

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN

MEDICINSKE SESTRE

**se borijo proti
zaznamovanosti z AIDS-em**

SKRBIJO ZA VSE



Mednarodni dan medicinskih sester

12. maj 2003



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



**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.

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, Preglavl 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:

Plakat ICN.

Spletna stran: www.zveza-dmszs.si

Utrip (Online)

ISSN 1581-3738

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

4 uvodnik

5 PODOBA MEDICINSKE SESTRE

delo zbornice - zveze

6 APRIL NA ZBORNICI – ZVEZI

7 V APRILU SO IZJAVILI - VI OCENITE

aktualno

8 KAKO PREPREČITI ŠIRJENJE MRSA V SLOVENIJI?

predstavljamo vam

10 DRUGA OBLETNICA REHABILITACIJSKEGA DNEVNEGA ODDELKA NA PSIHIATRIČNI KLINIKI LJUBLJANA

strokovna srečanja

- 11 DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA PONOVO O KOMPLEMENTARNEM IN NARAVNEM ZDRAVILSTVU TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI
- 12 POROČILO S STROKOVNEGA SEMINARJA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER ZA ZDRAVSTVENO NEGO STOM SLOVENIJE V LAŠKEM 17. IN 18. MARCA 2003.
- 13 STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER – BABIC V ČATEŠKIH TOPLICAH
- 14 BOLNIŠNIČNE OKUŽBE – NOVE PODOBE
- 16 NUJNA STANJA V GINEKOLOGIJI IN PORODNIŠTVU TER POROD NA TERENU
- 17 NOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI OČESNIH BOLNIKOV
- 18 ALEA IACTA EST!
- 27 KDAJ JE POTREBNO NUJNO UKREPANJE PRI BOLNIKU S HEMATO-ONKOLOŠKIMI BOLEZNIMI?

19 izobraževanje

mi med seboj

- 28 POHOD NA TRSTELJ
- 29 LISCE SE BOM ORADI SPOMINJALI
- 29 ŠPORTNO REKREATIVNI DAN DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA, DNE 05. 06. 2003
- 30 KRISTALNI ČAS
- 31 POHOD NA KRIM
- 32 DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV PTUJ - ORMOŽ

s humorjem je lažje in lepše

33 "VAJA DELA MOJSTRA"

predlagajte, povejte

- 34 SLEDIMO BABICAM
- 35 PROJEKT SAMOPREGLEDOVANJA DOJK IN MOD V SZŠ LJUBLJANA
- 35 PODOBA MEDICINSKE SESTRE

36 obvestila

mednarodna srečanja

37 RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI NEGI V EVROPI (POVZETEK)

navodila

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

Maj – mesec, ko se zares začne pomlad, ko dnevi postajajo vse daljši in daljši ter toplejši; mesec, ko se v ljudeh prebudi ljubezen; mesec, ko smo včasih praznovali dan mladosti, in mesec, v katerem praznujejo medicinske sestre po vsem svetu.

12. maj – mednarodni dan medicinskih sester, ki ga slovenske medicinske sestre že tradicionalno počastimo z državno proslavo, na kateri nekaj medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki so bili prepoznani za najzaslužnejše, prejme Zlati znak – najvišje priznanje Zbornice – Zveze. Praznovanje je povezano s simpozijem, ki poteka pod motom, ki ga določi ICN – Mednarodni svet medicinskih sester glede na svetovni problem, v katerega razreševanje se vključujejo tudi medicinske sestre.

Letošnji moto se glasi »Medicinske sestre se borijo proti neznanovanosti z aidsom – skrbimo za vse«. In o tem bodo spregovorili najrazličnejši strokovnjaki, ki bodo sodelovali na okrogli mizi simpozija v Mariboru. Kar nekaj časa je že minilo, ko smo nazadnje razpravljali o tem svetovnem vprašanju, in prav je, da to ponovno storimo.

HIV/AIDS je bil prvič diagnosticiran pred več kot dvajsetimi leti, vendar še vedno vzbuja negativne reakcije posameznikov in skupnosti – strah, molk, zanikanje, stigma, diskriminacijo in celo nasilje nad ljudmi, ki so okuženi. Cilj Mednarodnega sveta medicinskih sester je pomagati organizacijam medicinskih sester držav po svetu, medicinskim sestram in drugim, da povečajo osveščenost, mobilizirajo javno mnenje ter organizirajo prireditve za boj proti stigmati in diskriminaciji v zvezi z AIDS. Dejavnosti ob mednarodnem dnevu medicinskih sester so sestavni del širše kampanje proti stigmati in diskriminaciji v zvezi s HIV/AIDS v vseh oblikah in v vseh okoljih.

