMA, dipl.m.s.

- Jana Šmitek, prof. zdr. vzg.: **Etična razmišljanja in odnos izvajalcev zdravstvene nege do komplementarnega in naravnega zdravilstva**
- Franc Božjak, naturopat, iridolog, naravni zdravilec: **Dnevni »vdih in izdih« glede na beljakovinsko - maščobno in presno - kuhano prehranjevanje**
- Živan Krevel, dr. med., univ. dipl. biolog: **Homeopatija - učinkovit sistem zdravljenja**
- Branka Lovrečič, univ. dipl. psih.: **Zdravilstvo kliče po znanstvenem raziskovanju**
- Zdenko Domančič, zdravilec: **Predstavitev metode Zdenka Domančiča**
- 13.10 do 14.00 **Opoldanski odmor, ogled razstave, srečanje z razstavljalci in zdravilci**

III. del - moderator: DAMJAN REMŠKAR, dipl. zdrav.

DELAVNICE PO PROGRAMU

- **AKUPUNKTURA:** Gorazd Požlep, dr. med.
- **JOGA IN PREDSTAVITEV TAJSKE MASAŽE:** Blaž Bertonec, univ. dipl. soc., reg. učitelj joge in tajske masaže
- **VAJE POMLAJEVANJA IN SAMOZDRAVLJENJA:** Martina Kralj, univ. dipl. def.,
- **FENG SHUI:** Mirza Terzimehić, ing. svetovalec

Splošna obvestila: Prispevek člana društva je 6000,00 SIT, člana drugega regijskega društva je 9000,00 SIT, nečlana pa 12000,00 SIT. Vsak udeleženec bo prejel knjigo Spoznajmo komplementarno in naravno zdravilstvo tudi v zdravstveni negi in potrdilo o udeležbi, ki šteje za strokovno izpopolnjevanje.

Vsi udeleženci bodo imeli možnost obiska vseh delavnic po razporedu.

Prijave sprejemamo do 25.oktobra 2003 oz. do zasedbe prostih mest:

po splošni prijavnici iz "Utripa", ki jo pošljete na naslov: DMSZT Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, po e-pošti: irma.kiprijanovic@kclj.si na tel. številko 041 754 695 vsak delavnik med 7. in 8. uro zjutraj.

Ob prijavi potrebujete člansko izkaznico

Zaradi velikega zanimanja in omejenega števila - 200 oseb - prosimo, da upoštevate datum prijave in navedete vse potrebne podatke. Prispevek nakažite na račun SKB BANKA d. d. Ljubljana, štev. 03137 - 1001056329.

Organizacijski odbor: Zdenka Dovč, Damjan Remškar, Darinka Čarni - Dobovišek, Darinka Klemenc

*Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi pri DMSZT Ljubljana
Zdenka Dovč*

*Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc*

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

Klinični center Ljubljana, Očesna klinika, Zaloška 29 a, Ljubljana
Zveza slepih in slabovidnih Slovenije, Groharjeva 2, Ljubljana

Vabimo na

STROKOVNI SEMINAR,

ki bo 21. in 22. 11. 2003 v predavalnici Zavoda za zdravstveno varstvo Ljubljana, Zaloška 29, Ljubljana.

Predavatelj na seminarju bo profesor doktor Örjan Bäckman, univerzitetni profesor, zaposlen na ustanovi Stockholm Institute of Education, Department of Human Development Learning and Special Education

Strokovni program:

Petek, 21.11.2003

- 13.00–13.30 Registracija udeležencev
- 13.30–14.00 Uvodni pozdrav in predstavitev gostujočega predavatelja
- 14.00–14.45 **Oslabljena vidna funkcija v švedskih in mednarodnih merilih**
Oblike pomoči za slabovidne osebe
- 14.50–15.35 **Kako definiramo zmanjšano vidno funkcijo s funkcionalnega in kliničnega stališča**
Kandidati za low vision rehabilitacijo in vadba
- 15.35–16.05 Odmor
- 16.05–16.50 **Predpisovanje optičnih pripomočkov**
- 16.55–17.40 **Timsko delo članov low vision tima. Naloge članov tima**
- 17.40–18.00 Razprava
- 18.00–18.15 **Poročilo predsednice sekcije in volilni občni zbor**

Sobota, 22.11.2003

- 09.00–09.30 Registracija
- 09.30–10.15 **Kaj je low vision vaja?**
- 10.20–11.05 **Primeri vadbenih metod**
- 11.05–11.30 Odmor
- 11.30–12.15 **Specifični aspekti pri ponovnem pridobivanju bralne sposobnosti**
- 12.15–12.30 Razprava
- 12.30 Zaključek seminarja

Splošne informacije:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izobraževanje. Kotizacija za člane in nečlane znaša 15.000 sit. Kotizacijo poravnate na TR-NLB Ljubljana, ZDMSZTS št. 02031-0016512314 sklic na številko 00 12013 s pripisom za Oftalmološko sekcijo.

Pisne prijave na prijavnici iz Utripa sprejemamo na naslov Đurđa Sima, Očesna klinika Ljubljana, Zaloška 29 a, 1000 Ljubljana.

Ob registraciji potrebujete pisni prijavnico.

Kontaktna oseba:

Đurđa Sima,

Očesna klinika Ljubljana

Telefon: 522-1791, 522-1794 (vsak dan od 11.00 do 13.00)

Predsednica sekcije

Đurđa Sima

**Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA REŠEVALCEV V ZDRAVSTVU**

Vabi na strokovno srečanje

PREDBOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA URGENTNEGA INTERNISTIČNEGA BOLNIKA

Postojna, Hotel Jama, 21. in 22. november 2003

Petek, 21. november 2003

- Registracija udeležencev;
- Otvoritev srečanja in pozdrav udeležencev;
- Uvodno predavanje: Predstavitel PHE Postojna
- **Kardiovaskularna urgenca v predbolnišničnem okolju**
- Aritmije;
- Bolečina v prsnem košu;
- Akutni koronarni sindrom;
- Hipertenzivna kriza;
- Urgentna vaskularna stanja: anevrizme aorte, akutne zapore arterij, globoka venska tromboza;
- Pristop reševalca k obravnavi kardiovaskularnega bolnika v predbolnišničnem okolju.

KOSILO**Nujna stanja pri bolnikih z diabetesom v predbolnišničnem okolju**

- Definicija, klasifikacija in zdravljenje sladkorne bolezni;
- Akutni zapleti sladkorne bolezni: hiperosmolarni sindrom, ketoacidoza, hiperglikemija, hipoglikemija;
- Hipoglikemija: prepoznavanje in pomoč – praktični vidik;
- Samokontrola sladkorne bolezni;
- Pristop reševalca k obravnavi bolnika z akutnim zapletom sladkorne bolezni – hipoglikemija.

ODMOR**Učne delavnice (za vse udeležence)**

- Merjenje krvnega sladkorja;
- Zdravila pri zdravljenju diabetesa;
- Aplikacija zdravil z inhalacijo;
- Pripomočki za aplikacijo kisika;
- (Pol)avtomatska zunanja defibrilacija;
- Neinvazivna transkutana stimulacija srca.

VEČERJA S PLESOM**Sobota, 22. november 2003****Urgentni bolnik z dihalno odpovedjo v predbolnišničnem okolju**

- Bolnik s težavami z dihanjem v predbolnišničnem okolju;
- Obstruktivna pljučna bolezen;
- Astma;
- Respiratorna odpoved ob boleznih živčevja;
- Pljučna embolija in pljučni edem;
- Pristop reševalca k obravnavi urgentnega pulmološkega bolnika v predbolnišničnem okolju.
- Zaključek seminarja in podelitev potrdil o udeležbi.
- Ogled Postojnske jame

SPLOŠNE INFORMACIJE

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju. Kotizacija znaša 30.000,00 SIT. V ceno je vračunan DDV in všteta večerja, zbornik, torbica seminarja ter ogled Postojnske jame. Nujna je pisna prijava na seminar, ki jo pošljite na naslov: Klinični center Ljubljana, Reševalna postaja, Anton Posavec, Zaloška c. 25, 1525 Ljubljana. Informacije po telefonu 041/ 538 904. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun ZDMSZT: št. 02031 - 0016512314, sklic na številko 00 12021, s pripisom »za Sekcijo reševalcev v zdravstvu«. Omenjeni znesek lahko poravnate tudi pred pričetkom seminarja oz. po seminarju po prejetju računa (podjetja in zavodi). Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji – virman (če ste znesek nakazali na transakcijski račun). Če se niste že prej prijavili, potrebujete tudi pisno prijavo z ustreznimi podatki (davčna številka zavoda, žig in podpis uradne osebe)!

Prenočišče lahko rezervirate v Hotelu Jama. Za rezervacijo sob pokličite na telefon 05/ 700 01 03 ali 05/ 700 01 00.

Vabljeni!

Predsednik strokovne sekcije Anton Posavec in organizacijski odbor.

ZDRAVSTVENA NEGA V LUČI ETIKE



Spoštovani,

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov (DMSZT) Ljubljana se tokrat loteva projekta **ZDRAVSTVENA NEGA V LUČI ETIKE**.

Z raziskavo želimo vzpodbuditi poglobljeno zaznavanje in razmišljanje o etiki na naših delovnih mestih. Slovenske medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki si od projekta lahko obetamo pridobitev podatkov, kaj, kako in kdaj o etiki razmišljamo in kako ravnamo v zvezi z etičnimi odločitvami v vsakdanji praksi.

Dvodnevni jesenski simpozij DMSZT Ljubljana, tiskana publikacija, predlogi za posodobitev Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pa tudi poglobljena povezava teoretičnih etičnih vsebin z vsakdanjo prakso, so cilji našega dela.

Na osnovi naključnega vzorca članstva po regijskih društvih smo za sodelovanje v anketi izbrali tudi Vas, zato Vas prosimo za **izpolnitev in čimprejšnjo vrnitev anketnih vprašalnikov**.

Članice Raziskovalne skupine pri DMSZT Ljubljana: **Sanja Bakič**, dipl.m.s., **dr. Marija Bohinc**, univ.dipl.org., **Branka Červ**, prof.zdr.vzg., **mag. Saša Kadivec**, prof.zdr.vzg., **mag. Maja Klančnik Gruden**, prof. zdr. vzg., **Nina Knific**, študentka zdravstvene nege, **Patricija Kobilšek**, dipl.m.s., **Alenka Košir**, dipl.m.s., **as. mag. Andreja Kvas**, prof.zdr.vzg., **Lucija Matič**, dipl.m.s., **Darinka Klemenc**, dipl.m.s., **Sandra Naka**, prof.zdr.vzg., **doc.dr.Majda Pahor**, univ.dipl.soc., **Klavdija Peternelj**, dipl.m.s., **Jana Šmitek**, prof.zdr.vzg., **Zlata Živič**, viš.med.ses.

Takšen spretni nagovor boste na zelenih straneh vprašalnika v teh dneh dobili vsi, ki vas je naključni žreb izbral za sodelovanje v raziskavi DMSZT Ljubljana **ZDRAVSTVENA NEGA V LUČI ETIKE**. K sodelovanju je povabljenih 2500 medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov po vsej Sloveniji.

