

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN



Kongresni center Bernardin.

Izberite modro.



Zaupajte prvim.

Z usposobljenim in prijaznim osebjem, multifunkcionalnimi kongresnimi prostori, najmodernejšo tehnološko opremo, vrhunsko gostinsko ponudbo in izjemno lokacijo, zagotavljamo uspeh vašega poslovnega srečanja, kongresa ali konference.



BERNARDIN 
RESORT & CONFERENCE CENTRE
Business, Wellness & Success

GRAND HOTEL EMONA ★★★★★

HOTEL HISTRION ★★★★★

HOTEL VILA PARK ★★★

HOTELI BERNARDIN d.d. - Obala 2 - 6320 P
Tel. 05-695 00 00 · Fax 05-674 64 10
e-mail: 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 Kersič Ramšak,
Veronika Pretnar Kunstek,
mag. Brigita Skela Savič

LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes

PREVAJALEC: Primož Trobevshek

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,
številka: 02031-0016512314

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

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

PRIPRAVA ZA TISK:

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

TISK:

Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,
tel./faks: 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:

Jožica Tomšič na začetku svoje poti
na delovnem mestu inštrumentarke

Spletna stran: www.zveza-dmszts.si

Utrip (Online)

ISSN 1581-3738

Utrip je glasilo – informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije –
Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Revija
izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo
naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstot-
ni da-vek na dodano vrednost.

uvodnik

4 SESTRE IN BRATJE V ZDRAVSTVENI NEGI

delo zbornice - zveze

- 5 FEBRUAR IN 1. MAREC NA ZBORNICI – ZVEZI
- 6 SKLEPI 14. REDNE VOLILNE SKUPŠČINE ZBORNICE - ZVEZE
- 8 POROČILO O DELU ZBORNICE – ZVEZE IN UPRAVNEGA ODBORA
V LETU 2002
- 10 PREGLED AKTIVNOSTI ZBORNICE – ZVEZE V PROCESU USKLAJEVANJA
S PRAVNIM REDOM EVROPSKE UNIJE
- 13 PROGRAM DELA ZBORNICE – ZVEZE ZA LETO 2003
- 14 POROČILO NADZORNEGA ODBORA O POSLOVANJU ZBORNICE – ZVEZE
V LETU 2002
- 14 POROČILO O DELU STROKOVNIH SLUŽB ZBORNICE – ZVEZE V LETU 2002
- 17 POROČILO O DELU ODBORA REGIJSKIH DRUŠTEV ZA LETO 2002
- 19 PROGRAM DELA ODBORA REGIJSKIH DRUŠTEV ZA LETO 2003
- 20 POROČILO O DELU KOORDINACIJSKEGA ODBORA STROKOVNIH SEKCU
V LETU 2002
- 21 KAJ SMO DELALI IN KJE SMO BILI V FEBRUARJU

aktualno

23 SKRB – BISTVO ZDRAVSTVENE NEGE

izobraževanje

ICN

37 PISMO CHISTINE HANCOCK PREDSEDNICE MEDNARODNEGA SVETA
MEDICINSKIH SESTER – ICN

predstavljamo vam

39 OTVORITEV CENTRA ZA ZDRAVLJENJE ODVISNIH OD PREPOVEDANIH DROG

strokovna srečanja

- 40 2. STROKOVNI POSVET O PALIATIVNI OSKRBI V SLOVENIJI
- 43 STROKOVNO SREČANJE V TOLMINU
- 44 IZOBRAŽEVANJE ZA VSE POTREBE
- 44 UDELEŽILE SMO SE

mi med seboj

- 46 PEVSKI ZBOR NA SREDNJI ZDRAVSTVENI ŠOLI IZOLA
- 46 VABILO NA JUBILEJNI KONCERT
- 48 ZIMSKI POHOD NA VRŠIČ

s humorjem je lažje in lepše

49 "SESTANEK"

predlagajte, povejte

- 50 SVETOVNI DAN HRANE - »ZAČNIMO DAN Z ZAJTRKOM«
- 52 VPLIV MEDICINSKIH SESTER NA UVAJANJE REFORM V ZDRAVSTVU
V SLOVENIJI

strokovne ekskurzije, izleti

54 DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA
VABI NA STROKOVNO ESKURZIJO NA DUNAJ - DONAUSPITAL

obvestila

navodila

- 57 ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE
- 58 NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU
- 58 POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM

Sestre in bratje v zdravstveni negi



Tako sem naslovila sestavek, svoj odmev na pisanje v prilogi Dela in Slovenskih novic Poletu, 23. januarja letos, kjer gospod Boštjan Videmšek, novinar, opisuje razmere na poplavljenem Onkološkem inštitutu. Razglablja o posledicah poplave in bolj kot bolniki ga zanimajo zaposleni. Poslanega teksta, pričakovano, niso objavili, so pa tako rekoč kršili kodeks novinarske etike in zadevo poslali zdravnici na Onkološki inštitut, verjetno z navodilom, naj tole tečno malo »spravi v red«. Samo predpostavljam, glede na višino in barvo njenega glasu, s katerim me je skušala po vseh hierarhičnih pristopih in prijaznih medsebojnih odnosih, ki veljajo med obema poklicnima skupinama v zdravstvu, obdelati.

V besedilu me je namreč zmotilo neprimerno nazivanje posameznih kolegic in kolegov, to je medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Spoštovanemu gospodu novinarju sem pojasnila, da se medicinske sestre in zdravstveni tehniki, preden se lotimo svojega dela, kar se da natančno pozanimamo, kaj in kako je potrebno opraviti pri bolniku, saj si napake ali površnosti ne moremo privoščiti. Bilo bi preveč boleče, za obe strani. Torej bi nekaj profesionalnosti pričakovali tudi od njega.

V sestavku so žaljivo poimenovane posamezne poklicne skupine v zdravstveni negi. Oglasila sem se najprej v imenu moških, ki jih je okrcal z »brati« (npr. medicinski brat Robi ali samo z osebnim imenom, npr. Robi, Sabina). »Strokovno« sem ga poučila, da s tem izrazom naslavljammo rodne brate in to z vsem spoštovanjem. Izjemoma so se morda tako klicali le še v redovniških krogih. Enako velja za ženske, saj so razen rodnih sester morda še kje sestre Purcunkule, Kunigunde in Vendeline... v prej omenjenem pomenu.

Za spodobno komunikacijo in spoštljiv odnos do strokovnjaka/inje s področja zdravstvene nege bi pričakovali vsaj ime in priimek, pa kakšen naziv, seveda pa gospa ali gospod tudi ne more škoditi (npr. gospa Marija Novak, dipl.m.s.). Nekoliko bolj spoštljivo so v besedilu navedeni zdravniki, saj je posameznikom uspel pilepiti levo in desno vse mogoče pritikline, medtem ko drugim niti osnovnih ne. Skratka, veliko površnosti in podcenjevanja naše poklicne skupine; iz sestavka veje stereotipno gledanje na visoko hierarhijo med posameznimi profili v zdravstvu, ki še vedno uspeva tudi zaradi takšnih sestavkov, kot je bil omenjeni v Poletu. Pa ne moremo vseh novinarjev metati v isti koš; nekateri, predvsem novinarke, ki pokrivajo področje zdravstva, so si že uspele vzeti čas in se poučile, da v Sloveniji obstajajo medicinske sestre in ne »sestre«, ki so nosilke in izvajalke zdravstvene nege (in ne »nege«, kajti laično negujemo svojega otroka, cvetlice v lončku ali

hišnega psa), ki imajo svojo podobo, tudi vedno boljšo samopodobo, se zavzemajo za avtonomni položaj discipline zdravstvene nege v sistemu zdravstva, delujejo v lastnem reprezentativnem sindikatu, raziskujejo, na drugih fakultetah pa pridobivajo akademske naslove. Politika namreč še vedno ne popusti pod večdesetletnimi pritiski po lastni fakulteti in zakonsko urejeni stroki. Ne nazadnje vsakemu državljanu pripada vsaj vljudnostni »gospod« ali »gospa«.

Toliko sem natrosila gospodu Videmšku. In zraven pripisal: »Pa ne mislite, da imam osebne probleme, niti se nisem sprla doma, ne boli me glava in nimam menstruacije«, kot strokovno razglablja o medicinskih sestrah in babicah medijsko znani gospod prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med., ginekolog porodničar v intervjuju v prilogi »Ona« (28. januar 2003), ko ga novinarka sprašuje o vzrokih za slabo komunikacijo in motečem bolnišničnem redu. »Nobena od gornjih težav me v tem trenutku ne pesti, hvala bogu. Imam preprosto željo: enakovredno obravnavanje vseh poklicnih skupin v zdravstvu, kot to znajo profesionalni novinarji, pri nas predvsem novinarke. Najbrž ne samo zato, ker so ženske«.

Spoštovane kolegice in kolegi, gospe in gospodje, medicinske sestre in zdravstveni tehniki, smo se kdaj vprašali, koliko sami prispevamo k podobi medicinske sestre, pa tudi k stereotipom, ki veselo krožijo o nas in o našem poklicu? Kolikokrat kričimo po hodnikih (dobesedno): Kje pa je že spet, sestra Marija? Ali pa: Sestra Ana pri telefonu, ali lahko dobim gospoda predstojnika, prof. dr. tega pa tega? Ali menite, da bi z dostojnim odnosom in izgrajevanjem lastne poklicne in osebne (samo)podobe, tudi s pravilnim predstavljanjem in naslavljanjem, kaj pripomogli k ugledu lastne poklicne skupine? Poskusimo. Me prav zanima, kako bi bilo videti, če jutri prijazno vprašate vašega spoštovanega šefa oddelka: Ti, Janez, kdaj bo pa danes vizita? Lahko poskusite, in sporočite, prosim, kako se je končalo.

Da ne bo pomote: v partnerskem delovnem vzdušju in prijaznem delovnem okolju v državah, ki se tako radi sklicujemo nanje, tikanje ni nobena posebnost, zlasti ne v multidisciplinarnih delovnih skupinah. Ki jih v zdravstvu še nekaj časa ne bomo sposobni sestaviti, se mi zdi. Škoda. Predvsem zaradi pacientov, ki zaznavajo tudi napete in rigidne medosebne odnose v zdravstvenih, pa tudi v negovalnih timih. Ne verjamete? Vprašajte jih. Do takrat pa srečno, tudi pri predstavljanju in naslavljanju. Rajše malo »distance« kot tikanje samo z ene strani; ni nobenega razloga, da bi to dopustili.

Darinka Klemenc

Petra Kersnič
.....

FEBRUAR IN 1. MAREC NA ZBORNICI – ZVEZI

14. redna volilna skupščina

Zbornice zdravstvene nege Slovenije –

Zveze društev medicinskih sester

in zdravstvenih tehnikov

Bila je ena prvih prijaznih, sončnih sobot – bila je tudi pustna sobota. Krka v Ljubljani je bila, kot že vrsto let doslej, gostiteljica poslank in enega poslanca 14. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze. Udeležba je bila tokrat popolna – 100-odstotna (običajno izostaneta le 1 do 2 poslanca/ke), kar je pomenilo 56 članov/ic skupščine. Čeprav so se za mariborsko in ljubljansko okrožje zaključevale zimske počitnice, je udeležba potrdila, da sta odnos in odgovornost do dogodkov, kot je skupščina, velika. Med poslankami so od vabljenih bili dve predsednici strokovnih sekcij, med vabljenimi pa so se skupščine udeležile štiri predsednice strokovnih sekcij, Veronika Pretnar Kunstek – članica direktorija Mednarodnega sveta medicinskih sester – ICN, in Darja Cibic, svetovalka ministra za področje zdravstvene nege. Skupščini sta dobro delo in uspešno delo zaželeli predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Jelka Černivec in generalna sekretarka Flory Banovac.

V skladu z 11. členom Poslovnika o delu skupščine so poslanci enoglasno sprejeli predlagane organe skupščine: delovno predsedstvo v sestavi Petra Kersnič kot predsednica, Monika Ažman kot članica in Peter Požun kot član; verifikacijska komisija v sestavi Cvetka Meolic kot predsednica, Tadeja Bizjak in Bojana Zemljič kot članici; volilna komisija v sestavi Erna Kos Grabnar kot predsednica in mag. Milica Lahe in Darinka Klemenc kot članici; za zapisnik je skrbela Nuša Mlakar in za overovateljici zapisnika Ljubica Šavnik in Majda Medved.

Uvod v sobotno dopoldne in resno delo je podala mag. pharm. Petra Vitezič, ki je predstavila uporabo Letizena S za samozdravljenje alergij.

Na 14. redni volilni skupščini so potekale tudi volitve za razpisano mesto podpredsednika/ce za koordinacijo strokovnih sekcij. Na razpis sta se prijavi dve kandidatki, ki sta bili tudi na kandidatni listi, ki jo je 14. redni volilni skupščini v skladu s Statutom Zbornice – Zveze predložil Koordinacijski odbor strokovnih sekcij – Irena Buček Hajdarevič, ki jo je podprl Koordinacijski odbor strokovnih sekcij, in mag. Danica Železnik. Kandidatno listo je podala predsednica volilne komisije, Erna Kos Grabnar, članom skupščine pa sta se obe kandidatki tudi osebno predstavili. Po končanem volilnem postopku je predsednica volilne komisije objavila



mag. Danica Železnik (prva z desne) – novo izvoljena podpredsednica za koordinacijo strokovnih sekcij, Peter Požun – podpredsednik za splošne zadeve, mag. Bojana Filej – predsednica Zbornice – Zveze, Petra Kersnič – generalna sekretarka in Darinka Klemenc – podpredsednica za koordinacijo regijskih društev

izid volitev: Irena Buček Hajdarevič je prejela 24 glasov, mag. Danica Železnik pa 32 glasov.

Mag. Danica Železnik je bila na 14. redni volilni skupščini izvoljena za podpredsednico za koordinacijo strokovnih sekcij za mandatno obdobje 2003–2007.

Sklepi 14. redne volilne skupščine Zbornice - Zveze



*Delovno predsedstvo: Nuša Mlakar, Peter Požun, Petra Kersnič in Monika Ažman***1. sklep**

14. redna skupščina sprejme poročila o delu organov Zbornice – Zveze za delo v letu 2002.

2. sklep

14. redna skupščina sprejme finančno poročilo o delu Zbornice – Zveze v letu 2002.

3. sklep

14. redna skupščina sprejme poročilo Nadzornega odbora Zbornice – Zveze o delu v letu 2002.

4. sklep

14. redna skupščina sprejme program dela Zbornice – Zveze za leto 2003.

5. sklep

14. redna skupščina sprejme finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2003.

6. sklep

14. redna skupščina sprejme sklep, da se Upravnemu odboru poda pooblastilo, da prosta finančna sredstva usmerja v investicijsko varčevanje.

7. sklep

14. redna skupščina sprejme sklep, da bodo vsi organi Zbornice – Zveze še nadalje vzpodbujali člane k uresničevanju Resolucije in Nacionalne strategije razvoja zdravstvene nege v Sloveniji, sprejeti 2001.

8. sklep

14. redna skupščina sprejme sklep, da bo Zbornica – Zveza nadaljevala s projektom »Razvoj informacijskega sistema«.

9. sklep

14. redna skupščina sprejme višino zneskov za članarine in kotizacije z veljavnostjo od 1.3.2003

Članarina:

Redni in pridruženi člani: mesečna članarina 1300 sit; letna članarina 15 600 sit

- Študentje: letna članarina 4400 sit

- Upokojenci: letna članarina 5200 sit

Kotizacija:

- Člani: 1 dan – 15 000 sit 2 dni – 30 000 sit 3 dni – 35 000 sit

- Drugi /nečlani: 1 dan – 22 500 sit 2 dni – 49 500 sit 3 dni – 49 500 sit

Študentje in upokojenci ne plačujejo kotizacij za udeležbo na strokovnih srečanjih, so se pa dolžni prijaviti in plačati materialne stroške organizacije – zbornik in drugo.

10. sklep

14. redna skupščina sprejme predlagano besedilo

»Podoba medicinske sestre« s priporočilom, da delovna skupina do naslednje skupščine upošteva še dopolnila, ki jih bodo predlagali člani.

Upravni odbor je v oktobru leta 2002 imenoval delovno skupino v sestavi Darinka Klemenc, Zdenka Mrak in mag. Danica Železnik in ji poveril nalogo oblikovati besedilo, ki bi celovito odsevalo lik – podobo medicinske sestre in s katerim bodo vsem članom na voljo zbrane vsebine, da bomo lahko svoje poklice v zdravstveni negi celovito predstavili drugim oziroma se nanj sklicevali, ko si bomo medsebojno pomagali v osebnostni in strokovni poklicni rasti. Delovna skupina je zbrala veliko obstoječega gradiva in Upravnemu odboru predložila besedilo, ki so ga člani obravnavali na svoji 34. seji 19.2.2003, ga dopolnili in sklenili, da ga predložijo 14. redni skupščini v sprejem. Člani 14. redne skupščine so besedilo potrdili s pojasnilom, da ga delovna skupina dopolni še s predlogi članov, ki bodo pripeli med letom.

»PODOBA MEDICINSKE SESTRE«

Medicinska sestra je oseba, ki je zaključila najmanj dvanajstletno splošno in/ali strokovno izobraževanje in končala visoko strokovno izobraževanje s področja zdravstvene nege ter ji je ustrežni organ podelil pravico za samostojno delo v zdravstveni dejavnosti. V okviru svojih kompetenc je usposobljena za zadovoljevanje potreb po zdravstveni negi in oskrbi, za zdravstveno vzgojo in izobraževanje, za organizacijo dela in razvojno raziskovalno dejavnost.

Dejavnost zdravstvene nege v skladu s svojo strokovno usposobljenostjo samostojno opravljajo naslednji poklici: srednja medicinska sestra, zdravstvena tehnika/zdravstveni tehnik, tehnik/ica zdravstvene nege, višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik (tudi special-

ist/ka), diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik tudi specialist/ka), profesor/ica zdravstvene vzgoje, (diplomirani/a) babica/babičar in druge medicinske sestre s fakultetno izobrazbo.

Področje dela medicinske sestre je zdravstvena nega, ki je pomemben del zdravstvenega sistema v vsaki družbi. Medicinska sestra je nosilka in izvajalka zdravstvene nege, ki jo je definirala Mednarodni svet medicinskih sester – International Council of Nurses – ICN in se glasi:

»Zdravstvena nega obsega samostojno, soodvisno in sodelujočo obravnavo posameznikov vseh starosti, družin, skupin in skupnosti, bolnih in zdravih ter v vseh okoljih. Vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče ljudi. Glavne naloge zdravstvene nege so tudi zagovorništvo, promoviranje varnega okolja, raziskovanje, sodelovanje pri oblikovanju zdravstvene politike ter managementa zdravstvenih sistemov in izobraževanja ter vzgoje.«

Medicinska sestra je usposobljena strokovnjakinja za celostno (holistično) obravnavo posameznikov in skupin, ki avtonomno pristopa k nalogam in odgovornostim v sistemu zdravstvenega varstva, socialnega varstva in področja šolstva. Je samostojna strokovnjakinja v negovalnem timu in članica zdravstvenega tima, v katerem si z drugimi strokovnjaki deli vloge v zdravstveni obravnavi pacienta. Išče učinkovite poti za spoštljive, strpne, razumevajoče in dobre medsebojne odnose na delovnem mestu, ki so temelj kakovostnega, uspešnega in učinkovitega dela in so bistveni za zadovoljstvo posameznika, skupine in institucije.

Človek, zdrav ali bolan (pacient, bolnik, varovanec, uporabnik, klient ...), je osrednji namen njenega delovanja, enkrat in neponovljiv v času in prostoru in zato najvišja vrednota vrednostnega sistema medicinske sestre. Skozi njeno delovanje je zaznati celostno skrb za posameznika, ki je pred njenim lastnim interesom. Sposobnost doživljanja in razumevanja človeka kot celote telesnega, duševnega, duhovnega in socialnega bitja usklajuje s svojimi znanji, izkušnjami in sposobnostmi ob nenehnem prilagajanju in spreminjanju svojega pozitivnega odnosa do sebe, do drugih in do okolice.

Vrednota zdravstvene nege je tudi znanje, zato medicinska sestra nenehno vzpodbuja strokovno okolje za nadaljnje pridobivanja znanja in spretnosti, za strokovni razvoj in izgradnjo osebne in strokovne rasti. Medicinska sestra izvaja in vzpodbuja raziskovalno dejavnost ter sodeluje v raziskovalnih projektih.

Podoba medicinske sestre oblikujeta dva enako pomembna dela: osebnostna podoba in posebne poklicne lastnosti.

Osnovni pogoj za osebnostno podobo medicinske ses-

tre je telesna, duševna, duhovna in socialna zrelost; pomembna je sposobnost sožitja z ljudmi, humanost, sposobnost empatije. Osebnostno podobo sestavljajo njene temeljne človeške lastnosti, kot so človekoljubnost, dobrohotnost, optimizem, spoštljivost, strpnost in druge.

Na osnovnem človeškem liku slonijo tudi posebne poklicne poteze medicinske sestre.

Strokovna usposobljenost, pripadnost poklicni skupini, samostojnost, prijaznost, razumevanje, sprejemanje drugačnosti, doslednost, strpnost, umirjenost, zaupljivost in druge so posebne poklicne lastnosti, ki izstopajo pri njenem delu s pacientom.

Medicinska sestra spoštuje temeljne človekove vrednote, kar ji omogoča, da svoje poklicno poslanstvo uspešno upravlja. Sledi naj moralnemu nauku, da ne stori drugemu tega, kar ne želi, da bi drugi storili njej.

Posebno pomembno vrednoto predstavlja zdravje; skrb za zdravje je dolžnost in odgovornost do nje same in do drugih, je njena notranja vrednostna vedenjska namera.

Medicinska sestra predstavlja svojo poklicno skupino najprej s samopodobo (identiteto), **katere del je poklicna podoba**. Primeren videz, obnašanje in vedenje so temelji njene suverenosti, znak samozavedanja, in predstavljajo odnos do poklica, do drugih ljudi, do položaja in do institucije. Medicinska sestra se mora zavdati, da vsako njeno neustrezno, lahkomišelnost, nečastno in ponižujoče dejanje prizadene ne samo paciente, temveč tudi druge pripadnike poklicne skupine.

Meja med zasebnim in poklicnim življenjem medicinske sestre je zaradi pričakovanja družbe težko določljiva. Družba pričakuje, da medicinska sestra tudi zunaj delovnega okolja pomaga človeku.

Za svojo osebno rast in razvoj, za razvoj stroke, pa tudi za boljšo lastno osveščenost in obveščenost se medicinska sestra prostovoljno vključuje v organizacije (regijsko društvo, stanovski sindikat, strokovne sekcije, nevladne, politične, humanitarne in druge organizacije in združenja) z namenom krepitev stanovskega združevanja, solidarnosti in vpliva na aktualna dogajanja doma in po svetu.

Medicinsko sestro zavezuje Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

11. sklep

14. redna skupščina sprejme sklep o razrešitvi Livia Kosine kot člana Statutarne komisije.

12. sklep

14. redna skupščina sprejme sklep, da se za članico Statutarne komisije za mandat 2003–2008 imenuje Đurđa Sima.

POROČILO O DELU ZBORNICE – ZVEZE IN UPRAVNEGA ODBORA V LETU 2002

Mag. Bojana Filej,
predsednica Zbornice – Zveze

Upravni odbor je v letu 2002 zasedal v popolni sestavi na 15 sejah in sprejel 107 sklepov. Zaradi številnih nalog, ki so bile načrtovane, so se člani UO za njihovo realizacijo zelo trudili. Glavna usmeritev delovanja Zbornice – Zveze v letu 2002 je temeljila na Nacionalni strategiji razvoja zdravstvene nege v Sloveniji in Resoluciji, dokumentih, sprejetih na 3. kongresu zdravstvene nege v letu 2001.

Zapisane usmeritve v navedenih dokumentih so dolgoročno naravnane, zato jih v letu 2002 ni bilo možno v celoti in dokončno realizirati. Vsebine obeh dokumentov so bile predstavljene članom Odbora regijskih društev ter Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij ter informacije prenesene vsem izvršilnim odborom regijskih društev in strokovnih sekcij, nato pa so se širile med strokovno javnost.

Sodelovanje z Ministrstvom za zdravje se je nadaljevalo. Komunikacija je potekala neposredno in posredno preko številnih dopisov, predvsem z namenom zakonske ureditve zdravstvene nege in izobraževanja evropske medicinske sestre in evropske babice. Ne glede na to, da je bil predlog Zakona o dejavnosti zdravstvene nege usklajen v delovni skupini Ministrstva za zdravje že v letu 2000, je bil nadaljnji postopek sprejema zakona ustavljen. Zato smo ministru za zdravje prof. dr. Dušanu Kebro posredovali predlog dopolnitev Zakona o zdravstveni dejavnosti in predlagali, da se dejavnost zdravstvene nege in babiške nege uredita v posebnem poglavju, s čimer se ne bi razrušila obstoječa struktura in vsebina zakona. Do konca leta predlagane dopolnitve in spremembe niso bile obravnavane, saj je v mesecu maju 2002 skupina poslancev vložila predlog Zakona o zdravstvenem varstvu, ki ga je kasneje umaknila iz parlamentarne procedure.

V mesecu januarju so Slovenijo obiskali strokovnjaki Evropske unije, da bi pregledala usklajenost obstoječega izobraževalnega programa za diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice z evropsko zakonodajo in sektorskimi direktivami. Natančnejši zapis o ugotovitvah skupine, njihovi predlogi ter aktivnosti in pritiski Zbornice – Zveze v prizadevanjih za njihovo realizacijo so priloga tega poročila. Poročilo je bilo pripravljeno za zasedanje Stalnega komiteja medicinskih sester pri Evropski uniji.

V mesecu aprilu smo organizirali posvet in strokovno srečanje glavnih medicinskih sester slovenskih bolnišnic, zdravstvenih domov in socialno varstvenih zavodov. Posvet je potekal pod naslovom »Zdravstvena nega – pomen kategorizacije in kadri«. Namen posveta je bil predstavitev modelov razvrščanja pacientov v kategorije v osnovni in bolnišnični dejavnosti, izračunavanja delovne obremenitve in predstavitev metode za izračunavanje

potrebnih kadrov. Posveta se je od 145 vabljenih udeležilo 62 vodstvenih in vodilnih strokovnjakov zdravstvene nege. Zaključki posveta so bili naslednji:

- v Sloveniji se bo izvajalo razvrščanje pacientov v štiri kategorije.

- Za potrebe socialnovarstvenih zavodov bo formirana delovna skupina, ki bo pripravila značilnosti in kritične kazalce štirih kategorij v tej dejavnosti.

- V zdravstvenih domovih bo na podlagi dopisa Ministrstva za zdravje in pridobljenih podatkov (število obiskov pacientov po dejavnostih v letu 2001, število kadrov) izračunana statistična ocena potrebnega kadra.

- V izobraževalne programe naj se vključijo vsebine o kategorijah in kritičnih kazalcih, načinih razvrščanja pacientov v kategorije in o izračunavanju delovne obremenitve medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

- Potrebno je oceniti stanje v slovenskih bolnišnicah in analizirati vzroke, zakaj ponekod še ne razvrščajo pacientov v kategorije.

O prizadevanjih in dosežkih stroke na področju kakovosti in o sistemu razvrščanja pacientov v kategorije v osnovni in bolnišnični dejavnosti smo razpravljali tudi na sestanku predstavnikov Zbornice – Zveze, Sindikata delavcev v zdravstveni negi in nekaterih zdravstvenih institucij (Klinični center, Zdravstveni dom Ajdovščina, Zdravstveni dom Celje) ter predstavnikov Ministrstva za zdravje 26. marca. Osnovni namen sestanka je bil osvetliti odnos zdravstvene nege in njenih izvajalcev do projekta upravljanja razvoja sistema zdravstvenega varstva v RS in do kakovosti, do razvrščanja pacientov v kategorije, do kadrovskih normativov, mreže javne zdravstvene službe na primarni ravni, do povečanja potreb po kurativni obravnavi v patronažni dejavnosti.

V Državnem svetu je 17. aprila potekala razprava o zbornicah v zdravstvu, kjer so sodelovale vse zbornice posameznih poklicnih skupin v zdravstvu, ki so bile ustanovljene na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti. Predstavniki posameznih zbornic so predstavili težave, s katerimi se soočajo v praksi, ker nimajo javnih pooblastil. Sodelavec Ministrstva za zdravje mag. Borut Stražišar z Ekonomske fakultete je med drugim tudi izjavil, da na področju poklicnih zbornic v Sloveniji vlada kaos, kar se odraža tudi v dejstvu, da leta 1990 Ministrstvo za zdravje ni imelo niti znanja niti informacij, kako je to področje urejeno v tujini.

Ob mednarodnem dnevu medicinskih sester (12. maj) smo organizirali simpozij z naslovom ICN-a »Medicinske sestre so vedno tu za vas – skrbimo za družine« ter na svečani proslavi podelili Zlate znake, najvišja priznanja Zbornice – Zveze. Ob tej priložnosti nas je obiskala predsednica ICN gospa Christina Hancock, ki nas je nagovorila ter sodelovala na novinarski konferenci. V pogovorih nam je ponudila pomoč pri urejanju statusa zdravstvene nege pri nas.

V juniju smo organizirali že tretji delovni posvet Zbornice – Zveze z naslovom »Okolje in čas narekujeta spremembe«, s namenom ugotoviti tiste ključne dejavnike, ki vplivajo na sprejem novih stališč ali sprememb že obstoječih in od katerih je odvisna tudi nadaljnja politika delovanja ter usmeritve Zbornice – Zveze. Posveta so se udeležile strokovnjakinje – predstavnice/ki različnih organov, institucij in organizacij, s katerimi Zbornica – Zveza sodeluje. Na posvetu je bila podana realizacija stališč II. posveta, predstavljeno je bilo poročilo strokovnjakov Evropske unije in naloge Zbornice – Zveze, predstavljen certifikatni sistem izobraževanja ter »skrb« kot naloga medicinske sestre. Po obsežni in burni razpravi je bilo sprejetih 14 stališč, kot usmeritve nadaljnjega delovanja Zbornice – Zveze. Upravni odbor je na svoji 24. seji sprejel tudi časovni rok realizacije stališč ter način informiranja članov. O posameznih stališčih pa smo obvestili tudi ministra za zdravje – prof. dr. Dušana Kebra, ministrico za šolstvo, znanost in šport – dr. Lucijo Čok ter ministra za evropske zadeve – dr. Janeza Potočnika.

Dne 12. junija je potekal delovni sestanek članov, ki delujejo v delovnih skupinah projekta upravljanja sistema zdravstvenega varstva v RS z namenom poročati o delu posameznih skupin in vprašanih o odnosu do dejavnosti zdravstvene nege in medicinskih sester ter zdravstvenih tehnikov.

Na povabilo Onkološkega inštituta smo se 11. julija udeležili problemskega sestanka z namenom ohranjanja statusa službe zdravstvene nege ter pozicije direktorice za zdravstveno nego. Sestanka se je poleg predstavnikov Zbornice – Zveze udeležila tudi svetovalka ministra za zdravje za področje zdravstvene nege.

V mesecu septembru je bila Zbornica – Zveza po posvetu s pravno službo ministrstva za zdravje sklicatelj konstitutivne seje Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego.