Stigma ne spremlja samo HIV/AIDS, povezana je tudi z različnimi boleznimi in stanji, vključno s tuberkulozo, duševnimi boleznimi, epileksijo, fizičnimi anomalijami, zlorabo alkohola in drog, fizičnim in spolnim nasiljem, raso in spolom. Stigma se večinoma povezuje z neozdravljivimi boleznimi ali s takšnimi, ki jih spremlja pohabljenost, ali pa nastane, ko se na okužbo gleda kot na posledico osebnega vedenja. Pogosta je tudi pri boleznih, ki naj bi jih povzročale kršitve družbenih norm, kot je družbeno sankcionirana spolna aktivnost. HIV/AIDS se ujema s temi dojemami. Stigma, ki spremlja HIV/AIDS, je zasnovana na prepričanju javnosti, da okuženi ljudje niso spoštovali določenega niza skupnih prepričanj in vrednot.

Res je, da ima vsak posameznik, pa tudi družba, svoje norme in svoje vrednote. Res pa je tudi, da jih tako posameznik kot tudi družba spreminjajo zaradi različnih vzrokov – odrasčanja, staranja, družbe, različnih političnih dogodkov.... Splošno znano je, da je za Slovence največja vrednota prav zdravje. Toda v vseh življenjskih obdobjih to prav zagotovo ni. Običajno to postane, ko zdravje izgubimo ali pa ga izgubi kdo od najbližjih. Tudi vrednote poklica se spreminjajo – od skrbeti za pacienta, do skrbeti o pacientu; o odločati v imenu stroke, do odločati skupaj s pacientom in njegovimi svojci. Tudi vrednote odnosov se spreminjajo – od spoštovati in biti spoštovan, do uveljaviti se za vsako ceno, pri tem pa ne izbirati načina; od želje doseči dobrobit za celoto, do promovirati le del te celote, ker je večja od ostalih delov.

Etični kodeksi in deklaracije o človekovih pravicah ponujajo široke okvire za boj proti stigmati in diskriminaciji. Poklicni etični kodeksi o vedenju izvajalcev zdravstvenega varstva zagotavljajo trdna vodila, ki so zasnovana na spoštovanju pravic ljudi. Etični kodeksi zavezujejo zdravstvene delavce, da spoštujejo etična načela, kot je »narediti nič slabega« in »delati dobro« ljudem. Etični kodeks za medicinske sestre, ki ga je leta 2000

Mednarodni svet medicinskih sester dopolnil, na primer potrjuje, da je zdravstvena nega neločljivo povezana s spoštovanjem človekovih pravic, vključno s pravico do življenja, dostojanstva in spoštljivega ravnanja. Kodeks je namenjen temu, da se medicinske sestre držijo določenih standardov poklicnega etičnega vedenja.

Kodeks medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki smo ga sprejeli pred skoraj desetimi leti, je potreben prenove, saj se je v tem času marsikaj spremenilo in vanj je potrebno vnesti npr. tudi načelo, ki bo preprečevalo možnost korupcije v zdravstveni negi. Vladni urad za preprečevanje korupcije bo namreč sprejel vsedržavno strategijo za njeno preprečevanje. Osnutek dokumenta je prejela tudi Zbornica – Zveza z namenom, da nanj da pripombe. Upravni odbor se je tega resno lotil in pri tem ugotavljal, da imamo svoj kodeks, ki ga strategija priporoča, da imamo organ – Častno razsodišče, ki lahko obravnava in ukrepa ob korupciji v dejavnosti zdravstvene nege. Res pa je, da nimamo kompetence za izvajanje strokovnega nadzora, za kar si prizadevamo od ustanovitve Zbornice – Zveze naprej.