Zraven bo v kuverti priložen še nič manj pomemben vprašalnik rumene barve, kjer se vključujemo v mednarodno študijo na temo **O STRESU ZARADI SLABE VESTI**. V njej bodo sodelovali raziskovalci različnih profilov iz Švedske, Litve, Nizozemske, Rusije, ZDA, Kanade, Južnoafriške republike in tudi Slovenije pod vodstvom **prof. dr. Astrid Norberg** iz Umea Univerziteti. Za področje Slovenije sta v raziskovalni projekt vključeni **doc. dr. Majda Pahor**, univ. dipl. soc. z Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani, **Klavdija Peternelj**, dipl.m.s. in **Lucija Matič**, dipl.m.s., članice naše raziskovalne skupine ter DMSZT Ljubljana.

OPRAVIČILO

V VPRAŠALNIKU JE PRIŠLO DO NELJUBE NAPAKE IN PROSIMO, DA SI PRI VSEH VPRAŠANJIH, KI SE GLASIJO: »B) Kako se to zgodi, kako to vpliva na vašo vest« VODORAVNO ČRTO, KI OZNAČUJE LESTVICO ZA OCENITEV : »od sploh ne.... do povzroči zelo slabo vest« PREDSTAVLJATE NA SREDINI ZARISANEGA PRAZNEGA POLJA IN OZNAČITE S TEGA ZORNEGA KOTA SVOJE OBČUTKE.

Primer pravilnega vprašalnika:

B) Ko se to zgodi, kako to vpliva na vašo vest?

Sploh ne Povzroči zelo slabo vest

PA ŠE PRIJAZNO POVABILO:

ker bomo v društvu **izdali pisno publikacijo o etiki v luči zdravstvene nege**, **vabimo** vse, ki menite, da ste na svojih delovnih mestih o tej tematiki že razmišljali, ste imeli celo osebno stisko in niste prepričani, ali ste v določenem trenutku ravnali dobro, da se nam pridružite s pisnimi prispevki, ki so lahko osebne narave (lahko so anonimne izpovedi), **da nam jih pošljete**. Lahko so strokovni članki, poljubni sestavki ali preprosto vaša razmišljanja, **najkasneje do 30. oktobra na naslov: DMSZT Ljubljana, Zaloška cesta 7, 1000 Ljubljana** s pripisom: ETIKA. Uredniški odbor si pridržuje pravico izbire tekstov za objavo v zborniku. Pridružite se nam, skupaj lahko veliko storimo.

Vodja Raziskovalne skupine
as. mag. Andreja Kvas

Predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc

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

obvestilo

POVABILO K AKTIVNEMU SODELOVANJU NA

MEDNARODNEM ENDOKRINOLOŠKEM KONGRESU ZDRAVSTVENE NEGE

pod motom

»Odprtost spremembam – zagotovitev vrednot, znanja in kakovosti...«

Kongres bo 21., 22. in 23.10. 2004 na Bledu

Vabimo vas k aktivnemu sodelovanju z referati in posterji!

Naslovne teme področij so:

- Srčno-žilna ogroženost in sladkorna bolezen
- Psihiatrija in sladkorna bolezen
- Spolnost in sladkorna bolezen
- Prehranjevanje, diete, modni načini prehranjevanja pri sladkornem bolniku
- Zdravje zob in sladkorna bolezen
- Pediatrija in sladkorna bolezen
- Endokrinologija
- Psihosocialni vidik na zdravljenje sladkorne bolezni
- Novosti na področju oskrbe sladkornega bolnika (diabetična noga, dnevni hospital.....)

Prijavo z izvlečkom predavanja ali posterja na eni **strani A4** pošljite članici programsko-organizacijskega odbora na naslov:

Ga. Alenka Roš
Klinični oddelek za endokrinologijo
Zaloška 7
1000 Ljubljana

Roka za oddajo izvlečkov je 14. februar 2004. O izbiri referatov in posterjev Vas bomo obvestili do 31. marca 2004.

Programsko-organizacijski odbor Endokrinološke sekcije

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 udeleženek/cev:

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

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

Kotizacija 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:

Olga Černe

TEK - HOJA ZA ŽIVLJENJE

V petek, 5. septembra 2003 je bila na Stadionu v Žalcu prva slovenska dobrodelna celodnevna prireditev, namenjena povečanju zavesti o trajnostni kakovosti življenja in krepitev zdravja bolnikom, obolelim za rakom, ter sodobni obravnavi in preprečevanju bolezni.

Prireditve naj bi spodbudila ljudi k zdravemu načinu življenja in zgodnjemu odkrivanju bolezni ter zbiranju prostovoljnih prispevkov.

Organizator prireditve je bilo Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije. Prireditve je potekala skladno z navodili licence Ameriškega združenja za raka.

Dogodek je med seboj povezoval bolne in ozdravljene ter njihove sorce, zdravnike, učitelje, politike pa tudi vse tiste, ki obolele za rakom hrabrijo in jim skušajo pomagati v stiskah.

Program se je začel v obliki delavnic in različnih aktivnosti o zdravem načinu življenja že ob 7. uri zjutraj po šolah in vrtcih celjske in savinjske regije. Izdelki in zaključki so bili predstavljeni na prireditvi.

Na stadionu se je prireditve začela ob 17. uri. Bilo je praznično, sproščeno ozračje, kratka, bilo je veselo. Prišli so bolniki, svojci, prijatelji, podporniki, veliko mladih družin z otroki in preko dvesto nastopajočih.

Dijaki Srednje zdravstvene šole iz Celja so merili krvni tlak in pomagali pri nemotenem poteku prireditve. Udeleženci so lahko videli prireditve iz dvignjenega balona.

Člani DPVZS, dijaki in študentje obeh univerz so vodili aktivnosti na stojnicah.

Srečanje je potekalo brez tobaka, alkohola in drog.

Predsednica DPVZS Viktorija Rehar je v uvodnem govoru povedala:

“Veseli me, da ste se udeležili prireditve v tako velikem številu, s tem izražate podporo vsem tistim dejavnostim in načrtovanjem, ki jih v naši državi izvajamo z namenom, da bi preprečevali in zdravili raka. Zdravje in bolezen nimata meja, delujeta 24 ur. Prav zato javna prireditve traja 24 ur, saj bolezen deluje ves čas. Zato so stalna skrb in podpora okolja bolnikom ter svojcem nujni. Prostovoljne prispevke bomo namenili

nakupu opreme za kirurško onkološko ambulantno celjske bolnišnice, za zdravljenje raka in za projekte nekajenja in promocije zdravega načina življenja”. Namensko je bilo v okviru prireditve zbranih 138.419,00 SIT.

Celotno prireditve je sijajno povezoval Toni Rehar.

Otroci iz vrtcev so prepevali in plesali. Nastop Adija

Smolarja je pritegnil pozornost vseh. Vsi smo peli z njim in ga nagrajevali z burnim aplavzom. Povedal je tudi nekaj vzpodbudnih besed o tem, kako pomembno je pomagati ljudem v stiskah.

Srečanja sta se od vabljenih udeležila poslanec Državnega zbora gospod Lojze Peterle ter častni pokrovitelj gospod župan žalske občine Lojze Posedel.

Začetek hoje je odprl prim. dr. Jože Avžner. Hoje so se poleg bolnikov udeležili tudi svojci, družine, mamice z otroki v vozičkih, vsi udeleženci prireditve, ki jih je bilo okoli 600. Vsak udeleženec hoje, ki že ima izkušnje z boleznijo, je dobil trak z napisom TEK - HOJA ZA ŽIVLJENJE in vodo.

Lojze Peterle je nato iskreno spregovoril o svoji bolezni, o zdravljenju in ozdravljenju ter zaigral na orglice.

Predstavili so se tudi bolniki, ki so želeli javno govoriti o svoji izkušnji z boleznijo.

Športni, kulturni in glasbeni program je bil zelo pester in zanimiv. Nastopali so otroci vrtcev Žalec in Prebold. Učenci OŠ Vransko, Liboje, Petrovče, dijaki Srednje zdravstvene šole Celje ter Čokoladice, Break Dance, deklice z baloni in Nogometni klub Žalec, Happy Band, pevski zbor Društva upokoencev Celje.

Za red in varnost so poskrbeli člani Gasilskega društva Žalec.

Dobro je bilo poskrbljeno za žejo in lakoto.

Prireditve so omogočili Občina Žalec, Zavod za kulturo, šport in turizem Žalec, ZZZS, Žalske lekarne, JZ Celjske lekarne, Zavod za zdravstveno varstvo Celje, MOL, Zdravilišče Laško ter številni posamezniki sponzorji in donatorji. Darovali so čas, znanje, materialna in druga sredstva, predvsem pa človeško toplino, za kar izrekamo iskreno zahvalo.

Z nami so bili tudi Društvo za boj proti raku Celje, Pomursko društvo za boj proti raku, Društvo za vzpodbujanje nekajenja Celje, Zdravniško društvo Celje, Medobčinsko društvo invalidov Žalec, Bolnišnica Celje, Zdravstveni dom Žalec, ELES.

Bil je dan, ki ga ne bomo pozabili. Ponovno srečanje bo 14. maja 2004 v Žalcu.

Albina Kokot
.....

VOJNIŠKE SESTRE NA KRASU

V soboto, 13. septembra, smo se medicinske sestre in zdravstveni tehniki zbrali na parkirišču pred našo psihiatrično bolnišnico, da se poveselimo na skupnem izletu po Krasu.



V naših krajih je bilo hladno, ponekod je tudi deževalo. Slabo vreme v našem kraju pa nas je le še bolj spodbujalo, da ujamemo zadnje poletne dni nekje na toplem. Naša organizatorica – sestra Irena je poskrbela še za zadnje podrobnosti pred odpravo in že smo bili na avtobusu, kjer nas je vodič Boris poučeval o lepotah in znamenitostih, ki smo jih srečevali na poti.

Prva naša postojanka je bila na Lomu, kjer nam je doma skuhana kavica ob kvašenih dobrotah še prav posebno prijala. Dobro okrepčani smo prišli do Vilenice – najstarejše turistične jame v Evropi. In izkazalo se je, da podzemne lepote niso kar tako! Gre res za izjemno lepo jamo z ž'izjemno'' velikim številom stopnic. Kljub 1050 stopnicam smo imele še toliko sape, da smo tik pred izhodom na površje zapele nekaj pesmic. Pa še prav lepo je zvenelo!

Verjetno zato, ker smo včasih prepričani, kako nam je hudo, in tarnamo na vse pretege, so nas po končanem ogledu jame popeljali na ogled srednjeveškega mesteca Štanjela. Z vrha griča se odpira širok razgled po Krasu. Lep razgled je pa tudi vse, kar lahko zavidamo našim

predhodnikom. Ko smo gledali kamnite hiše in v strmini ulete vrtove, nam je bilo tesno. Pogled na zbiralnik deževnice (najpomembnejši vir življenja) pa nas je dokončno prepričal, da je tam, kjer živimo in delamo, prav lepo.