V prizadevanjih za izboljšanje medsebojnih odnosov v negovalnem in zdravstvenem timu smo na posvetu »Etika v belem« (november) v soorganizaciji z Združenjem senjorjev in managerjev prvič javno spregovorili o odnosih med poklicema medicinske sestre in zdravnika. Po kvalitativni analizi odgovorov vprašanih je bilo ugotovljeno, da odnosi niso najboljši, kar je pokazala že raziskava »Medicinske sestre v Sloveniji«, Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Eden izmed zaključkov posveta je tudi bil, da se izvede obsežnejša raziskava na to temo in da bodo rezultati raziskave temeljili na kvantitativnih raziskovalnih metodah.

V novembru smo organizirali proslavo ob 75-letnici združevanja medicinskih sester na Slovenskem in ob 10-letnici ustanovitve Zbornice zdravstvene nege Slovenije. Proslave sta se udeležila minister za zdravje prof. dr. Dušan Keber in predsednik Slovenskega zdravniškega društva prof. dr. Pavel Poredoš. Minister za zdravje je obljubil »svojo lastno pomoč, da bo vloga medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov dobila tisto mesto, ki ji gre v

Sloveniji».

Zbornica – Zveza je pristopila k projektu razvoja informacijskega sistema za potrebe članstva, regijskih društev in strokovnih sekcij ter za njene poslovne potrebe. Seznanili smo se s programom »Zdravnik« Zdravniške zbornice Slovenije, saj je sistem možno adaptirati tudi za članstvo Zbornice – Zveze, kar bi bistveno pocenilo razvoj načrtovanega sistema.

V letu 2002 je ponovno pričela z delom delovna skupina za terminologijo, da bi na novo definirala izraze za dejavnost babiške nege ter da se obstoječa terminologija po potrebi posodobi. Dopolnjena verzija terminološkega slovarja naj bi izšla ob 4. kongresu zdravstvene nege. Upravni odbor je tudi sprejel sklep, da se sestava skupine spremeni in da se vanjo vključi tiste strokovnjake, ki se aktivno ukvarjajo s terminologijo na področju zdravstvene nege. Skupina v spremenjeni sestavi bo pričela z delom v letu 2003.

Za vodenje Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij je bila po odstopu Livia Kosine na 13. redni skupščini imenovana Irena Buček Hajdarevič kot v. d. podpredsednice do naslednje skupščine. Delovanje organa ji je uspelo stabilizirati in usmerjati v najpomembnejšo nalogo strokovnih sekcij, to je v organiziranje strokovnih izpopolnjevanj za člane Zbornice – Zveze.

V sodelovanju z Inštitutom za varovanje zdravja smo se lotili oblikovanja projekcije kadrovskih potreb v zdravstveni negi do leta 2020. Zbornica – Zveza je morala iz svoje evidence članov pripraviti določene podatke, ki bodo služili za simuliranje izračunov potrebnega kadra.

Oktober smo na skupni seji Odbora regijskih društev in Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij izvedli volitve predstavnikov Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije za člane volilnega telesa in določili kandidata za člana Državnega sveta. Na neposrednih volitvah predstavnika zdravstva v Državnem svetu nam je bil žreb naklonjen, tako da še en mandat zastopa celotno zdravstvo medicinska sestra.

Tudi v letu 2002 je potekalo mednarodno sodelovanje z evropskimi združenji in organizacijami, še posebej s tistimi, v katerih imamo predstavnike v odborih – ENDA (Evropsko združenje medicinskih sester direktoric) in ACENDIO (Združenje za skupne evropske diagnoze, intervencije in rezultate). Še posebej aktivni smo bili v Stalnem komiteju medicinskih sester pri Evropski uniji (PCN), ki je z novim vodstvom prevzel funkcijo usklajevanja in pomoči državam v pridružitvenem postopku.

Konec leta je Upravni odbor začel z organizacijo 4. kongresa zdravstvene nege in 10. simpozija ter pričel s postopkom razpisa za volitve podpredsednice/ka za koordinacijo strokovnih sekcij.

Upravni odbor je skrbno spremljal finančno poslovanje Zbornice – Zveze ter vse aktivnosti uokvirjal v finančni načrt.

Kar nekaj nalog je ostalo v letu 2002 nedokončanih, še zlasti tistih, katerih realizacija je odvisna od drugih. Tudi v prihodnje si bomo prizadevali slediti jasno začrtanim potem delovanja Zbornice – Zveze ter krepiti pripadnost poklicem v zdravstveni negi in našem združenju.



Poslanke na 14. redni skupščini

Pregled aktivnosti Zbornice – Zveze v procesu usklajevanja s pravnim redom Evropske unije

Zbornica – Zveza je že leta 1998 na povabilo Ministrstva za zdravje sodelovala pri pregledu usklajenosti slovenske zakonodaje s pravnim redom Evropske unije, leta 1999 pa smo se udeležili tudi posveta o priznavanju poklicnih kvalifikacij na področju zdravstva. Takrat smo bili seznanjeni s sektorskimi direktivami.

Ministrstvo za zdravje je Zbornico – Zvezo v mesecu decembru 2001 ponovno pozvalo, da pripravi odgovore na vprašalnik – Expert mobilisation in the field of the sectoral directives on professional recognition in sicer v delu, ki se nanaša na kontinuirano strokovno izpopolnjevanje, ki ga izvajajo strokovne sekcije Zbornice – Zveze in na organizacijo stroke pri nas. Istočasno sta morali tudi obe šoli – Visoka šola za zdravstvo Univerze v Ljubljani in Visoka zdravstvena šola Univerze v Mariboru pripraviti poročilo o sistemu izobraževanja diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic pri nas. Natančno je bil predstavljen izobraževalni program zdravstvene nege in babiške nege v vsebinah in trajanju ter klinične vaje (vsebine, trajanje in način izvajanja).

Skupina ekspertov Evropske unije je obiskala Slovenijo v januarju 2002. Obisk je potekal 29., 30. in 31. januarja po programu, ki ga je pripravilo Ministrstvo za zdravje. Delo je potekalo v dveh skupinah po profilih na Ministrstvu za zdravje. Poleg tega so si strokovnjaki ogledali tudi Visoko šolo za zdravstvo v Ljubljani, kjer so se pogovarjali z dekanom in prodekanom ter predstojnico oddelka za zdravstveno nego. Na šoli so opravili nekaj razgovorov s

študenti, ki so takrat opravljali kabinetne vaje. Seznanili so se tudi z delovanjem zdravstvene nege v Kliničnem centru v Ljubljani ter z načinom opravljanja kliničnih vaj študentov. Ogledali so si tudi porodnišnico in opravili nekaj pogovorov z medicinskimi sestrami, zdravniki in pacienti.

V razgovorih s predstavniki Zbornice – Zveze so bili seznanjeni z organizacijo slovenskega združenja, njenimi nalogami in kompetencami.

Ob zaključku tega obiska je potekala še učna delavnica, na kateri so sodelovali predstavniki Ministrstva za zdravje, Ministrstva za šolstvo, znanost in šport, Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, Službe vlade Republike Slovenije za evropske zadeve ter predstavniki Zbornice – Zveze. Na tej učni delavnici je po ustnem poročilu vodje misije o ugotovitvah skupine strokovnjakov državni sekretar za visoko šolstvo Ministrstva za šolstvo, znanost in šport izjavil, da ne bo nobenih ovir glede sprememb izobraževalnega sistema za medicinske sestre in babice in da se bo spremenila tudi zakonodaja, če bo potrebno. Zdaj ugotavljamo, da je bila ta izjava zavajajoča.

V maju 2002 nam je Ministrstvo za zdravje posredovalo osnutek poročila skupine strokovnjakov za poklic medicinske sestre in babice. Njihove ugotovitve so bile naslednje:

- Osem let osnovnega izobraževanja in 4 leta izobraževanja na srednji ravni zadostuje zahtevam Evropske unije po 10-letnem splošnem izobraževanju pred vstopom v izobraževanje za poklica medicinska sestra in babica.

- V izobraževalnem programu za babice ni skladnosti s prilogo direktive 80/155, ki govori o kompetencah babic.

- Babice niso usposobljene za izvajanje nalog 1, 2, 3, 6, 7, 9 iz 4. člena direktive 80/155.

- Področje delovanja babic je omejeno zaradi zakonskih določil, ki opredeljujejo, da patronažna medicinska sestra izvaja prenatalno in postnatalno obravnavo v lokalni skupnosti.

- Terminologija za področje babištva ni jasna.

- Iz obeh izobraževalnih programov za medicinske sestre in babice je razvidno, da so vsebine preveč medicinsko obarvane.

- Nejasno je število ur izobraževanja in klinične prakse, poudarjeno je vprašanje pripravnosti, ki ne spada v sistem izobraževanja.

- Stroka nima vpliva na število vpisanih mest in tako ne more vplivati na trg delovne sile.

- Ni jasnega sistema varovanja pravic potrošnikov in stroke.

- Ni registra izvajalcev, iz katerega bi bilo razvidno, da oseba ni bila kaznovana oziroma da ni kršila določil etičnega kodeksa in da ima pravico opravljanja poklicne dejavnosti.

Skupina ekspertov je zato predlagala naslednje ukrepe:

- Spremeniti vsebine izobraževalnega programa, da bodo zadostile potrebam poklicev za medicinske sestre in babice, kot jih določajo direktive.
- Uskladiti število ur izobraževanja z direktivami.
- Doreči vsebine, način in obseg izvajanja klinične prakse.
- V filozofijo izobraževanja vključiti kompetence obeh poklicev.
- Ustanoviti neodvisno telo, ki bo sestavljeno iz predstavnikov uporabnikov, izvajalcev in zakonodajalcev po vzoru Komisariata za zdravje in zaščito potrošnikov v Evropski uniji.
- Ustanoviti register medicinskih sester in babic, ki bo javno dostopen.
- Uskladiti terminologijo za področje babištva.

Tudi Zbornici – Zvezi so naložili izvedbo naslednjih nalog:

- uskladiti terminologijo za področje babištva;
- začeti oblikovati register medicinskih sester in babic ter se dogovoriti z Ministrstvom za zdravje, da vodenje registra s koncesijo prenese na Zbornico – Zvezo;
- uskladiti statut.

Od takrat dalje potekajo pogovori med Ministrstvom za zdravje in Ministrstvom za šolstvo, znanost in šport. Iz njih je izločena stroka, torej Zbornica – Zveza, ki ni bila povabljen k sodelovanju. Vse podatke o dogovorih si moramo pridobiti po neformalnih poteh. Kot smo seznanjeni, se obe ministrstvi ne moreta dogovoriti glede dodatnega financiranja, ki je potrebno zaradi povečanega števila ur izobraževanja.

Osnutek poročila o ugotovitvah strokovnjakov smo predstavili in preanalizirali na III. delovnem posvetu Zbornice – Zveze 28. in 29. junija 2002, ki so se ga udeležili strokovnjaki zdravstvene nege iz različnih institucij: Ministrstva za zdravje, Centra za poklicno izobraževanje, Aktiva ravnateljev srednjih zdravstvenih šol, Visoke zdravstvene šole Maribor, Visoke šole za zdravstvo Ljubljana, Visoke šole za zdravstvo Izola, Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Kliničnega centra Ljubljana ter predstavniki Zbornice – Zveze. Na posvetu so bila v zvezi z »evropsko« medicinsko sestro in »evropsko« babico sprejeta naslednja stališča:

1. Evropska medicinska sestra in babica se bosta v Sloveniji izobraževali na visokih strokovnih šolah, po dopolnjenih programih, ki upoštevajo določila (ure, vsebine, kompetence, razmerje teorija – praksa) in direktive Evropske unije.
2. Visoke strokovne šole naj takoj začnejo spreminjati visokošolske strokovne programe, pri čemer naj upoštevajo priporočila ekspertne skupine Evropske unije, da se pro-

gram razbremeni medicinskih vsebin in se nameni večji poudarek vsebinam zdravstvene nege.

3. Zbornica – Zveza bo skušala vplivati na ustrezna ministrstva za vzpostavitev čimprejšnjega izobraževanja evropske medicinske sestre in babice:

- z dopisi na Ministrstvo za zdravje in na Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport,
- z dopisi Uradu vlade za evropske zadeve,
- s sprejemom Zbornice – Zveze na pristojnih ministrstvih,
- z medijsko predstavitvijo problematike.

4. Zbornica – Zveza bo na podlagi priporočila komisije Evropske unije Ministrstvu za zdravje predlagala dodelitev koncesije (javnega pooblastila) za vodenje registra izvajalcev zdravstvene nege in babic.

Po potrditvi stališč na Upravnem odboru Zbornice – Zveze jih je ta začela uresničevati. Posredovali smo dopise ministru za zdravje, ministrici za šolstvo, znanost in šport ter ministru za evropske zadeve. Odgovor smo prejeli le od ministra za evropske zadeve, v katerem nam zagotavlja, da bo priznavanje poklicev diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice teklo avtomatično po sektorskih direktivah in ne po splošnih direktivah za priznavanje poklicnih kvalifikacij.

Zbornica – Zveza je sklicala Nacionalno koordinacijo, ki je posvetovalni organ predsednice, kjer so bila prav tako poudarjena vprašanja glede potrebnih sprememb izobraževalnega sistema in vsebin. Seznanjeni smo bili, da je Visoka zdravstvena šola Univerze v Mariboru pripravila enovit program izobraževanja za diplomirano medicinsko sestro, kar pomeni 4600 ur izobraževanja v treh letih ob upoštevanju 40 tednov aktivnega študija v študijskem letu in 40-urne obremenitve študenta na teden. Pri tem je upoštevano tudi zahtevano razmerje med teorijo in klinično prakso. Spremembe vsebin študijskega programa še niso pripravljene. Visoka šola za zdravstvo Univerze v Ljubljani je prav tako pripravila predlog uskladitve izobraževalnega programa »zdravstvene nege in ginekološko-porodniške smeri«. Predlagajo naslednje:

1. organizirano in z mentorji vodeno prakso med 1. in 2. letnikom študija ter 2. in 3. letnikom študija, s čimer bi pridobili vsako leto 174 ur, torej skupno 348 ur.

2. Namesto pripravništva predlagajo, da se v program študija vključi 12-mesečno z mentorji organizirano praktično delo, to je 2088 ur. Tako bi izobraževanje trajalo 4626 ur, s čimer bi zadovoljili evropskim zahtevam. Pri programu zdravstvena nega ginekološko porodniške smeri oziroma babištva se strinjajo, da dodajo še dejavnosti oziroma posege, ki jih zahteva direktiva Sveta EU.

3. Zaradi sprememb zakonodaje (povečati število ur, podaljšanje trajanja študija in vključitev pripravništva v redni študij) bi lahko začeli ta program izvajati šele v študijskem letu 2004/2005.

Zbornica – Zveza se ne more strinjati z improviziranjem izobraževanja za medicinske sestre in babice. Zato smo naslovili pismo na dekane vseh treh visokih strokovnih šol (novo ustanovljena Visoka šola za zdravstvo v Izoli) ter ga posredovali v vednost Ministrstvu za zdravje, Ministrstvu za šolstvo, znanost in šport in Ministrstvu za evropske zadeve.

V pismu navajamo, da ne moremo pristati na »improviziranje« sprememb, da bi se izobraževanje podaljšalo za 12 mesecev kot »organizirano praktično delo«, kar po izračunih znaša dodatnih 2088 ur (174 ur x 12 mesecev) izobraževanja. Iz tega namreč sledi, da bi izobraževanje za diplomirano medicinsko sestro in diplomirano babico trajalo štiri leta z dodatnim letom absolventskega staža, torej pet let. Že sicer ima naša medicinska sestra in babica 12 let splošnega izobraževanja pred vstopom v izobraževanje za navedena poklica, čeprav Evropska unija zahteva najmanj 10-letno splošno izobraževanje. Ob tem se nam poraja vprašanje, po kateri zakonodaji je to možno, saj obstoječa visokošolska zakonodaja predpisuje 750 ur letnega izobraževanja in tudi za to improvizirano rešitev bi bila potrebna sprememba zakonodaje. Poleg tega smo prepričani, da s strokovnega in pedagoškega vidika ni ustrezno študenta enostavno predati za eno leto zdravstvenim zavodom, kjer se sicer opravlja pripravništvo. Prepričani smo, da učne baze s svojimi neposrednimi mentorji tega enostavno ne bi zmogle, šole pa ne bodo zmogle zaposliti toliko novega kadra in izvesti habilitacijskih postopkov. Klinične vaje naj bi bile sinhronizirane s predavanji, ne pa, da bi se posamezne vaje ponovile v zadnjem letu (pripravništvo).

Ne strinjamo se tudi s predlogom, da bi naj začeli program izvajati šele v študijskem letu 2004/2005, saj vsak zamik predstavlja zmanjševanje možnosti in enakosti z ostalimi poklici, ki jih prav tako določajo sektorske direktive. Tudi minister za evropske zadeve dr. Janez Potočnik je v svojem dopisu zagotovil, »da bi naj bil vpis v nove programe izobraževanja dejansko izveden že v šolskem letu 2003/2004, s čimer bi se zagotovila prihodnost teh generacij medicinskih sester ter babic v Evropski uniji«.

Seznanjeni smo tudi, da je predlog sprememb pripravila le Visoka šola za zdravstvo Univerze v Ljubljani in da ni bil usklajevan med vsemi tremi šolami. Predlog Visoke zdravstvene šole Univerze v Mariboru ni bil obravnavan, češ, da je predrag. Zato predlagamo, da oceno po obsegu povečanega izobraževanja oceni Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport samo. Tako bo cena izobraževanja »evropskih« medicinskih sester ter »evropskih« babic najbolj realna.

Eksperti Evropske unije so predlagali tudi vsebinsko spremembo izobraževalnega programa, saj je preveč medicinsko obarvan. Jasno je, da morata diplomirana medicinska sestra in diplomirana babica poznati nekatere medicinske vsebine, vendar so ti predmeti le v podporo vsebinam predmetov zdravstvene nege in ne osrednji predmeti.

Zato predlagamo:

- Temeljito prenovi izobraževalnega programa za med-

icinske sestre in babice v trajanju, kar pomeni upoštevanje evropskih priporočil, da naj traja študijsko leto 40 tednov, s 40-urno tedensko obremenitvijo študentov. Tako se izobraževanje v letih ne bo podaljšalo.

- V vsebinah izobraževalnega programa mora biti poudarek na vsebinah zdravstvene nege in babiške nege, medicinske in druge vsebine so zdravstveni in babiški negi v podporo, zaradi interdisciplinarnosti.

- Vsebine programa morajo slediti določilom direktiv z namenom, da bodo kompetence diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice usklajene z istimi profili v drugih evropskih državah.

- Vpis v »evropski« izobraževalni program za poklica medicinske sestre in babice naj bo v študijskem letu 2003/2004, kot je to zapisano v dopisu ministra za evropske zadeve.

- Potrebno je tudi pripraviti novi program za študij po merilih za prehode, da si bodo lahko tudi višje medicinske sestre z izobraževanjem pridobile »evropsko« diplomu.

V Zbornici – Zvezi deluje tudi Skupina za terminologijo v zdravstveni negi, ki je že v lanskem letu začela definirati terminologijo za področje babištva, saj na tem področju vlada velika neusklajenost in iz terminologije ni jasno, za katero raven izobraževanja gre – za dodiplomsko ali specialistično. Terminologijo bomo posredovali Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani, ki izvaja izobraževanje za diplomirane babice.

Zbornica – Zveza si bo tudi v prihodnje prizadevala, da bo država sprejela sodoben izobraževalni program za poklica medicinske sestre in babice, ki bo primerljiv s programi v državah Evropske unije, s čimer bo omogočeno tudi slovenskim medicinskim sestram in babicam nemoten pretok delovne sile s priznavanjem poklicev po sektorskih direktivah.



Volilna komisija med delom: Darinka Klemenc, Erna Kos Grabnar in mag. Milica Lahe

Program dela Zbornice – Zveze za leto 2003

Upravni odbor Zbornice – Zveze bo svoje delovanje in delovanje vseh organov in funkcionarjev ter posameznih članic in članov usmeril v:

1. uskladitev slovenske zdravstvene nege z zdravstveno nego v Evropski skupnosti, po priporočilu ekspertov Evropske skupnosti, kar še posebej zadeva:

a. sodelovanje in izvajanje vseh oblik pritiskov na ustrezna ministrstva (Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport, Ministrstvo za evropske zadeve) ter vladne službe (Urad za potrošnike, Urad za bolnike in invalide) za:

- izobraževanje medicinskih sester in babic v skladu z direktivami Evropske unije;

- ustvarjanje razmer za zakonsko ureditev dejavnosti zdravstvene nege in babiške nege;

- pridobivanje javnih pooblastil izvajanja strokovnega nadzora s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege in babiške nege ter registracije;

- oblikovanje registra medicinskih sester in babic, ki bo javno dostopen ter nato v prizadevanje za prenos vodenja registra z Ministrstva za zdravje na Zbornico – Zvezo kot javno pooblastilo;

- ustanovitev neodvisnega telesa, sestavljenega iz predstavnikov uporabnikov, izvajalcev in zakonodajalcev z namenom zaščite potrošnikov;

b. sodelovanje s šolami za medicinske sestre za izvajanje skupnih aktivnosti za pričetek izobraževanja evropske medicinske sestre in evropske babice v študijskem letu 2003/2004 ter vsebinsko prenovi študijskega programa, ki bo usklajen z zahtevami Evropske zakonodaje in sektorskimi direktivami;

2. spremljanje delovanja regijskih društev, strokovnih sekcij in drugih organov in delovnih teles s poudarkom na njihovem usklajenem delovanju v odnosu do Zbornice – Zveze;

3. izvedbo raziskave med članstvom o odnosih med poklicema medicinske sestre in zdravstvenega tehnika ter drugimi poklici v zdravstvu;

4. definiranje terminologije za področje babištva in izdaja dopolnjenega priročnika »Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi«;

5. pričetek postopkov za spremembo naziva Zbornice – Zveze, spremembo statuta ter registracijo in spremembo drugih aktov v povezavi z umestitvijo poklicne skupine diplomiranih babic;

6. sodelovanje v projektu »Razvoj sistema upravljanja zdravstvenega varstva v Sloveniji«;

7. nadaljevanje projekta »Razvoj informacijskega sistema Zbornice – Zveze« za potrebe članstva, regijskih društev in strokovnih sekcij ter za lastne poslovne potrebe;

8. zaključevanje projekta »Kadrovske projekcije potreb po kadrih v zdravstveni negi do leta 2020«, v sodelovanju z Inštitutom za varovanje zdravja;

9. izvedbo 10. simpozija ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki bo potekal 12. in 13. maja pod naslovom »Medicinske sestre se borijo proti zanamovanosti z aidsom – skrbijo za vse« ter s podelitvijo Zlatih znakov – najvišjih priznanj Zbornice – Zveze;

10. izvedbo 4. kongresa zdravstvene nege, ki bo potekal od 1. do 3. oktobra v Portorožu pod naslovom »Zdravstvena nega in globalizacija«;

11. soorganizacija konference evropskega združenja Acendio (Združenje za skupne evropske negovalne diagnoze, intervencije in rezultate) leta 2005 na Bledu;

12. sodelovanje s Sindikatom delavcev v zdravstveni negi Slovenije in drugimi organizacijami z namenom vzajemne podpore v aktivnostih, pomembnih za stroko zdravstvene nege in njene izvajalce;

13. redno informiranje članov v mesečnem biltenu »Utrip« in seznanjanje članov z načeli sodobne zdravstvene nege ter z raziskovalnimi rezultati v strokovnem glasilu »Obzornik zdravstvene nege«;

14. sprotno obveščanje javnosti o položaju medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov in aktivnostih Zbornice – Zveze z namenom povečati prepoznavnost poklicev v zdravstveni negi in njihovega vpliva v slovenski družbi;

15. aktivno povezovanje z evropskimi združenji in krepitev vpliva slovenskih medicinskih sester in babic v njih ter sodelovanje z združenji medicinskih sester v južni in srednje evropski regiji;

16. izvedbo IV. delovnega posveta Zbornice – Zveze (EU, kompetence in izobraževanje);

17. kar najbolj racionalno porabo razpoložljivih virov Zbornice – Zveze.

Program so pripravili člani Upravnega odbora: mag. Bojana Filej, Peter Požun, Darinka Klemenc, Irena Buček Hajdarevič in Petra Kersnič.

POROČILO NADZORNEGA ODBORA O POSLOVANJU ZBORNICE - ZVEZE V LETU 2002

Jelka Mlakar predsednica Nadzornega odbora:

Nadzorni odbor je na svoji 5. seji dne 20.2.2003 pregledal dokumente:

1. Računovodsko finančno poročilo o poslovanju Zbornice - Zveze v letu 2002 s prilogami:

- Izkaz uspeha za leto 2002;
- Izkaz uspeha za leto 2002 - uprava - sekcije po stroškovnih mestih;
- Poročilo Upravnega odbora o poslovanju Zbornice - Zveze dne 19.2.2003;
- Predlog Upravnega odbora za finančni načrt Zbornice - Zveze za leto 2003 in
- Zapisnik Inventurne komisije za leto 2002.

Članice Nadzornega odbora so ocenile, da so prikazi finančnega poslovanja Zbornice - Zveze za leto 2002 skrbno in natančno pripravljeni. Nadzorni odbor je na podlagi predložene dokumentacije in obrazložitve ocenil, da je Zbornica - Zveza v letu 2002 poslovala v skladu s Statutom, zakoni in drugimi akti ter da je skrbno spremljala in izvajala finančno poslovanje.

Nadzorni odbor je pozitivno ocenil finančno poslovanje Zbornice - Zveze v letu 2002 in podprl predlog sklepov za 14. redno skupščino Zbornice - Zveze.

Nadzorni odbor predlaga skupščini, da sprejme:

- **finančno poročilo o poslovanju Zbornice - Zveze za leto 2002**
- **finančni plan za leto 2003**
- **predlog sklepov 14. redne skupščine.**



*Poslanke
Pomurja
in Kopra
med zasluženim
odmorom*



POROČILO O DELU STROKOVNIH SLUŽB ZBORNICE - ZVEZE V LETU 2002

Petra Kersnič - generalna sekretarka Zbornice - Zveze

Delo skupnih oziroma strokovnih služb bi bilo precej enostavno prikazati s številom dokumentov, ki pridejo v hišo, nato gredo skozi dvoje, troje ali četvero rok, sešteti, kolikokrat se vračajo k pošiljatelju, ker manjka samo številka tekočega računa, nato deliti s tri - pomnožiti s časom in še kakšno operacijo - šele nato bi lahko rekli - saj ni res, pa je. Pa vendar, v uvodu so te misli namenjene vsem, da bi se takrat, ko je na vrsti natančnost in doslednost, tega zavedali in olajšali delo tistim, ki morajo katerikoli dokument oziroma izplačilo realizirati.

Spletne strani Zbornice - Zveze www.zveza-dmszts.si so v marsičem olajšale našo komunikacijo, predvsem pa so se člani navadili nanje in jim v dobro pomagajo pri številnih informacijah. Trudimo se, da so na njih vse novosti in redno skrbimo, da je na njih tudi Utrip - okno v svet za mnoge informacije in najrazličnejša izobraževanja. V letu 2003 pripravljamo postavitev strokovnih sekcij na spletne strani.

V letu 2002 smo organizacijsko opravili nekatere pomembne dogodke: obeležitev 12. maja - mednarodnega dneva medicinskih sester, 3. strateški posvet strokovnjakov zdravstvene nege v Plesniku, strokovno srečanje »Vodenje ljudi« z udeležbo strokovnjakov s področja vodenja iz Univerze v Leedsu, 75-letnico organiziranega združevanja in povezovanja medicinskih sester v Sloveniji z 10-letnico Zbornice zdravstvene nege Slovenije ter volitve v Državni svet.

ČLANSTVO IN ČLANARINA

V letu 2002 smo v Zbornici - Zvezi skrbno spremljali plačevanje članarine. Kljub napovedim, da nam bodo zaradi bližajoče se nove delovne zakonodaje zavodi prenehali odtegovati oziroma odpovedovali odtegovanje članarine od osebnih dohodkov se to še do zdaj ni zgodilo. Okoli 85 % članarin so našim članom odtegnili od osebnih dohodkov iz služb obračuna osebnih dohodkov v zavodih, 15 % članarin pa predstavljajo plačila članarine preko položnic - upokojenci, študentje in nekateri redni člani.

V regijska društva smo v skladu s pogodbo vsak mesec nakazovali s pogodbo določen 40-odstotni del članarine za posameznega člana. Društva smo obveščali o gibanju članstva (2-krat letno so prejeli seznam članov, po potrebi tudi seznam po delovnih organizacijah, disketni zapis članov za nalepke, seznam vpisov in izpisov). V skladu z Zakonom o davku smo vsem članom poslali tudi izpise - račune za plačano članarino.

Dosledno smo uveljavljali sklep Izvršilnega odbora iz leta 1997, ki je postavil za ponovno članstvo tistih, ki so se izpisali ali ki niso javili spremembe delovne organizacije in

s tem prekinili s plačevanjem članarine, naslednje pogoje:

Pri izstopu in vstopu v tekočem letu mora kandidat/ka za ponovno članstvo, vpis v register članov, izdajo potrdila ter izdajo članske izkaznice plačati članarino od izstopa dalje.

Če je kandidat/ka izstopil oziroma prekinil članstvo v preteklem letu ali pred več leti, mora za ponovno članstvo, vpis v register, izdajo potrdila ter izdajo članske izkaznice plačati članarino za preteklih šest mesecev.

Za takojšnjo včlanitev, vpis v register članov in izdajo potrdila o članstvu mora kandidat/ka plačati članarino za

dva pretekla meseca.

V strokovnih službah smo si, kot vsa leta nazaj, prizadevali sproti obveščati, predvsem pa omogočati funkcionarjem regijskih društev, strokovnih sekcij in vseh organov tekoče izvajanje njihovih nalog ter jih obveščati o spremembah poslovanja, ki so jih narekovali novi zakoni ali pravila.

Članstvo smo preko oglasnih strani Utripa nagovorili za sprotno obveščanje naše administrativne službe o spremembah, ki so nastale pri evidenčnih podatkih in tako preprečevali zaplete pri uveljavljanju članstva.

PREGLED ČLANSTVA PO REGIJSKIH DRUŠTVIH V LETIH 1992 / 2002

LETO	IJ	MB	CE	POM.	GOR.	KP	NM	NG	SG	VE	PT-OR
1992	2815	1410	1118	710	704	310	310	318	402	72	208
1994	2291	970	922	559	463	461	313	257	227	167	70
1995	3073	1330	1063	627	607	557	429	409	297	255	244
1996	3346	1433	1325	612	602	647	460	593	310	204	319
1997	3420	1483	1319	638	632	666	494	635	324	221	370
1998	3984	1646	1186	688	764	706	652	673	349	227	412
1999	4247	1722	1232	700	813	688	724	707	356	227	432
2000	4269	1718	1276	725	820	700	766	730	360	233	442
2001	4407	1845	1314	748	846	731	787	750	370	237	462
2002	4352	1843	1309	767	849	720	778	774	391	224	470

PREGLED ČLANSTVA V LETIH 1994 / 2002

LETO	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
ČLANI	6.700	8.891	9.851	10.202	11.287	11.710	11.848	12.039	12.477

Podatki kadrov v zdravstveni negi iz baze podatkov IVZ (leto 2001: vsi skupaj 14.485 – zaposleni v zdravstvu 14.194) pokažejo, da je v edino stanovsko organizacijo in preko nje v enajst regijskih društev vključenih 87 % od vseh zaposlenih.