Deklaracija o pacientovih pravicah pri nas uradno ni bila nikoli sprejeta, saj bi sprejetje tega dokumenta zahtevalo prevelike organizacijske in strokovne spremembe v zdravstvenih zavodih. Zato je bil Urad za varstvo potrošnikov tisti, ki je paciente seznanil z njihovimi pravicami v posebni brošuri, ki jo je izdal. Od takrat se pacienti vedno bolj zavedajo svojih pravic, pa tudi vsi mediji so jim v pomoč, da lahko pridobijo različne informacije. S tem se pred medicinske sestre in zdravstvene tehnike postavlja v odnosu do pacientov vedno večje zahteve. Ne le prijazen odnos, potrebno je tudi več znanja in hitrejše prilagajanje medicinskih sester ob dejstvu, da se obravnava pacientov še zlasti v bolnišničnem okolju skrajšuje. Globalizacijski trendi pa prinašajo preseljevanje medicinskih sester iz ene države v drugo in v nekaterih državah povzročajo katastrofalno pomanjkanje kadra. Ker se Zbornica – Zveza zaveda tega dejstva, se je skupaj z Inštitutom za varovanje zdravja na podlagi sklepa Zdravstvenega sveta, ki sem ga kot članica tega organa dosegla, lotila projekta ocene potreb po kadrih do leta 2020. Ker je za dejavnost zdravstvene nege na voljo malo podatkov tudi na državni ravni, bo potrebno sodelovanje tudi glavnih medicinskih sester zdravstvenih zavodov, na katere naslaujemo za prosilo za sodelovanje pri zbiranju določenih podatkov. Nekatere podatke smo dobili iz lastnih evidenc, nekatere iz evidenc Inštituta za varovanje zdravja, pa Zavoda za zaposlovanje in skupnosti pokojninskega zavarovanja.

Ta projekt je za dejavnost zdravstvene nege zelo pomemben, saj se ne moremo strinjati s subjektivnimi ocenami posameznikov, da je medicinskih sester preveč in da zdravstveni zavodi na račun omejevanja zaposlovanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ustvarjajo dobičke.

ICN v povezavi z demistificiranjem AIDS-a priporoča, da moramo to bolezen, ne glede na to, kakšni zakoni in uredbe se sprejemajo, postaviti ob bok drugim kroničnim stanjem. Najmočnejše orožje, da to dosežemo, pa je odkrita razprava.

Včasih se mi dozdeva, da je država zdravstveno nego na nek način stigmatizirala – zaznamovala kot dejavnost, ki jo je potrebno čim dlje obdržati podrejeno. Prepričana sem, da ji to dolgo ne bo več uspevalo.

Mag. Bojana Filej
Predsednica Zbornice – Zveze





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

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 ustrezeni 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 specialist/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 zagovornišvo, 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 prevzema naloge in odgovornosti 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 obravi 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 bistvene 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.

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

- Osnovni pogoj za osebnostno podobo medicinske sestre 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 drugo 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 opravlja. 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 strokovna 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 zavedati, da vsako njeno neustrezno, lahkomiselno, 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 v svetu.

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

Petra Kersnič

APRIL NA ZBORNICI – ZVEZI

Kaj smo delali in kje vse smo bili v mesecu aprilu?

2. april

- seja Delovne skupine za terminologijo na področju zdravstvene nege;

7. april

- osrednja republiška prireditelja ob 7. aprilu, svetovnem dnevu zdravja, je potekala v dvorani Hotela Slon z naslovom »Varno okolje – zdravi otroci – lepa prihodnost«. Predavatelji, predstavniki najrazličnejših ministrstev in udeleženci iz vse Slovenije, so predstavili najrazličnejše kazalce zdravja mladih in številne aktivnosti, ki za ohranitev in krepitev zdravja potekajo po vsej Sloveniji;

8. april

- seja Komisije za priznanja
Komisija je obravnavala prispele predloge na razpis za podelitev Zlatih znakov Zbornice – Zveze za leto 2003;

10. april

- seja Uredniškega odbora Obzornika zdravstvene nege;

16. april

- tretji delovni sestanek članic/nov, ki jih je Zbornica – Zveza imenovala za sodelovanje v Projektu razvoja upravljanja sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji in v druge skupine na ministrstvu za zdravje. Namen sestanka je bil pregled aktivnosti znotraj posameznih skupin, razprava o gradivih in ocena stanja;

- 36. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 35. seje Upravnega odbora z dne 26.2.2003
2. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 2. korespondenčne seje z dne 31. 3. 2002
3. Pregled realizacije sklepov 31., 32., 33. in 34. seje Upravnega odbora
4. Akcijski načrt za realizacijo nalog iz programa dela Zbornice – Zveze za leto 2003
5. Pregled aktivnosti
 - a) EU in izobraževanje
 - b) IVZ – Projekcija kadrovskih potreb do leta 2020
6. Obravnava predloga Poslovnika o delu Upravnega odbora
7. Izvedba raziskave o odnosih
8. Plan aktivnosti
 - a) 12. maj
 - b) Posvet Zbornice – Zveze 4 – določitev termina in vsebine

9. Obravnava predloga Pogodbe o sodelovanju s »Krasno«

10. Vloge, soglasja

- a) Struktura izobrazbe in izobraževanje reševalcev – podpora
- b) Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi – plan dela
- c) Vloga DMSZT Ljubljana
- d) Vloga Odprave tropske medicine
- e) Nabave