Izpod Štanjela smo se spustili v vas Kobjeglava. Tu smo uživali v posebni kulinarični ponudbi kraškega pršuta. Da pa je bil tek še večji, smo zraven pili tudi kraški teran. Vsi rdečih lic in dobre volje smo bili dokončno urejeni za obisk Casinoja v Novi Gorici. Ob pogledu na številne igralne avtomate in ob žvenketu žetonov, ki jih vsake toliko časa avtomati izbruhnejo, so se tudi nam svetile oči. Pa je ostalo samo pri tem, kajti posebne sreče za nas ni bilo. Sicer pa je baje posebna sreča že to, da tam ne zapraviš vsega, kar sploh imaš.

Tako kot se za vsak dober izlet spodobi, smo se odpeljali še na dobro večerjo. Ker pa je v našem poklicu vedno tako, da mora naslednji dan vedno kdo v službo, smo se kmalu odpravili domov in bili do ure strahov že doma.

Ker gre na takšnem izletu za res prijetno druženje, si bomo v prihodnje še pripravili podobne izlete.

Metka Žugelj

UTRINEK IZ SPLOŠNE BOLNIŠNICE IZOLA

Čas poletnih počitnic je minil, kar prehitro morda, a kljub temu upam, da se spočiti vračamo na svoja delovna mesta. Saj naj bi se napolnili z radostmi, ki nam bodo dale polet. Prijetno nam je spet videti svoje sodelavce, čeprav časa, da bi se dodobra naklepetali, ni, ker nas sem in tja kliče ritem našega dela, nove obveznosti. Tu so predvsem bolniki, saj smo dolžni, da se jim posvečamo in s tem dosežemo, da bi se kljub težavam, ki so jih pripeljale v bolnišnico, čimbolje počutili.



Ko se po določenem času vračamo, se nam vedno znova dozdeva, da so stvari ob vrnitvi nekako drugačne, seveda samo do trenutka, ko smo ponovno vpeti v ustaljeni ritem.

Tokrat pa je opaziti predvsem veliko novih obrazov med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami. Vsak dan so nam bližji, a se ob tem zavem, da je kot hip minilo eno leto in se mi zdi, da je minil samo trenutek od dne, ko smo se malo v solzah in malo v smehu poslavl-jale od naših štirih sodelavk, medicinskih sester: Milenke Kozlovič, Vande Semelbauer, Vere Piantoni, Zdenke Mahne, ki so se za naše pojmovanje preveč mladostne upokojile v septembru leta 2002.

Mladostne še bolj kot takrat nas kdaj pa kdaj obiščejo, za kratek čas, a dovolj, da vzbudijo malo zavisti med nami in da obudimo za hip naše skupne spomine, ki se jih v vseh teh letih skupnega dela ni nabralo malo. Skupaj smo si utirale pot k sodobnejši ZDRAVSTVENI NEGI, skupaj smo se predajale vsem zadanim in naloženim

nalogam, enkrat manj, drugič bolj uspešno. Vse je bilo narejeno na najboljši možni način, ni bilo popuščanja nikomur, niti sebi, niti drugim.

Pravzaprav so bile posebna generacija, sošolke iz ene prvih generacij Srednje zdravstvene šole v Piranu. Vse štiri so zaključile šolanje na višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani, ob delu.

Za seboj so pustile neizbrisen pečat, saj so bile marsikje in marsikdaj gonilna sila.

Začetki njihove poklicne poti segajo v obdobje, ko so se postavljali temelji organiziranosti zdravstvene službe na takrat odmaknjenem delčku Slovenije in kjer so takrat vladali prav posebni pogoji. Dogajale so se neprestane spremembe v organiziranosti zdravstvenih ustanov, združevanje in razdruževanje bolnišnice in zdravstvenih domov na obali.

Vedeli smo, da bodo te naše štiri sodelavke, energične sošolke, pustile veliko praznino, nismo pa vedeli, kako jo bomo zapolnili. Na nekaterih oddelkih smo zaradi tega



in še nekaterih drugih kadrovskih sprememb doživeli kar generacijsko spremenjeno kadrovske zasedbo, kar pomeni, da nam je potreben čas, da se znova utirimo.

Preteklo leto pa je bilo v naši ustanovi zaznamovano tudi po tem, da so v Splošno bolnišnico Izola v tem obdobju prišle tri diplomantke Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani: Darja Fabjančič, Suzana Matejčič, Doroteja Dobrinja in enajst diplomantk Visoke zdravstvene šole v Mariboru: Erika Omerzelj, Vidosava Mrkonjič, Alenka Šau, Tanja Medoš, Gordana Eler, Mira Šopič, Dušica Ivančič, Hermina Kastelic, Jasna Gombar, Rozana Prešeren, Ornela Trebovc.

Bogatejši smo torej za štirinajst DIPLOMIRANIH MEDICINSKIH SESTER.

Pravzaprav je bilo to zelo naporno leto, še posebno za te naše sodelavke, ki so se odločile za študij ob delu. Samo one vedo, koliko napora je to pomenilo zanje.

Število diplomiranih medicinskih sester se v naši ustanovi tako povečuje, kar pa prav gotovo predstavlja pomembno prelomnico za nadaljnji razvoj zdravstvene nege in možnost sledenja zahtevam, ki jih pred nas postavlja danšnji čas, in s tem popolno izpolnitev naših nalog in krajšo pot do cilja.

Njim osebno morda še ni prišlo čisto v zavest, da si lahko oddahnejo samo za kratek čas, saj vemo, da se zaposlenim v zdravstvu nuja in obveza po izobraževanju nikoli ne konča. Upam, da so si med počitnicami privoščile čas zase, kolikor jim je dopuščala družina, in si z novo energijo napolnile dušo in telo.

Narava se s prvimi odpadlimi listi prične pripravljati

na zimski počitek, kar pa ne velja za prej omenjene. Vse skupaj nas čaka še veliko dela.

Tako, na nas je, da se učimo in ob tem rastemo, žal se kdaj učimo tudi ob lastnih napakah, a če je pot pravilno usmerjena, jo bomo prehodili lažje. Premagovanje in obvladovanje, včasih tudi težkih položajev, nam je tako oljšano.

Življenje terja od nas čas, je eno samo spreminjanje, zato moramo biti pripravljeni na spremembe.

Pomembno je biti sposoben povezovanja v veselje, iskanje lepote v drobnih stvareh, predvsem pa zavedanja, da pravzaprav vse nosiš v sebi, saj pravijo, da nam to omogoča osebno rast.

To svoje razmišljanje zaključujem z najboljšimi željami in čestitkami vsem diplomantkam, našim štirim sodelavkam – upokojenkam pa v zahvalo in v spomin na skupaj preživeti čas z besedami Susan Poles Schulz, ki naj nam bodo v vzpodbudo in razmislek in v katerih se bomo prav gotovo našli vsi.

S. P. Schulz:

Delaj, kar si želiš delati.

Bodi, kar si želiš biti.

Deluj, kot si želiš delati.

Misli, kot si želiš misliti.

Kaži se, kakršna se želiš kazati.

Govori, kot si želiš govoriti.

Sledi ciljem, ki jih želiš slediti.

Živi skladno z resnico znotraj sebe.

Olga Nezman

PLANINSKI IZLET V KRAJESTVO ZLATOROGA

Vrsto let, tako tudi letos, smo se članice in člani Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje, s svojci in prijatelji, podali na planinsko pot do Triglavskih sedmerih jezer. Nekateri smo to pot prehodili že mnogokrat, drugi so se nanjo podali prvič. Že vabilo je obljubilo veliko lepega, zato je bila odločitev lažja.



Do Koče pri Triglavskih jezerih lahko pridete iz različnih smeri. Med njimi so enostavnejše, manj zahtevne poti, do tri ure hoje, čez pašnike in skozi gozdove, ali pa se odločite za najdaljšo pot, ki vas z vrha Triglava, po 12 urah zahtevnejše hoje, privede do najlepšega od sedmerih Triglavskih jezer. V Koči pri Triglavskih jezerih boste vedno prijazno sprejeti, se okrepčali in naspali. Seveda vam v sezoni priporočamo nujno rezervacijo za prenočitev, sicer boste spali na klopi. Vse poti so dobro označene, vendar ni odveč, da se za prvi obisk tega dela Julijskih Alp prepustite izkušenemu vodniku. Iskati koga, izgubljenega v mraku ali celo temi sredi neskončnih brezpotij, je včasih lahko celo usodno. Na pot naj se podajo le takšni, ki so za podvig fizično in psihično pripravljeni, zdravi in z opremo po planinskih navodilih. Med njimi naj bodo le tisti, ki cenijo svoje življenje in živl-

jenje drugih, spoštujejo in upoštevajo »pravila igre«, ki jih postavi gora, na katero stopiš. Hoditi po gorah se je treba naučiti. V pridobivanje znanja sodijo že priprave, poznavanje gora in narave, planinskih poti, preživetja v gorah, planinske kulture. Dokler imaš premalo znanja in izkušenj, prepusti »igro« izkušenim in usposobljenim gorskim vodnikom. Le tako si v gorah varuješ svoje življenje in življenje drugih. Nit življenja, med eno in drugo skrajnostjo, je pogosto zelo tanka. V gorah ni prostora za mladostniško zaletavost, trmoglavost in neupoštevanje znanja drugih. V gorah je vedno nekdo pametnejši od tebe in zakaj mu ne bi dovolili to znanje deliti z vami.

Še veliko bi lahko napisala, žal pa vse ne sodi v planinsko veselje, v prelep sončni zahod, sveže oprano jutro v gorah, v čudovita doživetja, ki ti jih ponudi planinski svet, in mir, ki ga ponuja zavetje prelepih

slovenskih gora. Zato še enkrat! Nespoštovanje, sitnarjenje, nekolegijalnost, alkohol in drugi vzpodbujevalci konfliktov naj v prihodnje ostanejo v dolini, saj jih že tam težko prenašamo.

Zadnji vikend junija je bilo v gorah že prijetno toplo. Vremenska napoved je obljubila sončno vreme, zato se nas je v zgodnjem sobotnem jutru zbralo vseh 72 pohodnikov in 4 vodniki. Novinci so kmalu ugotovili, da ne bodo mogli uiti šalam in smehu, nepreglednim preprogam planinskega cvetja in svežemu zraku, v katerem je dišalo po smrekah in borih. Pot ni bila zahtevna in nahrbtniki niso bili pretežki za dva dni. Prvi postanek je bil še v dolini, v Starih Fužinah pri Bohinju, nato še nekaj ovinkov z avtobusom navzgor pod planino Vogar. Od tu naprej je prostora le za pohodne čevlje. Po prijazni gozdni poti smo po eni uri hoje prišli v pravljčni kotiček Bohinjskega kraljestva. Prišli smo na Planino pri Jezeru, kjer vas sprejme prijazna planinska koča in čudovito ledeniško jezero. Tu se prileže tudi prva malica. Samo pol ure hoje je potrebno, da se ustavite na planšariji, kjer si lahko privoščite kisl mleko in ajdove žgance. Dobili jih boste, če ne boste tja prišli med zadnjimi. Od tod nas je pot vodila po širokih planinskih pašnikih, skozi gozdove, malo višje se začne pot vijugati skozi nizko ruševje čez Tičarico in že zagledate pod seboj čudovit prizor Koče pri Triglavskih jezerih, ki je med dvema jezeroma in v prekrasnem objemu belih skal, ki v svojih nedrjih Triglavskih vrhov skrivajo preostala mala Triglavska jezera. Po 20 minutah nezahtevnega spusta ste že na terasi ob kozarcu sveže vode, ki vam jo ponudi narava.