ŠTEVILO ČLANOV PO DRUŠTVIH NA DAN 1. 1. 2003

D M S Z T	redni člani	študenti	upokojenci	skupaj
LJUBLJANA	3797	349	206	4352
MARIBOR	1596	204	43	1843
CELJE	1263		60	1309
GORENJSKA	804		45	849
POMURJE	767		40	727
KOPER	684		36	720
NOVA GORICA	682		92	774
NOVO MESTO	749		29	778
PTUJ - ORMOŽ	470		5	465
SLOVENJ GRADEC	372		19	391
VELENJE	222		2	224
SKUPAJ:	11.361	553	563	12.477

PREGLED ČLANSTVA – VPISI / IZPISI 2002

D M S Z T	VPISI 2001/2002	IZPISI 2001/2002
LJUBLJANA	225/355	170/257
MARIBOR	92/134	87/89
CELJE	50/64	41/82
KOPER	42/31	18/23
POMURJE	46/42	6/26
GORENJSKA	42/43	18/37
NOVA GORICA	35/48	25/29
NOVO MESTO	38/22	10/20
PTUJ - ORMOŽ	22/33	11/12
SLOVENJ GRADEC	16/31	11/13
VELENJE	7/9	4/6
SKUPAJ	675/812	408/594

NAROČNINE / PUBLIKACIJE / STORITVE

Na strokovno revijo Obzornik zdravstvene nege je bilo na dan 31.12.2002 naročenih 2559 naročnikov (1588 rednih naročnikov, 273 zavodov, 113 upokoјencev in 505 študentov).

Informativni bilten Utrip prejemajo vsi člani in ga poravnavaјo iz mesečne članarine. Poleg vseh članov (12.477) je na Utrip naročenih tudi 40 zavodov. Promocijsko prejemajo Utrip funkcionarji na ministrstvih, novinarji in nekateri drugi, za katere je pomembno, da so o našem delu redno informirani.

Upravni odbor je sprejel tudi cenik publikacij in storitev Zbornice – Zveze:

Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije – 1.000 sit

- Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi – 2.000 sit
- Moje pripravništvo – zdravstveni tehnik – 1500 sit
- Program pripravništva – dipl.m.s., dipl.bab. – 2.500 sit
- Nacionalne smernice za zagotavljanje kakovosti v zdravstveni negi – 500 sit
- Osnovna načela zdravstvene nege – 2.000 sit
- Razvijanje standardov in kriterijev kakovosti zdravstvene nege – 2.000 sit
- Izdaja soglasja k programu za organizatorja zunaj Zbornice – Zveze – 30.000 sit + DDV
- Oglas v Utripu:
- ¼ strani 15.000 sit + DDV,
- ½ strani = 30.000 sit + DDV,

- cela stran 60.000 sit + DDV

- Izdaja soglasja za vpis v register zasebnih delavcev za nečlane = 30.000 sit + DDV

PREGLED ZAPOSLENIH V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE V SLOVENIJI 2000 / 2001

Vir: IVZ – internetna baza podatkov izvajalcev: Zdravstveni statistični letopis za leto 2001 še ni izšel, zato ni podatkov o zaposlenih v zdravstveni negi po regijah.

LETO	2001	2001	2000/2001
MESTO ZAPOSLOTITVE	v.m.s.	dipl.m.s.	z.t.

OSNOVNO ZDRAVSTVO

Zdravstveni dom	805	69	2462/2506
Zasebni izvajalci	72	6	682/711

SPECIALISTIČNE AMB.

Javni zavodi	94	10	97/114
Zasebni izvajalci	35	3	182/209

SPLOŠNE BOLNIŠNICE	749	172	3097/3356
---------------------------	-----	-----	-----------

SPECIALISTIČNE BOLNIŠNICE

Javni zavodi	206	48	710/710
Zasebni izvajalci	4	0	8/9

KLINIKE, INŠTITUTI	679	670	1942/ 2027
---------------------------	-----	-----	------------

LETO 2000

MESTO ZAPOSLOTITVE	v.m.s./dipl.m.s.	z.t.
ZDRAVILIŠČA	15	109
IVZ – ZZV	38	65
UPRAVNI ORGANI IN MINISTRSTVA	10	43
SOCIALNI ZAVODI	139	1191
IZOBRAŽEVALNI ZAVODI	98	48
FARMACEVTSKA INDUSTRIJA	3	34
OSTALO	9	43

PREGLED ZAPOSLENIH viš.med.ses./dipl.m.s. in ZT 1996/ 2001

1996 = 13.051	viš.med.ses./dipl.m.s. - 3.098	ZT - 9.953
1997 = 13.313	viš.med.ses./dipl.m.s. - 3.178	ZT - 10.126
1998 = 13.447	viš.med.ses./dipl.m.s. - 3.125	ZT - 10.322
1999 = 13.779	viš.med.ses./dipl.m.s. - 3.209	ZT - 10.570
2000 = 13.765	viš.med.ses./dipl.m.s. - 3.051	ZT - 10.713
2001 = 14.485 = 399 diplomiranih medicinskih sester, 2940 višjih medicinskih sester = 3339		11.146 zdravstvenih tehnikov

Bolničarji:

leto 1996 = 1025
leto 1997 = 832
leto 1998 = 1072
leto 1999 = 931
leto 2000 = 711
leto 2001 = 650

V Nacionalnem programu zdravstvenega varstva R Slovenije – Uradni list št. 49/2000 je v poglavju 6./2. navedena mreža javne zdravstvene službe v R Sloveniji, ki naj bi do leta 2004 na 100.000 prebivalcev imela največ naslednje število zdravstvenih delavcev: 20 medicinskih sester z univerzitetno izobrazbo, 180 medicinskih sester z visoko strokovno izobrazbo, 490 zdravstvenih tehnikov, 200 zdravnikov vseh strok in 70 zobozdravnikov.

Iz statističnega letopisa za leto 2001 lahko izračunamo preskrbljenost s kadri za zdravstveno nego na 100.000 prebivalcev: glede na oceno, da je v Sloveniji okoli 360 medicinskih sester z univerzitetno izobrazbo, je dejansko stanje 18 na 100.000 prebivalcev; pri 3339 medicinskih sestrah z visoko strokovno izobrazbo je na 100.000 prebivalcev 151; pri 11.146 zdravstvenih tehnikih je stanje 557 na 100.000 prebivalcev;

Statistika SZO za leto 2000 primerjalno kaže naslednjo sliko kadrovske zasedbe medicinskih sester na 100.000 prebivalcev: Slovenija 696,18; Avstija – 583,12; Azerbejdžan 745,86; Češka 918,81; Estonija 632,5; Finska 2178,73; Francija 672,5; Nemčija 930,43; Irska 1701,6; Luksemburg 756,4; Nizozemska 1320,98 (podatek za leti 1999); Uzbekistan 1011,49; Evropa – 750,47.

Še naprej pa si postavljamo dve vprašanji – kakšen normativ preskrbljenosti s kadri uveljaviti v Sloveniji in katera je tista številka, ko začnemo govoriti o pomanjkanju – na to bomo morda dobili odgovore na koncu Projekta upravljanja zdravstvenega sistema v Sloveniji – ter s pomočjo uresničevanja ILO – Konvencije o zaposlovanju ter delovnih in življenjskih razmerah izvajalcev zdravstvene nege št 149., sprejete leta 1977 v Ženevi na 63. zasedanju Mednarodne organizacije dela, ratificirane v Sloveniji 25. oktobra 2001, s pričetkom veljavnosti v Sloveniji 25. oktobra 2002. Konvencija bo objavljena v Utripu številka 3/2003.

Za zaključek:

V strokovnih službah, ki jih predstavljamo tri redno zaposlene delavke in kjer poteka sodelovanje in usklajevanje s številnimi zunanjimi sodelavci – računovodski servis, pravna služba, vzdrževanje poslovnih sistemov in mnogi, s pomočjo katerih obvladujemo sistem in naloge, ki jih imamo, se skozi vse leto trudimo biti našim članom prijazna hiša in dobra organizacija. Še bolj kot »hiša« pa si prizadevamo biti na voljo našim članom in jim odgovarjati na številna vprašanja, dileme in stiske ter jih usmerjati na pot rešitve njihovih težav. Poti komuniciranja so še vedno najpogostejše preko telefona. Veseli smo, da lahko svetujemo, vendar pogosto tudi želimo in svetujemo, da nam član/ica na drugi strani žice svojo težavo opiše. naj Prejela bo tudi pisni odgovor – morda celo v Utripu. Prav gotovo bi bil odgovor zelo dobra šola za mnoge, ki imajo zagotovo enake ali vsaj sorodne težave. In kaj je resničnost – od 100 pogovorov se z dvema pogodimo za nadaljnje pisno komuniciranje – pa tudi teh dveh ni nikoli na naš naslov. Kljub temu – zavest, da smo takrat, ko nas člani potrebujejo, na drugi strani in da jih poslušamo, daje občutek pripadnosti ideji in filozofiji združevanja, povezovanja in ustvarjanja nekega boljšega in poklicu prijaznejšega jutri.

POROČILO O DELU ODBORA REGIJSKIH DRUŠTEV ZA LETO 2002**Darinka Klemec - podpredsednica za koordinacijo regijskih društev**

Vloga predsednice ORD oz. podpredsednice Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice – Zveze) za koordinacijo regijskih društev mi pomeni osebni izziv in jo z veseljem opravljam.

V letu 2002 smo se predsednice regijskih društev, ki smo leta 1997 podpisale Pogodbo o povezovanju društev v Zvezo društev, sestale na štirih samostojnih sejah in na dveh sejah skupaj s Koordinacijo strokovnih sekcij in

Upravnim odborom Zbornice – Zveze. V tem letu so se zgodile nekatere spremembe v sestavi ORD, saj so se zamenjale predsednice regijskih društev v Novi Gorici, ob koncu leta 2001 pa v Velenju in Novem mestu. To v delu ORD pomeni nov veter in sveže ideje, po drugi strani pa tudi pomanjkljivosti oz. več usklajevanja in razlage že dogovorjenih zadev.

Na posameznih sejah smo spremljali delo Upravnega odbora Zbornice – Zveze in tudi delovanje posameznih regijskih društev. Skozi vse leto smo ugotavljali, da je delovanje posameznega regijskega društva vitalnega pomena za pretok informacij, prav tako za prepoznavnost zdravstvene nege na lokalni ravni, kjer neposredno spremljamo dogajanje, tako na ravni stroke kot organizacije in se seznanjamo s specifičnimi potrebami in s problematiko regije.

Ugotavljali smo tudi, da so izobraževanja, ki jih organizirajo posamezna regijska društva na ravni regij še vedno pomembna in potrebna oblika druženja, saj je udeležba na strokovnih srečanjih mnogokrat lažja zaradi bližine dogodka in so potovanja ter nočitve v drugih krajih postali precejšnja ovira, predvsem zaradi vedno večjega pomanjkanja sredstev, ki jih za izobraževanje namenjajo zdravstveni zavodi in posamezniki. Ne nazadnje se potrebe po določenih vsebinah na ravni regije lahko bolj natančno zaznavajo.

Nič manj pomembno ni druženje zaposlenih v zdravstveni negi, ki v »domači« regiji najdejo mnoge skupne interese, saj jih povezujejo bližina, isto kulturno okolje, znani dogodki in skupna poznanstva. Zato z zadovoljstvom ugotavljamo, da so posamezna društva razvila številna polja delovanja, ki se poleg organizacije izobraževanj najlepše odražajo v prostočasnih aktivnostih: skupnih oblikah rekreacije, ogledih kulturnih prireditev, organizaciji potovanj in skrbi za lastno dobro počutje članic in članov.

Na skupnih sejah smo skušali vleči niti, ki povezujejo delovanje vseh regijskih društev. Med njimi zasluži posebno pozornost počastitev 75-letnice skupnega združevanja medicinskih sester na Slovenskem in 10-letnice Zbornice zdravstvene nege Slovenije 24. novembra 2002 v Festivalni dvorani v Ljubljani. Bil je to veličasten in lep dogodek. V Ljubljani smo počastili tudi 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester, ki je lani potekal pod naslovom: *Medicinske sestre so vedno tu za vas: skrbimo za družine*. Obeh slovesnosti so se udeležili predstavniki zdravstvene nege iz vse Slovenije. Skrb za dobro udeležbo je bila naloga predsednic regijskih društev.

Delovanje ORD je razvidno iz pregleda posameznih zapisnikov sej ORD. Na vsaki seji sta bila prisotnim predstavljena delo in vsebina razprav s sej UO Zbornice – Zveze, nato pa so bile obravnavane aktualne vsebine.

Prva seja v letu 2002 (4. po vrstnem redu mojega predsedovanja ORD) je bila v februarju v Novem mestu. Govora je bilo o programih dela posameznih društev v letu 2002, o pripravah na počastitev 12. maja – mednarodnega

dneva medicinskih sester. V tem času so potekale tudi priprave na 12. redno skupščino Zbornice – Zveze, kjer je med drugim prišlo do zamenjave podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij. G. Livia Kosina je zamenjala v. d. podpredsednika ga. Irena Buček Hajdarevič. Na tej seji je g. Peter Požun predstavil finančno poročilo za leto 2001. Sprejet je bil tudi sklep, da predsednice društev za zdaj pristanejo na ponovno registracijo zveze društev z nazivom Zbornica – Zveza, čeprav sem sama na seji UO Zbornice – Zveze zagovarjala stališče, da se besedi obrneta, saj zgodovinsko dejstvo in organizacijska shema to potrjujeta. Razprava je tekla še o obisku komisije strokovnjakov iz držav Evropske unije za priznavanje diplom reguliranih poklicev v zdravstvu in o pripravah predstavitev posameznih društev v Utripu in na spletnih straneh.

Druga seja (5. po vrsti) ORD je bila aprila v Ljubljani. Ponovno je bilo govora o predstavitvi društev v Utripu in na spletnih straneh. Zadeva se je vlekla skozi vse leto, pa zaradi različnih konceptov predstavitev posameznih društev do konca leta za objavo ni bila pripravljena. DMSZT Maribor je pripravilo dobro predstavitev na spletnih straneh, medtem ko ima DMSZT Ljubljana to predstavitev že drugo leto. Ukvarjali smo se tudi s popravki statuten posameznih društev, za kar je poskrbel g. Peter Požun, podpredsednik Zbornice – Zveze za splošne zadeve. Najpomembnejša področja, o katerih smo razpravljali na tej seji: delitev sredstev za izobraževanje, posvet Zbornice – Zveze v Plesniku, vprašanja, ki se nanašajo na odsotnosti predsednic strokovnih sekcij z dela, počastitev 12. maja in 75-letnice združevanja medicinskih sester na Slovenskem.

Tretja seja (6.) je bila junija v Goriških Brdih. Prisotni so razpravljali o informacijskem sistemu Zbornice – Zveze, o pripravah na posvet v Plesniku, kjer je bilo govora o izobraževanju v zdravstveni negi. Slovesnost ob 12. maju v Ljubljani ni izpolnila pričakovanj udeležencev. G. Peter Požun je poročal o mednarodnem posvetu o financiranju zdravstvenega varstva na Bledu. Potekale so tudi priprave na proslavitev 75-letnice. Seznanili smo se z vprašanji prehoda članstva iz enega v drugo regijsko društvo.

Četrta seja (7.) je bila oktobra v Ljubljani. Osrednja točka dnevnega reda so bile priprave za volitve v državni svet. Pomemben zaključke smo sprejeli tudi v zvezi s članstvom v regijskih društvih, kjer je bilo poudarjeno vprašanje, ali je kljub formalni možnosti prehoda iz enega društva v drugo smiselno, da to člani počnejo, saj se s tem načeloma poruši združevanje po regijski pripadnosti. Seznanili smo se s pripravami na proslavo 75-letnice, razpravljali o programu dela za leto 2003 in razpravljali o medsebojnih odnosih zdravstvenih delavcev ter o zadnjih neprijetnih dogodkih, ki so se zgodili v slovenskem zdravstvu (Splošna bolnišnica Celje).

To so le bežni pregledi razprav na sejah ORD. Tudi ni namen tega poročila podrobneje poročati o delu ORD, saj je to razvidno iz zapisnikov. Ena od pomembnih stvari sta bila priprava in sprejetje Poslovnika o delu ORD.

Skozi vse leto je bilo precej dogodkov, ki sem se jih aktivno ali pasivno udeleževala v vlogi podpredsednice Zbornice – Zveze: posvet na Ministrstvu za zdravje ob obisku ekspertov EU za področje zdravstva (januar), pisanje »Dnevnika« za Sobotno prilogo Dela, kjer sem omenjala tudi delo Zbornice – Zveze in ORD (marec, april), posvet glavnih medicinskih sester javnih zdravstvenih zavodov o kategorizaciji bolnikov na ZZZS v Ljubljani (april), mednarodni posvet o financiranju v zdravstvu na Bledu (maj), bila sem članica odbora za organizacijo proslave ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester, udeležila sem se predstavitve mednarodnega projekta ZD Maribor *Količina in kakovost zdravstvene nege v osnovni zdravstveni dejavnosti* (junij), aktivno sem se udeležila posveta v Plesniku, kjer sem pripravila izhodiščno predavanje za razpravo na temo *Skrb v zdravstveni negi*, bila sem vabljen gostja na javnem forumu *Kako komunicirati z bolnikom* v organizaciji Zavoda za razvoj paliativne oskrbe v Cankarjevem domu v Ljubljani (september), članica organizacijskega odbora za pripravo proslave ob 75-letnici organiziranega združevanja medicinskih sester na Slovenskem (oktober), vodenje v zdravstveni negi (oktober), zastopala sem Zbornico – Zvezo na 15-letnici delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji in na 3. kongresu anesteziologov na Bledu (oktober), pa še kaj bi se našlo. Udeležbo na različnih dogodkih ocenjujem kot pomembno in potrebno, saj je to najboljši način za pridobivanje informacij in istočasno možnost posredovati mnenja in stališča predsednic regijskih društev in ORD in o dogodkih poročati na sejah ORD.

Ocenjujem, da bomo v prihodnje morali iz sklepov in dogovorov, sprejetih na deklarativni ravni, zakoračiti v konkretna dejanja, s katerimi se ORD sooča pri svojem delu, pa naj gre za preprosto predstavitev delovanja društva na spletnih straneh oz. v Utripu, ali za zaznavanje in odzivanje na pojave v slovenskem zdravstvu ali celo družbi, ki trkajo na naša vrata. Ne gre le za pojavo globalizacije ali vstopa v EU, ampak za neposredno in čim hitrejšo odzivanje na potrebe posameznikov, skupin in družbe, s katerimi se dnevno srečujemo. Pojavljajo se nove razmere, ki slabijo položaj zdravstvene nege v sistemu slovenskega zdravstva, od neposluha posameznih zdravstvenih zavodov za naše delo, do razmišljanja, kako urediti najboljšo možno zdravstveno nego in oskrbo posameznika ali skupine na najučinkovitejši in najbolj prijazen način. Delovanje regijskih društev je dobra možnost za prispevek k reševanju problematike, ki se pojavlja s starajočo se populacijo, z zmanjševanjem denarja za zdravstvo, z večjimi zahtevami, ki jih imajo do zdravstvenih storitev uporabniki in z izboljševanjem kakovosti zdravstvene oskrbe na primarni ravni, torej v lokalnih skupnostih. Predvsem ne smemo pozabiti povezovalne in informativne vloge, ki jo posamezna društva v svojih okoljih že dobro opravljajo.

Program dela Odbora regijskih društev za leto 2003

Glede na naloge podpredsednice za koordinacijo regijskih društev, ki so opredeljene v Statutu Zbornice – Zveze (zastopanje interesov regijskih društev, spremljanje delovanja posameznih regijskih društev, usklajevanje delovanja regijskih društev v odnosu do Zbornice – Zveze, sklicevanje in vodenje sej ORD, skrb za izvajanje strategije delovanja Odbora regijskih društev (ORD)), je planirano delo tudi v letu 2003.

Vlogo podpredsednice vidim pretežno na usklajevalni in povezovalni ravni delovanja. Posamezna regijska društva so po zakonu samostojne organizacije, prostovoljno povezane v Zvezo društev. Zaradi nekaterih zamenjav pri vodenju društev bo potrebno osvežiti osnovne informacije o delu in organiziranosti tako društev kot Zveze društev, pomagati novim predsednicam in še naprej vzpodbujati in podpirati prizadevanja posameznih društev po večji prepoznavnosti stroke in organizacije zdravstvene nege.

Delovanje, ki se konkretno izkazuje na planiranih skupnih sejah predsednic regijskih društev, bo potrebno uskladiti s programom dela Zbornice – Zveze. Kot pomembno ocenjujem izmenjavo izkušenj, tako z vodenjem in delovanjem društev kot pri iskanjih skupnih dogovorov, usklajevanju različnih mnenj in pobud in seveda obravnavanju aktualne ali celo pereče problematike na kateri koli ravni organizacije. ORD pomeni za predsednico regijskega društva tudi usmerjevalni in posvetovalni organ in vir pretoka informacij.

Še naprej bo potrebno razumeti vlogo društev kot glavnih povezovalcev izvajalcev zdravstvene nege na regijski ravni, pa naj gre za primarno, sekundarno ali terciarno raven, za povezavo med izobraževalnimi institucijami in prakso, za preventivno ali kurativno zdravstveno dejavnost, saj so medicinske sestre prisotne v vseh družbenih okoljih (glej program dela za leto 2001).

Združevanje medicinskih sester na lokalni oz. regionalni ravni je bistveno za obveščenost in delovanje članstva, kar pomeni večjo moč in vpliv na dogajanje, tako na področju zdravstvene nege, kot zunaj nje. Poseben poudarek bi namenili sodelovanju v lokalnih skupnostih, kar je v regijah zunaj Ljubljane bolj opazno, pa tudi učinkovito. Gre za povezovanje različnih institucij, najprej zdravstvenih, nato pa širše, predvsem tistih, ki delujejo na področju skrbi posameznika ali skupnosti (npr. socialno varstvo).

Potrebno bo spremljati dogajanje v zvezi z vstopom Slovenije v Evropsko skupnost, pa tudi o zdravstveni reformi, ki poteka v Sloveniji.

Strokovne vsebine, ki jih obravnavajo posamezna regijska društva, naj se nanašajo na obravnavo splošnih področij zdravstvene nege, ki so zanimiva za čim širši krog nosilcev in izvajalcev zdravstvene nege: identiteta nosilcev in izvajalcev zdravstvene nege, izboljševanje kakovosti, zdrav življenjski slog, izboljševanje medosebnih odnosov v

zdravstvu, krepitev pripadnosti poklicni skupini, pomen in moč delovanja civilne družbe, človekove pravice ..., vključno z motom ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester in motom 4. kongresa zdravstvene nege. Če je predvidena obravnava ožjih strokovnih vsebin, je priporočeno sodelovanje s strokovnimi sekcijami.

Svečanost ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester – bi še naprej organizirala regijska društva. Za udeležbo na kongresu ICN v Maroku bi bila zaželena koordinacija Zbornice - Zveze.

V okviru krovne organizacije Zveze društev se bo potrebno natančneje dogovoriti glede nalog Zveze društev in specificirati »zbornične« naloge ter v sistem umestiti babice in temu ustrezno prilagoditi preimenovanje organizacije.

POROČILO O DELU KOORDINACIJSKEGA ODBORA STROKOVNIH SEKCIJ V LETU 2002

Irena Buček Hajdarevič - v. d. podpredsednice za koordinacijo strokovnih sekcij

Koordinacijski odbor strokovnih sekcij (KOSS) je organ Zbornice – Zveze, katerega pristojnosti oziroma naloge opredeljuje 25. člen Statuta. Poleg teh nalog pa KOSS izdaja še soglasja k ustanovitvi strokovnih sekcij in Skupščini predlaga kandidatno listo za izvolitev podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij. Seje KOSS-a so praviloma vsaka dva meseca, od katerih sta dve seji skupni (Upravni odbor, Odbor regijskih društev in KOSS).

Na 13. redni skupščini Zbornice – Zveze je bil s funkcije podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij na lastno željo razrešen Livio Kosina, za vršilko dolžnosti za čas do 14. redne Skupščine pa sem bila imenovana Irena Buček Hajdarevič. Sklep o predlogu za razrešitev in imenovanje je bil sprejet na 18. seji KOSS, 11. 02. 2002. Vloga vršilca dolžnosti podpredsednika je zagotavljanje kontinuitete dela KOSS in izvrševanje nalog, opredeljenih v Statutu Zbornice – Zveze.

Člani KOSS so se v času med 13. in 14. redno skupščino sestali na dveh skupnih in petih rednih sejah.

13. redni Skupščini je sledila prva skupna seja UO, ORD in KOSS, ki jo je sklicala predsednica Zbornice – Zveze, mag. Bojana Filej. Prisotnim je predstavila projekt »Razvoj informacijskega sistema« Zbornice – Zveze in jih pozvala, da s svojimi predlogi pomagajo oblikovati vsebino in sodelujejo pri naboru podatkov.

Na 19. seji je bila pregledana realizacija sklepov KOSS od njegove ustanovitve in dogovorjeni novi roki za realizacijo še aktualnih nalog. Sprejet je bil sklep, da se namesto predstavitvene knjižice strokovnih sekcij postavi spletne strani, ki naj imajo enotno podobo.

Na predlog predsednice strokovne sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju je bila odprta razprava o stališčih stroke do ustanavljanja višjih strokovnih šol, ki naj bi delovale v okviru srednjih zdravstvenih šol in izobraževale nov profil za zdravstveno nego.

Z namenom boljšega pretoka informacij je bil sprejet dogovor, da predsedniki/ce strokovnih sekcij, ki so člani komisij, na sejah KOSS poročajo o delu teh komisij.

Na 20. seji so bile predstavljene naloge in pristojnosti Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego in stališča s posveta v Plesniku.

Na drugi skupni seji UO, ORD in KOSS so bili izvoljeni elektorji in kandidat Zbornice – Zveze za člana Državnega sveta R Slovenije. Predsednica Zbornice – Zveze je predstavila časovne roke za realizacijo stališč s 3. posveta v Plesniku, ki jih je potrdil UO na svoji 24. seji.

21. seja je bila namenjena usklajevanju terminov strokovnih srečanj, ki jih organizirajo strokovne sekcije. Predsednice in predsedniki strokovnih sekcij so razpravljali tudi o novih profilih v zdravstveni negi in ob tem izrazili pomisleke in razloge za in proti uvedbi novih izobraževalnih programov.

Na 22. seji je bil predstavljen rokovnik opravil za pripravo 14. redne volilne skupščine, na kateri bodo izvedene volitve za podpredsednika Zbornice – Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij. Dokončno je bil izoblikovan vprašalnik za oceno strokovnih srečanj, ki bo služil kot podlaga za oceno srečanj, ki jih organizirajo strokovne sekcije. Oblikovali smo tudi predlog za povišanje kotizacij v letu 2003.

23. seja KOSS je bila namenjena oblikovanju kandidatne liste za volitve podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij. Na podlagi Statuta in Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice – Zveze kandidatno listo za volitve podpredsednika za koordinacijo strokovnih sekcij oblikuje in Skupščini predloži KOSS. Na seji sva se predstavili obe kandidatki, mag. Danica Železnik in Irena Buček Hajdarevič. Izvedeno je bilo tajno glasovanje, na katerem je od 25 prisotnih članov KOSS 18 članov izrazilo podporo h kandidaturi Irene Buček Hajdarevič.

O programu dela v letu 2003 in časovnih rokih za realizacijo v Statutu opredeljenih nalog v KOSS nismo razpravljali, saj menim, da je to predmet novoizvoljenega podpredsednika. Upam, da sem v letu opravljanja funkcije vršilca dolžnosti izpolnila zaupane naloge. Nedvomno je bila ohranjena kontinuiteta organa in vzpostavljen dialog.



www.zveza-dmszts.si

Kaj smo delali in kje smo bili v februarju:

3. februar

- 23. seja Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij

Dnevni red:

1. Predstavitev kandidatne liste za izvolitev podpredsednika/ce za koordinacijo strokovnih sekcij – poročilo Nade Butinar, predsednice Kandidacijske komisije
2. Predstavitev kandidatk
3. Določitev kandidatne liste za volitve podpredsednika/ce za koordinacijo strokovnih sekcij
4. Razno

5. februar

- 33. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 32. Seje Upravnega odbora z dne 15.1.2003
2. Obravnava in potrditev Poročila Inventurne komisije za leto 2002 – poročilo predsednice Nuše Mlakar, predsednice Inventurne komisije
3. Obravnava gradiva Urada Vlade Republike Slovenije za preprečevanje korupcije – Protikorupcijska strategija R Slovenije
4. Vloge in soglasja
5. Razno

18. februar

- *sestaneke predstavnikov Visokih zdravstveni šol z namenom usklajevanja program izobraževanja po zahtevah direktiv EU*

19. februar

- 34. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 33. Seje Upravnega odbora z dne 5.2.2003
2. Obravnava Finančnega poročila Zbornice – Zveze za leto 2002 – poročilo računovodske službe – Irena Vodlan
3. Obravnava predloga Finančnega načrta za leto 2003
4. Obravnava predloga Programa dela Zbornice – zveze za leto 2003
5. Obravnava in potrditev osnutka besedila »Podoba medicinske sestre«

6. Obravnava in sprejem okvirnega načrta nabav in potovanj v letu 2003

20. februar

- 5. seja Nadzornega odbora Zbornice – Zveze

Dnevni red:

1. Obravnava poročila o finančnem poslovanju Zbornice – zveze v letu 2000
2. Predstavitev finančnega načrta za leto 2003
3. Predstavitev predlogov sklepov Upravnega odbora za 14. redno skupščino
4. Razno

- 8. seja Odbora regijskih društev v Slovenj Gradcu

Dnevni red:

1. Pregled zapisnika 7. seje Odbora regijskih društev
2. Poročilo s sej Upravnega odbora
3. Načrt dela društev in odbora regijskih društev za leto 2003
4. Organizacija proslave ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester – kandidatura
5. Skupščina Zbornice – Zveze in volitve podpredsednice za koordinacijo strokovnih sekcij
6. Obravnava problematike odsotnosti z dela zaradi društvene dejavnosti in obveznosti do Zbornice – Zveze
7. Razno

24. februar

- 1. korespondenčna seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Oblikovanje in sprejem dopolnjenih sklepov 6. in 12. za 14. redno skupščino

26. februar

- 35. seja Upravnega odbora

1. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 34. seje Upravnega odbora z dne 19.2.2003
2. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 1. korespondenčne seje Upravnega odbora z dne 24.2.2003
3. Priprave na 14. redno volilno skupščino
4. Razno

OBVESTILO ČLANICAM/NOM IN MANAGEMENTU ZDRAVSTVENE NEGE

Poklici medicinske sestre, babice in zdravstvenega tehnika so poklici, ki zahtevajo nenehno pridobivanje znanja in spretnosti za strokovni razvoj in izgradnjo osebnih in strokovnih rasti. V Zbornici – Zvezi so strokovne sekcije tiste, ki organizirajo strokovno izpopolnjevanje in so v preteklosti bile edine, ki so skrbele za strokovni razvoj. Zdaj, v demokratično in tržno usmerjeni družbi, je seveda drugače. Število institucij in organizacij, ki posegajo z izobraževanjem tudi na naše področje, je iz dneva v dan večje. Le redke vodi težnja po pripravi vsebinsko dobrega in ustreznega programa za naše profile, večino vodi le težnja po zaslužku. Včasih smo kot organizacija povabljeni k sodelovanju ali celo k oblikovanju programa, drugič je povabljen le posameznik, ki predstavlja Zbornico – Zvezo. Ker se zavedamo, da se ne moremo zapreti in biti le sami sebi namen, sodelujemo v določenih programih.