11. Razno;

22. april

- sestanek Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi;

24. april

- 11. seja Častnega razsodišča;
- 21. seja Komisije za izobraževanje;

29. april

- seja Komisije za zasebno delo;

SPOMNIMO SE in planirajmo svoje zdravstvenovzgojne aktivnosti:

APRIL

- prvi teden aprila – teden boja proti raku
- 7. april – svetovni dan zdravja
- 15. april – svetovni dan prostovoljcev
- 22. april – svetovni dan Zemlje

MAJ

- 3. maj – svetovni dan svobode tiska
- 5. maj – svetovni dan babic
- 7. maj – svetovni dan astme
- 8. maj – svetovni dan Rdečega križa
- 8. maj – dan slovenskih fizioterapevtov
- 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester
- 15. maj – mednarodni dan družine
- 31. maj – svetovni dan brez tobaka

JUNIJ

- 4. junij – dan krvodajalcev
- 4. junij – dan otrok, žrtev vojne
- 5. junij – svetovni dan ekologije
- 16. junij – mednarodni dan beguncev
- 24. junij – svetovni dan osteoporoze
- 25. junij – svetovni dan multiple skleroze
- 26. junij – mednarodni dan proti zlorabi drog
- 26. junij – mednarodni dan podpore žrtvam mučenja

V APRILU SO IZJAVILI – vi ocenite:

Vesna Venišnik Babič,

direktorica Zavoda za oskrbo na domu v Ljubljani

»Ljudje na domu potrebujejo zlasti pomoč pri hranjenju, oblačenju in gibanju in za osnovno higiensko nego, kar v domovih za starejše sodi pod zdravstveno oskrbo, plačnik pa je zdravstvena zavarovalnica. Ker se prebivalstvo stara in v domovih ni prostora za vse, bolnišnice pa skrajšujejo ležalno dobo, bi morala zdravstvo in sociala to strokovno in sistemsko urediti. Dolgoročno rešitev vidijo v ljubljanskem centru v centru za dolgotrajno nego – to je v hospicu oziroma v bolnišničnih negovalnih oddelkih. Dokler tega ni, bodo tudi zdravstveno nego opravljale socilane oskrbovalke. Lani so na primer pomagali 1147 ljudem, polovica živi samih, nad 905 je starejših od 65 let in 35 % povsem nepokretnih. Tretjini uporabnikov nudijo pomoč 5-krat v tednu, nekaterim do trikrat na dan.«

ZIB; Dnevnik 1,3.4.2003

Prof. dr. Dušan Keber, dr. med.

minister za zdravje

»Na vplive okolja so otroci še posebej dovzetni. Otroci niso pomanjšani odrasli in se na škodljivosti iz okolja odzivajo drugače. Ker ne izbirajo sami okolij, v katera se rodijo, nosimo odrasli odgovornost za to, da so njihova okolja varna in zdrava«

Ministrstvo za zdravje, 6.4.2003

Kondrad Kuštrin, dr. med.

predsednik Sindikata Fides

»Zdravniki smo vsa leta v novi državi, pa tudi vsa prejšnja, delali v nasprotju s temeljnim zakonom o delovnih razmerjih. Če bi bilo drugače, prebivalcem ne bi mogli zagotavljati nepretrganega zdravstvenega varstva. Prav to omogoča dežurstvo in sicer kot najbolj strokovna, razumna in poceni oblika.«

Odgovor Ministrstva za zdravje Državnemu svetu na pisno vprašanje državne svetnice, Petre Kersnič, glede realizacije zaključkov posveta »Zbornice v zdravstvu«, ki je bil 17. aprila 2002, z dne 12.3.2003

Spoštovani!

Glede realizacije zaključkov posveta »Zbornice v zdravstvu«, ki je bil 17. aprila 2002 v organizaciji Državnega sveta Republike Slovenije, Vam sporočam naslednje:

1. Ministrstvo za zdravje je že leta 2001 pripravilo spremembe Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki so uredile prenos javnih pooblastil na strokovna združenja oziroma zbornice v zdravstvu na način, kot ga je zahtevalo Ustavno sodišče Republike Slovenije. V zakonu, ki ga je sprejel državni zbor republike Slovenije (Uradni list RS, št.45/01), je določeno, da se mora zbornica ali strokovno združenje ustanoviti in delovati v skladu z zakonom o društvih kot pravna oseba zasebnega prava. Da bi zbornica ali strokovno združenje pridobilo javna pooblastila, mora izpolnjevati še naslednje pogoje:

- da deluje na področju zagotavljanja strokovnosti in kakovosti v posameznem poklicu;
- da se financira iz članarine in drugih virov;
- da ima včlanjenih več kot 505 delavcev iz poklica, ki ga predstavlja;
- da deluje na območju vse države;
- da izpolnjuje strokovne, kadrovske in materialne pogoje za izvajanje svojih nalog.