Glavni organizator in vodnik pohoda, ki že več kot desetletje vodi društvene in druge planinske izlete, na Triglav, Sedmera jezera in v druge gore, kolega Stopar Ludvik – Luka, je tudi tokrat vse pripravil za prevoz, nočitev in vodenje pohoda. V njegovi skrbni organizaciji ni napak, za kar se mu vsakič iskreno zahvalimo. Za vo-

denje desetin pohoda so mu že vrsto let v pomoč gorniki z mnogimi izkušnjami in znanjem, ki imajo za seboj domače in tuje gore. To so: Bojan, Olga, Albin in Mirko, ki prinesejo s seboj tudi veliko »nalezljivega« iskrenega planinskega prijateljstva.

Večer v planinski koči je vedno posebno doživetje. Poleg nahrbtnika vedno prinesemo dobro voljo, prijaznost, pesem, tudi harmonika je skrita v enem od nahrbtnikov. Le naši otroci, ki jih imamo vedno v skupini in jim je namenjena posebna skrb, so odšli počivat. Vsi ostali smo, z dovoljenjem oskrbnice, podaljšali prešerno veselje za pol ure, kar smo naslednje prekrasno jutro nadomestili. Žal mi je, da se nekateri ne morejo sprostiti in uživati vsak trenutek, ki ti je namenjen v tem planinskem razpoloženju. Zagotovo ga ne moreš nadomestiti z ničemer in nikdar. Drugo jutro smo se z besedo in pesmijo zahvalili vsem zaposlenim in obljubili, da naslednje leto zopet pripeljemo še več medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter tistih, ki želijo v planinski svet. Pot navzdol je nezahtevna. Ustavili smo se še pri Koči pod Bogatinom, kjer vam ponudijo dobro planinsko kosilo, nato pa smo se v popoldanskem soncu spustili po gozdu pod Komno do Koče pri Savici. Od tu smo se, polni lepih vtisov, odpeljali proti domu.

Ob koncu še iskrena hvala v imenu pohodnikov predsednici DMSZT Celje, Marjanci Vengušt, da z nami vztraja. Brez njenega soglasja in društvene pomoči ne bi bilo v gorah že več kot 1000 članic in članov. Vsakokrat, ko se srečno vrnemo v dolino in na svoje domove, se ponovno zavem, kakšno odgovornost naložimo kolegu Luki, ki se vsa leta, ob obilici drugega dela in obveznosti povsem posveti našim pohodom. Seveda je beseda hvala in prisrčen planinski objem zelo malo za ves trud, a ob njegovi skromnosti in srčnosti mu je že iskrena beseda dovolj.

ZAHVALA

Zbornici zdravstvene nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije se iskreno zahvaljujem za finančno podporo pri magistrskem študiju. Zahvala velja tudi Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za uporabo baze podatkov raziskave Medicinske sestre v Sloveniji. Posebej se zahvaljujem predsednici društva Darinki Klemenc.

Andreja Kvas

PONUDBA ZA ZAPOSILITEV

Sem upokojena medicinska sestra z lastnim domom – hišo in za pomoč na mojem domu ponujam zaposlitev dobri, poštteni, verni osebi. Nudim plačilo po dogovoru in možnost bivanja. Vse, ki vas moja ponudba zanima, me lahko pokličete na telefon 03 572 61 62.

»Pride čas, ko ni več časa. Se stopinja ustavi in ne more naprej. Čas ko se ustaviš. Čas tvoj.«

Dane Zajc

MIMI DRNOVŠEK V SLOVO

Predzadnji dan letošnjega poletja, na pragu prvega jesenskega dne nas je dosegla vest, da je umrla Mimi Drnovšek, dolgoletna glavna medicinska sestra Ginekološke klinike v Ljubljani. Četudi prav medicinske sestre, bolj kot kdorkoli drug, vemo, da se življenje enkrat konča, se vedno sprašujemo zakaj? Tisto, zaradi česar je slovo najbolj boleče, je dejstvo, da nas zapušča človek z veliko začetnico. Čeprav je od njene upokojitve preteklo že skoraj 25 let, se zavedamo njenega strokovnega in človeškega prispevka medicinskim sestram, ki so stopile na pot svojega poklica, dijakinjam srednjih šol, študentkam višje šole kakor tudi stroki zdravstvene nege in babištva.



Mimi Drnovšek se je rodila v Zagorju ob Savi pred 83 leti in mu ostala zvesta vse do konca svojih dni. Po Srednji šoli za medicinske sestre se je izobraževana naprej in opravila Višjo šolo za medicinske sestre. V letu 1956 se je zaposlila na takratni Klinični bolnici za porodništvo in ginekologijo in od leta 1961 opravljala odgovorno delo glavne medicinske sestre. Mimi Drnovšek se bomo vedno spominjali po predanosti poklicu, po spoštovanju sodelavcev in po skrbi za dobrobit pacientkam. Vodila, vzgajala in učila je številne dijake, študente srednjih in višje zdravstvene šole in Medicinske fakultete ter medicinske sestre in babice, ki so stopale na poklicno pot. Ob njej so zrastle številne generacije medicinske sestre, ki ne bodo nikoli pozabile njenih organizacijskih, strokovnih in človeških kvalit. Spomin na Mimi Drnovšek bo odseval njen lik odločne a blage osebe, vztrajne in dosledne sodelavke, ki je vzpodbujala k doseganju zastavljenih ciljev.

Če danes vse bolj poudarjamo celostno obravnavo - Mimi Drnovšek je ta princip uvajala v delo medicinskih sester že od prvih let svoje zaposlitve dalje. Človeka - ženske, matere - pacientke je postavila v središče in nas učila, da morajo medicinsko sestro zanimati vse njihove potrebe. Kot vizionarka je verjela, da je veliko storjenega z zdravstveno vzgojo, zato je vzpodbujala izobraževanje in skrbela za strokovno rast medicinskih sester.

V času svoje poklicne poti se je neskončno razdajala - bila je med prvimi zjutraj v službi in ponavadi zadnja odšla, čeprav jo je čakala še pot z vlakom domov v njeno Zagorje. Za njo je bila skrb za drugega človeka zadeva, ki jo je bilo treba rešiti takoj - pri tem pa je sebe največkrat postavila na konec vrste.

Hvala Vam, sestra Mimi, za vse, kar ste nam dali s svojim delom in ugledom, hvala za vse, kar ste storili za stroko in medicinske sestre ljubljanske Ginekološke klinike in vse, ki so se kdaj koli srečali z Vami.

Jožica Tavzelj in Petra Kersnič

SLOVO OD SODELAVKE MEDICINSKE SESTRE STANKE BREZAVŠČEK

Še pred dnevi smo soustvarjali delovne plane, se pogovarjali o tvojih in naših otrocih, o težavah, o življenju – še posebno o tem.

V ustanovi, kjer se porajajo iz dneva v dan nova življenja in s tem povezane sreče, si tako predano, iskreno, kolegialno in pošteno soustvarjala delavnik. Še več, ko si stopila na pot žene, si vrednoto življenja ponesla v svojo družino. Sodelavke smo cenile tvoja prizadevanja po velikem, predanem materinstvu. In ko si podarila življenje sedmemu od tvojih otrok, smo se zate preprosto bale. Zato, ker smo tudi same mame, zato, ker vemo, kakšna odrekanja lastnemu življenju so potrebna za ohranitev in vzgojo novih in tudi zato, ker smo poznale tvoj neuničljiv delovni elan. In v topel objem si stisnila tudi svojega osmega novorojenčka. Sama, brez pomoči moža, ker ga takrat žal ni bilo več.

Spremljale smo tvoje goreče materinstvo, ti vsaka zase in vse skupaj pomagale, kadar si to dopustila ali želela. Razumele smo tvoje veliko poslanstvo in te imele rade.

Naš vsak dan so popestrile zgodbe četice tvojih ljubljenih otrok, iskrene dogodivščine malih navihanih glav. Tvoje oči so vselej žarele, res, da je kdaj pa kdaj zamrl tvoj smeh, tvoj optimizem nikoli. Prav zato, ker je tvoja vrednota življenja segala tako zelo visoko in to našo družbo obogatila za osem zdravih, pridnih otrok, prav zato smo obnemeli, ko je zastal tvoj hitri korak, iznenada, nedoumljivo, povsem nerazumljivo in nesprejemljivo. Življenje, ki si ga tako širokosrčno darovala, je usahnilo pod težo bremena najbolj krute bolezni. Nisi več zmogla bitke za lastno preživetje.

Tvoji otroci so izgubili prečudovito mamico. Nihče jim nikoli ne bo mogel nadomestiti tega, kar si jim predstavljala ti, draga Stanka.

Vsi, ki smo te imeli radi, cenili tvoje humano poslanstvo, te spoštovali kot pridno sodelavko in prijateljico, pa ti zagotavljamo, da bomo pomagali tvojim otrokom uresničiti tvoje sanje.

Hvala ti, draga sodelavka in prijateljica Stanka, za to, kar si bila, za vse, kar si storila.

Ljubljana, 4.9.2003

Sodelavke SPS Ginekološke klinike Ljubljana



NA VISOKI ŠOLI ZA ZDRAVSTVO V LJUBLJANI
JE DIPLOMIRALA NAŠA KOLEGICA IN TAJNICA DRUŠTVA,

ga. Olga ŠTANCAR.

ISKRENE ČESTITKE!

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
VELENJE

Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, Klinični center
Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana

organizira

STROKOVNI SEMINAR

Petek, 14/11-2003 - teoretični del

Registracija (8.00–9.00)

Vodenje programa, Minja Petrovič

Uvodne besede, Rezi Krašovec (9.00–9.10)

Predstavitve EPLS, Ivan Vidmar (9.10–9.20)

Medicinska sestra in kritično bolan otrok – naši pogledi, Minja Petrovič (9.20–9.40)

Razpoznavna kritično bolnega otroka, Janez Primožič (9.40–10.00)

Odmor (10.00–10.30)

Temeljni postopki oživljanja, Štefan Grosek (10.30–10.45)

Oskrba dihalnih poti z enostavnimi pripomočki in nadihovanje z dihalnim balonom preko maske

Matjana Koren (10.45–11.00)

Temeljni postopki oživljanja novorojenčka, Janez Babnik (11.00–11.30)

Endotrahealna intubacija in laringealna maska, Milena Kremesec (11.30–11.45)

The Role of the Resuscitation Officer, Teresa O'Callaghan (11.45–12.00)

Razpravljanje (12.00–12.15)

Odmor za kosilo (12.15–13.45)

Oskrba otroka in prevoz z mesta dogodka, Andrej Fink (13.45–14.15)

Poškodovan otrok – razpoznavna in ukrepi, Inka Lazar (14.15–14.30)

Zdravstvena nega otroka s težko poškodbo glave, Zdenka Jančičjevič (14.30–15.00)

Srčni zastoj, motnje srčnega ritma in defibrilacija, Ivan Vidmar (15.00–15.30)

Razpravljanje (15.30–15.45)

Odmor (15.45–16.15)

Venske poti v nujnih stanjih, Klavdija Sosič (16.15–16.30)

Priprava infuzijskih tekočin in zdravljenje pri kritično bolnem in poškodvanem otroku, Mirjana Petreska (16.30–16.45)

Film: Rešimo otrokovo življenje (16.50–17.20)

Etične dileme v urgentni pediatriji, Janez Primožič (17.20–17.35)

Razpravljanje (17.35–17.50)

Navodila za praktični del seminarja (17.50–18.00)

Sobota, 15/11-2003 – praktični del

Pričetek ob 10.00 uri v seminarju 1 Kliničnega centra.