Tako smo bili povabljeni k sodelovanju tudi na 1. simpozij o pravnih vidikih v zdravstveni negi v organizaciji SECLI (South European Comparative Law Institut) – Zavod za mednarodno pravno izobraževanje in raziskovanje. Ko je bil pripravljen dokončen program, smo ugotovili, da vsebine ne sledijo naslovni temi. V programu pogrešamo tudi nekatere pravne strokovnjake, ki so se in se še aktivno ukvarjajo s področjem zdravstvene nege in prava.

Zato je Upravni odbor Zbornice – Zveze na 32. seji dne 15.1.2003 ocenil, da vsebine strokovnega srečanja niso ustrezne za medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike in ga ne priporoča.

V FEBRUARJU SO IZJAVILI – vi ocenite:

Bogomir Kovač, profesor na Ekonomski fakulteti

»Pričeti je treba pri temeljih zdravstva, bolj racionalni mreži regijskih in novih dnevnih ter negovalnih bolnišnic, specializacij storitev v vrhunskih zdravstvenih centrih države in končati pri spodbujanju ljudi za zdravo življenje. Reorganizacija zdravstva in jasna razmejitev med zasebnim in javnim zdravstvom ne bo dovolj. Potrebujemo učinkovitejšo menedžiranje vseh delov zdravstvenega sistema in jasno strokovno, stroškovno in finančno sledljivost bolniku.«

Vir: Delo, 1.2.2003

SPOMNIMO SE in planirajmo svoje zdravstvenovzgojne aktivnosti

FEBRUAR

11. februar – svetovni dan bolnikov

MAREC

prvi teden – slovenski teden boja proti raku

8. marec – mednarodni dan žena

15. marec – svetovni dan potrošnikov

22. marec – svetovni dan voda

23. marec – svetovni meteorološki dan

24. marec – svetovni dan boja proti tuberkulozi

25. marec – materinski dan

APRIL

prvi teden aprila – teden boja proti raku

7. april – svetovni dan zdravja

22. april – dan zemlje

Prof. dr. Dušan Keber, dr. med. – minister za zdravje

»Zdravstveni podatki državljana so njegova last, čeprav so uskladiščeni v zdravstveni ustanovi. Zdravstveni kartoni morajo biti bolniku na voljo, če tako želi. Bolnik do teh podatkov v resnici lahko vedno pride. Gotovo pa je treba vzeti v zakup nekatere omejitve, če je potrebno odpirati arhiv ali pa, če je potrebno storiti nekaj, kar morda za leta nazaj povzroči tudi stroške.«

Vir: POP TV, 15.2.2003 1.2.2003

»Pisati se boš naučil s pisanjem, govoriti z govorjenjem.«

Rimski rek

Darinka Klemenc

Skrb – bistvo zdravstvene nege

V okolju in času, kjer smo priča hitrim spremembam na različnih ravneh družbe (želja po večji kakovosti življenja, staranje prebivalstva in podaljševanje življenjske dobe, zmanjševanje sredstev za zdravstvo ob istočasnih vedno dražjih zdravstvenih storitvah), se sodobnejšemu in racionalnejšemu pristopu k posamezniku in/ali skupini ne bomo mogli izogniti. Poklic zdravstvene nege, ki se mu ne uspe otresti močnega vpliva medicine in učinkovito preseči okostenele hierarhične organiziranosti zdravstva, razmišlja o novi vlogi, oblikah razvoja in delovanja v družbi, ki se neizogibno stara. Ali je v besedi »skrb« (angl. »care«), ki je tudi moto predsednice Svetovnega združenja medicinskih sester (ICN) Christine Hancock, zaobjeto vse, kar družba pričakuje od medicinskih sester (in obratno), je težko reči. Čas bo pokazal, ali smo se s širšo obravnavo posameznika in/ali skupine približali višji kakovosti življenja v »prostoru in času, ki narekujejo spremembe«. To je bila tudi osrednja tema posveta Zbornice – Zveze lani junija v Plesniku.

Zdravstvena nega bi zaradi širokega in občutljivega področja delovanja (celostna obravnava pacienta, sposobnost zadovoljevanja bolnikovih potreb v vseh okoljih, vedno dražja biomedicina) lahko postala **najbolj organizirana oblika skrbstvene prakse**. Omogočanje človeku prijaznega življenja, kjer kakovost pomeni najvišjo možno stopnjo dobrega telesnega, psihičnega in socialnega počutja, bo v prihodnosti verjetno prioriteta naloga skrbstvene prakse. Koliko bo pri tem zdravstvene nege in koliko bo oskrbe, je težko reči; odvisno je tudi od razumevanja človekovih potreb, razmejitve posameznih strokovnih področij, pa tudi od zdravstvene in socialne politike z enim ciljem: celovita skrb tako za zdravega kot za bolnega človeka, skupino, družino ali družbo, s posebnim poudarkom na celostni in kakovostni oskrbi ostarelih, kronično bolnih oziroma ranljivih skupin prebivalstva.

Skrb (care) po James (1992) vsebuje pomembne veščine **izražanja pozornosti, topline, sposobnosti vključevanja in empatičnega razumevanja posameznika, kot tudi ocenjevanja in zadovoljevanja njegovih potreb**. Razumevanje človekovih potreb se ureničuje do praktičnega doseganja le teh. Pri tem skrb običajno ostane nevidna, nihče ne ve, da se je zgodila in izjemno težko je ocenjevati njeno vrednost s pomočjo kvantitativnih pristopov oz. meritev. Skrb je, če se postavimo v vlogo pacienta, vse, kar se dogaja z njim, okrog njega in zanj, če smo sposobni/usposobljeni prepoznati njegove želje in potrebe in jih zadovoljiti.

Zdravstvena nega je **etična disciplina** in etika je temeljni element zdravstvene nege. Skrb predstavlja sistem vrednot, humanost, človečnost, ki so vpleteni v zdravstveno nego. Gre za poglobljeno dejavnost v najširšem pomenu, s ključnimi komponentami skrbi: sočutjem, pristojnostmi, zaupanjem, zavestjo, pripadnostjo. Ker so prisotni čustva in občutki, je skrb težko merljiva. Pomeni biti navzoč ob sočloveku, zaznati, da potrebuje pomoč, ga negovati, tolažiti, zagovarjati, zadovoljevati njegove telesne, duhovne, psihične in socialne potrebe, kjer so iz-

postavljeni medosebni odnosi, vključno z odgovornostjo in izborom najboljšega delovanja v danem trenutku. Opisati vse obraze skrbi je nemogoče.

Skrb kot rdeča nit delovanja medicinskih sester pomeni humanistični vrednostni sistem, ki je sposoben zaznavanja človeka kot celostnega bitja, njegovih potreb, predvsem v odnosu do zdravlja in bolezni. **Skrb so vse oblike naklonjenega ravnanja, kar se dogaja s človekom, okrog njega in zanj, s posebnim poudarkom na etiki skrbi.** Zdravstvena nega kot del skrbi v najširšem pomenu besede, torej človekovega počutja, je stalnica delovanja nosilcev in izvajalcev zdravstvene nege. Oskrba je ožji pojem; gre pretežno za zadovoljevanje telesnih potreb posameznika, npr. potreba po namestitvi, po prevozu, po prehrani, preskrba v zvezi z bivalnimi potrebami itd.

Sorodne stroke v zdravstvu (npr. medicina) in socialnem varstvu (socialno skrbstvo) pospešeno iščejo dodatna polja svojega delovanja; gre za poglobitev in izpopolnitev stroke, zajetje človeka kot celote, pa tudi za iskanje dodatnega mesta in krepitev vpliva v družbi, tudi političnega, dvigovanje ugleda poklicni skupini. Z novimi pristopi bi se odprle nove možnosti celostne obravnave posameznikov, skupin in skupnosti. Ne gre zanemariti niti političnega niti ekonomskega vidika (npr. nova delovna mesta) tega področja.

Zakaj smo pred leti izločili iz sistema zdravstvene nege in oskrbe negovalce in bolničarje, ki so bili že umeščeni v sistem celostne oskrbe (glej prvo razmejitvev zdravstvene nege 1993), zlasti v domačem okolju (npr. kot pomoč patronažni medicinski sestri)? Stroka je v drugi razmejitvi zdravstvene nege (1997) zavzela do teh profilov precej odklonilno stališče. Gre za zavedanje, da smo izgubili pomembno poklicno skupino ljudi, s katerimi smo sodelovali, ga strokovno in organizacijsko vključevali v celostno oskrbo posameznika in skupine in skrbeli za strokovni nadzor. **Zaradi družbenih sprememb, ki jih narekuje ta prostor in čas, bo potrebno iskati nove oblike**

zdravstvene in socialne obravnave posameznika ali skupine, predvsem ogroženih in ranljivih skupin prebivalstva – tudi zaradi spremenjene starostne in demografske strukture prebivalstva in ker ekonomija ter politika narekujeta enostavno, predvsem pa učinkovito reševanje potreb sodobne družbe (zmanjševanje institucionalne (bolnišnične, domske) oskrbe, predvsem pa omogočanje človeku kakovostnega življenja v vseh starostnih obdobjih, predvidoma v domačem okolju. Medicinske sestre v sistemu zdravstvenega varstva igramo eno bistvenih vlog. Vprašanje pa je, če znamo te ugotovitve uveljaviti v praksi. S človekom se srečujemo od spočetja do smrti, delujemo preventivno, izvajamo negovalne postopke in posege, opravljamo zdravstveno vzgojo. Se zavedamo pomembnosti sodelovanja z drugimi sistemi, v tem primeru s socialnim? Se jih zaveda politika, vključno z obema ministroma, torej za zdravje in za socialne zadeve? Koliko je skupnih projektov obeh ministrstev?

Imamo pa skupno stičišče delovanja, to so bolničarji in negovalci v zdravstveni in/ali socialni oskrbi. Izobražujemo jih vsi, pa še lokalne skupnosti povrh. Njihov delokrog se naslanja na obe strokovni področji, torej socialno in zdravstveno varstvo. V skrbi za celovit pristop k posamezniku bi bilo smiselno, da jih zdravstvena nega ponovno vzame pod svoje okrilje, vsaj za področje oskrbe, če že ne osnovne nege (brez »zdravstvene«). Praksa izkazuje, da so ljudje, ne le doma, tudi v zdravstvenih institucijah vedno slabše higiensko obravnavani (beri: umazani, neurejeni in zapuščeni) ter celo lačni (nihče jim ne pomaga pri hranjenju), ker ne vemo, kje se prične zdravstvena nega in konča laična nega in oskrba – v bolnišnicah seveda brez bolničarjev in negovalcev.

Ne gre prezreti prostovoljnih oblik pomoči, ki jih nava-ja prva razmejitev zdravstvene nege in ki bodo postale vedno bolj dobrodošla oblika pomoči, tudi na področju oskrbe (morda celo skrbi), ne le v domačem okolju, verjetno celo v zdravstvenih zavodih. Zaradi možnosti strokovnega nadzora, ki ga opravlja zdravstvena nega, predstavlja to dejstvo ponovni argument, zakaj se oskrba ne bi odvijala v tesnem sodelovanju z izvajalci zdravstvene nege. Na primer: storitev pomoči na domu, kot je kuhanje in prinašanje hrane, se pri bolniku s sladkorno boleznijo še kako dotika strokovnega delovanja medicinske sestre, ali osebna higiena bolnika z golenjo razjedo narekuje tesno sodelovanje med negovalcem in patronažno medicinsko sestro.

Smo sposobni združiti moči in se skupaj z drugimi (socialnim varstvom, nevladnimi in prostovoljnimi organizacijami in posameznimi prostovoljci,...) usposablja za pomoč ranljivim skupinam in starajoči se populaciji, z osnovnima ciljema: **spoštovati človekovo voljo in skrbeti za ljudi čim dalj časa v domačem okolju?**

Potrebno se bo tudi vprašati, **ali sta sistema izobraževanja za področje zdravstvene nege in področje oskrbe usklajena**, in morda preveriti, kakšne so vsebine in oblike zlasti slednjega, ki je bil v bližnji pretek-

losti neposredno vezan na zdravstveno nego, zdaj pa le še na oskrbo. Ob tem ne morem mimo razmišljanja, ali je bistvo delovanja, višek stroke (brez veliko filozofije) medicinske sestre izključno zdravstvena nega, ali tudi »nega bolnika«, ki smo ji obrnili hrbet in se neposredno navezuje na oskrbo. Tudi v obliki bolničarjev in negovalcev, ki smo jih izločili iz »negovalnega« tima, pa toliko »nege« opravljajo. Povrh se zdaj bolničarji uspešno in v velikem številu izobražujejo, kljub temu, da smo jih v zadnji razmejitvi zdravstvene nege (1997) postavili v kot, pojavljajo se v številnih domovih za ostarele (in bolne) in v domačem okolju občutljive, ogrožene (in bolne) populacije.

Ne gre izgubiti rdeče niti prizadevanja slovenskih medicinskih sester, ki se zavedajo, da izvajanje skrbi predstavlja **poleg dobre prakse predvsem primerno izobraževanje** in potrjevanje znanstvenih ugotovitev z raziskovanjem.

Zdravstvena nega lahko s pomočjo univerze prinese v javno sfero skrb kot temeljni odnos med ljudmi in dokaže, da je možno združiti zasebno in javno. Kajti *skrbna presoja javnih zadev je v demokratični družbi državljanska pravica*. In skrbna presoja je *presoja s skrbjo*, je prepoznavanje ranljivosti sebe, drugih in okolja, in naklonjeno ravnanje (Sevenhuijsen, 1998, Pahor, 2000).

Vprašanje je, ali tiste skupine v slovenski družbi, ki imajo moč za odločanje, vidijo potencialno vlogo znanstveno utemeljene zdravstvene nege za razvoj kakovostnega življenja prebivalcev te države. Verjetneje je, da bodo morale pripadnice (in pripadniki – op. avtorice) tega poklica same, ali v povezavi z ne tako maloštevilnimi zavezniki, uveljaviti spremembe v tej smeri (Pahor, 2000).

Kako bomo sestavili celostno skrb družbe v odnosu do potreb posameznikov in skupin, je vprašanje prostora, časa, pa tudi političnih odločitev. Glede na isto polje delovanja je **težko razstavljati zdravstveno nego in skrb /oskrbo, pa tudi samo oskrbo na zdravstveno in socialno** tudi zato, ker so ključne niti obeh (npr. financiranje) v pristojnosti države. To pomeni, da bo potrebno delovati skupaj, složno za isti cilj? Smo tega sposobni? Tudi v zdravstveni negi? Zakaj ne bi prvi ponudili sodelovanja?

Zavedam se, da s tem razmišljanjem predvidoma odpiram razpravo, posebej v tistih krogih kolegic in kolegov, ki si zdravstveno nego razlagajo strogo podkrepljeno s trenutno aktualnimi (beri: modernimi) teorijami zdravstvene nege, koncepte ožje strokovne obravnave posameznika, skrčene na postopke in posege, tudi na proces zdravstvene nege, ki, kaže, na določenih strokovnih področjih ne bo nikoli zaživel, ker je prezamuden, nepraktičen, neprimeren pri kratkih obravnavah, kjer posameznih faz procesa iz različnih vzrokov ni mogoče izvesti. Skrb je širša od pravkar omenjenega, morda zahtevnejša, a upam, učinkovitejša in prijaznejša tako za pacienta, kot za medicinsko sestro. Predlagam poglobljeno in morda skupinsko javno obravnavo konceptov, ki jih tu odpiram in v katere sem »zagrizla« že na posvetu Zbornice – Zveze lani v Plesniku. Povabljeni.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBORV okviru projekta **KAKOVOST KOMUNICIRANJA V ZDRAVSTVENI NEGI**

Vas vlijudno vabimo na strokovni seminar z naslovom

POMEN SAMOPODOBE V MEDOSEBNI KOMUNIKACIJI,ki bo v **četrtek, 27. marca 2003 ob 9. uri** v veliki predavalnici Splošne bolnišnice Maribor.

Strokovno izpopolnjevanje s področja komunikacije je namenjeno medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom. Potekalo bo v obliki enodnevnega seminarja pod strokovnim vodstvom priznane komunikologinje **gospe Nadje Flajs, prof.**

Registracija udeležencev bo potekala med 8. in 9. uro.

Predstavili Vam bomo naslednje teme s področja komunikacije:

- *Kako nastaja naša samopodoba*
- *Kako vpliva samopodoba na našo samozavest*
- *Kakšna je realna samopodoba*
- *Kako vpliva samopodoba na uspešnost komuniciranja*

Zakaj komuniciramo?

- *Osnovne človeške potrebe*
- *Osnovne človeške varnosti*
- *Problemi, ki nastanejo, če naše potrebe niso zadovoljene in varnosti niso zagotovljene*
- *Kako potrebe in varnosti vplivajo na uspešnost komuniciranja*

Kako komuniciramo?

- *Verbalna in neverbalna komunikacija*
- *Enosmerna, dvosmerna in krožna komunikacija*

Različnost in strpnost

- *Zaznavanje sveta in odzivanje*
- *Različni načini odzivanja: informacije, čustva, akcija*
- *Sproščenost in stres v povezavi z odzivanjem*

Komunikacija v konfliktnih situacijah

- *Realne in nerealne konfliktne situacije*
- *Polarizacija osebnih ciljev in stopnje kakovosti odnosov*
- *Strategije reševanja konfliktov*

Za dodatne informacije obiščite našo spletno stran na naslovu: <http://www.dmszt-maribor-drustvo.si>Kotizacija z DDV za člane znaša **2.500,00 tolarjev oz. 5.000,00 tolarjev za druge/nečlane**

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor na št.: **04515-0000111670** najkasneje do 23.03.2003.

Kotizacija vključuje: predavanje, zbornik, pogostitev med odmori in potrdilo o udeležbi.

Udeležba na strokovnem seminarju se upošteva pri napredovanju.

Prijavite se lahko najkasneje do **20. marca 2003.**

Prijavnico (priloga) pošljite **gospe Majdi Medved** (Zdravstveni dom Maribor), klasično po pošti oz. po **faksu 02 228 6 585** oz. po e-pošti: majda.medved@zd-mb.si

Organizacijski odbor:

Mag. Milica Lahe, Boris Miha Kaučič, Ljuba Gergič, Majda Medved

*Predsednica Društva
Mag. Milica Lahe*

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in Zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER – BABIC v sodelovanju s SPS Ginekološka klinika
 KLINIČNI ODDELEK ZA PERINATOLOGIJO
 Vabi na

FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE,

ki bo v četrtek, 10.04., in petek, 11.04. ter

četrtek, 05.06. in petek, 06.06.2003

na Ginekološki kliniki v Ljubljani, Šlajmerjeva 3.

Izobraževanje je namenjeno medicinskim sestram-babicam, viš.med.ses., dipl. babicam, dipl. babičarjem, dipl.med.ses., ki delajo v timu ginekološkega dispanzerja in bodo delali z zdravimi nosečnicami.

PROGRAM

- | | |
|--------------|--|
| 09.00–09.45 | Registracija udeleženk |
| 09.45–10.00 | Pozdravni govori
prof. Helena Meden-Vrtovec, dr. med, višja svetnica, strokovna direktorica Ginekološke klinike,
Gordana Njenjić, predsednica Sekcije medicinskih sester-babic |
| 10.00–10.15 | Spremenjena navodila v Uradnem listu - april 2002
Prof. dr. Živa Novak-Antolič, dr. med., spec. gin. in por. |
| 10.15–10.30 | Spremembe na področju babištva – babiške nege ob vstopu v EU
Mihaela Skoberne, viš.med.ses., spec. superv., predav. |
| 10.30–10.45 | Nacionalni perinatalni informacijski sistem
Prof. Marjan Pajntar, dr. med., spec. gin. in por., dipl. psih. |
| 10.45–11.00 | Socialni problemi in reproduktivno zdravje, Zlata Ličer, dipl. soc. del. |
| 11.00–11.15 | Razprava |
| 11.15–11.30 | Vodenje nosečnosti pri zdravi nosečnici, Prim. Tanja Blejec, dr. med., spec. gin in por. |
| 11.30–11.45 | Materinska knjižica, Vladimira Assejev, dr. med., spec. gin. in por. |
| 11.45–12.00 | Fiziološke spremembe v nosečnosti Prim. Vasilij Cerar, dr. med., spec. gin. in por. |
| 12.00–12.15 | Psihološka priprava nosečnice na porod, Anita Prelec, dipl.m.s., spec. por. zdr. nege |
| 12.15–12.30 | Šola za starše, Bernarda Oberstar, viš.med.ses. |
| 12.30–12.45 | Razprava |
| 12.45–14.0 | Kosilo |
| 14.00–14.15 | Nuhalna svetlina in PAPP-A, prosti beta HCG, As. mag. Stanko Pušenjak, dr. med, spec. gin. in por. |
| 14.15–14.30 | Presejalni testi – kako podati natančno informacijo
As. mag.Ksenija Pelkič-Ogrizek, dr. med, spec. gin. in por. |
| 14.30– 14.45 | Ultrazvok, Mag. Barbara Šajina Stritar, dr. med., spec. gin. in por. |
| 14.45–15.00 | Rast plodu, Prim. Tončka Završnik, dr. med., spec. gin. in por. |
| 15.00–15.15 | Kardiotokografija – odčitavanje kardiotokograma, Prim.Vasilij Cerar, dr. med., spec. gin. in por. |
| 15.15- 16.00 | Razprava |

DRUGI DAN Petek, 07.02.2003

- | | |
|--------------|---|
| 09.00–09.15 | Sladkorna bolezen in nosečnost, Mag. Alenka Sketelj, dr. med., spec. gin. in por. |
| 09.15–09.30 | Zunanji obrat, As. mag. Ljubomir Rončević, dr. med., spec. gin. in por. |
| 09.30– 09.45 | Bolečina v križu, Mag. Darja Ščepanovič, dipl. fiziot. |
| 09.45–10.00 | Telesna dejavnost v nosečnosti in po porodu, Lidija Žgur, dipl. fiziot. |
| 10.00–10.15 | Razprava |
| 10.15–10.30 | Informacija o porodniških operacijah, mag. Igor Grošelj, dr. med., spec. gin. in por. |
| 10.30–10.45 | Alternativni porodi, Tatjana Drolc, viš.med.ses. |
| 10.45–11.00 | Zdrava otročnica, Terezija Kavčič, dr. med., spec. gin. in por. |
| 11.00–11.15 | Vprašanja babice, na katera lahko odgovori neonatolog
as. mag. Lilijana Kornhauser-Cerar, dr. med., spec. pediater |

11.15–11.30	Predstavitve enote za intenzivno nego in terapijo novorojenčkov, Dragica Zelinka, viš.med.ses.
11.30 – 11.45	Razprava
11.45–13.30	Kosilo
13.30–13.45	Osnovni higienski postopki pri preprečevanju okužb, Mojca Dolinšek, univ. dipl. soc. ped.
13.45–14.00	Varovanje podatkov, Nada Butinar, dipl.m.s.
14.00–14.15	Dokumentiranje v zdravstveni negi, Nada Bitenc, prof. zdr. vzg
14.15–15.00	Kakovost v zdravstveni negi, Jožica Tavzelj, dipl.m.s.
15.00–15.30	Razprava
17.00	Podelitev potrdil o udeležbi

Splošne informacije:

Udeležba na izobraževanju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 30.000 SIT, za druge/nečlane 150% cene za člane. V kotizacijo je všteto gradivo in organizacija seminarja. Nujna je pisna prijava na izobraževanje, ki jo pošljete na naslov: Gordana Njenjić, Šlajmerjeva 3a, 1000 Ljubljana, do 28.03.2003 (prijava je v vsakem Utripu). Zaradi lažje organizacije izobraževanja lepo prosim vse, ki bi se ga želeli udeležiti, naj se prijavijo do tega datuma, napišejo pa naj datum, ki jim ustreza. Navedeni znesek lahko nakažete na transakcijski račun: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS ŠT. 02031-0016512314, sklic na stroškovno mesto strokovne sekcije 00-120-04. Ob registraciji potrebujete potrdilo – virman o plačani kotizaciji in člansko izkaznico. Število udeležencev je omejeno, zato bomo glede na število prijavljenih v prvem terminu – april in drugem terminu – junij – izobraževanje še ponovili.

Informacije: Gordana Njenjić, Ginekološka klinika Ljubljana, 01 522 60 48 od 12. do 13. ure.

PSIHIATRIČNA KLINIKA LJUBLJANA

Pedagoška dejavnost zdravstvene nege

prireja in vabi na

TRETJI STROKOVNI SEMINAR IN SREČANJE IZ CIKLUSA PREDAVANJ na temo STAROST IN NJENI OBRAZI ali SPREMINJANJE,

ki bo v petek, 28. 3. 2003

Program:

8:00 – 8:40	Registracija udeležencev
8:45	Pozdrav ob otvoritvi seminarja
8:50	Ob otvoritvi srečanja, Vera Štebe
9:00 – 9:30	Institucionalna podpora: kaj, kdaj in zakaj? dr. Aleš Kogoj
9:30 – 10:15	Medgeneracijsko sodelovanje, Združenje za socialno gerontologijo in gerontogogiko Slovenije
10:15	Predstavitve sponzorja KRKA
10:30	Kava, čaj
11:00 – 11:45	Komunikacija v tretjem življenjskem obdobju , prof. Manca Košir
11:45 – 12:15	Samomorilno vedenje v starosti , Brane Kogovšek
12:15 – 13:00	Socialni kapital starih ljudi , prof. Srečo Dragoš
13.00	Študija primera , Ana Stopar Stritar, Marija Gorše Muhič
13:15	Učna delavnica I, Komunikacija v starosti , Marija Gorše Muhič
13:15	Učna delavnica II, Spremembe vedenja v starosti , Barbara Možgan
13:15	Učna delavnica III, Institucionalna in neinstitucionalna podpora , Radojka Kobentar

Predhodne PRIJAVE ZA SEMINAR pošljite ali sporočite na naslov: Irena Žmavc, Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, tel. 01/5872 473 ali E-pošta: irena.zmavc@psih-klinika.si.

Kotizacija z DDV za zunanje člane znaša 12.000 SIT, za druge/nečlane 150% cene za člane in se vplača na naslov Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, 1260 Ljubljana – Polje, transakcijski račun 01100-6030277991, sklic na številko 299376 s pripisom »starost seminar« ali uro pred začetkom seminarja. Potrdila o vplačilu prinesite s seboj. Izobraževanje se šteje pri napredovanju. Študenti in upokoјenci so oproščeni plačila kotizacije.

Organizacijski odbor: Ladi Škerbinek, Marija Gorše Muhič, Radojka Kobentar.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in Zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

VABILO NA 6. strokovno srečanje

»UVAJAJMO SPREMEMBE«

**z dvema naslovnima vsebinama dela: Emocionalna inteligentnost v procesih spreminjanja in
 »Case management« – je to naloga zdravstvene nege?**

v Mariboru 9.–10. aprila 2003 – Hotel Habakuk pod Pohorjem

PROGRAM: SREDA 9. APRIL:

8.30–9.30 – registracija

9.30 – otvoritev – Peter Požun

9.40–12.30 – Željko Čurić – Emocionalna inteligentnost v procesih spreminjanja

(IQ, socialna inteligenca /SQ/, čustvena inteligenca /EQ/, vsebina posameznih inteligenčnih območij, zablode, povezane z uporabnostjo in pomembnostjo IQ-ja v procesu spreminjanja, čustva in čustvena inteligenca, napačne strategije uporabe čustev pri uvajanju sprememb);

ODMOR 12.30–13.30

13.30 – nadaljevanje (neprijetna in prijetna čustva pri spremembah, osnovni zapleti v čustvenem območju, življenjske pozicije in čustva, operacionalizacija in management čustev – lastnih in drugih).

ODMOR 15.30–16.00

16.00–16.30 – KRIZNI MANAGEMENT – predstavitev slovenskega primera – krizna situacija v zdravstvenem zavodu – odziv zdravstvene nege

17. 00–18.00 – DELO PO SKUPINAH – analiza primera

18. 00–19. 00 – poročilo dela po skupinah – skupna analiza

ČETRTEK 10. APRIL:

9.00–16.00 – Wilma Mac Pherson CBE »Case management v teoriji in praksi«

Upravljanje primerov – upravljavec primerov – vodenje pacienta skozi zdravstveni sistem se je pojavilo kot pomemben element premika k večji učinkovitosti in uspešnosti pri zagotavljanju zdravstvenega varstva. Zgodnje delo na tem področju izhaja iz sprememb v plačevanju zdravstvene oskrbe – premik od plačevanja po storitvah na plačevanje po primerih (DRG). Da bi olajšali upravljanje zdravstvene oskrbe pacientov, so bile razvite poti, ki prepoznavajo glavne vmesne cilje, ki jih je potrebno doseči v epizodi oskrbe. Ti so na intervalu od prvega stika pacienta z zdravstvenim sistemom do njegovega odpusta oz. nadaljevanja oskrbe v lokalni skupnosti. Da bi poskrbeli za usklajeno in pravočasno delovanje vseh glavnih elementov, je bila razvita vloga upravljavca primera. Upravljalec primera – case manager – koordinira napredovanje pacienta skozi celotno epizodo zdravstvene oskrbe, poskrbi, da so doseženi standardi kakovostne oskrbe in da pacient razume ne samo to, kaj se z njim dogaja, ampak lastno vlogo v programu zdravstvenega varstva.

ODMORI: 10.30 – 11.00, 12.30 – 13.30

15.30–16.00 Zaključek srečanja

Splošne informacije: Udeležba na strokovnem srečanju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 35.000,00 SIT, za druge/ nečlane 150 % cene za člane. Navedeni znesek lahko nakažete na transakcijski račun: NLB Ljubljana, ZDMSZTS št.: 02031-0016512314, sklic na številko 0012032 s pripisom Za sekcijo medicinskih sester v managementu. **Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številki UTRIP-a, pošljite na sedež Zbornice – Zveze – Vidovdanska 9, Ljubljana, najkasneje do 7. aprila 2003. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.**

Hotelske rezervacije: Hotel Habakuk, Pohorska c. 59, 2000 Maribor. Tel.: 02 300 81 98, faks: 02 300 81 94, E-pošta: habakuk@termemb.si, www.termemb.si

Vljudno vabljeni!

*Predsednik strokovne sekcije
 Peter Požun*

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in Zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER - REŠEVALCEV

Vabi na strokovno srečanje

**NUJNA STANJA V GINEKOLOGIJI IN PORODNIŠTVU TER POROD NA TERENU,
 ki bo v soboto, 12. aprila 2003, v Hotelu Botra v Gorišnici pri Ptuj**

08.00 - 10.00 Registracija udeležencev

10.00 - 10.15 Otvoritev srečanja in pozdrav udeležencev

10.15 - 10.30 Predstavitve Zdravstvenega doma Ptuj in Reševalne postaje, *Ivan Horvat, ZT, reševalec*

10.30 - 10.50 Šokirana nosečnica in grozeče raztrganje maternice, *Veselin Šučur, dr. med.*

10.50 - 11.10 Ginekološka krvavitev in zunajmaternična nosečnost ter spontani splav
prim. mag. Vladimir Jolić, dr. med.