Zoper ta člen sta Zbornica fizioterapevtov Slovenije in Zbornica laboratorijske medicine Slovenije vložili zahtevo za oceno ustavnosti in zakonitost. Ustavno sodišče je v postopku za preizkus pobude sprejelo Sklep o zadržanosti izvrševanja 12. člena zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list, št. 62/01), s čimer je izvrševanje tega člena in s tem podeljevanje pooblastil za izvajanje posameznih nalog v zvezi z zdravstveno dejavnostjo posameznim poklicnim zbornicam ali strokovnim združenjem. Ministrstvo za zdravje podpira pripravo krovnega zakona o zbornicah, ki bi to problematiko uredil na splošno in ne le za dejavnost zdravstva. Vendar pa ni Ministrstvo za zdravje pravi naslov za to pobudo.

2/3 V prejšnji točki omenjena novela zakona o zdravstveni dejavnosti je opredelila tudi naloge zbornic oziroma strokovnih združenj, ki jih le ta lahko opravljajo kot javno pooblastilo in sicer:

- sodelovanje pri pripravi pogojev, ki jih mora izpolnjevati zdravstveni zavod za izvajanje pripravništva in specializacije zdravstvenih delavcev in sodelavcev (34. člen ZZDej);
- izdajanje mnenj, preden zdravstveni delavec oziroma sodelavec pridobi dovoljenje za opravljanje zasebne zdravstvene dejavnosti (35. člen ZZDej);
- izdajanje mnenja pri postopku odločanja o pridobitvi koncesije (42. člen ZZDej);
- izvajanje strokovnega nadzora s svetovanjem v sodelovanju s klinikami, kliničnimi oddelki, kliničnimi inštituti ter drugimi zavodi (76. člen ZZDej).

4. Minister za zdravje je z izdajo »sklepa o izvajanju proračuna Ministrstva za zdravje RS in organov v sestavi« določil osebo, ki je odgovorna za postavko »strokovni nadzor in javna pooblastila« in na ta način posredno tudi koordinacijo in reševanje odprtih vprašanj posameznih zbornic v zdravstvu. V letu 2003 je to ga. Marjeta Tasič, svetovalka vlade.

5. Skupnega sestanka z zbornicami in strokovnimi združenji še ni bilo, ker ministrstvo še vedno čaka na končno odločitev Ustavnega sodišča. V zvezi z reševanjem tekoče problematike pa je ministrstvo glede na posamezni problem v tekočem stiku s posameznimi zbornicami oziroma strokovnimi združenji.

S spoštovanjem,

prof. dr. Dušan Keber, dr. med. – MINISTER

**»Dobiček ne more nastati,
ne da bi bil kdo oškodovan.«**

Latinski rek

Andrej Trampuš

Kako preprečiti širjenje MRSA v Sloveniji?

1. del

V Sloveniji skoraj ni več bolnišnice, kjer se ne bi srečali z bakterijo *Staphylococcus aureus*, odporno na meticilin (MRSA), in upamo, da tudi ni več zdravstvenega delavca, ki ne bi vedel, kaj MRSA pomeni za bolnika, oddelek, bolnišnico ali drugo zdravstveno ustanovo. Pogostost MRSA se je uveljavila kot eden pomembnih kazalcev uspešnosti higienskih ukrepov in kakovosti zdravstvene ustanove nasploh. V bolnišnicah, kjer so zgodaj spoznali pomen nadzora bolnišničnih okužb, so z doslednim izvajanjem higienskih ukrepov uspeli preprečiti širjenje MRSA ali MRSA celo popolnoma izkoreniniti.

Podobno kot v mnogih državah južne Evrope, smo tudi v Sloveniji zamudili priložnost za preprečitev epidemije MRSA, ki se zdaj pojavlja v večini bolnišnic. Prva slovenska prevalečna raziskava bolnišničnih okužb, ki je **oktobra 2001** potekala v 19 slovenskih bolnišnicah, je pokazala 62-odstotni delež MRSA med vsemi osamljenimi sevi bakterije *Staphylococcus aureus*, ki so povzročili bolnišnične okužbe. To pomeni, da so bili dosedanja higienski ukrepi v glavnem neuspešni.