- Temeljni postopki oživljanja (TPO): TPO dojenčka – TPO otroka – TPO pri poškodovanem otroku
- Uporaba enostavnih pripomočkov za odpiranje dihalnih poti s poudarkom na aspiraciji zgornjih dihalnih poti
- Infuzijske tekočine – Zdravila za reanimacijo – Zdravila s posebnim učinkom
- Venske poti – Alternativne poti – Urjenje na učnih modelih
- Demonstracija defibrilatorja
- Prosta venska pot

Odmor (11.30–12.00)

Odmor za kosilo (14.30–15.30)

Scenariji (15.30–17.30)

Komentarji (17.30–18.00)

Organizator si pridržuje pravico do manjših sprememb v dokončnem programu!

Naslov za pošiljanje prijav: Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika

Klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana

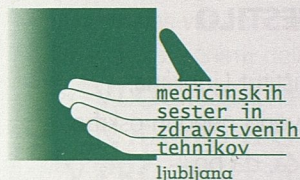
Tel.: 01 522 33 49, 430 17 14, Faks: 01 430 17 14, E-pošta: karmen.boh@kclj.si

Višina kotizacije: 35.000,00 SIT (v ceno je že vključen DDV)

Nakazilo: KLINIČNI CENTER LJUBLJANA, Zaloška c. 2, 1000 Ljubljana

Podračun EZR št.: 01100-6030277894,

sklic na št.: 299 30 32 z oznako Kritično bolan otrok.



Upravni odbor Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana na podlagi 6. člena Pravilnika o priznanjih društva razpisuje zbiranje predlogov za podelitev priznanja

SREBRNI ZNAK.

Ob 4. decembru 2003 bodo podeljena štiri priznanja.

Priznanje prejme član za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester; skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

Kandidate za priznanje lahko predlagajo člani, telesa ter organi društva. Pisni predlog z utemeljitvijo pošljite do 31. oktobra 2003 na naslov: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Irena Keršič Ramšak, predsednica komisije, Zaloška 7, 1000 Ljubljana.

*Predsednica
Darinka Klemenc, dipl.m.s.*

Slovensko zdravniško društvo

12. strokovni sestanek Sekcije za arterijsko hipertenzijo

Portorož, 25. oktober 2003, Grand hotel Emona, Hoteli Bernardin d.d., Portorož

Timska obravnava bolnika s hipertenzijo

08.00	Registracija
09.00	Accetto R. Pozdravni nagovor
09.20	Accetto R. Smernice za obvladovanje bolnika s hipertenzijo
09.40	Dolenc P. Krvni tlak – klinične meritve, samomeritve in neinvazivno merjenje krvnega tlaka
10.00	Klasinc A. M. Obravnava bolnika s hipertenzijo z vidika medicinske sestre
10.20	Globokar M., Štamcar N. Naloge medicinske sestre pri diagnostičnih postopkih
10.40	Premor
11.00	Salobir B. Učinek nefarmakoloških ukrepov na krvni tlak
11.20	Mršnik M. Ugotavljanje življenjskega stila in napotki za spremembo
11.40	Kovač-Blaž M., Guštin V. Program zdravljenja debelosti v ZD Šiška
12.00	Delovno kosilo in organizacijski sestanek Sekcije za arterijsko hipertenzijo
13.40	Dobovišek J. Zdravljenje z zdravili: kdaj, zakaj in kako
14.00	Žemva A. Zdravljenje z zdravili: klinično pomembne posebnosti posameznih zdravil
14.20	Prislan L. Vrednotenje učinka ter stranskih učinkov antihipertenzivnih zdravil
14.40	Petek D. Zavzetost za zdravljenje in kakovost življenja
15.00	Smernice za obravnavanje arterijske hipertenzije 2003

Udeležba se upošteva pri napredovanju.

Soglasje k programu izobraževanja je vpisano v register pod številko 310/2003

Kotizacija znaša 10.000 SIT (20-odstotni DDV vključen)

Prijave sprejema Albatros Bled, Ribenska 2, 4260 Bled

tel. 04 5780 350, faks: 04 5780 355

E-pošta: albatros@albatros-bled.com

Elektronska prijava: <http://www.albatros-bled.com/hypertension>

Bančno nakazilo: Naslov banke: SKB BANKA D.D. LJUBLJANA, Ajdovščina 4, SI-1513 Ljubljana

Prejemnik: Albatros Bled, Majda Zidanski s.p., Ribenska 2, 4260 Bled

Transakcijski račun: 03139-1087540073

Namen plačila: "Hipertenzija" in ime udeleženca

**ŠENT - SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA
DUŠEVNO ZDRAVJE in MENTAL
HEALTH EUROPE – SANTE
MENTALE EUROPE organizirata**

**mednarodno konferenco o
izobraževanju in preventivi na
področju duševnega zdravja z
naslovom**

**IZOBRAŽEVANJE ZA SPREMEMBO,
ki bo 27.–29. maja 2004 v hotelu Perla,
Nova gorica.**

**Program konference bomo sporočili
kasneje.**

Vljudno vabljeni!

Organizacijski in programski odbor konference

PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA

Studenec 48, Ljubljana

SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE

**VABI MEDICINSKE SESTRE IN
ZDRAVSTVENE TEHNIKE NA**

DAN ODPRTIH VRAT

**Dan odprtih vrat Službe zdravstvene nege
Psihiatrične klinike bo v četrtek, 6. novembra
2003, ob 10 uri v predavalnici Psihiatrične
klinike, Studenec 48, v Ljubljani.**

Predstavili vam bomo dejavnosti zdravstvene
nege Psihiatrične klinike, našo pedagoško de-
javnost, ki praznuje letos 10. obletnico orga-
niziranega funkcionalnega izobraževanja, vas
počastili s kratkim kulturnim programom in
skromno zakusko.

Pridružite se nam in se skupaj z nami ozrite na
prehojeno pot in na prihodnje načrte in pričako-
vanja.

VLJUDNO VABLJENI

OBVESTILO

Onkološki inštitut Ljubljana,
Služba za zdravstveno nego in oskrbo
obvešča, da bo

od 27. do 28. novembra 2003

organiziran

**teoretični del usposabljanja iz onko-
loške zdravstvene nege in onkologije
za pripravnike – dipl.m.s./dipl.z.n.
in dipl. bab.**

Kotizacija za 2 dnevni seminar teoretičnega
usposabljanja znaša 32.000,00 SIT.

DDV po stopnji 20% je vštet v ceno. V kotizacijo je
vštet tudi priročnik predavanj, malica in kava.

Kotizacijo se nakaže na žiro račun Onkološkega
inštituta Ljubljana št.: 01100-6030277797,

sklicevanje na št. 99 297300, 3 dni pred pričetkom
seminarja. Na virmanu označite šifro 11 (plačilo
pred prejemom fakture). Kotizacijo je mogoče z
gotovino plačati tudi pred pričetkom seminarja. S
seboj imejte davčno številko zavoda.

Izobraževanja se lahko udeležijo tudi medicinske
sestre in zdravstveni tehniki z že opravljenim
strokovnim izpitom. Možna je tudi enodnevna
udeležba, s kotizacijo po 16.000,00 SIT.

Zaradi evidence pripravnikov in priprave računov vas
prosimo, da udeležence pisno (prijavnica) prijavite
na naslov: **Onkološki inštitut Ljubljana,**

mag. Brigita Skela Savič,

Onkološki inštitut Ljubljana,

Zaloška 2, 1000 Ljubljana

Faks: 01/5879 400

Telefon: 01/5879 113

Prijave sprejemamo do vključno **21.11.2003.**

Program teoretičnega usposabljanja bo objavljen v
novembrski številki UTRIPA.

Lep pozdrav!

*Pomočnica strokovnega direktorja
za področje zdravstvene nege
mag. Brigita Skela Savič*

Vljudno vas vabimo na strokovni seminar
z učnimi delavnicami

VLOGA SAMOPODOBE IN SAMOSPOŠTOVANJA V PROCESU ZDRAVLJENJA

19. november 2003

Hotel ASTRAL, Miklošičeva 9, Ljubljana

PROGRAM:

8.30 – 9.00 Registracija udeležencev

9.00 - Pričetek seminarja

- SAMOPODOBA IN SAMOSPOŠTOVANJE
- VPLIV SAMOPODOBE IN SAMOSPOŠTOVANJA
NA OBNAŠANJE IN ŽIVLJENJE
- SAMOPODOBA KOT DEJAVNIK DOBREGA
POČUTJA IN ZDRAVJA
- VPLIV BOLEZNI IN STRESA NA SAMOPODOBO
- OBLIKOVANJE SAMOPODOBE IN
SAMOSPOŠTOVANJA
- VZDRŽEVANJE POZITIVNE SAMOPODOBE IN
SAMOSPOŠTOVANJA

17.00 – 17.15 Zaključek

PREDAVANJE:

prof.dr. Janek Musek, univ.dipl.psih.

doc.dr. Darja Kobal, univ.dipl.psih.

UČNE DELAVNICE:

Vesna Čuk, prof.zdr.vzg.,

Psihiatrična bolnišnica Idrija

Zdenka Mrak, prof.zdr.vzg.,

KC SPS Kirurška klinika

**Za program seminarja je Zbornica zdravstvene
nege Slovenije izdala soglasje. Udeležba na
seminarju se upošteva pri napredovanju.**

KOTIZACIJA za udeležbo na seminarju znaša
17.880,00 SIT, v ceni je všteti DDV. (POPUSTI so
navedeni v katalogu seminarjev 2003). V kotizacijo
je vključena udeležba na seminarju, pisno gradivo
ter pogostitev s kavo in pijačo v odmoru. Kotizacijo
lahko poravnate na TRR: 24200 – 9004180614,
sklic na številko 2310 ali ob registraciji pred
začetkom seminarja.

PRIJAVE sprejemamo na naslov:

EDUCY d.o.o., Vošnjakova 8, 1000 Ljubljana

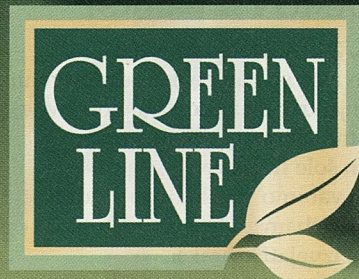
telefon: 01 230 68 80, 01 230 68 82, faks: 01

230 68 88

e-pošta: lucija.hocevar@educy.si

VLJUDNO VABLJENI!