11.10 - 11.30 Preeklampsija in eklampsija, *Slavenka Beljanski Rogan, dr. med.*

11.30 - 12.00 ODMOR

12.00 - 12.30 Porod na terenu, *Denis Gorjup, dipl.bab., reševalec in Tatjana Drolc, viš.med.ses., babica*

12.30 - 12.50 Oskrba novorojenčka po porodu, *Anita Prelec, dipl.m.s., babica*

12.50 - 13.10 Nepravilna lega plodu, *mag. Gorazd Kavšek, dr. med.*

13.10 - 13.30 Krvavitve v pozni nosečnosti (Placenta praevia...), *asis. mag. Stanko Pušenjak, dr. med.*

13.30 - 14.30 ODMOR ZA KOSILO

14.30 - 14.50 Prevoz nosečnice z reševalnim vozilom, *Aleksander Matjašič, ZT, reševalec*

14.50 - 15.10 Obravnava poškodovane nosečnice, *Zuhdija Hajdarević, viš.zdr.teh., reševalec*

15.10 - 15.25 Posebnosti pri imobilizaciji poškodovane nosečnice, *Branko Kešpert, dipl.zn., reševalec*

15.25 - 15.40 Dokumentacija, *Primož Velikonja, ZT, reševalec*

15.40 - 16.30 Prikazi primerov iz prakse

- Porod na terenu, *Mira Frangež, viš.med.ses.*

16.30 Zaključek seminarja in podelitev potrdil o udeležbi

SPLOŠNE INFORMACIJE

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju. Kotizacija z DDV za člane znaša 15.000,00 SIT, za druge/nečlane 150% za člane. V ceno je všteto kosilo. 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 zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester - reševalcev«. 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)!

Vabljeni!

Predsednik strokovne sekcije Anton Posavec in organizacijski odbor.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
PSIHIATRIČNA SEKCIJA

VABI NA INTENZIVNI IZKUSTVENO IZOBRAŽEVALNI PROGRAM:

»ZDRAVSTVENA NEGA SMO LJUDJE«,

KI BO OD 24. DO 26. APRILA V HOTELU BOR – GRAD HRIB V PREDDVORU

PROGRAM

ČETRTEK, 24. 4. 2003

- 09.00 – 09.30 **Registracija udeležencev**
- 09.30 – 10.00 **Predstavitve programa**, Marija Mrak, viš.med.ses., spec. psih., ZN
- 10.00 – 10.30 **Osebnostni razvoj**, Ladi Škerbinek, prof. andragogike, psihoterapevt
- 10.30 – 10.45 **Odmor** (kava, sok)
- 10.45 – 11.15 **Razvoj medsebojnih odnosov v timu**, Marija Mrak, viš.med.ses., spec. psih., ZN
- 11.15 – 13.30 **Kosilo**
- 13.30 – 15.00 **Male skupine**
- 15.00 – 15.30 **Odmor**
- 15.30 – 16.30 **Tematske skupine**
- 16.40 - 17.10 **Profesionalna pomoč pri delu**, Brane Kogovšek, prof. def., psihoterapevt
- 18.00 **Neformalno srečanje in večerno druženje**

PETEK, 25. 4. 2003

- 09.00 – 09.30 **Dobro vodenje nam olajša delo**, Ladi Škerbinek, prof. andragogike, psihoterapevt
- 09.45 – 11.15 **Male skupine**
- 11.15 – 11.30 **Odmor** (kava, sok)
- 11.30 – 12.00 **Prepletanje poklicnega in zasebnega**, Brane Kogovšek, prof. def., psihoterapevt
- 12.00 – 13.30 **Kosilo**
- 13.30 – 15.00 **Male skupine**
- 15.00 – 15.30 **Odmor** (kava, sok)
- 15.30 – 16.30 **Tematske skupine**
- 16.30 – 17.30 **Srečanje vseh tematskih skupin**
- 18.00 **Neformalno srečanje in večerno druženje**

SOBOTA, 26. 4. 2003

- 09.00 – 10.30 **Male skupine**
- 10.30 – 11.00 **Odmor** (kava, sok)
- 11.00 – 12.00 **rečanje vseh tematskih skupin in slovo**

SPLOŠNE INFORMACIJE

Kotizacija z DDV za člane znaša 35.000 sit, za druge/nečlane 150% cene za člane. Nakažite jo na TR-NLB Ljubljana, ZDMSZTS št. 02031-0016512314, sklic na številko 00 12007 (s pripisom za Psihiatrično sekcijo).

Izpolnjene prijavnice iz Utripa pošljite na naslov: Marija Mrak, Klinični oddelek za mentalno zdravje, Zaloška 29, 1000 Ljubljana. Število udeležencev je omejeno. Upoštevali bomo vrstni red prijav. Prijavljene po zapolnitvi mest bomo o tem obvestili.

Zaželeno je, da v čim večjem številu prenočujete v Predvdoru. Zaradi večernih sprehodov v bližnjo okolico priporočamo, da vzamete s seboj tudi športno obutev. Prenosišče si pravočasno rezervirajte v hotelu BOR – GRAD HRIB, 4205 Predvdor, tel.: (04) 255-9-200, Faks: (04) 255-9-220. Pri rezervaciji se sklicujte na program

»Zdravstvena nega smo ljudje«.

Dodatne informacije lahko dobite pri: **Mariji Mrak**, tel. št.: (01) 587-961 in pri **Branetu Kogovšku**, tel. št.: (01) 587.21-99, e-pošta: branko.kogovsek@psih-klinika.si

ORGANIZACIJSKI ODBOR:

Marija Mrak, Ladi Škerbinek, Brane Kogovšek

Predsednica Psihiatrične sekcije:

Vesna Čuk

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

Program za strokovni seminar za medicinske sestre in zdravstvene tehnike

POŠKODBE IN IMOBILIZACIJA HRBTENICE

4. 4. 2003 v dvorani Krke, Dunajska c. 65, Ljubljana

9.30 Pozdravni govori:

Predsednica sekcije Slavica Klančar, viš.med.ses.

Generalna sekretarka Zbornice zdravstvene nege Slovenije Petra Kersnič, prof. zdr. vzg.

Predsednik Slovenskega združenja za urgentno medicino Slovenije, spec. akad. st. Andrej Bručan, dr. med.

Zvezdana Pratneker, dipl. m. s., glavna medicinska sestra Kliničnega oddelka za travmatologijo In drugi...

10.00 **Izobraževalna izhodišča za poklicne kvalifikacije**, Darja Cibic, viš.med.ses., univ. dip. org., svetovalka ministra za zdravje za področje zdravstvene nege

Odgovornost do pacienta in njegove pravice, Sandra Naka, prof. zdr. vzg.

Poškodbe hrbtenice, Miloš Vesel, dr. med.

Oskrba poškodovanca na terenu, Andrej Fink, dipl. zn.

Imobilizacija hrbtenice s klasičnimi mavci in sintetičnimi materiali, Julijan Špes, viš.med.teh.

Razprava

12.00 - 13.00 Odmor

13.00 **Bolezni hrbtenice**, as. mag. Samo K. Fokter, dr. med, spec. ort.

Imobilizacija hrbtenice z ortopedskimi pripomočki, Andrej Bertalanič, med.teh.

Imobilizacija hrbtenice s poltogimi materiali, Peter Spruit,

Matjaž Prešeren, viš.med.teh. (3M)

Razprava

14.00 - 15.00 Odmor

15.00 **Učne delavnice** (Namestitev in prilagoditev ortopedskih pripomočkov,

Imobilizacija hrbtenice s sintetičnimi materiali)

Programski odbor: I. Kovačič, M. Okrožnik, J. Špes, B. Gluhar

Organizacijski odbor: S. Klančar, M. Plančak, M. Brvar, M. Homar, D. Štromajer, M. Okrožnik, I. Kovačič, Z. Pratneker

Kotizacija za enodnevni strokovni seminar z DDV za člane znaša 15.000 SIT, za druge/nečlane pa 30.000 SIT in jo vplačate na žiro račun ZDMSZTS: 02031-0016512314, sklic na številko 00 12028.

Prosim, da se na seminar prijavite s prijavnico, ki je priložena v Utripu. Prijavnico pošljite pred začetkom seminarja na naslov:

Ivo Kovačič

Klinični oddelek za travmatologijo

KC, Zaloška 7, 1525 Ljubljana

01 522 31 59, GSM 031 720 575

Za informacije so na voljo tel.: 01 522 42 66 (S. Klančar) 01 522 31 59 (M. Okrožnik)

Vljudno vabljeni!

*Predsednica sekcije
 Slavica Klančar*

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
OFTALMOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE
 vabi na strokovni seminar, ki bo 04. aprila 2003 v hotelu Piramida v Mariboru.

»NOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI OČESNIH BOLNIKOV«

Program:

- 9.00 –9.30 Sprejem in registracija
 9.30 –9.45 Pozdravni govor
 9.45 –10.30 Preiskovalne metode v refraktivni ambulanti, mag.Kristina Mikek, dr. med.
 10.30–11.15 Kategorizacija bolnikov na osnovi potreb po zdravstveni negi –priložnost za uveljavljanje stroke in izziv, Ljuba Lednik, viš.med.ses., prof. zdr. vzg.
 11.15 –12.00 Zdravstvena nega bolnikov s sivo mreno v enodnevni bolnišnici na Oddelku za očne bolezni splošne bolnišnice Maribor, Breda Kojc,dipl.m.s.
 12.00 –12.30 Očne komplikacije pri intravenski uporabi Metadona pri narkomanih, Helena Stupan, dipl.m.s., Danica Praček,viš.med.ses., Batrič Jovovič, dr. med
 12.30 –13.15 Kakovost življenja slepih in slabovidnih oseb, Alenka Stergar, dipl.m.s.
Odmor
 13.30 –14.00 Vloga perimetrista pri računalniško vodeni perimetriji, Andrejka Trglec, dipl.m.s.
 14.00 –14.30 Vloga medicinske sestre pri fotodinamičnem terapevtskem posegu, Marija Suhadolnik, viš.med.ses.
 14.30 –15.00 Zdravstvena nega bolnika pri fotodinamični terapiji, Maja Vidrih, dipl.m.s., spec. oftalmološke zdravstvene nege
 15.00 Razprava

Splošne informacije: Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izobraževanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 15 000 SIT, za druge/nečlane znaša 30 000 SIT. Kotizacijo poravnajte na TR-NLB Ljubljana, ZDMSTS št. 02031-0016512314 sklic na številko 00 12013 s pripisom za Oftalmološko sekcijo.

Pisne prijave po prijavnici iz Utripa sprejemamo do 01.04.2003 na naslov Milena Suhadolnik, Očna klinika Ljubljana, Zaloška 29 a, 1000 Ljubljana. Ob registraciji potrebujete pisno prijavnico in člansko izkaznico.

Kontaktne osebe: Đurđa Sima, Očna klinika Ljubljana, telefon: 01 522 1791,

Milena Jarc, Očesni oddelek, Splošna bolnišnica Maribor, telefon 02 321 1623

Organizacijski odbor deluje v sestavi izvršilnega odbora Oftalmološke sekcije in medicinskih sester Očesnega oddelka Splošne bolnišnice Maribor.

Predsednica Oftalmološke sekcije:

Đurđa Sima

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in Zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini

OBVEŠČA

da je strokovni seminar, ki je bil predviden za 12.04.2003 preložen na 18.04.2003

Seminar »Bolezni, ki jih povzročajo klopi« bo potekal na navedeni datum v sejni dvorani Krke Ljubljana, Dunajska 65.

Podrobnejši program seminarja bo objavljen v aprilski številki glasila Utrip. Prijave bodo kot običajno na prijavnica, ki so objavljene v vsakem glasilu.

Informacije: predsednica sekcije Božena Istenič, ZD Tolmin
 tel. št.05/3881-120 int.104 ali 041 518-324

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
HEMATOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
VABI na

SEDEMNAJSTO STROKOVNO SREČANJE

v NOVO GORICO, Hotel Perla, 4. in 5. april 2003

Program srečanja

Petek, 4. 4. 2003

- 11. 00 Registracija udeležencev
- 12. 00 Skupna otvoritev dvodnevnega srečanja
Predstavitve farmacevtskih pripravkov in pripomočkov
- 15. 00 Otvoritev srečanja MS in ZT
Nujna stanja pri bolnikih s krvnimi boleznimi, Prim. dr. Jože Pretnar, dr. med.
- 15. 50 **Ukrepi MS in ZN ob akutni krvavitvi bolnika**
Marjana Božjak, viš.med.ses., Nataša Režun, dipl.m.s.
- 16. 05 **Krvavitev pri bolniku s hemofilijo**, Marjanca Rožič, dipl.m.s.
- 16. 15 **Priporočila za naročanje krvnih pripravkov v nujnih primerih**, Zdenka Dovč, dipl.m.s.
- 16. 30 **Okužba – vzrok kritičnemu stanju bolnika**, Alenka Dobrovoljc, dipl.m.s., Mateja Vreček, dipl.m.s.
- 16. 45 **Zdravstvena nega bolnika z zvišano koncentracijo kalcija v serumu**, Metka Ražman, dipl.m.s.
- 17. 00 Odmor
- 17. 15 **Pljučna embolija in globoka venska tromboza, ukrepi MS**, Mira Zalar, dipl.m.s.
- 17. 35 **Ukrepi MS pri akutno nastalih stanjih, ki so posledica učinkov zdravljenja**
Špela Požun, dipl.m.s., Branka Založnik, ZT
- 17. 50 Razpravljanje
- 20. 00 Skupna večerja

Sobota, 5. 4. 2003

- 08. 00 Sestanek IO sekcije
- 09. 00 **Akutna bolečina pri bolnikih s krvnimi boleznimi, ukrepi MS**
Branka Založnik, ZT, Vida Oražem, ZT, Špela Požun, dipl.m.s.
- 09. 15 **Vloga MS pri akutnem poslabšanju bolnikovega stanja – premestitev, smrt**
Mateja Vreček, dipl.m.s., Alenka Dobrovoljc, dipl.m.s.
- 09. 30 **Okrogla miza: Organiziranost – ukrepanje – ob kritičnem stanju bolnika, pomanjkljivosti sistema;**
- 12. 00 Zaključek strokovnega srečanja z avtobusnim izletom v Goriška Brda, kosilo.

Splošne informacije

Kotizacija z DDV za člane znaša 30.000 SIT, za druge/nečlane 150% cene za člane in jo nakažete na transakcijski račun: **NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS št.: 02031-0016512314, sklic na številko 00 120 25**

s pripisom – za hematološko sekcijo. Znesek je možno poravnati pol ure pred začetkom seminarja.

Pisne prijave so obvezne s prijavnico, objavljeno v Utripu. Prijave sprejemamo do vključno 28. 3. 2003. Prijavnico pošljite na naslov: **Irena K. Škoda, Klinični center, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za hematologijo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana.**

Telefon: 01 522 41 67.

Rezervacija hotela:

Hotel Perla, Kidričeva 7, 5000 Nova Gorica, Telefon: 05 336 31 37; Hotel Park, Delpinova 5, 5000 Nova Gorica, Telefon: 05 336 20 00;

Hotel Sabotin, C. IX. Korpusa 35, 5250 Solkan, Telefon: 05 336 50 00.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije:
Marjana Božjak

Slovensko združenje za urgentno medicino
www.ssem-society.si

v sodelovanju z

Evropskim združenjem za urgentno medicino
 (EuSEM),

Evropskim svetom za reanimacijo (ERC)
 in

Zbornico – Z vezo

Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
urgentne medicine,

Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov – reševalcev

prireja

10. MEDNARODNI SIMPOZIJ O **URGENTNI MEDICINI**

11.–14. junij 2003, Kongresni center Bernardin,
Portorož

NAMEN SIMPOZIJA: Simpozij je namenjen zdravnikom vseh strok, zobozdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom ter drugim, ki se pri svojem delu srečujejo z urgentnimi primeri ali se želijo za to področje dodatno izobraziti in usposobiti oziroma želijo predstaviti svoje dosežke ali ugotovitve.

KRAJ PRIREDITVE: Kongresni center Bernardin, Grand Hotel Emona, Obala 2, 6320 Portorož, Slovenija. Tel. 05/ 695-0000, faks: 05/ 674-6410, E-pošta: hoteli.bernardin@siol.net, www.h-bernardin.si
Recepcija simpozija (le v času simpozija): tel. 05/ 695-7000, faks: 05/ 695-7020

URADNA JEZIKA: slovenščina in angleščina.

VODSTVO SIMPOZIJA / DODATNE INFORMACIJE: Slovensko združenje za urgentno medicino, Klinični center Ljubljana, Interne klinike, Tajništvo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana.

Sekretarka simpozija: gospa Irena Petrič, tel.: 01/ 522-5337, faks: 01/ 522-2416. E-pošta: irena.petric@kclj.si ali info@ssem-society.si

VABILO ZA POŠILJANJE PRISPEVKOV: Še vedno lahko aktivno sodelujete s prostimi temami in predstavitvami primerov. Izvleček napišite v slovenščini ali angleščini na 1 stran A4 in ga pošljite po pošti na naslov vodstva simpozija. Izvleček naj bo po možnosti strukturiran kot članek (uvod, metode, rezultati,...). Označite, ali kandidirate za ustno ali postrsko predstavitev - dokončna odločitev o tem je v rokah programskega odbora. Programski odbor si pridržuje tudi pravico do odločitve, ali bo sprejeti prispevek v knjigi objavljen v celoti ali v obliki izvlečka. Na dodatnem listu navedite natančne naslove avtorjev in kontaktne

naslove oz. številke. Prvi avtor bo prejel nadaljnja navodila za pripravo in oddajo prispevka. Izvlečkov in prispevkov ne pošiljajte po elektronski pošti. Rok za pošiljanje izvlečkov: 1. april 2003.

PROGRAMSKI ODBOR ZA SESTRSKI DEL
SREČANJA

A. Fink (predsednik), A. Bručan., M. Bručan, M. Brvar, I. Buček- Hajdarevič, M. Cotić-Anderle, M. Homar, M. Jamšek, S. Klančar, J. Kramar, Z. Kardoš, M. Plančak, A. Posavec, J. Prestor, R. Prešern, Z. Skok, D. Štromajer, D. Žnidaršič

PROGRAMSKI ODBOR ZA ZDRAVNIŠKI DEL
SREČANJA: A. Bručan (predsednik), P. Aplenc, J. Balažic, A. Baraga, M. Bunc, M. Cimerman, M. Gričar, M. Horvat, M. Hribar-Habinc, N. Krčevski-Škvarč, M. Možina, M. Noč, D. Polh, P. Rakovec, M. Tonin, R. Vajd, I. Vidmar, D. Vlahovič, A. Žmavc.

ORGANIZACIJSKI ODBOR:

M. Gričar (predsednik), M. Bunc, D. Grenc, T. Ploj, L. Šarc, R. Vajd

PRELIMINARNI STROKOVNI PROGRAM

SKUPNA PREDAVANJA

Sreda, 11. junij 2003

15.30–17.30 Reanimacija – izbrana predavanja
 18.00–18.30 Otvoritvena slovesnost
 18.30–18.50

Memorialno predavanje v spomin dr. Matjaža Marolta, A. Bručan: Prednosti in slabosti zdravljenja z antiaritmiki

18.50–19.10 Častno uvodno predavanje, Herman Delooz, predsednik EuSEM
 19.10–19.30 Birte Baktoft: Education for critical care nursing in Europe
 20.00 Otvoritveni cocktail

Četrtek, 12. junij 2003

SKUPNA PREDAVANJA

08.30–12.30 Urgentna medicina in množične nesreče
 12.45–13.30 **Satelitni simpozij SCHILLER**

PROGRAM ZA MEDICINSKE SESTRE IN
ZDRAVSTVENE TEHNIKE

15.00–16.30 Pristop medicinske sestre in zdravstvenega tehnika k obravnavi nevrološkega bolnika
 17.00–19.00 Zdravstvena nega pri akutnih zastrupitvah

PROGRAM ZA ZDRAVNIKE

15.00–16.30 Proste teme
 17.00–19.00 Prikazi primerov
 20.30 Slavnostna večerja

Petek, 13. junij 2003

PROGRAM ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE

- 08.30–10.00 Vloga anestezijske medicinske sestre v urgenci
10.30–12.30 Proste teme
Prikazi primerov

PROGRAM ZA ZDRAVNIKE

- 08.30–10.00 Zdravila pri oživljanju otroka
10.30–12.30 Proste teme
Prikazi primerov

SKUPNA PREDAVANJA

- 15.00–16.30 Izbrane proste teme
Izbrani prikazi primerov
17.00–18.30 Antiaritmiki – pro et contra
20.30 Zabava na obali

Sobota, 14. junij 2003

- 09.00–14.00 Učne delavnice (podrobnosti na: www.ssem-society.si)

DRUŽABNI PROGRAM:

- Otvoritvena slovesnost:** Sreda, 11. junij 2003 ob 18.00
Otvoritveni cocktail: Sreda, 11. junij 2003 ob 20.00
Jutranji tek ob obali: Četrtek, 12. junij 2003 ob 7.00
Slavnostna večerja s plesom: Četrtek, 12. junij 2003 ob 20.30
Zabava na obali: Petek, 13. junij 2003 ob 20.30.
Skupina: Avia Big Band. Nadaljevanje zabave v diskoteki ARCADE.

PRIJAVA IN PLAČILO

1. Izpolnite prijavnico, ki ima veljavnost predračuna. Prijavnico najdete v prvem obvestilu ali na www.ssem-society.si
2. Najkasneje do 1. junija 2003 nakažite ustrezni znesek na poslovni račun Slovenskega združenja za urgentno medicino pri Novi Ljubljanski Banki d.d.št. 02014-0019966250. Na nakazilu naj bodo razvidni plačnik ter priimek in ime udeleženca. **OPOZORILO:** Prijav po 1. juniju 2003 ne bomo sprejemali - registracija in plačilo po tem datumu bosta mogoča le na recepciji simpozija v Portorožu!

3. Prijavnico in fotokopijo potrdila o plačilu pošljite po pošti na naslov organizatorja najkasneje do 25. maja 2003.

4. Po prejemu plačila bomo plačniku izstavili in poslali avansni račun.

5. Dokončni račun bomo plačniku izstavili in poslali po zaključku simpozija.

Prijave sprejemamo do zasedbe mest na podlagi vrstnega reda vplačanih kotizacij. Če bo še kaj prostih mest, bosta prijava in plačilo kotizacije mogoča tudi na recepciji simpozija. Na recepciji simpozija bomo sprejemali tudi plačila s kreditnimi karticami Eurocard/MasterCard in Visa.

KOTIZACIJA

- Zdravniki 55.000 SIT (240 EUR)
Člani SZUM 50.000 SIT (215 EUR)
Zdravniki sekundariji 46.000 SIT (200 EUR)
Med. sestre, zdr. tehniki 44.000 SIT (190 EUR)
Člani ZZNS 41.000 SIT (180 EUR)
Enodnevna kotizacija 20.000 SIT (85 EUR)
Učne delavnice 15.000 SIT (65 EUR)

REGISTRACIJA:

udeležencev bo v Grand Hotelu Emona v predverju kongresnega centra 11. junija 2003 od 12.00 do 19.30 in nato vse dni simpozija od 7.30 dalje.

HOTELSKA NAMESTITEV: Udeleženci naj sobe rezervirajo pravočasno in neposredno na tel. 05/ 695-5104, 05/ 695-5106, na faks 05/ 674-6410, ali po pošti na naslov Hoteli Bernardin d.d., Obala 2, 6320 Portorož. E-mail: hoteli.bernardin@siol.net, internet: www.h-bernardin.si. Priporočamo zgodnje rezervacije!

POMEMBNI ROKI:

- Rok za pošiljanje izvlečkov: 1. april 2003
- Rok za oddajo dokončnih prispevkov: 30. april 2003
- Rok za predčasno prijavo: 1. junij 2003 (po tem datumu prijave in plačila le še na recepciji simpozija)
- Rok za rezervacije hotelskih sob: 25. maj 2003

Prijavnico in sveže informacije dobite na naši spletni strani: www.ssem-society.si

Prisrčno vabljeni!

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje) _____

Poštna številka in kraj _____

Ulica in hišna številka _____

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

Telefon _____ Kontaktna oseba: _____

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju _____ dne _____

z naslovom _____

Organizator _____

Prijava udeleženk/cev:

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

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

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

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev je poravnana:

☐ Na poslovni račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.. 02031-0016512314,

sklic na številko 00 120 + (številka stroškovnega mesta sekcije)

nakazilo izvedeno dne _____

☐ Z gotovino na dan seminarja

☐ S čekom na dan seminarja

Datum prijave _____

Žig _____

Podpis odgovorne osebe: _____

PISMO CHISTINE HANCOCK

PRESEDNICE MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH SESTER – ICN

Januar, 2003

To je moje prvo pismo v letu 2003, malo pozno vam želim srečno novo leto in resnično upam, da se bo to leto za vas izkazalo kot srečno ter predvsem mirno. Vsem, ki ste mi poslali lepe voščilnice za božič in novo leto, se zahvaljujem. Vodstvo in osebje Mednarodnega sveta medicinskih sester je namesto voščilnic poslalo donacijo Globalni fundaciji za AIDS, TBC in malarijo.

Leto 2002 je bilo za Mednarodni svet medicinskih sester eno bolj zaposlenih. Člani vodstva, osebje, Judith Oulton in jaz smo veliko potovali, spodbujajoča so bila srečanja z medicinskimi sestrami po vsem svetu, ki se z močno voljo in predanostjo borijo za izboljšanje delovnih razmer medicinskih sester in zdravja ljudi ter za zagotavljanje kar najbolj kakovostne nege. Skrb je moje geslo, ker je zdravje ljudi, ki jim služimo, eden glavnih ciljev, ki jih moramo doseči, vendar pa je pomembna tudi skrb za tiste, ki nudijo nego.

Med svojimi nedavnimi obiski v Afriki sem se iz prve roke seznanila z bremenom, ki ga za medicinske sestre predstavlja AIDS, bila sem vesela, ko sem slišala, da se ustanovljajo skupine za podporo zaposlenim. Statistike kažejo, da se širjenje bolezni v Evropi in nekaterih afriških državah upočasnjuje, vendar pa istočasno prihaja do skokovitega naraščanja števila okuženih v nekaterih delih Azije. Kot veste, se je Mednarodni svet medicinskih sester udeležil Svetovne konference o AIDS-u v Barceloni, kjer mu je bil dodeljen prostor v naselju nevladnih organizacij. S tem so vse medicinske sestre končno postale vidne, dobile pa so tudi prostor za srečevanje.

Med obiski v Afriki sem videla učinke mednarodnega napačenja. V številnih delih sveta se zdravstvena nega zelo osredotoča na opaženo pomanjkanje zdravstvene nege. Poročilo, ki je bilo oktobra 2002 objavljeno v *The Journal of the American Medical Association* (revija Ameriške zdravniške zveze), je opozorilo na pomembno vzročno zvezo med višjim razmerjem pacienti/medicinske sestre in povečanim tveganjem umrljivosti pacientov.

V preteklem letu smo na sedežu Mednarodnega sveta medicinskih sester v Ženevi z zadovoljstvom sprejeli veliko obiskov, ker so se številne voditeljice zdravstvene nege udeležile mednarodnih konferenc in srečanj. Še posebej smo bile vesele, da smo lahko izrekle dobrodošlico mnogim medicinskim sestram, ki so se udeležile Delovne skupine evropskih medicinskih sester raziskovalk (WENR), katere dvoletna konferenca je bila prvič organizirana v Švici. Mednarodni svet medicinskih sester je pripravil sprejem za predstavnice posameznih držav ter dva dneva odprtih vrat za vse delegatke. Kar nekaj glavnih direktoric organizacij medicinskih sester posameznih držav in predsednic iz Evrope je prvič obiskalo prostore Mednarodnega sveta medicinskih sester.

O povečani opaznosti Mednarodnega sveta medicinskih sester priča čedalje več vabil na sestanke v Ženevi in po svetu. Omenila jih bom le nekaj: vabila Svetovne zdravstvene organizacije – ta je ena glavnih organizacij, ki ji je do redne udeležbe Mednarodnega sveta medicinskih sester na sestankih uprave, Svetovne zdravstvene skupščine, njenih regionalnih uradov, Globalne konference SZO o človeških virih, vabila na nekatera srečanja Omrežja sodelovalnih centrov SZO ter na številna druga srečanja, kot tudi vabila na srečanja Združenih narodov, kot so Konferenca Združenih narodov o staranju, in Mednarodni organizaciji dela.

Mednarodni svet medicinskih sester še vedno sodeluje s številnimi nevladnimi organizacijami. Uspešno uradno kosilo za ministre za zdravstvo, ki ga je med skupščino leta 2001 organizirala Svetovna zveza zdravstvenih poklicev (WHPA), je postalo vsakoletni dogodek. Letos je bilo skupno sporočilo namenjeno varnosti pacientov, podpirali so ga dokumenti z dejstvi, v istem tednu mu je sledila intervencija. Na začetku septembra je Mednarodni svet medicinskih sester, skupaj z glavnimi direktorji Svetovne zveze zdravstvenih poklicev, sodeloval na Simpoziju o varnosti pacientov, ki je potekal v času kongresa Mednarodne federacije farmacevtov (FIP) v Nici. Zastopani so bili tudi pacienti in Svetovna zdravstvena organizacija, WHPA pa je organizirala tudi tiskovno konferenco.

Mednarodni svet medicinskih sester se je konec novembra sestal z glavnimi direktorji Svetovne srčne federacije ter se je na njihovo pobudo z več dejavnostmi pridružil svetovnemu dnevu srca, ki ga je uvedla Svetovna srčna federacija. Poleg tega se je Mednarodni svet medicinskih sester strinjal, da bo premislil, če lahko potrdi delo ali kako drugače prispeva k delu delovnih skupin, ki delujejo v okviru federacije, še posebej v zvezi z mednarodnimi načeli preventive ter na področju tobaka. Rosemary Bryant je zastopala Mednarodni svet medicinskih sester na Globalnem kardiovaskularnem forumu v Sydneyu maja 2002. Svetovni forum civilne družbe je imel prvo srečanje Globalnega foruma civilne družbe sredi julija v Ženevi, kjer je sodeloval tudi Mednarodni svet medicinskih sester s prispevkom o zdravju ranljivih populacij s poudarkom na pobudi Mednarodnega sveta medicinskih sester glede otrok ženskega spola. Smo v stalnem stiku z Mednarodno kon-

federacijo babic (ICM) ter Mednarodnimi javnimi službami (PSI). S temi organizacijami nas povezuje veliko skupnih skrbi in interesov. Med glavnimi predmeti razprav so migracija, novačenje, otroško delo, enako plačilo, AIDS in nasilje. V bistvu je rezultat tega tesnega sodelovanja niz smernic glede nasilja na delovnem mestu, ki ste jih prejeli decembra 2002, njihova objava je skupno delo Mednarodne organizacije dela, Svetovne zdravstvene organizacije, Mednarodnih javnih služb in Mednarodnega sveta medicinskih sester.

Sestanek uprave, ki je potekal od 4. do 7. novembra 2002 v Ženevi, je bil zelo uspešen. Na žalost se sestanka ni mogla udeležiti Asta Moller, druga podpredsednica Mednarodnega sveta medicinskih sester. Sestanek uprave je potekal hkrati z začetkom njene predvolilne kampanje. Kot veste, je Asta Moller članica islandskega parlamenta, in upala je, da bo zasedla položaj, ki je veliko višji od dotedanjega, tako da je bila zaposlena s kampanjo. Izrazili smo ji podporo ter ji poslali rože. Uspelo ji je in čestitamo ji za njen nov pomemben položaj v njeni državi. Kot veste, si Mednarodni svet medicinskih sester želi razvijati udeležbo medicinskih sester v politiki, tako da bomo imele predstavnice na vrhunskih političnih položajih, s čimer bomo lahko vplivale na zdravstveno politiko na državni in mednarodni ravni.