V nadaljevanju so v dveh delih predstavljeni sodobni ukrepi za nadzor MRSA v Sloveniji. V tej številki so naštet vzroki, zakaj so bili dosedanja ukrepi za nadzor MRSA neuspešni in kakšna je pravilna higiena rok. V naslednji številki bodo konkretno predstavljeni ukrepi za zgodnje odkrivanje nosilcev MRSA, pravilno izolacijo in dekolonizacijo bolnikov z MRSA ter spremljanje bolnišničnih okužb.

Zakaj so bili dosedanja higienski ukrepi neuspešni?

Epidemija z MRSA na oddelku se praviloma prične s sprejemom koloniziranega ali okuženega bolnika v bolnišnico. Večinoma se MRSA po sprejemu prenaša na druge bolnike **prek rok zdravstvenega osebja**, redkeje prek predmetov in površin in le izjemoma po zraku. Če epidemije MRSA ne uspemo preprečiti z dosledno higieno rok osebja ter omejiti širjenje v bolnišnici z zgodnjo izolacijo in dekolonizacijo bolnikov, se MRSA prične širiti tudi zunaj bolnišnic, na primer v domovih ostarelih, rehabilitacijskih zavodih in zdravstvenih ambulantah.

Med glavne tri vzroke za neuspešen nadzor MRSA v preteklosti spadajo (1) neprimerna higiena rok, (2) pozna ugotovitev nosilcev MRSA med osebjem in bolniki ter (3) nedosledna izolacija in dekolonizacija bolnikov z MRSA. Pri higieni rok je bila največja napaka pretežno **umivanje rok** osebja z vodo in tekočim milom, namesto doslednega **razkuževanja** z alkoholom. Umivanje rok je premalo učinkovito, da bi z njim lahko preprečili prenos odpornih bakterij. Zato umivanje rok v bolnišnici iz higienskih

vzrokov odsvetujemo in ga priporočamo le izjemoma, kadar so roke vidno onesnažene ali mokre.

Kakšni higienski ukrepi so potrebni za izkoreninjenje MRSA?

Večina bolnišnic je že nadomestila umivanje z razkuževanjem rok kot osnovnim ukrepom preprečevanja bolnišničnih okužb. Dosledno razkuževanje rok zdravstvenega osebja (kot nadomestilo za umivanje rok) in kontaktna izolacija bolnikov z MRSA predstavljata **osnovna higienska ukrepa**. Vendar ta ukrepa zaradi prepoznega prepoznanja MRSA sama po sebi ne bosta več zadostna za izkoreninjenje MRSA v Sloveniji. Potrebni so **dodatni higienski ukrepi**, med katere spadajo iskanje nosilcev MRSA med bolniki in osebjem, pravilna dekolonizacija nosilcev MRSA in spremljanje bolnišničnih okužb.

Higiena rok je najpomembnejši, najenostavnejši in najcenejši ukrep za preprečevanje bolnišničnih okužb

Širjenje odpornih mikroorganizmov na bolniških oddelkih, v ambulantah in med obiskom bolnikov na domu lahko preprečimo le z doslednim razkuževanjem rok osebja pred stikom in po vsakem stiku z bolnikom ali njegovimi izločki. Razkuževanje rok z alkoholnim pripravkom je **učinkovitejše** in z njim odstranimo 100- do 1000-krat več bakterij z rok, kot z njihovim umivanjem. Alkohol tudi **manj škodi koži**, saj maščob z njegovim vtiranjem ne odstranjujemo s kože, kot pri umivanju. Sodobna razkužila vsebujejo negovalna sredstva (na primer glicerol), ki kožo dodatno masti.

Z razkuževanjem rok tudi **prihranimo čas**, saj za razkuževanje zadošča 15 do 30 sekund, medtem ko za umivanje rok potrebujemo 1,5 do 2 minuti. Medicinske sestre pridejo z bolnikom v stik povprečno 100-krat na dan. Z umivanjem rok bi tako tretjino delovnika porabile samo za umivanje rok, kar ni izvedljivo. Poleg tega se zaradi pogostega umivanja pogosto pojavijo težave v ob-

liki suhe in razpokane kože ali dermatitisa na rokah. Na poškodovani koži je še več bakterij, ki so zato za bolnike še bolj nevarne.