HARMONIJA NARAVE ZA LEPOTO OBRAZA



MLADOSTNI ELIKSIR zrele kože

Recept nege zrelih dni prihaja iz narave: z naravnimi izvlečki
žitaric (beta glucan) in z oljem makadamije,
z vitamini in naravnimi vlažilci.

Glad, osveži, vrača prožnost, obnovi, ščiti.

Z redno uporabo dnevnega in
nočnega eliksirja mladostnosti
lahko v enem tednu dosežete
do **29%** več mladostne svežine,
v štirih tednih do **49%** manj gubic. **Dokazano.**

Green Line 1+5 EXTREME ACTIVE dnevna krema

Izdelki linije Green Line 1+5 so namenjeni
regenerativni negi zrele kože:

- Čistilno mleko ●
- Tonik ●
- Dnevna krema Extreme Active ●
- Nočna krema Extreme Active ●
- Očesni kremni gel Extreme Active ●
- Obnovitveni serum Extreme Active ●
- Hranilna maska Extreme Active ●



lek KOZMETIKA
MODROST DOBREGA POČUTJA

www.lekkozmetika.si

CINDI SLOVENIJA, Ulica stare pravde 2, 1000 LJUBLJANA

CINDI DELAVNICA O IZVAJANJU ZDRAVSTVENOVZGOJNIH (ZV) PROGRAMOV V PRAKSI

Termin: 21., 22. in 24. oktobra 2003

Vse tri delavnice so namenjene zdravstvenim delavcem, ki so se udeležili CINDI Šole za promocijo zdravja in preprečevanje kroničnih bolezni v osnovnem zdravstvenem varstvu / družinski medicini, oziroma vsem tistim, ki imajo dodatna ustrezna znanja s področij: pomoč pri spreminjanju tveganega življenjskega sloga, prehrane, telesne aktivnosti in šole hujšanja.

V delavnico vabimo vse, ki bodo v zdravstvenih domovih vključeni v izvajanje zdravstvenovzgojnih programov, namenjenih osebam z visokim odstotkom ogroženosti za srčno-žilne bolezni in potrebujejo dodatne informacije, kako te programe izvajati v praksi.

PREHRANA (torek, 21.10.2003)

- 08.00–09.30 POMOČ PRI SPREMINJANJU TVEGANEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA (N. Luznar, prof. zdr. vzg.)
- 09.30–10.00 ODMOR
- 10.30–12.00 KAKO IMPLEMENTIRATI ZDRAVSTVENOVZGOJNE PROGRAME V PRAKSI
(N. Luznar, prof. zdr. vzg.)
- 12.00–13.15 ODMOR ZA KOSILO (v lastni režiji)
- 13.15–14.30 PREHRANA IN ZDRAVJE, Kronične nenalezljive bolezni in prehrana
Kaj mora strokovnjak vedeti o zdravi prehrani in svetovanju posamezniku (M. Jež, dr. med.)
- 14.30–14.45 ODMOR
- 14.45–15.30 PROGRAM UČNIH DELAVNIC O PREHRANI,
Kako svetovati posamezniku (N. Luznar, prof. zdr. vzg.)
- 15.30–16.00 RAZPRAVA, OCENA DELAVNIC IN ZAKLJUČEK

TELESNA AKTIVNOST (sreda, 22.10.03)

- 8.00–10.00 TELESNA AKTIVNOST IN ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG
Telesna aktivnost in preprečevanje nastanka dejavnikov tveganja za KNB, Telesna aktivnost in zdravljenje KNB
Stopnje tveganja in varna vadba, uravnotežena vadba, Zdravniški pregled v okviru delavnice za telesno aktivnost
(Asist. M. Bulc, dr. med.)
- 10.00–10.15 ODMOR
- 10.15–11.15 AEROBNA VADBA – VADBA, PRIMERNA ZA ZDRAVO SRCE, (Doc. dr. D. Karpljuk, prof. šp. vzg.)
- 11.15–12.15 PROGRAM UČNIH DELAVNIC ZA ZVEČANJE TELESNE AKTIVNOSTI – 1. del
(A. Backović Juričan, viš. fiziot.)
- 12.15–13.15 ODMOR ZA KOSILO (v lastni režiji)
- 13.15–14.15 TELESNA AKTIVNOST IN ZDRAVSTVENA NEGA, (M. Smolič, viš.med.ses.)
- 14.15–16.45 PROGRAM UČNIH DELAVNIC ZA ZVEČANJE TELESNE AKTIVNOSTI – 2. del
(ODMOR Individualno in skupinsko delo, motivacija in svetovanje)
- 15.15–15.30 Primeri varne vadbe (A. Backović Juričan, viš. fiziot.)
- 16.45–17.15 RAZPRAVA, OCENA DELAVNIC IN ZAKLJUČEK, (A. Backović Juričan, viš. fiziot.)

IZVAJANJE ŠOLE HUJŠANJA (petek, 24.10.2003)

- 8.00–10.30 ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE ŠOLE,
Vedenjske in telesne značilnosti osebnosti v procesu hujšanja (N. Luznar, prof. zdr. vzg.)
- 10.30–10.45 ODMOR
- 10.45–12.15 TELESNA AKTIVNOST V PROCESU HUJŠANJA IN VZDRŽEVANJU TELESNE TEŽE
(A. Backović Juričan, viš. fiziot.)
- 12.15–13.15 ODMOR ZA KOSILO (v lastni režiji)
- 13.15–14.45 PREHRANSKO SVETOVANJE V PROCESU HUJŠANJA IN VZDRŽEVANJA TELESNE TEŽE
(M. Jež, dr. med.)
- 14.45–15.15 RAZPRAVA, OCENA DELAVNIC IN ZAKLJUČEK

Delavnica bo potekala v prostorih CINDI, Ulica Stare pravde 2, 1000 Ljubljana

Za izvedbo delavnice je potrebna udeležba najmanj 15 oseb. Zdravniška zbornica Slovenije in Slovensko zdravniško društvo sta izobraževanju dodelila 20 kreditnih točk. KOTIZACIJA: 25.000 SIT

Kotizacijo nakažite na naslov: Zdravstveni dom Ljubljana, CINDI Slovenija, Metelkova 9, 1000 Ljubljana

Davčna številka: 80683568, Transakcijski račun: 01261-6030921845, Sklic: 02 922063-280-86

Pismene prijave sprejemamo na: CINDI Slovenija, Ulica Stare pravde 2, 1000 Ljubljana, na faks: 01 438 484 ali na e-naslov: cindi@zd-lj.si Dodatne informacije: Tajništvo CINDI Slovenija, tel. 01 43 83 480

"POČITEK"



"A si kje videl našo mač...?"

IZKUŠNJE

"Jože, ti imaš veliko izkušenj z ženskami. Prvič pišem ljubezensko pismo in povej, kaj naj napišem oziroma česa ne smem pozabiti napisati?"

"Dragi Franci, zapomni si, najvažnejši je naslov!"

RAZLIKA

"Mirko, ali poznaš razliko med klepetom in opravljanjem?"

"Seveda. Glej, če se dobijo Fani, Marica in Lojzka, je to klepet, ko odide Fani, pa to postane opravljanje!"

DARILO

"Mojca, letos sem možu kupila toliko daril, da jih vseh hkrati sploh ne more uporabljati!"

"Ja kaj si mu pa kupila?"

"Tri kravate!"

ZDRAVILA

"Gospa Novak, te tablete boste jemali ne več kot trikrat na dan, ko boste začutili potrebo."

"Bom, gospod doktor. Pa še to mi povejte, po mali ali veliki potrebi?"

ISKRENOST

"Lojze, a me resno ljubiš ali samo zato, ker mi je oče zapustil veliko bogastvo?"

"Marija, ljubim te in prav nič ni pomembno, kdo ti je zapustil premoženje!"

SHUJŠEVALNA KURA

"Že tri tedne imam shujševalno kuro!" se pohvali Mojca Nadi.

"In kako ti gre?" zanima Nado.

"Slabo. Jem samo še na skrivaj!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Nihče ni bolj radodaren od tistih, ki nimajo časa dati.

Francoski pregovor

Kar sem se naučil v življenju, lahko povzamem v treh besedah – življenje teče dalje.

Robert Frost

Sreča se obnaša kot lopov v igri: dopušča, da se kdaj pa kdaj ujame, a zato, da bi privabila druge.

Alfredo Panzini

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Petra Kersnič

"NEDELJSKO DELO"

Že ko se je napovedoval referendum o odprtju trgovin v nedeljo, me je jezila vsaka izjava, še posebej tiste, ki so se glasile tako, kakor da v nedeljo delajo samo trgovke. In odvili so se medijski dogodki in številke: 120.000 ljudi dela v nedeljo in od tega enkrat 7000, enkrat 1000 ljudi v trgovini. Na ekranih so se prikazovali kar nekaj dni poklici, ki jih zadene nedeljsko delo – zdravniki, gasilci, železničarji, šoferji – o nas niti sledu. Okrogle mize niso prinesle nič novega – na prvi se ni zgodilo nič, na drugi so nas kar trije sogovorniki omenili – prvi je bil železničar – če je njegova žena medicinska sestra, potem pozna naš poklic. Po nekaj intervencah na medije, kar nam zdaj omogoča elektronska pošta, se je vse večkrat slišalo, da delamo tudi me, medicinske sestre, v nedeljo – in to vse nedelje v letu – kar pa sodu zbiže dno, je dejstvo, da delamo tudi ponoči.

Kaj naj storim z izjavo kolega, ki je trdil in zapisal, da je referendum zadeva, ki rešuje položaj vseh zaposlenih. Vprašala sem ga, kaj bo po tem bolje za moje kolegice – ali se bo skrajšala nočna izmena, ali bo krajša nedelja? Pa ni bilo odgovora – tista o izkoriščanju kapitala in njegovem vdoru mene ni prepričala. Tista o družini tudi ne – ker vem, koliko nedelj medicinske sestre niso ob svojih družinah v času delovne kariere. Ko pa sem omenila ceno dela, je bil odgovor kolektivna pogodba pogajanja, neenotnost sindikatov itd. – preveč za spremembo mojega razmišljanja.

Za poglobljanje nerazumevanja sledi naslednja izjava:

"Glasujmo torej za prijaznejšo podobo Slovenije, za dobro vseh državljanov in državljanek in rodove, ki še prihajajo." Seveda in rodovi prihajajo na svet in odhajajo s tega sveta tudi ponoči – in kdo je z njimi – največkrat medicinske sestre; torej, če me delo, ki smo si ga izbrale, postavlja v vlogo tudi ponoči, zame in za moje kolegice z referendumom ni storjenega prav nič. Morda že res, da plače niso prav na tleh lestvice – zagotovo pa ne pokrivajo realne vrednosti dela ponoči, v nedeljo in na praznik. Poklici so različni in končna odločitev je v naših rokah.