V času sestanka uprave smo razpravljale o temah forumov za naslednji zbor predstavnic posameznih držav v Marakešu. Bile smo prijetno vznemirjene, ker smo prejele toliko idej, še posebej iz držav, ki z nami niso pogosto v stiku. Osebe bo v skladu z našimi razpravami razvilo bolj celosten program, ki ga boste prejeli v naslednjih dveh mesecih. Seznanjeni boste tudi z rezultati našega dela, ko boste prejeli popravljene izjave o stališčih in nove izjave. Upam, da vam bodo ti dokumenti v pomoč kot osnovne informacije pri srečanjih v prihodnosti in/ali pri vaši naslednji medijski kampanji. Strinjali smo se tudi, da bomo imeli posebno sejo o krepitevi nacionalnih organizacij medicinskih sester, saj je to ponavljajoča se zahteva članic. Načrtujemo interaktivno sejo v obliki seminarjev s prispevki medicinskih sester o tem, kako so uspešno dosegle svoje cilje. Če bo izvedljivo, lahko organiziramo fakultativno delavnico o dodeljevanju akreditivov, ta problematika je pomembna in neposredno povezana s primanjkljaji, delovnimi razmerami in novimi vlogami. O razvoju na tem področju vas bomo kmalu obvestili.

Ko govorimo o primanjkljajih, ki predstavljajo glavno vprašanje zdravstvene nege po vsem svetu, moramo povedati, da se je na Mednarodni svet medicinskih sester obrnil Nacionalni svet državnih odborov zdravstvene nege (NCSSN) Združenih držav. Ta organizacija je razložila svoj načrt, da svoj izpit ponudi v tujini. Začela bo v sedmih državah (Kanada, Velika Britanija, Nemčija, Nizozemska, Francija, Japonska in Avstralija). Te ciljne države predstavljajo le 18,6 % tujih prijavljenk v letu 2000, ki so prvič opravljale izpit. Največje skupine so bile iz Indije in Filipinov. Z vidika tistih medicinskih sester, ki želijo opravljati izpit, je zamisel, po kateri jim ne bi bilo treba hoditi v ZDA in bi

izpit lahko opravljale doma ali v sosednji državi, zelo dobrodošla. Po drugi strani lahko organizacije medicinskih sester v državah, kjer naj bi bil na voljo izpit, izkoristijo okoliščine za to, da pritisnejo na vlade, da se izboljša zadrževanje domačih medicinskih sester. Potrebno bo pojasniti več praktičnih podrobnosti v zvezi s testi, vključno s problematiko v zvezi s plačevanjem izpita in njegovo varnostjo.

V tem mesecu boste prejeli memorandum z novo politiko, ki jo je uprava potrdila novembra, da bi s tem zagotovila priložnost za države, katerih vlade v svoje delegacije na Svetovno zdravstveno skupščino ne vključujejo medicinskih sester, tako da bodo lahko vložile zahtevo po vključenosti v delegacijo Mednarodnega sveta medicinskih sester. Prosim vas, da te dokumente skrbno preučite. Mednarodni svet medicinskih sester ima le omejeno število predstavnikov, zato je zelo pomembno, da vašo državno organizacijo medicinskih sester čim prej prijavite, ker se bodo mesta dodeljevala glede na prispetje prijav. Letošnja skupščina je zelo pomembna, ker bo na dnevnem redu zdravstvena nega.

Naslednja zelo pomembna zadeva, s katero vas hočem seznaniti, se nanaša na Vizijo k dejanju (*Vision to Action*). Avgusta 2002 ste prejeli Smernice in orodje za pomoč organizacijam medicinskih sester v raznih državah. Oktobra je Mednarodni svet medicinskih sester prejel prvo prijavo od organizacije medicinskih sester, ki si želi spremembe. Švedska zveza zdravstvenih poklicev (SAHP) je hotela preiti na sodelovalni model. To je bila prva zahteva po spremembi v uvajanju nove strukture Mednarodnega sveta medicinskih sester. Članice uprave so bile zelo vznemirjene zaradi zahteve, preverili smo, ali je zadoščeno vsem potrebnim zahtevam, zdaj pa vam z zadovoljstvom sporočam, da je SAHP sprejeta po sodelovalnem modelu članstva v Mednarodnem svetu medicinskih sester. Zelo smo vesele zaradi zgodnjega in pozitivnega razvoja po vašem glasovanju v Kopenhagnu leta 2001 na zboru predstavnic raznih držav. Švedsko organizacijo bomo prosile, da nam na zboru teh predstavnic v Marakešu posreduje svoje izkušnje pri izvajanju te spremembe.

Z zadovoljstvom sem obiskala Gano in Namibijo, dve zelo različni deželi na istem kontinentu. Preden se srečamo v Marakešu, pričakujem, da bom obiskala Nemčijo, Dubai, Estonijo, Latvijo, Litvo, Češko republiko in Korejo. Zaradi tako dolgih potovanj v imenu Mednarodnega sveta medicinskih sester sem se odločila, da odložim dolgo potovanje po Evropi; začeli bomo pomladi leta 2004 in končali okrog božiča istega leta, upam, da bom obiskala organizacije medicinskih sester v devetih državah, skozi katere bomo potovali.

Do takrat se veselim našega snidenja v Marakešu junija 2003.

Lep pozdrav

Christine Hancock

Branko Bregar

Otvoritev Centra za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog

V torek, 28.01.2003, je bila v prenovljenih prostorih bivše Vojne bolnice na Zaloški cesti 29 slavnostno odprta nova stavba Centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog. Centru je stavbo prvič dodelila Vlada RS že leta 1992, nato pa ponovno v letih 1996 in 1998. Projekt so finančno in drugače podpirali Ministrstvo za zdravstvo, Odbor za zdravstvo, delo in družino in socialne zadeve Državnega zbora RS, Psihiatrična klinika Ljubljana, fundacija Odsev se sliši in številni drugi posamezniki, ustanove ter podjetja.

Izpostaviti je potrebno dejavnost fundacije Odsev se sliši, nevladne, dobrodelne in neprofitne ustanove, ki si je že ob ustanovitvi med najpomembnejše cilje zadala odprtje novega slovenskega centra. Fundacija je zato vsako leto obveščala in organizirala strokovnjake ter druge posameznike, zbirala donacije in pomoč, spremljala in usmerjala delo različnih organizacij ter skupin podpornikov. In kakšne novosti in prednosti prinašajo novi prostori?

V novih prostorih bo možno ustrezneje in celostno obravnavati posameznike s težavami zaradi uživanja drog. Povečale se bodo možnosti vstopa vseh ogroženih v programe zdravljenja, vzpostavljeni pa bodo tudi programi, ki jih v Sloveniji (še) ni – na primer zdravljenje obsojenih užívalcev, ki imajo izrečen ukrep obveznega zdravljenja.

Mladim užívalcem drog bomo lahko po načelih dnevne bolnišnice omogočili tudi intenzivno ambulantno obravnavo, prav tako pa bomo hospitalno obravnavali mladostnike, ki abstinence ne morejo vzpostaviti ambulantno. Te bomo pozneje vključili v programe intenzivne rehabilitacije in rehabilitacije ter v izobraževalne in zaposlitvene programe.

Posameznikom z multiplimi diagnozami psihičnih motenj, pri katerih je potrebna hospitalna obravnavo, bo na voljo možnost podaljšanega zdravljenja. Užívalce bomo obravnavali tudi v kriznih intervencijah (samomorilnost, reaktivna stanja, recidiv...), ko jih druge ustanove ne želijo obravnavati ali pa je obravnavo neustrezna in zgolj kratkotrajna.

Center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog bo z novo pridobitvijo še lažje razvijal svetovalno in konzilijarno službo za druge zdravstvene dejavnosti, se povezoval s specialističnimi dejavnostmi in intenzivno gradil stike s centri na primarni zdravstveni ravni.

Odvisen pacient je, prav tako kot pacient z duševno motnjo, še vedno tisti del populacije, ki je v naši družbi nezaželen. Zato so se tudi zaradi te značilnosti pojavljali pomisleki, ali tak center sodi pod okrilje psihiatrije, ki je že tako označena med vejami v medicini in bi tak položaj centra odnos družbe do odvisnega pacienta samo še poglobil. Navsezadnje je odvisnost vendarle bolezen, ki prizadene centralni živčni sistem in vpliva na pacientove misli, razpoloženje in vedenje, prav tako pa je boleznim odvisnosti pogosto pridružena tudi duševna motnja. Nekateri avtorji

navajajo, da ima kar 37 % in še več odvisnih pacientov pridruženo psihiatrično motnjo.

Do zdaj je v okviru Kliničnega oddelka za mentalno zdravje Psihiatrične klinike v Ljubljani že delovala Enota za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog z zmogljivostmi za dvanajst pacientov. Z odprtjem novega centra so se različne možnosti za obravnavo te populacije še razširile.

V centru bodo delovali trije oddelki:

- Zaprti oddelek oziroma varovani oddelek;
- Odprti oddelek;
- Dnevni oddelek.

Z odprtjem centra so se povečale tudi potrebe po zdravstveni negi. Tako bo odslej predvidoma v centru zaposlenih 12 izvajalcev zdravstvene nege, trije z visokošolsko ali visoko strokovno izobrazbo in devet zdravstvenih tehnikov. Izvajalci zdravstvene nege v centru so del multidisciplinarnega zdravstvenega tima, vendar so tudi tisti, ki največ časa preživijo s pacientom, saj zagotavljajo 24-urno nadzorovanje. Izvajalci zdravstvene nege usklajujejo zdravstveno nego in imajo zaradi svoje narave dela dober vpogled v napredek odvisnega pacienta, torej so glavni člani tima, ki zagotavljajo povratno informacijo vsem ostalim terapevtom, dokumentirajo odziv pacienta na zdravljenje, njegovo vedenje in njegove socialne interakcije v definiranem okolju na oddelku, podeljujejo zdravila, opazujejo in merijo abstinenčne znake odvisnih pacientov ter skrbijo za zdravstvenovzgojne vsebine. Zaradi 24-urne prisotnosti z odvisnimi pacienti smo tudi najbolj izpostavljeni morebitnemu nezadovoljstvu pacientov, ki se detoksicirajo.

Paciente obravnavamo po procesni metodi dela. Prav na tem področju je potrebno še veliko dela. Izoblikovati je potrebno negovalne diagnoze in standardizirati intervencije zdravstvene nege odvisnega pacienta.

Ta kratek zapis je imel namen v kratkem predstaviti novi Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog in vlogo izvajalcev zdravstvene nege pri delu z odvisnimi pacienti. Veliko se govori, da morajo biti izvajalci zdravstvene nege pri delu z odvisnimi pacienti »neutrálni«. Jaz bi rekel, da moramo biti pri delu z odvisnimi pacienti predvsem brez predsodkov in zadržkov, sprejeti takega pacienta kot celotno osebnost in ga ne obsojati – to je na vsem začetku najpomembnejše od vseh interakcij z odvisnim pacientom.

Urška Lunder

2. STROKOVNI POSVET O PALIATIVNI OSKRBI V SLOVENIJI

9.-10. december 2002, Maribor, Ljubljana

V človeški naravi, ne le v naravi zdravstvenih delavcev, je v ospredju lastnost skrbeti za drugega, še posebej za trpečega in tako tudi umirajočega. Kar se zdi tako očitno na osebni ravni, ko takoj pristopimo k nekomu, ki trpi, da bi mu pomagali, pa žal ni značilnost družbe kot celote oz. zdravstvenih organizacij in prioritet v razvoju medicine. Zdajšnji čas je neizprosno in najbolj ranljiva skupina v družbi, kot so umirajoči, zagotovo doživlja svojo eksistenčno krizo v času zrahljanih družbenih vezi, ko je individualna pravica zelo v ospredju. Napredki visoke tehnologije, naraščajoče število bolnikov z resnimi boleznimi, z AIDS-om, naraščajoča populacija nad 65 let, omejujoči viri, ko znanju finančne zmogljivosti zdravstvenega sistema ne morejo več slediti, vse to močno ogroža dobro oskrbo prav neozdravljivo bolnih.

V naši družbi se kaže precej pomanjkljivo organizirana oskrba težko bolnih in umirajočih, zato na Zavodu za razvoj paliativne oskrbe nadaljujemo s pripravo izobraževanj, javnih forumov in posvetov o paliativni oskrbi za klinične strokovnjake, pedagoške delavce, vladne predstavnike in vse tiste, ki so vpleteni v delo in odločanje o aktivnostih za bolnike.

Od 9.–10. decembra 2002 je v različnih aktivnostih v Mariboru prvega dne in Ljubljani drugega dne potekal drugi strokovni posvet o paliativni oskrbi z mednarodno udeležbo.

9. decembra, na prvi snežni dan v zimi, so bili v veliko predavalnico mariborske bolnišnice povabljeni predstavniki Ministrstva za zdravje, Ministrstva za delo in socialo, Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS, strokovni direktorji in glavne sestre vseh bolnišnic, zdravstvenih domov in domov upokojencev ter zdravniki, medicinske sestre, socialni delavci in vsi drugi posamezniki in organizacije, ki delujejo na področju paliativne oskrbe. V soorganizatorstvu Zavoda za razvoj paliativne oskrbe, Bolnišnice Maribor in Slovenskega združenja za zdravljenje bolečine smo poleg domačih gostili tudi svetovno priznane strokovnjake. Z entuziazmom za podporo razvoju paliativne oskrbe v Sloveniji so se odzvali prof. dr. Kathleen Foley, spec. nevrologije, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, direktorica Project on Death in America, doc. dr. Carl Johan Furst, onkolog, Nevrološka bolnišnica, Stockholm, član znanstvenega sveta Evropske zveze za paliativno oskrbo in dr. Xavier Gomez-Batiste, onkolog, Onkološki institut v Barceloni, pred desetimi leti snovalec zdaj evropsko najuspešnejšega in celovitega modela paliativne oskrbe v španski provinci Kataloniji.

10. decembra 2002 smo v Ljubljani z gosti obiskali Onkološki inštitut ter Nevrološko kliniko Kliničnega centra, minister za zdravje prof. dr. Dušan Keber nas je gostil na kosilu, zatem pa smo za prihodnje člane Komisije

za oblikovanje slovenskega programa paliativne oskrbe ter vladne predstavnike pripravili še delavnico v prostorih Kliničnega centra. Seznanili smo se z možno metodologijo priprave našega programa za paliativno oskrbo na vseh ravneh zdravstva in razpravljali tudi o ovirah, na katere so naleteli v Kataloniji, na Švedskem ter deloma v ZDA.

Cilji dvodnevne posveta

- Seznaniti udeležence posveta s stanjem paliativne oskrbe pri nas in v svetu.
- Pripraviti podlage za slovenski program paliativne oskrbe v zdravstvenem sistemu in izobraževanju.
- Motivirati vodilne strukture v zdravstvenih institucijah in zavodih za bolj organiziran pristop in izobraževanje v paliativni oskrbi.
- Predlagati člane Komisije za pripravo slovenskega programa paliativne oskrbe, ki jo bo imenovala Vlada RS.

Predstavitve in delavnica

Z velikim posluhom svojega vodstva za problematiko v paliativni oskrbi nas je prvi dan posveta gostila Bolnišnica Maribor, kot soorganizator posveta, ki si izjemno zavzeto prizadeva organizirati potrebne aktivnosti pri oblikovanju paliativne službe.

Ob pregledu značilnosti sodobne paliativne oskrbe in sedanjega stanja v Sloveniji v prispevku Urške Lunder, dr. med., je bilo očitno, da nas v prihodnosti čaka pomembno razvijanje zdravstvenega sistema ravno pri obravnavi bolnikov s kroničnimi in neozdravljivimi boleznimi, saj se strmo večja delež populacije nad 65 let in naraščajo tako kronične kot rakaste bolezni. Podatki kažejo, da je od povprečno 19 000 smrti na leto v Sloveniji v zadnjih letih glede na mesto smrti vse večji delež v zdravstvenih institucijah (leta 2000: 61 % smrti v zdravstvenih ustanovah) in ne večji odstotek na domu, kot je bilo še pred nekaj leti (1999: 52 % smrti doma). V

deželah s slabo razvito paliativno oskrbo narašča odstotek smrti v bolnišnicah, tam pa, kjer so dobro razvili paliativno oskrbo, vrnejo večji odstotek glede mesta umiranja iz bolnišnic spet na domove bolnikov.

Za pionirskim delom društva Hospic, kot civilno družbene organizacije, ki je zapolnila manjkajočo vrzel v zdravstvenem sistemu, so nato v Sloveniji prvi povzeli iniciativo v paliativni oskrbi tudi na Onkološkem inštitutu, kjer deluje posvetovalna skupina za paliativno oskrbo, ambulanta in odprti telefon za druge zdravstvene delavce. V Kliničnem centru se pojavljajo začetki obravnave bolnikov po načelih paliativne oskrbe z izobraževanjem specializiranih strokovnjakov in snovanjem v paliativne time. Hospic kot civilna družbena organizacija predstavlja nujno ravnovesje in povezavo s skupnostjo, detabuizacijo smrti in neprecenljivo strokovno izkušnjo o potrebah in aktivnostih v času umiranja in žalovanja. Hospici pa v nobeni družbi ne morejo pokriti potreb vseh neozdravljivo bolnih, celo v družbi, ki ima zelo številne hospice (Anglija: preko 250) in visoko organiziranost v sodelovanju s skupnostjo. Zdravstveni sistem je dolžan tudi v svoji organiziranosti razviti strokovno službo za paliativno oskrbo, jo uskladiti na vseh ravneh zdravstva in se povezovati s civilno-družbenimi iniciativami.

V predstavitvi vizije Ministrstva za zdravje glede paliativne oskrbe v prihodnosti v reformi zdravstvenega sistema je minister **prof. dr. Dušan Keber** predstavil večji poudarek na oskrbi bolnikov, ki po akutnem zdravljenju potrebujejo tudi strokovno oskrbo v kroničnem obdobju bolezni oz. v paliativni oskrbi. Veselimo se ministrovih besed o podpori naporom, da organiziramo specializirane time za paliativno oskrbo v bolnišnicah, zdravstvenih domovih in domovih upokojencev. Ti bi v kratkem času lahko prerasli tudi v oddelke, predvsem v večjih bolnišnicah, učnih ustanovah in tam, kjer je potreba večja. Ministrova predstavitev nas podpira pri pripravi ocene potreb za Slovenijo v prvi fazi, nato v pripravi projekta organiziranja timov na vseh ravneh zdravstva, izobraževanja, oblikovanja standardov in sprotnega ovrednotenja projekta. Zavzel se je, da se v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje v najkrajšem možnem času pripravi model paliativne oskrbe, ki bo omogočal strokovno paliativno oskrbo čim večjemu številu bolnikov, ki jo potrebujejo.

V prispevku **doc. dr. Carla Johana Furst**a smo spoznali raznosterost evropske paliativne oskrbe, predvsem pa njeno zavidljivo raven v posameznih državah, kot so Anglija, Irska, Švedska, Norveška, Nizozemska, Belgija ter Španija. Pri pripovedovanju o španski provinci Kataloniji nas je s svojo predstavitvijo in humornostjo prevzel **dr. Xavier Gomez Batiste**, ki je opisal desetletno pot modela vpeljave paliativne oskrbe v zdravstveni sistem in kazalce oskrbe, ki zdaj kažejo, da je strokovne paliativne oskrbe v Kataloniji deležnih več kot 60 % bol-

nikov (kar je največ v Evropi), ki ob koncu življenja potrebujejo strokovno pomoč. S skladnim načrtovanjem bolnišničnih dejavnosti in mreže timov na primarni ravni so na katalonskem Ministrstvu za zdravje modro oblikovali sistem, ki spremlja bolnika na vsej njegovi poti. Oblikovali so specializirane time za paliativno oskrbo na vseh ravneh zdravstva in celo mobilne time v okviru nekaterih bolnišnic, da lahko bolnik poleg tima osnovnega zdravstva na dom prejme tudi specialistično oskrbo paliativnega tima iz bolnišnice. Tako so trend umiranja v institucijah preobrnil v večji odstotek umiranja doma. Tako imajo manjše število sprejemov na urgentnih oddelkih, zmanjšali so število bolnišničnih dni za bolnike ter tako zmanjšali stroške zdravstvenega sistema. Skupina dr. Gomeza na Ministrstvu za zdravje v Kataloniji je dokazala velik prihranek finančnih sredstev z vpeljavo organizirane paliativne oskrbe, predvsem pa mnogo večje zadovoljstvo bolnikov, njihovih bližnjih in manjše izčrpavanje zdravstvenega osebja.

V svetu vodilna strokovnjakinja v paliativni oskrbi in snovalka smernic pri SZO za zdravljenje bolečine, **prof. dr. Foleyeva**, nam je prikazala kazalce in ukrepe ob predpisovanju opioidov ter nove trende v svetu. O stanju razpoložljivosti opioidov v Sloveniji je prispevek pripravila **mag. Nevenka Krčevski Škvarč, dr. med.** V primerjavi s stanjem pri nas je zbedel predvsem novi ukrep Komisije za razvrščanje zdravil, o katerem smo razpravljali na posvetu še naslednji dan. Eno osnovnih vodil oskrbe v paliativni medicini je enakopravnost bolnikov ne glede na starost, spol, diagnozo in mesto obravnave. Še posebej v paliativni oskrbi doživljajo bolniki ne glede na diagnozo mnogokrat povsem podobne moteče simptome, ki jih je potrebno zdraviti in lajšati po merilih izraženosti simptoma in ne po vrsti začetne diagnoze. Takšni simptomi so: huda bolečina, navzea, oteženo dihanje, disfagija, anoreksija, disfunkcije sfinktrov itd., zato restriktivno predpisovanje močnih analgetikov glede na to, če ima bolnik rakavo bolezen ali ne, pomeni diskriminacijo bolnikov s hudo bolečino v paliativni oskrbi, ne glede na diagnozo. Gre za novo odločitev Komisije za razvrščanje zdravil, ko je postal transdermalni fentanil bolj dosegljiv bolnikom s hudo bolečino z rakavo boleznijo kot za bolnike s hudo bolečino brez onkološke bolezni. SZO je v posebej oblikovanih smernicah za doseganje ravnotežja v državni kontroli v predpisovanju opioidov jasno opredelila pravice bolnikov in dolžnosti državnih organov pri pripravi restriktivnih ukrepov ob predpisovanju opioidov. Slovenija z ukrepom Komisije trenutno krši pri SZO splošno sprejeta minimalna vodila pod št. 1 in št. 16 (1).

Osveščanje javnosti je sestavni del uspešnega delovanja paliativne oskrbe, ki je toliko uveljavljena in sprejeta, kolikor jo podpira vsa družba. **Prof. dr. Foleyeva** in **Tatjana Žargi, v.m.s.**, predsednica Slovenskega društva Hospic, sta predstavili uspešne modele osveščanja

javnosti tako v svetu kot tudi v Sloveniji. Predvsem pa strokovno izobraževanje pomeni ključni premik v odnosu, znanju in veščinah na področju paliativne oskrbe. V primerjavi s svetom, o čemer je poročala **prof. dr. Foleyeva**, smo v Sloveniji pri strokovnem izobraževanju še na precejšnjem začetku, kot nam je v svojem poročilu predstavila **prim. Jožica Červek, dr. med.** S posebno obetajočim programom na Visoki šoli za zdravstvo se je predstavila **doc. dr. Marja Pahor**. V sodelovanju s švedsko medicinsko fakulteto v Umei, z oddelkom za zdravstveno nego, razvijajo interdisciplinarni predmet o umiranju s sodobnimi metodami povezave med študenti različnih fakultet in učitelji, preko klasičnega učenja v predavalnici in na oddelkih ter preko sodobnih oblik povezave z internetom. To je vsekakor zelo obetajoč model učenja timskega dela, ki je poseben tudi na mednarodni ravni.

Zaključki

Še vedno je očitno, da v Sloveniji ni vodene politike in doktrine na ravni zdravstvenih institucij (tako bolnišnic kot zdravstvenih domov, domov upokojencev in drugih zavodov) glede postopkov in aktivnosti paliativne oskrbe in tako tudi ne pri sodelovanju med različnimi ravni zdravstva, ko bolnik potuje iz bolnišnice terciarne ravni na svoj dom ali v območno bolnišnico oz. dom upokojencev ter se nemalokrat med svojo boleznijo tudi vrača.

Nihče nima več pomislekov, da je potrebno paliativno oskrbo vključiti v zdravstveni sistem od postavitve diagnoze bolniku do zadnjega obdobja življenja, ko se večinoma kurativne aktivnosti prevesijo v paliativne. Pa vendar imamo v času zelo sodobnih in evropsko primerljivih metod zdravljenja na mnogih področjih akutnega zdravstva v Sloveniji le malo organiziranih strokovnih pristopov v paliativni oskrbi. V primerjavi z razvitejšo zahodno Evropo in celo v primerjavi z nekaterimi deželami vzhodne Evrope na področju paliativne oskrbe precej zaostajamo. Vzroki za to so širše družbeni, specifični za naš prostor, zgodovino in kulturo naroda ter posledično precej zaprta stališča izvajalcev zdravstvene oskrbe do umiranja ter potreb bolnikov v tem obdobju. Imamo pereče pomanjkanje specializiranih timov in oddelkov paliativne oskrbe ter pomanjkljivo dodiplomsko izobraževanje na področju paliativne oskrbe. Vzrok je tudi večja nerazvitost področja in neurejenost v financiranju paliativne oskrbe in neusklajenost ter slaba povezanost med ravnmi javnega zdravstva. Zdravstvena politika usmerjenosti zgolj v akutno zdravljenje bolnikov je v preteklosti zanemarjala razvoj dela zdravstvenega varstva na področju kroničnih bolezni, tako imenovanih »middle lenght« bolnišnic s podporo v osnovnem zdravstvu.

Ob pregledu stanja paliativne oskrbe v Sloveniji v javnem zdravstvenem sistemu je očitno, da nam ob

slabšem osnovnem znanju o paliativni oskrbi pri mnogih zdravstvenih delavcih, ki se srečujejo s težko bolnimi, primanjkuje tudi visoko strokovno izpopolnjenih timov za paliativno oskrbo, ki naj bi nudili specializirano oskrbo in možnosti za konzultacije. S časom naj bi timi prerasli v paliativne oddelke z visokimi standardi oskrbe v vseh večjih bolnišnicah, domovih upokojencev ter celo v dnevne centre v večjih zdravstvenih domovih. Največja težava, da jih ni mogoče organizirati po neki direktivi oziroma odločitvi, je, da morajo člani teh timov poleg strokovnega znanja in veščin imeti osebnostne poglede, motiviranost in zrelost, ki se jih ne da priučiti.

Zdravstveni delavci smo najpomembnejši pri spreminjanju odnosa do umirajočih v družbi. Vemo tudi, da medicine ni brez zdravstvene nege in ostalih zdravstvenih ter socialnih dejavnosti. Ravno paliativno oskrbo gradi učinkovito enakovredno timsko delo, ko so vključeni v oskrbo bolnika in njegovih svojcev, poleg zdravnika in medicinskih sester, še socialni delavec, psiholog, fizioterapevt, delovni terapevt, po potrebi celo duhovnik, prostovoljci in bolnikovi bližnji. Kljub zavzetosti nekaterih skupin zdravnikov (Onkološki inštitut, Bolnišnica Maribor, Bolnišnica Ptuj,...) je pomanjkanje zainteresiranih medicinskih sester v javnem zdravstvenem sistemu (predvsem v bolnišnicah), po drugi strani pa opazujemo visoko usposobljenost medicinskih sester, ki so se na svoji poklicni poti preusmerile iz bolnišnic v civilno družbeno sfero (visoko usposobljene medicinske sestre v obeh hospicijih, privatnih organizacijah zdravstvene nege na domu), nam nakazuje na trenutno slabo sodelovanje, motivacijo in organiziranje timskega dela v bolnišnicah.

Na kratko so torej zaključki:

- Imamo dobro organizirane paliativne dejavnosti znotraj nekaj organizacij, a razvitost paliativne oskrbe v Sloveniji ni zadostna;
- S podporo Ministrstva za zdravje lahko oblikujemo model paliativne oskrbe z uveljavitvijo visoko usposobljenih timov paliativne oskrbe na vseh ravneh zdravstva;
- Snovanje timov za paliativno oskrbo je možno le v zdravstvenih institucijah, ki imajo interes in motiviranost za to;
- Sklep Komisije za razvrščanje zdravil o predpisovanju opioidov je za bolnike s hudo kronično bolečino z različnimi diagnozami diskriminatoren in ni v skladu s smernicami SZO ter z načeli o enakopravnosti bolnikov ne glede na diagnozo;
- Nujno je sprotno preverjanje enakomernega razvoja paliativne oskrbe in regulatornih predpisov za vse bolnike, ki potrebujejo paliativno oskrbo, ne glede na diagnozo, starost in spol;
- Ministrstvu za zdravje predložimo listo kandidatov za komisijo za pripravo slovenskega programa paliativne oskrbe, ki naj jo imenuje Vlada RS.

Magda Brložnik

STROKOVNO SREČANJE V TOLMINU

V začetku oktobra me je razveselilo pismo kolegice Božene s povabilom na strokovno srečanje medicinskih sester v splošni medicini. Na koledarju sem si označila datum 25.10. in s kolegico Cico iz našega ZD sva se ta dan zgodaj zjutraj tudi odpravili na pot iz Celje do Tolmina. Srečanje me je zanimalo predvsem zaradi naslova »Medicinska sestra in bolnik-varovanec v stiski«, želela pa sem si tudi zopet srečati se z ljudmi, s katerimi sem že sodelovala, ko je Sekcija patronažnih medicinskih sester imela seminar v Bovcu.

Predavanja so bila izvrstna. **Mag. Trušnovec** nam je predstavil stisko, kako jo prepoznavamo in se z njo bori-mo. Kako stisko obvladuje podeželski zdravnik, pa nam je predstavil **prim. Božiček. Vladka Tomšič** nas je kljub tehničnim težavam popeljala v čakalnice zdravstvenih domov in nam predstavila delček stisk, s katerimi se tu srečajo tako bolniki, kot medicinske sestre in zdravstveni tehniki, nakazala pa nam je tudi, kaj lahko naredimo, da jih ublažimo. Kakšne so stiske bolnikov v domačem okolju in tudi stiske patronažnih sester pa je predstavila **Ivana Hartman. Bojan Rustja**, zdravnik v Bovcu, nam je doživeto predstavil svojo stisko pri delu s svojimi bolniki, tako ob potresu, kot ob katastrofalnem plazju v Logu pod Mangartom. S sabo je pripeljal tudi gospoda **Tonija**, ki je za las ušel smrti pod blatom. Njegove besede: »Prvi, ki mi je ob izstopu iz reševalnega helikopterja podal roko in me stisnil k sebi, je bil naš dohtar«, povedo vse. Iz iste hiše prihaja tudi **Jožica Zarnik**, ki nam je predstavila, kako pomembna je medicinska sestra, ki je ob ljudeh takrat, ko se zgodi kaj hudega in jim lahko kakor koli pomaga. Kako pa se proti stresu in s tem tudi proti stiskam boriti z razumom, sta nam predstavili **Ljubica Kovač-Vovk** in **Marija Ribič-Turk**. Po končanem strokovnem delu smo si ogledali še Tolminski muzej. Bilo je to strokovno srečanje, ki je bilo res skrbno pripravljeno, in ni mi bilo žal, da sem se odločila udeležiti se ga. Ne morem pa mimo tega, da omenim, kako sem bila zelo neprijetno presenečena nad majhnim številom udeležencev, saj nas res ni bilo kaj dosti. Ne vem sicer vzroka, predvidevam pa, da se marsikomu ne zdi vredno peljati se malo dlje od prestolnice ali zdraviliških destinacij. Po drugi strani pa vem, da je v splošnih ambulantah, tako v javnih zavodih, kot v zasebnem sektorju, zaposlenih kar nekaj medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in da se le redko lahko udeležijo strokovnih srečanj v organizaciji drugih strokovnih sekcij. Še posebej mi je bilo hudo, ko sem videla, kako so se organizatorke potrudile pri pripravi strokovnega dela, pa tudi pri skrbi za naše telesne potrebe, saj so pripravile pravo gostijo, vse to pa nas je uživalo tako malo.