Za pravilno higieno rok morata biti izpolnjena dva pogoja: **primerna razkužila in zaščitne rokavice ter natančna in jasna navodila**. Neprimerna so razkužila, ki vsebujejo klorheksidin, niso dovolj učinkovita ali zapuščajo svaljke (na primer v obliki gela). Primerna so vsa tekoča alkoholna razkužila, ki vsebujejo 60 do 80 % alkohola z dodatkom 1 do 5 % glicerola in ustreza zdravstvenemu osebu, ki ga največ uporablja. Zelo pomembna je priročna namestitvev razkužil ob bolniški postelji, ob izhodu iz bolniške sobe, na delovnih površinah in prevozovnih vozičkih. Potrebno je namestiti **najmanj 2 do 3 plastenke na bolnika**. Ena od pogostih napak osebja je, da si roke najprej umijejo, nato pa še razkužijo. To pogosto povzroči draženje kože. Zato si roke praviloma samo razkužimo, le izjemoma umijemo, **nikoli pa oboje**. Poleg tega se alkohol na vlažni koži razredči in ne uničuje več bakterij. Na oddelkih, kjer so na voljo rokavice s **smukcem**, je bitka proti MRSA vnaprej izgubljena. Po uporabi rokavic s

smukcem si rok namreč ni mogoče pravilno razkužiti, saj si je z umivanjem potrebno najprej odstraniti smukec. V trenutku, ko si osebje začne roke umivati in razkuževati, se bodo pojavile težave s kožo. Zato so zaščitne rokavice brez smucka nujene za uspešno zaježitev MRSA.

Poleg primernih razkužil in rokavic so potrebna še natančna, kratka in jasna navodila. Ta ne smejo umivanja rok enačiti z razkuževanjem, temveč morajo nedvoumno poudariti pomen doslednega **razkuževanja rok**. Primeri plakatov za prijazno opominjanje osebja so prikazani v dodatku. Ne nazadnje je pomemben zgled predpostavljenih oseb, ponavljajoče šolanje zdravstvenega osebja, stalno medsebojno opozarjanje in nadzor nad izvajanjem higiene rok.

Nadaljevanje v naslednji številki.

Opomba:

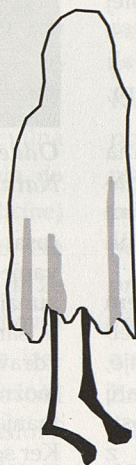
Prispevek je povzet po članku v glasilu Zdravniške zbornice Slovenije ISIS (številka 3 z dne 1. marca 2003), kjer so navedeni tudi uporabljeni viri. Nekateri povzetki so bili objavljeni tudi v raziskovalnih člankih, ki so v izšli v Obzorniku zdravstvene nege.

Ali ste si razkužili roke pred vstopom v bolniško sobo???



Pritisnite 2-krat na ročko razkužila in ga vtirajte v roke, dokler se ne osušijo.

Ne zatiskajte si oči pred bakterijami...



Pritisnite 2-krat na ročko razkužila in ga vtirajte v roke, dokler se ne osušijo.

30 sekund za boj proti MRSA



Pritisnite 2-krat na ročko razkužila in ga vtirajte v roke, dokler se ne osušijo.

Odporne bakterije tukaj nimajo vstopa!



Pritisnite 2-krat na ročko razkužila in ga vtirajte v roke, dokler se ne osušijo.

Zmaga nad bolnišničnimi bakterijami!!!



Pritisnite 2-krat na ročko razkužila in ga vtirajte v roke, dokler se ne osušijo.

Nataša Ilič

Druga obletnica rehabilitacijskega dnevnega oddelka na Psihiatrični kliniki Ljubljana

Nikoli v življenju ne smemo zavračati upanja, obstajajo namreč reči, o katerih smo prepričani, da so lepe in dobre, zato moramo hrepeneti po njih.

George Eliot (1819-1880)

V torek, 4.4.2003, smo praznovali drugo obletnico obstoja rehabilitacijskega dnevnega oddelka na Psihiatrični kliniki Ljubljana. Ustanovljen je bil na pobudo doc. dr. Švabove in je prvi tovrstni oddelek v Sloveniji, ki predstavlja eno izmed bistvenih sestavin skupnostnega podpornega sistema s poudarkom na avtonomiji posameznika.

Duševno zdravje pomeni notranjo urejenost in veselje do dela, hkrati pa vpliva na kvaliteto življenja slehernega posameznika. Da bi to ohranili, se moramo potruditi sami ali poiskati pomoč drugih.

Ko posameznik zboli za duševno boleznijo, postane bolj občutljiv in ranljiv za dogajanja v njem in njegovi okolici. S to izkušnjo se spopada vse življenje in se ob tem srečuje s številnimi težavami in nezmožnostmi, bodisi kot posledicami bolezni ali zaradi predsodkov in družbene diskriminacije.