Nadaljevale so se polemike o nujnih življenjskih potrebščinah – pa sem se spomnila W. Henderson, ki je opredelila 14 življenjskih aktivnosti in faze procesa, ko gre za ugotavljanje potreb – in kaj so za enega nujne in za drugega običajne potrebščine in potrebe? In na vse to me je še ZPS (Zveza potrošnikov Slovenije kot nevladna in neodvisna ter mednarodno priznana organizacija) prepričala, da bi bilo potrebno sklepati dogovore med sindikati in delodajalci o nedeljskem delu – ne pa meni naprtiti odločanje, ko pa sploh ne morem vplivati na ceno dela.

Razmišljala sem, kako dobre zagovornike počitka in družinskega življenja imajo banke – toliko zmede pri TR – pa nikomer ni prišlo na misel, da bi delali v nedeljo in poravnali svoje napake – banka ve, da se njihovi delavci med tednom dovolj utrudijo in nedelja je za počitek!

In zgodil se je referendum, ki sem se ga kot državljanica udeležila. Izid napoveduje še najmanj nekajletno uresničevanje in zakonodajni postopek, pa napovedan je ustavni spor – in vse to za denar iz malhe, v katero dajemo vsi.

Kolegica Mojca Dolinšek me je v tednu vročih razprav o trgovkah razveselila s kopijo mini ankete, ki jo je leta 1974 izvedla novinarka Jane v Porodnišnici.

Kaj pa Vi mislite? Ali je naš poklic tudi danes v krizi?
Napišite in pošljite!

MALA ANKETA * MALA ANKETA * MALA ANKETA



NINA HOLYNSKI (24 let): „Senčna stran tega poklica so predvsem dežurstva. Včasih sem na primer tudi sedem noči v enem samem mesecu v dežurni službi. Pa to bi se bilo, če zraven ne bi bilo še nedelj in praznikov. Dežurstvo ti vzame eno nedeljo na mesec. Ko pa prideš na vrsto za praznike, dežuraš vse praznične dni, kar je včasih zelo naporno. In to za 2200 din osebnega dohodka.“

JOŽA ŽORŽ (54 let): „Zdravstvena služba je prav gotovo služba, brez katere na gre. Zato se vprašujem, zakaj imamo za 4 odstotke nižje osebne dohodke kot zaposleni v gospodarstvu. Poleg tega menim, da bi tudi me zaslužile beneficirani staž, saj delamo v izmenah in naše delo je zelo odgovorno. Morda bi ta prednost pritegnila več žensk v naš poklic.“



MARINKA JERAM (21 let): „Sem mami samoljublka in zame je posebno problematično, da nimam stanovanja. Stanujem sicer v skupnem domu, vendar otroka ne morem imeti pri sebi: vrtec kliničnega centra je prenatrpan, varuške pa si ne morem omisliti, ker nimam stanovanja. Upanje, da bi dobila stanovanje, pa je minimalno. Tako se moram sprijazniti s tem, da je otrok vedno v drugih rokah.“



MARJETA DEČMAN (21 let): „Zaradi štipendij nas je precej mladih prišlo v bolnišnico. Vendar je veliko takšnih, ki so prišle sem le za krajši čas, se pravi največ za dve leti: toliko, da dobijo strokovni izpit. Če imaš družino, je delo v bolnišnicah zelo neprimerno, zato vsaka čaka na priložnost v kakem vrtcu ali zdravstvenem domu. Da ne govorim o 1900 dinarjih, kolikor jih zaslužim kot začelnica, čeprav imam srednjo šolo.“



ANICA RAJŠP (48 let): „V bolnišnicah je delo sester težavnejše, in vendar je to delo slabše plačano od dela sester v otroških vrtcih. Po drugi strani pa sestre v vrtcih tudi niso enakopravne z vzgojiteljicami, saj delajo po šest ur, sestre pa po sedem oziroma se morajo prilagajati vzgojiteljicam. Skratka, naš poklic nima prave družbene vrednosti.“



PETRA KERSNIČ (24 let): „Če se dekle odloči za ta poklic, mora vedeti, za kaj se je odločilo. To je pač delo, ki traja 24 ur, se pravi tako na delovnem mestu kot doma ali na ulici. Si pač zdravstveni delavec z vsimi sončnimi in senčnimi stranmi. Kar zadeva krizo, pa v zdravstvu nismo edini, saj skoraj povsod v Sloveniji manjka delavcev in to na stotine.“



A. P.

Andrej Trampuž

ZABLODE IN NESMISLI NA PODROČJU HIGIENE ROK

Nehigiensko in mikrobiološko premalo učinkovito umivanje rok se je v bolnišnicah po dolgoletnem prepričevanju dokončno pričelo umikati učinkovitejšemu in koži prijaznejšemu alkoholnemu razkuževanju rok. "Ljubljanska šola" je svoja navodila o umivanju rok prvič pričela spreminjati leta 1998 po obisku strokovnjakov Mednarodne zveze za nadzor bolnišničnih okužb (IFIC). Takrat so se skandinavski strokovnjaki pošalili, da imamo Slovenci raje alkohol per os kot topično na koži. Na izjemen pomen razkuževanja rok v bolnišnici je opozoril tudi nemški higienik, prof. F. Daschner, da je "...bolj varno polizati straniščno školjko, kot zdravniku dati roko...". Zdaj nikjer na svetu ni več sporno, da umivanje rok v bolnišnici ne predstavlja enakovredne alternative razkuževanju in ga zato priporočamo le še izjemoma, kadar so roke vidno onesnažene ali mokre. Razkuževanje rok je najenostavnejši, najbolj učinkovit in najcenejši ukrep za preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni ter predstavlja pomemben korak k izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe.

Na žalost pa obstaja na področju higiene rok še vedno preveč zblod, ki nas trdovratno spremljajo iz preteklosti in so močno zakoreninjene pri našem vsakdanjem delu z bolniki. Zdravstveno osebje ponekod še vedno poučujejo zapleteno zaporedje gibov za »pravilno« razkuževanje rok. Nobena raziskava doslej ni pokazala, da je pri razkuževanju rok potrebna posebna tehnika ali zaporedje gibov. Razkužilo zgolj vtiramo v celotno kožo rok, dokler alkohol popolnoma ne izhlapi, kar praviloma traja med 15 in 30 sekundami. Medtem si lahko ogledujemo rentgensko sliko, se pogovarjamo z bolnikom ali gremo do naslednje bolniške sobe. Popolnoma neživiljenjsko je pričakovati, da bo osebje ob današnjem pomanjkanju kadra in zahtevnosti nege našlo čas za nepotrebne postopke. Alkohol v običajni koncentraciji za razkuževanje rok (60–80 %) uniči vse vegetativne oblike mikroorganizmov v nekaj sekundah. Izkazalo se je, da je pomembno predvsem to, da si roke sploh razkužimo in da za to uporabimo zadostno količino razkužila, da se razlije po celotni površini rok. To dosežemo z dvema pritiskoma na ročko plastenke in znaša 3 do 4 ml alkohola.

Naslednji nesmisel je priporočilo, da s komolcem pritiskamo na ročko (črpalko) plastenke z razkužilom. Zakaj razkužila ne bi preprosto odvezeli z dlanjo? Z nepotrebnim zapletanjem postopkov zdravstveno osebje zavestno odvrčamo od izvajanja higienskih ukrepov. Upoštevati moramo, da bi si ob doslednem upoštevanju higiene rok medicinske sestre morale v delovni izmeni roke razkužiti okoli 100-krat in zdravniki okoli 50-krat (razkuževanje pred vsakim stikom z bolnikom in po njem). Če je avtorje te ideja vodila misel, da bi se s komolcem izognili morebitni kontaminaciji rok z ročke plastenke, so pri tem naredili dvojno miselno napako. Če bi si oseba namreč z ročko dejansko kontaminirala roke, bi jih z naknadnim razkuževanjem dekontaminirala. Nasprotno pa si komolca običajno ne razkužujemo in zato lahko predstavlja vir kontaminacije obleke in okolice.

Naslednji higienski nesmisel je omejevanje nošenja prstana na delovnem mestu. To je skrajno nepriljubljen ukrep, ki zmanjšuje motivacijo za higieno rok. Poleg tega

prstani ne zmanjšujejo mikrobiološke učinkovitosti razkužila. Pozabimo torej na nepotrebne podrobnosti, kot so prstani, dokler ti zaradi svoje velikosti ali oblike fizično ali estetsko ne ogrožajo bolnikov. Napaka, ki zdravstvenim delavcem verjetno povzroči največ težav, pa je priporočilo, da si roke najprej umijemo in nato še razkužimo. S tem naredimo več škode kot koristi in bi morali jasno povedati, da si roke ali razkužimo ali umijemo, ne pa obojega hkrati. Alkohol se na vlažni koži namreč razredči in v znižani koncentraciji ne ubije več bakterij in virusov. Poleg tega alkohol vlažno kožo s preostanki mila draži in lahko povzroči trdovratni dermatitis. Na okvarjeni koži pa se zadržuje tudi do 10 000-krat več bakterij, kot na zdravi koži in je ni mogoče več razkužiti. Osebe z dermatitisom predstavljajo pomemben vir bolnišničnih epidemij z mikroorganizmom *Staphylococcus aureus*, odpornim na meticilin (MRSA).

Pri razkuževanju je še pomembno, da ima osebje na voljo preiskovalne rokavice brez smukca (pudra) in si lahko roke po uporabi rokavic razkuži, ne da bi imelo občutek umazanih rok od preostankov smukca. Podobno velja tudi za alkoholne gele, ki so mikrobiološko manj učinkoviti in cenovno dražji od navadnih tekočih alkoholov in zaradi občutka nečistih rok niso primerni za uporabo v zdravstvenih ustanovah. Poleg primerne in učinkovitega razkužila po izboru zdravstvenega osebja je pomembna še namestitve vsaj 2 do 3 plastenk razkužil na bolnika na priročna mesta ob bolniku in na delovnih površinah.

Zaradi izgubljanja v nepomembnih podrobnostih, kot so komolčni prijemi, tehnika razkuževanja, prstani, kombinacija z ritualom umivanja rok in uporaba rokavic s smukcem, ne izgubljammo samo motivacije in sodelovanja zdravstvenih delavcev, ne povzročamo samo škode na koži osebja, temveč zgrešimo tudi bistvo higienskih ukrepov – preprečevanje bolnišničnih okužb. Ne ustvarjajmo znanosti tam, kjer nam pomaga zdrava pamet in logično razmišljanje. In svetujmo samo to, kar je praktično izvedljivo in strokovno upravičeno v korist bolnikov in zdravstvenih delavcev.

Irena Keršič Ramšak

VEČ KOT OBISK S STROKOVNIM NAMENOM

Nekatera izmed enajstih Društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji imajo v svojem programu med drugim tudi strokovno ekskurzijo. Odločitev, kam, kdaj in kako, je prepuščena interesom posameznega društva, namen in cilj sta pri vseh društvih enaka – združiti koristno s prijetnim. Zato strokovna ekskurzija v organizaciji društva ni samo obisk s strokovnim namenom, temveč pomeni tudi pripadnost, druženje, širjenje obzorja in sprostitvev.