Draga Božena, organizacijski odbor in cenjeni predavatelji. Čeprav nas ni bilo veliko, smo ob vas doživeli veliko poučnega in lepega, predvsem pa se vam zahvalju-

jem za del vas, ki ste ga nam ga tako radodarno dali. Te vrstice sem napisala tudi zato, da bodo mogoče le vzpodbudile kolegice, da bodo prišle tudi na strokovna srečanja, ki so namenjena predvsem njim, tudi, če ne bodo v velikih mestih ali letoviških krajih, kajti tudi v manjših in bolj oddaljenih krajih živijo in delajo dobri strokovni delavci. In verjemite, vredno jih je spoznati.

ČISTOČA IN DEZINFEKCIJA V LABORATORIJIH IN ZDRAVSTVU



Miele pomivalno - dezinfekcijski stroji so profesionalna rešitev za higieno in čistočo v laboratorijih, zobnih ambulantah, specialističnih ambulantah in bolnicah. Miele kakovost je zanesljiv prispevek v mozaiku uspešnega zdravljenja.

Miele
PROFESSIONAL

Darinka Babič

Srečanje Sekcije medicinskih sester
v vzgoji in izobraževanjuIZOBRAŽEVANJE
ZA VSE POTREBE

Prvič smo imele priložnost pripraviti strokovni seminar na prenovljeni zdravstveni šoli v Mariboru. Amfiteatska učilnica s sodobno opremo dopušča kakovostno izvedbo strokovnega seminarja. Prav gotovo je to velika prednost, saj lahko istočasno pokažemo tudi opremljenost šole, pa tudi sicer imamo vse pri roki.

Strokovni seminar se je pričel zelo prijetno. Za to je poskrbela glasbena skupina naše šole, ki nas je popeljala v vedro razpoloženje.

Vsa strokovna predavanja so bila zelo kakovostna, raznolika in opravičila naslov seminarja. Zelo pomembno je, da si na seminarjih širimo znanje, potrdimo svoja že osvojena ali pa pridobimo nova, ter izmenjamo izkušnje.

Motnje hranjenja pri ženskah je bilo prvo predavanje, iz katerega smo spoznale, da je tega pojava vedno več, kako zapleteno je že samo prepoznavanje motenj ter da je zdravljenje in preprečevanje za strokovnjake težka naloga. Zelo pomembna se nam je zdela ugotovitev, da ima šola kot preventivni faktor veliko vlogo pri prepoznavanju bolezni. Velik korak v preventivi bi naredili v tem, da bi poučili učitelje na osnovnih in srednjih šolah prepoznavati znake, ter o tem, kam napotiti prizadeto osebo in starše.

S predavanjem o formalnem in neformalnem izobraževanju že zaposlenih medicinskih sester smo se seznanile v naslednjem predavanju. Najmanj možnosti in tudi izraženih potreb imajo zdravstveni delavci s srednjo izobrazbo. Z višanjem izobrazbene strukture se viša tudi želja po dodatnih izobraževanjih.

Procesna metoda v medikamentozni terapiji in odstranjevanje šivov sta bili predavanja, ki jih bomo uporabili kar pri poučevanju strokovno-teoretičnih predmetov. Prvo predavanje je bolj uporabno s teoretičnega področja, drugo s praktičnega. Zelo zanimivo je bilo videti, kako se učiteljice trudijo čim bolj nazorno prikazati učno snov.

Kot smo prijetno pričeli s seminarjem, tako smo ga tudi končali. Zadnje predavanje je bilo namenjeno prostovoljnemu delu dijakov. Kdo sploh je prostovoljec in kaj je prostovoljno delo ter kakšna je njihova vsebina dela. Tako smo dobili predstavbo o zelo koristnem delu na sebi in za druge.

Zahvaljujemo se vsem predavateljicam, udeleženkam seminarja, predstavnicam CPI-ja za njihovo prisotnost, glasbeni skupini in njeni mentorici ter vodstvu šole za uporabo prostorov.

Mihaela Skoberne

UDELEŽILE SMO SE

Slovensko društvo HOSPIC je v sodelovanju z najvidnejšimi strokovnjaki iz St. Christopher's Hospice v Londonu organiziralo seminar Paliativna oskrba – izziv medicini na Bledu od 16. do 17. decembra 2002

Če je humanost dolžnost in srčnost osnova človeškega bivanja, zakaj si je torej ne bi privoščili. Polno mero, ker je želimo biti deležni tudi sami, vsak trenutek, z vso pravico. Zato.

Spoštovana kolegica ga. Tatjana Žargi, predsednica društva!

Hvaležna sem ti, ker si mi poslala vabilo na seminar, čeprav je preteklo kar nekaj časa, ko sem ti omenila, da želim poglobiti znanje na področju paliativne oskrbe. Zato sem se počutila zavezano, da se ga udeležim v času, ko v šoli najbolj hitimo z delom.

Ob odhodu s seminarja je sodelavka dejala: »Na tako lepem seminarju že dolgo nisem bila.« Želela sem ji reči: »Jaz pa odhajam tako pomirjena«, pa sem molčala in se spraševala, kaj je napravilo name tak vtis.

Težko je navesti vse dragocene misli v tako kratkem poročilu, da bi bralec dobil vpogled v vsebino in utrip – utrip kakovosti, ki je niso nudili samo predavatelji ter sodelovanje prisotnih, temveč tudi tematsko urejena dvorana, pomirjajoča glasba in projekcija citatov med odmori, in ne nazadnje, skrbno pripravljene obroki hrane, ki nas niso uspavali.

Tvoje, ob naslovu navedene misli, bi lahko bile moto celotnega dogajanja. Razmišljali smo o bolečini in trpljenju bolnikov, o našem zavedanju tega in o naših zmožnostih vplivati na vse to. Ob poslušanju predavateljev je bilo čuti, da jim njihova praksa predstavlja izziv strokovnosti in humanosti. Predstavila bom nekaj njihovih razmišljanj, ki so se me najbolj dotaknila.



Od leve: Gill O'Shea, Janet Buchan in Victor Pace

Foto: Meta Soklič

Victor Pace, dr. med., Gill O'Shea, socialna delavka, in Janet Buchan, medicinska sestra s področja paliativne oskrbe, gostje iz Velike Britanije, so predstavili temo: »Dobra komunikacija s hudo bolnimi in svojci«. Koliko, komu, kdaj, kako in kaj povedati, so vprašanja, ki si jih postavljamo v paliativni oskrbi. Zdravstveni delavci neradi delimo slabe novice z bolniki in njihovimi svojci, a se moramo tega naučiti, kajti stvari, ki so celo zastrašujoče, lahko postanejo obvladljive. Bolezen poleg bolnika vedno prizadene tudi njegovo družino. Obojim moramo posvetiti čas in veliko je, če dosežemo, da se odkrito pogovarjajo med seboj. Zaupnost moramo v celoti spoštovati. Če namreč izgubimo zaupanje bolnikov, ga nikoli več ne moremo vzpostaviti. Je pa bolj pomembno od zdravil in medicinskih tehnik.

Ob predavanju prof. dr. Janeza Zidarja, dr. med., »Blažilna oskrba bolnikov z amiotrofično lateralno sklerozo« sem uvidela, da tudi ob neozdravljivi bolezni ni tako nevzdržno, da bi človek obupal. »Na voljo so številni načini paliativnega zdravljenja, ki lahko precej pripomorejo h kakovosti življenja bolnikov in njihovih svojcev. Čeprav so misli na samomor pri bolnikih z ALS pogoste, so samomori redki.«



Sama si v uvodu v cikel »Etične dileme v praksi« zapisala: »Vloga hospica v slovenski družbi je spreminjanje odnosa do smrti in umiranja, še posebej do umirajočih in zaščita njihovih pravic. Spoštovanje človeka kot osebe je nujno, če želimo, da nas sprejme in nam zaupa v najtežjih trenutkih ob koncu življenja. Prav terminalni bolnik je, v svoji prošnji po pomoči in razumevanju, naš učitelj glede človečnosti in etičnosti. S tem, da nas je bolnik izbral za pomoč, nas je tudi moralno in etično zavezal, da delamo v njegovo dobro, in nam naložil osebno odgovornost, ki smo jo dolžni spoštovati. Spoštovanje človekovega dostojanstva je cilj in temelj delovanja v paliativni oskrbi. Prepoznati, kaj so za posameznika temelji njegovega dostojanstva, pa je posebnost in bistvo posebnega odnosa v celostnem pristopu obravnave umirajočih.«

Tatjana Fink, univ. dipl. soc., je predstavila do sedaj manj znano možnost izražanja »poslednje življenjske volje«. Ta se nanaša le na medicinske postopke zdravljenja, ko si še živ, in ni namenjena zapuščanju premoženja. Določa lastno odločitev bolnika in skrb za dvig kakovosti njegovega življenja ter preprečuje načrtno skrajševanje življenja v smislu evtanazije.

Gill O'Shea je v svoji temi »Obravnava svojcev umira-

jočih« poudarila, da ni paliativne oskrbe brez celostne obravnave, ki vključuje bolnika in svojce z njihovimi duševnimi, duhovnimi in psihosocialnimi potrebami. Pri zbiranju podatkov uporabljajo shemo »družinsko drevo«.

Prof. dr. Onja Grad, klin. psih. spec., je v temi »Žalovanje pomaga« razmišljala: »Žalovanje je potovanje po neznanem terenu. Je boleče in težko in tudi zelo potrebno vsem bližnjim, ki so z umrlim imeli čustveno tesnejši stik. Opraviti ga mora vsak sam, okolica – svojci, prostovoljci ali strokovnjaki pa lahko pomagajo. Najboljša pomoč je razumevanje, dopuščanje individualnih razlik in sprejemanje vseh čustvenih reakcij, ki jih žalujoči morda čuti in izkazuje«.

Janet Buchan nas je v temi »Duhovnost v paliativni oskrbi« opozorila, da duhovna oskrba ni ločena od ostalih delov našega delovanja. Pri tem poklanjamo sebe – ne gre za početje, ampak za odnos, ki ga imamo do ljudi.

Predavanje je zaključila z napotki, kako poskrbimo zase. Dejala je: »Delamo z ljudmi, ki živijo in katerih telesa propadajo. Namen našega dela je, da bolniki, kolikor mogoče dolgo ohranijo svojo integriteto in neodvisnost, ob tem pa ohranimo lastno neodvisnost. Celostnost, popolnost pomeni delovati v smislu osebnih vrednot in sposobnost ohraniti lastno vrednost in samospoštovanje. Ceniti sam sebe v tem smislu, da si priznaš dobro opravljeno delo, sprejmeš pohvalno povratno informacijo bolnika, svojcev in svojih sodelavcev.«

Postavimo si lastne meje, da obdržimo nadzor, z vključitvijo humorja, prikritjem lastnih občutkov, tako da se učimo iz napak in podelimo neuspehe.

Kaj lahko pričakujemo od delovne organizacije? Timski pristop, pozornost drug drugega, supervizijo, oceno lastnega dela po obravnavi posebnih težkih primerov in dodatno strokovno izpopolnjevanje.«

Sestavek bom zaključila s tvojimi mislimi: »Življenje je krog. Umiranje tudi. Če razumemo slovo v krogu življenja ne le s čustvi, temveč tudi z razumom, ne le z lastnimi, temveč tudi s tujimi izkušnjami, ne le z mnenji, temveč tudi strokovnimi znanji, je življenje do zadnjega trenutka uredničkovejše, žalovanje sprejemljivejše, slovo naravnnejše.

V čem je paliativna oskrba izziv zdravstvenim delavcem? V odnosu do človeka, bolnikov in sodelavcev, v tem, da nam je mar. Pomembno je najti smisel svojega dela, in skrb zase, da vztrajamo tudi v najtežjih okoliščinah.

Sklenimo krog znanja, izkušenj, medsebojne pomoči.

Da bomo lažje in bolje pomagali, ker le tako se lahko bolj cenimo.»

Victor Pace se je poslovil z besedami: »Glede na razmišljanje slovenskih predavateljev in organizatorjev seminarja ter odziv udeležencev sem prepričan, da ste v Sloveniji na pravi poti glede vsebin, stališč, prakse in odločitev, ki osmišljajo oziroma udeležajo filozofijo hospica«.

Tebi in tvojim sodelavkam se zahvaljujem, ker tudi v meni budite upanje na možnost mirne smrti. Naj se nam vsem uresniči tudi vaša želja »hiša hospica«.

Barbara Bordon,
Anja Števanec

PEVSKI ZBOR NA SREDNJI ZDRAVSTVENI ŠOLI IZOLA

V novi šoli so letos iskali prostovoljce za pevski zbor. Prijavilo se jih je kar nekaj, s katerimi smo začeli trdo delati in izbirati pesmi za nastope. Izbrali smo nekaj znanih novoletnih pesmi in se učili peti. Ure so bile zelo zanimive, prostor, kjer smo vadili, pa je bila pisarna profesorice Suzane Prelovec, ki nas je ves čas učila in spremljala.

Ko sta profesorici Orjana Zonta-Bajec in Tjaša Poljšak-Miklavc potrebovali tri dijakinje za sodelovanje pri igrici, sta se udeležili dve dijakinji tretjega letnika in ena dijakinja drugega letnika. Vaje so potekale po pouku ali med glavnimi odmori. Igrica je bila namenjena otrokom v bolnišnici. Ob koncu igrice je otroke presenetil tudi Božiček.

20. decembra smo igrico uprizorili otrokom profesorjev v avli naše šole. Kljub veliki tremi je bila igrica z zborčkom uspešna, otroci pa so bili veseli.

V ponedeljek, 23. 12., smo se z zborčkom in z živalicami, ki so nastopale v igrici, odpravili v bolnišnico Izola. Najprej smo mamiciam na ginekološko-porodniškem oddelku zapeli jingle bells, nato pa smo se odpravili na otroški oddelek, kjer smo v igralnici zapeli in odigrali igrico, seveda z našim Božičkom. Vsi skupaj smo s petjem razveselili tudi starejše in osebje bolnišnice. Po končanem rajanju smo popestrili dan tudi našim dijakom.

Naslednji dan, 24.12., smo imeli nastop pred našimi dijaki, tako da smo jim polepšali pričetek novoletnih počitnic.

VABILO NA JUBILEJNI KONCERT

VOKALNA SKUPINA CVET, ustanovljena pri Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje, na pragu pomladi zaključuje 10 let delovanja. Osem medicinskih sester iz Celja in okolice ter zborovodka Vida Bukovac smo opravile veliko delo. Daleč naokrog po Sloveniji in v tujino smo ponesle pesem in tako dvignile kulturo v dostojanstvo našega poklica. Mnogim smo polepšale trenutke včasih pretežkega življenja, pregnale samoto večera, prinesle nekaj upanja.

To sožitje z ljudmi, ki smo ga dolgo nezavedno ustvarjale, je tudi nam podarilo veliko lepega. Z vztrajnostjo in veseljem do petja smo si v 10 letih podarile čudovite dogodke in si na takšen način oplemenitile 10 let življenja. Zaslužimo si praznovanje.

Praznovala ne bi rade same. Lepše bo praznovanje skupaj z vami, drage kolegice in kolegi, zato vas vabimo na

JUBILEJNI KONCERT

v sredo, 23. aprila 2003, ob 19.30 uri v koncertni dvorani
Narodnega doma Celje
gost koncerta Oto Pestner

SLAVNOSTNI KONCERT

za članice in člane društev in strokovnih sekcij medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije

v sredo, 11. junija 2003, ob 17.00 uri
v koncertni dvorani Narodnega doma Celje

gost koncerta:

- igralka in pevka šansonov Edith Piaf iz Zagreba

- Pevski zbor DMSZT Ljubljana

- Pevski zbor DMSZT Murska Sobota

Cena vstopnice za člane je 600 SIT, za nečlane 800 SIT. Prodaja vstopnic 1 uro pred koncertom. Priporočamo rezervacijo vstopnic.

Iskreno vabljeni!

Informacije in rezervacije:

Olga Nezman,

03 5417-273 041 983-127

Na Visoki šoli za zdravstvo v Mariboru
so v letu 2001, 2002, 2003
diplomirale naše drage kolegice:

**Saša Sedovšek, Mateja Marčič
in Tanja Prevolšek.**

Za uspešno opravljeno diplomo jim iskreno čestitamo
in jim želimo veliko uspehov.

Kolektiv Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja SB Celje.



**Generalni zastopnik za
Omron Healthcare**

DIAFIT d.o.o.

Sp. Slemen 6, 2352 Selnica

Tel.: 02/674 08 50

Fax: 02/674 04 04

E-pošta: diafit@siol.net

Novi OMRON-ovi "IntelliSense" merilniki krvnega tlaka z novo, klinično odobreno tehnologijo.

**Za popolnoma avtomatično,
natančno in hitro merjenje
krvnega tlaka.**

**Zaradi preverjenega natančnega
delovanja priporoča merilnike
slovensko Društvo za
zdravje srca in ožilja.**



Prodajna mesta:

Trgovine z medicinskimi pripomočki DIAFIT
Ulica talcev 5, Maribor, Ljubljanska 1a, Maribor,
Petkovškovo nabrežje 29, Ljubljana,
lekarne in druge specializirane trgovine
z medicinskimi pripomočki.

Nevenka Sedovšek

ZIMSKI POHOD NA VRŠIČ

Pod okriljem sindikata zdravstvene nege bolnišnice Celje so vsaka dva meseca planinski izleti. Glavna organizatorka Zvonka nas je tudi v soboto, 18.01.2003 zgodaj zjutraj zbrala na avtobusni postaji Glazija. Priskrbela nam je tudi gorskega vodnika Petra, ki je skrbel za našo varnost. Po vročem okrepčilu smo krenili z avtobusom proti Gorenjski. Med potjo smo lahko občudovali s soncem obsijane vrhove gorenjskih planin.

Po dobrih dveh urah vožnje smo v Ratečah krenili proti Tamarju. Ustavili smo se ob skakalnicah. Najbolj nas je navdušila s soncem obsijana velikanka. Nekateri so se povzpeli po stopnicah na vrh, vsi pa smo občudovali pogum fantov, ki se spuščajo po zaletišču te letalnice.

Po polurnem postanku smo se odpravili na enourni pohod po dolini do doma v Tamarju. V koči smo si privoščili kratek oddih za osvežitev in fotografiranje. Nato smo se po isti poti vrnili do skakalnic in se z avtobusom odpeljali v Kranjsko Goro do hotela Erika, kjer se je začel naš zimski pohod.

Na ramena smo si oprtali polne nahrbtnike in se odpravili na devet kilometrov dolg pohod. Pot nas je vodila mimo Mihovega doma (1085 m), Ruske kapelice in Koče na gozdu. Po treh urah hoje smo utrujeni prispeli do Erjavčeve koče na Vršiču (1525 m). V sobi smo z veseljem odložili težke nahrbtnike z ramen in se namestili v topli izbi. Po toplem prigrizku smo si privoščili tudi manjšo zabavo s praznovanjem dvajsetega rojstnega dne enega od udeležencev pohoda.

Polna luna in jasna noč sta kar vabili na sneg in najbolj

zagreti smo si privoščili nočno sankanje z vrečami po snegu. Vsi premraženi in mokri smo se vrnili v kočo in se v zgodnjih jutranjih urah odpravili spat.

Po kratkem spanju smo se naslednje jutro odpravili na Vršič (1737 m) in naprej na razgledni vrh. Z vrha smo lahko občudovali najbolj vztrajne planince, ki so se vzpenjali na Mojstrovko in Prisojnik.

Nazaj do Erjavčeve koče smo gazili po celem snegu in se zabavali. V koči smo se ustavili in si privoščili krajši počitek in malico. Za spomin smo se v sončnem zimskem jutru skupinsko fotografirali. Še enkrat smo si ogledali Ajdovsko deklico, Špik, Škrlatico in Mojstrovko ter se odpravili po cesti nazaj do Mihovega doma.

Pri domu smo skrenili s ceste na zasneženo pot proti koči v Krnici (1113 m). Po eni uri rahlega vzpona nas je čakala vabljiva topla koča. Po kratkem oddihu smo se ob Pišnici v zimski idili vračali proti Kranjski Gori do hotela Erika. V hotelu smo se okrepčali in se odpravili do avtobusa, ki nas je odpeljal proti Štajerski.

V poznih večernih urah smo prispeli v Celje, kjer smo se polni prijetnih vtisov razšli.

 **ENERGETIC**
ruštvo za integralno nego
Stari trg 15, 3210 Slovenske Konjice
USMERITE ŽIVLJENJSKO
ENERGIJO Y TEK
www.akupunktturna-masaza.com

In

**Lehrinstitut für
AKUPUNKT-MASSAGE
nach Penzel**
Willy-Penzel-Platz 1-8,
D-37619 Heyen bei Bodenwerder
www.apmnachpenzel.de

**RAZPISUJEMO
ŠOLO ZA TERAPEVTE
AKUPUNKTURNE MASAŽE
po PENZEL-u
začetek 17/3-2003**

**4 stopnje po 50 šolskih ur predavanj.
Zaključni izpit. Pridobitev mednarodno
veljavnega certifikata.**

**Program, informacije in prijavnica na
www.akupunktturna-masaza.com ali**

041/882 129, 040/547 728

**SMO EDINI V SLOVENIJI, KI PODELJUJEMO
VELJAVNI CERTIFIKAT ZA TERAPEVTE APM**

medistar

**Medistar d.o.o.
Stegne 21
1000 Ljubljana**

**V svoje vrste želimo sprejeti novo
sodelavko/sodelavca.**

**Vaše naloge bodo prodaja, prezentacija in
edukacija – deloma terensko delo.**

**Pričakujemo vestno, samostojno in
komunikativno osebo z dobrim znanjem
angleškega jezika, poznavanjem dela z
računalnikom, zdravstveno izobrazbo,
vozniškim izpitom, smislom za prodajo.**

**Ponujamo samostojno in dinamično delo v
ambicioznem kolektivu z jasnimi
razvojnimi cilji.**

**Pisne ponudbe z življenjepisom pošljite v 8
dneh po pošti ali na elektronski naslov**

medistar@medistar.si

"SESTANEK"



"Spoštovani sodelavci, pozdravljam vse, ki ste v štiriletnem mandatu vedno prisluhnili in odobrili vse naše ideje za realizacijo ter tako ustvarjali uspešno firmo!"

MALENKOST

"Tatjana, kako se kaj razumeš s tvojim novim fantom?"

"No ja, saj še kar gre. Včasih se malo skregava zaradi nekaterih malenkosti."

"Kako to misliš?"

"Jaz bi rada za poroko škrlatno obleko, on pa se sploh noče poročiti!"

OČALA

"Janez, kako se kaj počutiš s svojimi novimi očali!"

"Ja krasno. Danes sem srečal toliko lepih žensk, kot že dolgo ne"

OBISK

Zdravnik obišče Gorenjca na domu in na koncu reče:

"Vidite, gospod Koren, injekcija je tri tisoč in obisk pet tisoč – ste mi dolžni osem tisoč!"

"No, gospod dohtar, injekcijo vam plačam takoj, obisk pa vam vrnem, ko se pozdravim!"

NOVI FANT

"No, Tonka, kakšen pa je tvoj novi fant?"

"Veš mami, zelo v redu. Je varčen, ne pije in ne kadi. Njegova žena je podjetnica in vsi trije otroci so resnično lepo vzgojeni!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Najboljših in najlepših stvari na svetu ne moremo videti, niti se jih dotakniti. Čutiti jih moramo s srcem.

Helen Keller

Treh stvari ne moreš pridobiti: pesniškega duha, plemenitosti in slavlčka v grlu.

Irski pregovor

Pepir je dim ljubezni.

Ludwig Borne

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Andreja Kvas

SVETOVNI DAN HRANE - »ZAČNIMO DAN Z ZAJTRKOM«

Vsako leto 16. oktobra praznujemo Svetovni dan hrane, ki je bil v letu 2002 v okviru FAO (Organizacija za hrano in kmetijstvo) in WHO (Svetovne organizacije za zdravje) posvečen pomenu vode. Osrednja prireditelja na to temo je potekala v Rimu. V Sloveniji pa so se na podlagi rezultatov prehranskih analiz (ugotovitve teh analiz: veliko ljudi ne zajtrkuje) odločili za delovni naslov »Začnimo dan z zajtrkom«. Osnovna težava pri zagotavljanju zdravih prehranjevalnih navad Slovencev je ustrezna porazdelitev obrokov preko dneva s posebnim poudarkom na jutranjem obroku.

Rezultati analize slovenske raziskave »Z zdravjem povezan življenjski slog« so bili naslednji: 59,4 % anketirancev, ki so odgovorili, zajtrkuje vsak dan ali vsaj 4 do 6-krat na teden. Kar 12,5 % anketirancev, ki so odgovorili, pa zajtrka ne uživa nikoli. Zajtrka najpogosteje ne uživajo moški, anketiranci v starostni skupini od 40 do 44 let, anketiranci s končano srednjo šolo, delavci, ki opravljajo težka fizična dela in anketiranci, ki živijo v mestu (www.cindi-slovenija.net). Prav ti slabi rezultati so še podkrepili odločitev CINDI-ja (Countrywide Integrated noncommunicable Diseases Intervention programme – Projekt promocije zdravja in preprečevanja kroničnih bolezni), da na temo »Začnimo dan z zajtrkom« organizira in opravi številne akcije na državni in lokalnih ravneh, ki bi posameznike opomnile na pomen zdrave prehrane za ohranjanje in krepitev zdravja ter preprečevanja bolezni. Vomberger (2001) ugotavlja, da so rezultati raziskave o prehranskih navadah otrok in mladostnikov v vrtcih in osnovnih šolah (v več kot 30 vrtcih in osnovnih šolah po Sloveniji, leta 2000) naslednji: dobra polovica otrok dnevno zaužije od 3 do 4 obroke, 1/5 več kot 4 obroke in 1/5 otrok le dva obroka dnevno.

CINDI Slovenija je želel vključiti v skupno akcijo za vzpodbujanje zdravih prehranjevalnih navad ljudi vse segmente javnega zdravstva, šolstva, trgovine in gostinstva. Ker delujem na področju zdravstvene vzgoje (šolstvo), ki je pomemben element promocije zdravja, me je k aktivnemu sodelovanju povabila Nedeljka Luznar, profesorica zdravstvene vzgoje (vodja zdravstvene vzgoje CINDI). Vedeti namreč moramo, da lahko z organizirano, načrtovano in permanentno zdravstveno vzgojo na primarni ravni močno vplivamo na oblikovanje novih znanj, stališč in vedenjskih vzorcev osnovnošolcev za zdrav način prehranjevanja (zdrav življenjski slog). Tako smo skupaj s študenti Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani na vajah pri predmetu *Zdravstvenovzgojno izobraževanje* pripravili predavanja na temo »Začnimo dan z zajtrkom« za osnovnošolce (7. in 8. razred). Predavanja so pripravili študenti 3. letnika programa Zdravstvena nega: Klavdija Rajšel, Urša Rakoše, Jerca Poklukar, Mateja Savinšek, Damjan Remškar, Danijela Petrovič, Jasmina Ružnič, Andreja Planinšek, Matejka Režek in Sanja Planinc.

V času šolskih vaj smo se dobro pripravili na predstavitev posameznih tem in se dogovorili za datum nastopov pred učenci osnovne šole na Vrhovcih (Vič). Na dan predstavitev smo se dogovorili za zbirno mesto pred

vhodnimi vrati osnovne šole. Prva težava je nastopila že takoj na začetku, ker smo se čakali pred različnimi vhodnimi vrati, natovorjeni s plakati, brošurami in zloženkami. Verjetno že predvidevate, kdo je čakal pred napačnimi vrati? Mentorica, se razume. K sreči smo se oboji pravočasno našli, a takoj ugotovili drugo skupno težavo Trema! Ta je nekoliko popustila ob prisrčnem sprejemu ravnatelja OŠ Vrhovci gospoda Draga Černoša. Gospod Drago Černoš nas je prijazno pospremil pred živahne in glasne sedmošolce in osmošolce. Predavanja so bila za učence zanimiva, veliko so spraševali in pridno odgovarjali na vprašanja študentov. Na začetku ure smo v vsakem razredu preverili z dvigom rok, koliko učencev zajtrkuje, preden se odpravi v šolo. Rezultat je bil precej žalosten, saj je v vseh razredih dvignila roke manj kot polovica učencev.

Urša Rakoše in Klavdija Rajšel sta pripravili predavanje z naslovom *Težave v prehrani mladitih*, kjer sta poudarili, da je zdrava prehrana mladostnika zelo pomembna v razvojnem obdobju. Neredna, nezdrava prehrana, telesna preobremenjenost in neaktivnost mladostnikov pogosto privedejo do motenj v hranjenju, kot so anoreksija, bulimija in kompulzivno prenažanje. Hrana mora biti zato čim bolj mešana, to pomeni sestavljena iz raznovrstnih živil ter na pogled čim bolj privlačna. Dnevno je priporočljivo zaužiti 5 obrokov; trije glavni obroki in ena dopoldanska in ena popoldanska malica.

Andreja Planinšek je pripravila predavanje z naslovom *Sadje in zelenjava v prehrani mladostnika*, v katerem je poudarila pomen rednega uživanja sadja in zelenjave pri mladostniku. Največjo hranilno vrednost ima sveže sadje, ki mora biti zastopano v vseh dnevniških obrokih. Uživati ga je treba surovega, neolupljenega in čim bolj svežega. Sadje je pomemben vir vitaminov in vsebuje zaščitne snovi, ki nas varujejo pred boleznimi. Vsak dan naj bo na jedilniku tudi zelenjava. Vsebuje veliko vode, malo kalorij, mineralne soli, vitamine, organske kisline, vlakna in minimalne količine maščob.

Sanja Planinc in Mateja Režek sta pripravili predavanje z naslovom *Spodbuda mladitih k zajtrku*, kjer sta poudarili pomembnost zajtrka. Zajtrkovati bi morali vsi, še posebej mladostniki, ki so telesno in fizično v fazi razvoja. Poleg tega je treba upoštevati, da zajtrk zaužijemo v čim bolj prijetnem okolju. Zajtrk mora biti pester, poleg kruha (črni, polnozrnat, ajdov, ržen, koruzni), surovega masla ali margarine, marmelade ali meda naj vsebuje še zelenjavo in sadje, sadne

sokove, mleko v različnih oblikah (jogurt, skuta, sir, sirni namazi), različne mesne izdelke (hrenovka, salame, šunka) in jajca. Navedli sta tudi nekaj jedilnikov zdravega zajtrka (npr. rezina polnozrnatga kruha, 1 žlička surovega masla, dve do tri rezine prešane šunke, 1 majhna kumara/paradižnik, paprika).

Jasmina Ružnič in Danijela Petrovič sta pripravili predavanje z naslovom *Osnovna navodila o zdravi prehrani mladih*. Poudarili sta, da se mladim priporoča pestra mešana hrana, ki naj vsebuje veliko sadja in zelenjave, veliko ogljikovih hidratov, beljakovine, zmerno količino maščob, vitaminov in mineralov ter mleko in mlečne izdelke. Pozabiti ne smejo na tekočine v različnih oblikah, najboljša je navadna voda, čaji, naravni sokovi, naravna limonada, domači nesladkani čaji, kompoti iz svežega in suhega sadja. Predstavili sta tudi piramido zdrave prehrane, 12 korakov do zdravega prehranjevanja, pravilno pripravo hrane in primer zdravega celodnevne jedilnika. Predavanje sta zaključili s kratkim vprašalnikom o zdravi prehrani, ki je bil pravzaprav test preverjanja znanja.

Jerca Poklukar, Mateja Savinšek in Damjan Remškar so pripravili predavanje na temo *Prehranjevanje in problem telesne teže*. Opozorili so na bolezni, ki so povezane s telesno težo, kateri so razlogi za kopičenje maščob (preobilna prehrana, nepravilno sestavljena hrana, čustvene krize, osamljenost in stres, telesna neaktivnost). Našteli so glavne ukrepe za zmanjšanje povečane telesne teže, kot so: redna zdrava prehrana, pravilno sestavljena hrana, pravilno pripravljena hrana, redna telesna dejavnost in izogibanje stresu. Predavanje pa so zaključili z rekomo: *Gibajte se in jejte!!*

Po končanih nastopih študentov smo poklepetali še z gospodom ravnateljem o občutkih in izkušnjah, ki so jih študenti doživeli med svojimi predstavitvami. Čisto na koncu pa smo »pozirali« še za skupinsko fotografijo. Rezultat, nobena fotografija ni uspela. Ugotovitev, mentorica, čim prej zamenjaj fotoaparati! Študenti, oprostite.

Ko sem s študenti zapuščala OŠ Vrhovci, sem jih zaprosila še za pisni komentar nastopov. Urša je dejala: »Moj nastop pri predmetu Zdravstveno vzgojno izobraževanje, na osnovni šoli Vrhovci, je bil prav gotovo nekaj posebnega. To je bil namreč moj prvi nastop pred množico radovednih sedmošolcev in priznam, trema je bila tista, ki je to tudi potrdila. Ker mi je bila tema, ki sem jo predavala dobro poznana, me občasne pripombe in razgrajanje otrok ni preveč motilo. Šolska ura je hitro minila in na koncu smo bili vsi zadovoljni.« Damjan je povedal: »Predstavitve pred osnovnošolci je uspela nad mojimi pričakovanji. Pričakoval sem, da bodo popolnoma nezainteresirani. Vendar je nekatere zelo zanimalo in postavljali so zanimiva vprašanja.« Mateja je dejala: »Tudi mene so glede zanimanja osnovnošolci zelo presenetili. Bili so dobri poslušalci. Sama pa sem pridobila veliko novega znanja in novih pozitivnih izkušenj, saj smo medicinske sestre tudi zdravstvenovzgojne delavke, na kar smo lahko zelo ponosne.«

Zaključek – osnovnošolci, naslednje šolsko leto vas ponovno obiščemo.

MAZILO Bepanthen®

Dekspantenol



“Mamica si oddahne, dojenček pa uživa.”

Mazilo Bepanthen

- je izrazito mastno (65 % oljne faze),
- zmanjša možnost nastanka pleničnih izpuščajev z 58 % na 17 %, če ga nanašamo preventivno,
- pospeši zdravljenje poškodovane kože pod plenici,
- preprečuje izsuševanje kože,
- poveča vlažnost kože,
- ne vsebuje dišav,
- ne vsebuje konzervansov.

Uporabljamo ga za preprečevanje in zdravljenje:

- pordele kože in pleničnih izpuščajev pri dojenčkih,
- bolečih in razpokanih bradavic na dojkah doječih mater,
- odrgnin in ragad na koži,
- za zdravljenje in nego suhe kože.

02/2003



Roche

Sedaj je na voljo tudi večje 100g pakiranje, ki je primernejše za preventivno rabo, dolgotrajno zdravljenje ali nego (npr. suhe kože), za zdravljenje velikih površin kože in tudi cenovno ugodnejše.

Irena Buček Hajdarević

VPLIV MEDICINSKIH SESTER NA UVAJANJE REFORM V ZDRAVSTVU V SLOVENIJI

V dokument Nacionalne strategije razvoja zdravstvene nege v Sloveniji smo zapisali, da na zdravstveno nego vplivajo nenehne politične, družbene, zakonodajne ali ekonomske spremembe, ki zahtevajo njeno prilagajanje. Sočasno je bila sprejeta tudi Resolucija izvajalcev zdravstvene nege združenih v Zbornici zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, s katero smo med drugim pozvali ministra za zdravje, da vključi predstavnike Zbornice – Zveze v načrtovanje zdravstvene politike. Žal naš vpliv deluje le na načelni ravni, na operativni pa smo seznanjeni z že sprejeti stališči, dokumenti ali reformami. Vse pogostejše komunikacija poteka preko sredstev javnega obveščanja. Opisani potek dogodkov lahko zasledite v pričujočem zapisu.

Iz časopisnih člankov (Dnevnik 9.11.2002; Delo 9.11.2002), objavljenih po jesenskem srečanju direktorjev slovenskih bolnišnic, ki ga je sklicalo Ministrstvo za zdravje, smo bili seznanjeni z načrtovanimi spremembami v slovenskem zdravstvu. Na omenjenem srečanju je minister za zdravje prof. dr. Dušan Keber predstavil načrtovane spremembe in razloge za uvajanje teh sprememb.

Razprava je tekla tudi o pomanjkanju anesteziologov v slovenskih bolnišnicah, predstavljen pa je bil tudi skandinavski model zdravstva, v katerem anestezijo izvajajo tudi za to usposobljene medicinske sestre. Iz časopisnih člankov je razvidno, da minister za zdravje od anesteziologov pričakuje spremembo kadrovskega normativov in da se v tujini veliko odgovornosti prenaša na medicinske sestre. O načrtovanih spremembah normativov medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki delajo na anestezioloških oddelkih, do sedaj niso bili uradno obveščeni. Različna mnenja in stališča je bilo možno razbrati le iz navedenih člankov in polemik v medijih ter iz neformalnih razprav v delovnih okoljih, kjer pa se je dalo čutiti pritisk na izvajalce zdravstvene nege.

Glede na navedeno je bil na pobudo koordinatorice za področje anestezije sklican izredni sestanek delovne skupine, ki deluje v okviru Sekcije medicinskih sester za anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo. V razpravi, v kateri so sodelovali vsi prisotni, so medicinske sestre in zdravstveni tehniki anestezioloških oddelkov zavzeli naslednje stališče:

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki delamo na anestezioloških oddelkih, smo člani anesteziološkega tima

in glede na svojo izobrazbo usposobljeni za izvajanje nadzora bolnikov in izvajanje terapijskega programa po naročilu zdravnika.

Če se bo v prihodnosti od medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov zahtevalo izvajanje in prevzem dodatnih zadolžitev in odgovornosti, zahtevamo, da se nam prej omogoči ustrezno dodatno izobraževanje – specializacija iz anesteziologije in intenzivne terapije – ter da se tovrstno delo tudi ustrezno finančno ovrednoti.

Dodatno izobraževanje ne bilo smelo biti finančno breme posameznika, iz obsega in vsebin specializacije pa morajo biti tudi jasno opredeljene kompetence.

S sprejetim stališčem so bili seznanjeni:

- Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije – mag. Bojana Filej, predsednica;
- Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego – ga. Jelka Mlakar, predsednica;
- Ministrstvo za zdravje – ga. Darja Cibic, svetovalka ministra za področje zdravstvene nege;
- Sindikat delavcev v zdravstveni negi – ga. Jelka Černivec, predsednica.

S pričujočim zapisom in stališči želimo seznaniti celotno strokovno javnost s področja zdravstvene nege. Ob branju prispevka si boste ustvarili mnenje o možnosti in uspešnosti vplivanja na aktualne dogodke. Bolj kot to pa se nam zdi pomembno, da ob takih priložnostih znamo poenotiti mnenja in zagovarjati argumentirana stališča.



Združenje stomistov

Češnjev cvet

Vse zdravstvene delavce, ki imate opravka s stomisti naprošamo, da jim predstavite združenje stomistov Češnjev cvet.

Glavna namena ustanovitve združenja sta bila nudenje dodatne strokovne pomoči pri težavah s katerimi se srečujejo stomisti ter omogočiti dostop do popolnih informacij s področja pripomočkov za nego stome.

Članom združenja lahko ponudimo številne ugodnosti:

- ✓ strokovno svetovanje
- ✓ informacije o pravicah stomistov (v zvezi z ZZZS)
- ✓ informacije o organiziranosti in aktivnostih ILCO društev
- ✓ tekoče informiranje o pripomočkih in novostih na področju oskrbe stome
- ✓ pošiljanje vzorcev pripomočkov, ki bi jih želeli preizkusiti
- ✓ praktična darila
- ✓ sodelovanje v nagradnih žrebanjih
- ✓ udeležba na družabnih srečanjih
- ✓ prejemanje Češnjevega lista

Sčasoma bomo spisek ugodnosti še dopolnili, spreminjali in oblikovali, da bo kar najbolj ustrezal željam in pričakovanjem članov.

Stomisti se lahko v združenje včlanijo tako, da izpolnijo pristopno izjavo, ki jo dobijo pri svoji enterostomalni terapevtki ali na sedežu našega podjetja.

Članstvo je **brezplačno**.

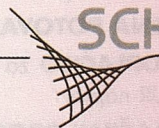
Vse dodatne informacije lahko dobite na brezplačni telefonski številki:

080 15 45

VALENCIA Stoma-Medical d.o.o.
Župančičeva 10, 1000 Ljubljana
Tel./fax: 01 / 25-12-490

www.valenciastomamedical.si

ARTUM



SCHERING

Obliž za sedemdnevno uporabo

Vzdržuje stalno koncentracijo estradiola v serumu¹

Učinkovito odpravlja menopavzne simptome²

Odlično lepljenje v vseh okoliščinah^{3,4}

Uporabnice ga dobro prenašajo^{5,6}

Tanek, voljan in neopazen

Najmanjši obliž kar jih je

Scheringov izdelek

Climara[®]

transdermalni estradiol

**Moja najmanjša skrivnost
je sedemdnevni obliž**

Literatura:
Gordon SF. Am J Obstet Gynaecol 1995; 173 (3), 998 - 1004.
Gordon SF in sod. Int J Fertil 1995; 40 (3), 128 - 134.
Lake Y, Pinnock S. Aust N Z J Obstet Gynaecol 2000; 40 (9), 913 - 916.
Howie H, Heiner G. Menopause 1995; 2 (1), 43 - 48.
Barcel E in sod. Curr Ther Res 1997; 59 (7), 417 - 427.
Batalic M. J. Gynaecol Endocrinol 1998; 12, 249 - 256.

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA VABI NA STROKOVNO EKSURZIJO NA DUNAJ - DONAUSPITAL

DATUM EKSURZIJE: 24. - 26.04.2003

1. dan, ČETRTEK: LJUBLJANA - DUNAJ

Ob 12.00 uri odhod modernega turističnega avtobusa s Kongresnega trga v Ljubljani. Vožnja do mejnega prehoda in po opravljenih mejnih formalnostih nadaljevanje vožnje po avtocesti mimo Gradca do Dunaja. Sledi informativni ogled mesta z avtobusom in vožnja do hotela, nastanitev in večerja. Po večerji se bomo po želji odpeljali do Raimund Teatra in si ogledali musical Wake Up ali pa na večerni sprehod po mestu. Vrnitev v hotel in nočitev.

2. dan, PETEK: DUNAJ - STROKOVNI OGLEDI IN SREČANJA - GRINZING

Po zajtrku bo sledil strokovni del obiska. Obiskali bomo Donauspital, ki je najmlajša dunajska bolnišnica. Bolnišnica stoji v bližini Donauinsela, v prijetnem okolju, ki ga obkrožajo kanali Donave. Klinična bolnišnica ima 933 postelj. V letu 2001 so imeli 51 528 hospitaliziranih bolnikov in 342 207 oskrbnih dni. V klinični bolnišnici z 2687 zaposlenimi nas bo sprejela direktorica zdravstvene nege in oskrbe. Predstavitvi bo sledil vodeni ogled bolnišnice ter razgovori z vodilnimi medicinskimi sestrami.

Popoldan bo sledil ogled Dunaja. Najprej se bomo odpeljali do poslovnega centra na Dunaju, imenovanega UNO City, kjer se bomo po želji povzpeli na Donavski stolp. Sledi vožnja v center mesta, kjer si bomo ogledali mestne znamenitosti: Štefanovo cerkev, cesarsko grobnico, nacionalno knjižnico, Hofburg, Opero, Ring, Univerzo, Borzo, Umetnostnozgodovinski muzej, Prirodoslovno-zgodovinski muzej, ... Sprehod po centru mesta. Ponovno se bomo pred večerom zbrali, se najprej odpeljali do hotela na krajšo osvežitev, nato pa se bomo odpeljali na Grinzing, enega starejših predelov Heurigena in vinorodno področje Dunaja. Tu se bomo v enem od tradicionalno urejenih prostorov »starega klostra« udobno namestili ter imeli večerjo. Sledi povratek v hotel in nočitev.

3. dan, SOBOTA: DUNAJ - SCHÖNBRUNN - LJUBLJANA

Po zajtrku se bomo podali do Schönbrunn, kjer si bomo ogledali znameniti grad, se sprehodili po baročnem parku do paviljona Gloriette. Po želji si lahko ogledamo notranjost dvorca. V popoldanskih urah slovo in vožnja mimo Gradca čez mejni prehod Šentilj v Slovenijo.

CENA POTOVANJA VKLJUČUJE: prevoz z modernim turističnim avtobusom na omenjeni relaciji, cestnine, hotelsko-gostinske storitve po programu (1 x nočitev z zajtrkom, 1 x polpenzion v hotelu Ananas 4* v centru mesta), 1 x večerja na Grinzingu s pijačo, ogled po programu z vstopnino v Schoenbrunn, vodstvo in organizacijo potovanja, nezgodno zavarovanje.

CENA POTOVANJA: pri udeležbi 45 oseb 46.400,- SIT (200,- EUR)

DOPLAČILO za enoposteljno sobo je 11.000,- SIT, vstopnine (Donavski stolp) 8,- EUR, ogled musicla Wake Up od 25,- EUR naprej

PLAČILNI POGOJI: 5 OBROKOV

PRISPEVEK DRUŠTVA ZA ČLANE IN ČLANICE DMSZT LJ 9000,00 SIT

Skladno z 876. in 878. členom Zakona o obligacijah si pridružujemo pravico do zvišanja cen, če se spremenijo cene prevoznikov, v menjalnem tečaju ali se za izlet ne prijavi zadostno število potnikov. Cena potovanja je izračunana dne 18.02.2003 pri udeležbi – PO TABELI – oseb. Splošni pogoji so sestavni del tega programa.

Prijava: **CONDOR TRAVEL**, Ljubljanska 14, 3000 Celje,

TEL.: 03 492 46 40, FAKS: 03 428 45 52, E-pošta: condor.travel@siol.net

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

Predsednica DMSZT Ljubljana: Darinka Klemenc, dipl.m.s.

DRUŠTVO MEDICISNKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA - ODBOR ZA POHODNIŠTVO V soboto 12.4.2003 Vas vabimo na

POHOD NA KRIM IN V IŠKI VINTGAR.

Pohod traja 5-6 ur zmerne hoje s pričetkom v Iški vasi in zaključkom v Iškem Vintgarju. Do Iške vasi se bomo pripeljali s posebnim avtobusom, ki bo odpeljal iz Trbovelj ob 7. uri in iz ljubljanske avtobusne postaje med 8. in 8.15 uro.

PRIJAVE DO 7. APRILA: Marija Filipič, tel/služba 035652566 ali 64 ali doma 03 56 28563.

ČE BO VREME SLABO, BOMO POHOD PRESTAVILI.

VABLJENI !

Marija Filipič

ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA – Služba za zdravstveno nego

OBVESTILO

Obveščamo, da bo na Onkološkem inštitutu Ljubljana v dneh **od 31.3. do 1.4. 2003** organiziran teoretični del usposabljanja iz onkološke zdravstvene nege in onkologije za pripravnike – dipl.med.ses./dipl.zdravstvenike in dipl. babice/babičarje

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

DDV po stopnji 20 % je všteti v ceno. V kotizacijo so všteti 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:

Marina Velepich, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana -

Faks: 01/431 4180, Telefon: 01/432 0018

Prijave sprejemamo do vključno **21.3.2003**

Lep pozdrav!

Direktorica za zdravstveno nego: Marina Velepich, viš.med.ses.

**PROGRAM TEORETIČNEGA IZOBRAŽEVANJA IZ ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE IN ONKOLOGIJE
ZA DIPL. BABICE IN DIPL.MED.SES., – PRIPRAVNICE 31.3. in 1.4.2003**

31. marec

- 8.00 - Registracija**
- 9.00 – 9.10 Informacije o poteku seminarja,** Marina Velepich, viš.med.ses.,
- 9.10 – 9.40 RAZVOJ IN POMEN ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE,** Marina Velepich, viš.med.ses.
- 9.45 – 10.15 POGOSTOST RAKA IN PREŽIVETJE BOLNIKOV V R SLOVENIJI,**
Prof. dr. Vera Pompe Kirn, dr. med.
- 10.20 – 10.50 DEJAVNIKI TVEGANJA IN PREPREČEVANJE RAKA,**
Doc. dr. Maja Primic Žakelj, dr. med.
- 10.50 – 11.20 Odmor**
- 11.20 – 12.05 OSNOVE KLINIČNE ONKOLOGIJE IN DIAGNOSTIČNE METODE V ONKOLOGIJI,**
Doc. dr. Albert Peter Fras, dr. med.
- 12.10 – 12.40 ONKOLOŠKA KIRURGIJA,** Prof. dr. Marko Snoj, dr. med.
- 12.45 – 13.15 OSNOVE RADIOTERAPIJE,** Doc. dr. Hotimir Lešničar, dr. med.
- 13.20 – 13.50 SISTEMSKO ZDRAVLJENJE RAKA,** Prof. dr. Tanja Čufer, dr. med.
- 13.50 – 15.00 Odmor**
- 15.00 – 15.45 ZGODNJE ODKRIVANJE RAKA DOJKE IN SAMOPREGLEDOVANJE,** Tatjana Kumar, viš.med.ses.
- 15.50 – 16.20 ZDRAVLJENJE RAKA DOJKE,** Prof. dr. Tanja Čufer, dr. med.
- 16.25 – 16.55 ZDRAVSTVENA NEGA BOLNICE PO OPERACIJI DOJKE,** A. Mavrič, viš.med.ses.
- 17.00 – 17.30 ZDRAVSTVENA NEGA OBSEVANE BOLNICE Z RAKOM DOJKE,** Zdenka Erjavšek, dipl. m. s.

1. april

- 8.00 – 8.45 ZDRAVLJENJE GINEKOLOŠKIH RAKOV,** Doc. dr. Albert Peter Fras, dr. med.
- 8.50 – 9.50 ZDRAVSTVENA NEGA OBSEVANE GINEKOLOŠKE BOLNICE,**
Branka Senič, viš.med.ses., Tatjana Pouh, viš.med.ses.
- 9.55 – 10.55 ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKOV S CITOSTATSKO TERAPIJO,** Peter Koren, dipl.zn.
- 10.55 – 11.25 Odmor**
- 11.25 – 11.55 VARNO DELO S CITOSTATIKI,** Darja Musič, viš.med.ses.
- 12.00 - 12.45 VPLIV BOLEZNI IN SPECIFIČNEGA ZDRAVLJENJA NA PREHRANO BOLNIKA Z RAKOM,**
Helena Drolc, viš.med.ses.
- 12.50 – 13.20 ZDRAVLJENJE BOLEČINE,** Slavica Lahajnar-Čavlovič, dr. med.
- 13.20 – 13.30 Odmor**
- 13.30 – 14.00 ZDRAVSTVENA NEGA ONKOLOŠKEGA BOLNIKA, KI IMA BOLEČINO,**
Mira Logonder, viš.med.ses.
- 14.05 – 14.50 PRINCIPI PALIATIVNE OSKRBE IN PALIATIVNE ZDRAVSTVENE NEGE,**
Tatjana Žargi, viš.med.ses.
- 14.50 Zaključek seminarja,** Marina Velepich, viš.med.ses.,

Seminar Slovenskega društva HOSPIC VLOGA MEDICINSKE SESTRE V PALIATIVNI OSKRBI

Bled, 14. in 15. april v hotelu Astoria

Seminar je namenjen zdravstvenim delavcem, medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in vsem tistim, ki sodelujejo pri obravnavi neozdravljivo bolnih in se srečujejo z njihovimi svojci. Prvič so v programu seminarja združene tematike, ki celostno in poglobljeno z vidika poslušalca natančno osvetljujejo paliativni pristop in oskrbo umirajoče osebe ter njihovih bližnjih:

- Načela, izkušnje in modeli v paliativni oskrbi
- Lajšanje simptomov v paliativni oskrbi
- Etična načela v paliativni oskrbi
- Komunikacija z umirajočim in svojci
- »Dobro umiranje«

Osrednja predavateljica bo dr. Nessa Coyle, ZDA, izjemno uveljavljena strokovnjakinja v paliativni oskrbi in soavtorica knjige Textbook of Palliative Nursing.

Slovenski predavatelji bodo v obliki študij primerov predstavili lastne izkušnje in praktične ugotovitve, ki bodo v neposredno pomoč vsakemu, ki se srečuje z neozdravljivo bolnimi in njihovimi svojci.

Kotizacija za udeležbo na dvodnevem seminarju, ki vključuje vsa predavanja, delavnice, pisni material, osvežitev med odmori in kosila: 25.000 SIT (DDV ni vračunan v ceno). Kotizacijo lahko nakažete na transakcijski račun: A banka, d.d., št.: 05100-8010047155, sklic: 4260

Informacije in prijave: Slovensko društvo hospic, Dolenjska 22, 1000 Ljubljana, tel.: 01 420 52 71, faks: 01 420 52 66, e-pošta: hospic@siol.net

DRUŠTVO DMSZT LJUBLJANA JOGA

(s finančnim prispevkom članov):

- V ponedeljek: ob 16,30
- V sredo: ob 17,30, ob 19,15

Kontaktna oseba: Bronka Kavčič,
tel.: 01/4723 750 (748) 13-14 h,
e-pošta: bronka.kavcic@zd.si

DRUŠTVO ZA PROMOCIJO IN VZGOJO ZA ZDRAVJE vabi na

3. evropsko konferenco »Humor in zdravje« 27.– 29. marca 2003

v Hotelu Park na Bledu.

Prijave: Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje, Hmeljarska 3, 3310 Žalec
tel: 03 5719 039, faks: 03 71000 89
el.pošta: drustvo.pvzs@guest.arnes.si
Informacije so dostopne na spletni strani:
www.drustvo-pvzs.si

EDUCY D.O.O.

Vljudno vas vabimo na strokovni seminar

PSIHOLOŠKE IN OSEBNOSTNE PRAVICE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

16. april 2003

Hotel ASTRAL (bivši AUSTROTEL),
Miklošičeva 9, Ljubljana

Program:

8.30 – 9.00 Registracija udeležencev
9.00 Pričetek seminarja

- osebnostno dostojanstvo in integriteta
- pojem psiholoških in osebnostnih pravic
- oblike ogrožanja pravic
- načela zaščite psiholoških in osebnostnih pravic
- zdravstveni delavci imajo poleg dolžnosti in odgovornosti tudi pravice
- kdaj in kako so pravice delavcev v zdravstvu lahko ogrožene
- kako uveljavljati in ščititi svoje pravice
- problem (ne)upravičenih pritožb in ustrezni načini odzivanja nanje

17.00 – 17.15 Zaključek

PREDAVATELJA:

prof.dr. Janek Musek, univ.dipl.psih.,
Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo
doc.dr. Andrej Marušič, dr.med., univ.dipl.psih.,
Inštitut za varovanje zdravja RS

UČNE DELAVNICE vodita:

Marija Gorše Muhič, prof.zdr.vzg.,
Psihiatrična klinika Ljubljana
Alenka Krist, univ.dipl.soc.ped.,
Klinični center Ljubljana

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 po prejemu računa na TRR: 24200 – 9004180614.

PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali telefonu:

EDUCY d.o.o., Vošnjakova 8, 1000 Ljubljana
telefon: 01 230 68 80, 01 230 68 82
faks: 01 230 68 88

VLJUDNO VABLJENI!

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.

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. dnevom. Z Utripom želi organizacija seznanjati člane in druge z delovanjem Zbornice – Zveze in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene nege in strokovnimi dogajanjem v tujini in objavlja prispevke članov in drugih v skladu s programom dela Uredniškega odbora.

1. Prispevki in obvestila, ki jih želijo pisci oziroma avtorji objaviti v Utripu v naslednjem mesecu, morajo prispeti v uredništvo – na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, do 25. v tekočem mesecu. Prispevki, ki bodo prispeli po tem roku, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa. Poslane prispevke se lektorira. Prispevkov ne honoriramo.
2. Pisci naj svoje prispevke pošljejo na disketi v programu Word for Windows s priloženo kopijo printa, ki naj bo pisan na papirju A4, z enojnim presledkom med vrsticami in obojestransko poravnavo z robovi 2,5 cm. Priporočena pisava je Times New Roman 12 točk. Na eni strani naj bo 30 vrstic s po 60 znaki v eni vrsti. Pri vsakem besedilu bomo objavili največ po dve fotografiji, ki morata biti kakovostni in primerni za objavo. Pod fotografijo morajo biti zapisani dogodek in imena oseb na fotografiji. Izjemoma so prispevki lahko natipkani oziroma v rokopisu. Besedil, fotografij in disket ne vračamo.
3. Ker je obseg Utripa omejen, naj prispevki oziroma članki skupaj s priloženimi fotografijami ne presegajo 3 strani formata A4.
4. Za vse trditve v prispevku odgovarjajo avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. K objavi naj bo priložen tudi naslov, tel./faks ali e-mail avtorja prispevka, obvestila oziroma oglasa za morebitne razgovore glede objave.

Uredništvo

POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM

PREBERITE IN HVALA, KER JIH UPOŠTEVATE

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

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

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



PREDSTAVLJAMO SET DIALIZA KOMPLET 1, steril

za priključitev in odključitev pacienta na dializo

Set za priključitev vsebuje:

- zložence iz 8-slojne gaze, 5 x 5 cm
- dializno prijemalko
- gumijasto cevko za podvezovanje AV fistule
- nepremočljivo zaščitno podlogo, 60 x 60 cm
- Vivafix - hipoalergijski samolepilni trak, 2,5 x 15 cm

Set za odključitev vsebuje:

- zložence iz 8-slojne gaze, 5 x 5 cm
- samolepilni povoj s hemostatikom, 6 x 60 cm



**ISO 9001
EO sterilizacija**

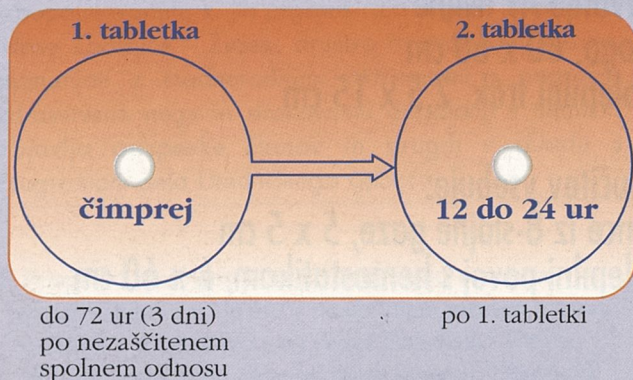


Prvo peroralno sredstvo za urgentno kontracepcijo

NORLEVO®

750 µg levonorgestrela

- **učinkovitost je 99-odstotna**, če je tabletko vzeta v 12 urah po nezaščitenem spolnem odnosu
- **minimalni** neželeni učinki
- kateri koli dan v ciklusu



Indikacije Zdravilo se uporablja kot urgentna peroralna kontracepcija. **Odmerjanje in način uporabe** Za urgentno kontracepcijo sta potrebni dve tabletki. Prvo tabletko je treba vzeti čimprej, najkasneje v 72 urah (3 dneh) po spolnem odnosu brez ustrezne zaščite. Drugo tabletko je treba vzeti čez 12 ur oziroma največ 24 ur po prvi tabletki. Norlevo lahko ženske vzamejo kateri koli dan menstruacijskega ciklusa. Po uporabi urgentne kontracepcije priporočamo, da se pri kasnejših spolnih odnosih do naslednje menstruacije uporablja mehanska zaščita pred neželeno nosečnostjo. **Kontraindikacije** Niso znane. **Previdnostni ukrepi** Urgentna kontracepcija se lahko uporablja le izjemoma, ker: ne prepreči nosečnosti v vsakem primeru; ne more nadomestiti redne zaščite pred neželeno nosečnostjo; to ni metoda za prekinitev nosečnosti. Ni znano, ali metoda urgentne kontracepcije lahko prepreči tudi zunajmaternično nosečnost. Prav tako ni izključena možnost, da se zunajmaternična nosečnost nadaljuje, tudi če nastopi krvavitev. Zato urgentna kontracepcija ni priporočljiva za ženske, ki so imele zunajmaternično nosečnost, in za ženske, pri katerih obstaja nevarnost za zunajmaternično nosečnost ali medenično vnetno bolezen. Če se v dveh urah po zaužitju tabletko pojavi bruhanje, je priporočljivo takoj vzeti še eno tabletko. Menstruacija je po jemanju tabletk Norlevo navadno močna in nastopi ob predvidenem času, včasih pa tudi nekaj dni prej ali kasneje. Če se na dan pričakovane menstruacije pojavi nenormalna krvavitev ali če menstruacija zamuja za več



kot 5 dni, je s testom za ugotavljanje nosečnosti treba ugotoviti morebitno nosečnost. **Medsebojno učinkovanje zdravil** Med levonorgestrelom in antiepileptiki (fenitoin, fenobarbital, primidon, karbamazepin) ter nekaterimi antibiotiki (rifambutin, rifampicin in grizeofulvin), ki inducirajo jetrne encime, lahko pride do medsebojnega učinkovanja, zaradi česar se zmanjša ali izniči učinek levonorgestrela. **Neželeni učinki** Levonorgestrel lahko povzroči: slabost in bruhanje, omotico, utrujenost in glavobol, bolečine v trebuhu, občutljivost dojke, lahko se pojavi tudi vmesna krvavitev. **Način izdajanja** Samo na zdravniški recept. **Oprema** Zloženka z dvema tabletama v pretisnem omotu.

Datum priprave besedila: februar 2003

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.



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

V sodelovanju z Laboratoire HRA Pharma, Francija.