Fotografija z lastnico kavarne Hawellka

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana je v mesecu maju organiziralo strokovno ekskurzijo na Dunaj, katere osrednji namen je bil obisk druge največje bolnišnice Donauspital na Dunaju. Glede na številčnost ljubljanskega društva nas ni bilo prav veliko, toda tisti, ki smo bili, smo doživeli vse lepote Dunaja spomladi.

Dunaj – središče velikega imperija kultur in jezikov, je bil vsaj delno vedno mesto pisateljev, glasbenikov, filozofov in slikarjev. Na njegovem vrhuncu ob prelomu stoletja so njihova mestna shajališča postale velike kavarne – Griensteidl, Herrenhof, Central, Museum, Landtmann, Hawellka in mnoge druge. Kavarne nam pripovedujejo, da je bila resničnost v dunajskem velikem trenutku moderne vedno predstava – oblika gledališča, nenehno mešanje resničnega in neresničnega. V njih je ob prelomu stoletja posedal Mahler, dirigent operne hiše, ki je pričel

spreminjati veliko tradicijo Mozarta, Beethovna, Wagnerja in Straussa. V njih je posedal mladi doktor Sigmund Freud, ki se mu je na sprehodu po Dunajskem gozdu razodela skrivnost sanj, v ordinaciji na Bergstrasse 19 pa se je pričelo njegovo »zdravljenje s pogovorom« skupaj s teorijo o moderni tesnobi. V njih so posedali mladi arhitekti in slikarji, ki so spreminjali dunajske ulice, pa tudi galerije, ki so razstavljale nove bogate barve, napolnile abstraktne oblike in čisto erotiko Egona Schieleja, Oskarja Kokoschke, Gustava Klimpta. Tam je bil Ludwig Wittgenstein, veliki filozof, ki mu je bilo usojeno, da ni raziskal samo meja jezika, ampak tudi sveta in čigar bogati oče je financiral palačo Secesije.

Dunaj se zdaj lesketa skozi številne stopnje svojega obstoja: staro cesarsko mesto, novo mesto na Ringstrasse, secesijski Dunaj, freudski Dunaj, mesto anšlusa in izgnanstva, mesto okupacije in Tretjega človeka. Njegova

preteklost – profesorji, pisatelji, kulturne vojne, kavarne – še vedno obstaja. Tudi kavarna Hawellka. Kavarna, kjer te pred vhodom sprejmeta lastnika častitljive starosti. Kavarna, kjer se v skodelici kave mešajo okusi kave, cimeta, sladkorja. Kavarna, kjer je prostor prežet z vonjem po cigaretnem dimu in veje duh umetnikov s preloma stoletja in njihove legende. Kavarna, kjer dobi poseben pomen celo iskanje stranišča za bordo rdečo žametno zaveso. Kavarna, kjer se ob odhodu lahko fotografirate z lastnico lokala, ki izjavi, da je bila Ljubljana včasih tako ali tako njihova. Kavarna, v kateri se mešata preteklost in sedanost. Preteklost zaznavaš in vidiš, sedanost doživljaš in čutiš. Za dosego popolnega zadovoljstva poskrbijo prijatelji, znanci in naključni obiskovalci lokala. Stisk tople, zgubane roke je spodbudna dobrodošlica za nadaljnji potep po dunajskih znamenitostih.

Novodobni lokali na Dunaju ponujajo kulinarične specialitete za vsak okus. Poleg tega si lahko – med tem, ko sedite na straniščni školjki – preberete s plakatov pestro ponudbo kulturnega življenja. Če razumete nemško, imate seveda prednost. V naši skupini smo imeli srečo, da smo imeli kolegico, ki je dvakrat sedela na stranišču: prvič zaradi naravne potrebe po izločanju – ob vrnitvi je prišla z novico, da razstavlja Henri de Toulouse Lautrec – in drugič, ko je sedela zgolj zaradi zbiranja nadaljnjih informacij – kje in kdaj je njegova razstava. Na podlagi zbranih podatkov in skupne odločitve skupine smo se podali v osrčje Leopold Musea in si ogledali razstavljena dela Klimpta, Koliga, Schielea, Gerstla in Loutreca. Zbrana dela slednjega so nas popeljala v Pariz ob prelomu stoletja, nas seznanila z razgibanim nočnim življenjem Moulin Rougea in popeljala v trdo življenje barskih deklet. Navdušil nas je za kankán, odrski ples s telovadnimi elementi, zlasti z visokim dviganjem nog.

Veliko smo se vozili, veliko hodili, veliko videli, veliko doživeli. Izmenjava strokovnih izkušenj in pogled v dogajanja na področju zdravstvene nege v svetu, videti kulturo drugih narodov, spoznati njihove običaje, jezik in navade, je lahko samo velika prednost. Vsak izmed udeležencev strokovne ekskurzije ima zato svoje, njemu lastne spomine in občutenja na videno in predstavljeno. Tudi zaradi tega je strokovna ekskurzija presegla svoj namen.

Kljub vsemu ne morem mimo razmišljanja, da vsa društva in v njih včlanjene medicinske sestre in zdravstveni tehniki nimajo v svojem programu strokovne ekskurzije. **Zato me tem bolj skrbi spoznan-**



Pročelje Leopold muzeja s plakatom Lautreca in plesalkami kankána.

je, da je bila udeležba na strokovni ekskurziji na Dunaj manjša od ponujene možnosti, izhajajoč iz dejstva, da ima ljubljansko društvo preko štiri tisoč članov/ic, ki niso znali ali niso hoteli izkoristiti ponujene možnosti. Zakaj? Kje je vzrok? Kaj problem? Ravnodušnost, utrujenost, napačno izbran termin, slab program, nezainteresiranost, obremenjenost, prevelik finančni zalogaj, strah, zavest, da že vse vemo in znamo? Védeti odgovore na vprašanja, bi bila velika prednost pri organizaciji v prihodnjem letu.

Če je bilo za skrbno izbrano strokovno ekskurzijo, ki je daleč presegla samo strokovni namen, manj zanimanja od pričakovanega, pozivam člane/ice naj povedo, kaj želijo. Razmišljam, da ni dovolj biti samo član/ica društva in plačevati članarino. Od članstva pričakujem aktivnejšo vlogo, zlasti v izražanju, namigu, kritiki, spodbudi in posredovanju osebnih interesov, ki jih lahko skupaj udejanimo v okviru društva, katerega člani/ice ste. Zato povejte: kaj, kdaj, kako in kakšne programe želite.

Literatura: Bradbury M. Atlas svetovne literature. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1999.



VABIMO VAS NA DVODNEVNO

MARTINOVANJE Z VESELO TRGATVIJO IN CIGANSKO OHCETJO

ODHOD: 08. 11. 2003

ČAS POTOVANJA: 2 DNI

Program potovanja, ogledov in zabave:

1. dan: LJUBLJANA - BALATONFÜRED

Odhod avtobusa ob 06.00 izpred hale TIVOLI v Ljubljani. Pot začnemo z okrepčilom, tako je prav, za trgatev sta potrebna moč in dobra volja. Vožnja mimo Celja, Maribora, čez mejni prehod Dolga vas, po severni obali Blatnega jezera do najlepšega in najstarejšega letoviškega mesta Balatonfüreda. Po aperitivu in dobrem bograč golažu, ki je na Madžarskem odličen, se odpravimo v vinograd, **na veselo trgatev z igrami, stiskanjem (hmm), pokušnjo mošta in starega vina** (priporočamo športno opremo). Namestitev in osvežitev v hotelu ***. Večerja v čardi, glasba, ciganska ohcet, pijača ...

Prenočevanje.

2. dan: BALATONFÜRED – TIHANY – HEVIZ - LJUBLJANA »Pa še čofff, v vodo!«

Pozni zajtrk in ogled **tihanyjskega polotoka** s čudovitim pogledom na jezero in okolico. Tihany je najbolj privlačno mestce ob Blatnem jezeru, je zaščiteno področje in slovi tako po svojih znamenitostih, kot po pokrajinski lepoti. Ima prav poseben čar. Vožnja do **Heviza**, največjega naravnega zdraviliškega jezera v Evropi, v katerega dotekajo topli izviri (29–32 °C). **Prosto za kopanje ali ugodne nakupe**. Pozno popoldne odhod proti domovini, na avtobusu pa še nagradna igra v madžarskem stilu. Prihod v Ljubljano v poznih večernih urah.

CENA ZA ČLANE: 14.900,00 SIT

CENA ZA NEČLANE: 19.900,00 SIT

CENA VKLJUČUJE: Avtobusni prevoz Opisane storitve po programu Večerja v čardi z glasbo in folkloro Namestitev v hotelu *** (1/2 sobe, TWC) Opisane ogleds Odlično vodenje Nagradno igro DDV in organizacijo izleta DOPLAČILO: Morebitna enoposteljna soba: 2.500,00 SIT (ob prijavi)

PRIJAVE SPREJEMA: od 13. 10. do 18.10. 2003

Poslovalnica KOMPAS, Miklošičeva cesta 11, Ljubljana. Ob prijavi predložite člansko izkaznico Sindikata zdravstvene nege ali Zbornice – Zveze in osebno izkaznico (ali potrdilo, ki dokazuje, da ste član Sindikata delavcev v zdravstveni negi, SE KC).

PLAČILO: možno na dva obroka, ob prijavi 7.500,00 SIT s čekom ali gotovino, preostali znesek s čekom, ki bi bil datiran 10. 11. 2003.

Vljudno vabljeni!

Predsednica SE KC:
Saša Kotar, viš.med.ses.

Za izletništvo DMSZT Ljubljana:
Butinar Nada, dipl.m.s.

Ljubljana, 24. 09. 2003

NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

Utrip je informativni bilten Zbornice – Zveze in ga prejema 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 dogajanjimi 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.



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



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, dermatovenerologijo, 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 njihove profesionalne, socialne in ekonomske interese;
- razvijati in promovirati sodobno zdravstveno nego in
- vsem ljudem zagotavljati kakovostno zdravstveno nego.

Humana⁹

pomaga pri zdravljenju driske.



Humana⁹ Vodilni proizvod te vrste na klinikah v Nemčiji.

Humana⁹ je proizvod Humane Milchunion eG, Nemčija.

Poiščite jo v lekarnah.



PANATUS.
tablete, sirup

PANATUS.
GEORIE
tablete, sirup

Bulamirate citrate



Pot do mirnega spanca

Panatus preprečuje suh in dražeč kašelj, ki človeka izčrpava in moti njegov počitek. Hkrati lajša dihanje in bolečine v prsih. Panatus je na voljo v različnih oblikah, ki so primerne za otroke in odrasle. Ker ne vsebuje sladkorja, je primeren tudi za sladkorne bolnike. Dobite ga lahko v lekarni brez recepta.

Dodatne informacije so na voljo na Krkinih spletnih straneh <http://www.krka.si/Panatus> in na avtomatskem telefonskem odzivniku s številko (01) 4751 140.



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

PANATUS. *Za noč brez kašlja.*

Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.