Ob pojavu duševne bolezni se posameznik prej ali slej sreča s psihiatrično ustanovo za krajši ali daljši čas. Dodatna težava pa pogostokrat nastopi ob odpustu ali kasneje v domačem okolju, ko se pojavijo vprašanja kam, kje, kako,..., naprej.

V ta namen se je v sklopu Psihiatrične klinike Ljubljana ustanovil rehabilitacijski dnevni oddelek, katerega namen je s strokovno podporo doseči pri posamezniku čim večjo stopnjo samostojnosti na vseh življenjskih področjih.

Da bi dosegli zastavljeni cilj, uporabljamo na dnevnem oddelku način delovanja, ki vsebuje oceno potreb posameznika, načrtovanje njegove skrbi, izobraževanje, podporo in informiranje tako posameznika, kot zanj pomembnih drugih, spodbujanje k čim večji samostojnosti in pomoč pri doseganju boljše kakovosti življenja z doslednim evalviranjem.

Izoblikovali smo in še dograjujemo tudi osnovna načela dela na oddelku, ki omogočajo posamezniku prilagojeno zdravljenje in skrb, osredotočenje na zmožnosti in sposobnosti posameznika, delo in sodelovanje s svojci in pomembnimi drugimi, enakopravno vključevanje posameznikov v proces obravnave/ načrtovanje skupnostne skrbi, vsestransko povezovanje in sodelovanje oseba rehabilitacije (vključujoč tudi s celodnevnega rehabilitacijskega oddelka), kakor tudi z zunajbolnišničnimi službami (centri za socialno delo, nevladne organizacije – ŠENT, PARADOX, patronažne službe, policijo,...) in zagotavljanje kontinuitete v obravnavi tudi po odpustu iz bolnišnice.

Delo na dnevnem oddelku poteka individualno in skupinsko, po načelu individualnega rehabilitacijskega načrta. Ta je pri svojem nastajanju odprl številna vprašanja, npr. na kakšen način sprejeti posameznika, kompetence v širšem smislu, razporeditev delovnega



Oddelčna ambulanta DO-RE vodje oddelka Nataše ILIČ, prof. zdr. vzg.

časa, količina posredovanih podatkov, tesnejše povezovanje s patronažno službo in drugimi sodelavci znotraj / zunaj stroke in inštitucije, ...

V sam proces rehabilitacije uspešno vključujemo tudi zdravstveno vzgojo kot del splošne vzgoje in tako možnost učenja ob lastnih izkušnjah in ne le kot sprejemanje informacij.

Ker se je med dveletnim delovanjem izkazala potreba po večji in intenzivnejši obravnavi posameznika, smo poleg stalnega strokovnega tima, ki obsega zdravnika, prof. zdravstvene vzgoje – vodje oddelka, zdravstvenega tehnika, dva delovna terapevta in socialnega delavca vključili v letošnjem letu prostovoljce.

Med dvoletnim obdobjem smo uspeli izpeljati v okviru rehabilitacijske enote 6-dnevni seminar v letu 2001, redno pa poteka tudi izobraževalni program za bolnike in svojce, kamor se usmerja posameznika med bivanjem na kliniki in kasneje.

Ob zaključku morda naslednja misel – vsi, ki smo zdaj tukaj in sedaj, nosimo poslanstvo našega delovanja in dela inštitucije kot celote in nikakor ne moremo ovreči njihovega pomena za zdravje in razvoj, kljub oviram vsakdanjega življenja.

Iskreno se zahvaljujem tudi organizaciji SILA za donatorstvo in pomoč pri uresničevanju vizije in bivalnih razmer v naši enoti, ter tudi vsem sodelujočim v kliniki in zunaj nje.

Darinka Klemenc

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana ponovno o komplementarnem in naravnem zdravilstvu tudi v zdravstveni negi



Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, ki združuje preko 4300 medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in babic, je v sredo, 12. marca v hotelu Slon v Ljubljani organiziralo že drugi simpozij z naslovom **Spoznajmo komplementarno in naravno zdravilstvo tudi v zdravstveni negi**. Namen simpozija je bil seznaniti medicinske sestre, zdravstvene tehnike in babice z različnimi komplementarnimi in naravnimi metodami zdravilstva. Glede na razširjenost omenjenih metod, kar medicinske sestre pri svojem delu vsakodnevno zaznavajo, predvsem pa glede na številna vprašanja bolnikov, so se medicinske sestre odločile, da se o tej tabu temi (zaradi nepriznanja uradne medicine) pričnejo glasno pogovarjati, pa tudi izobraževati. Ne nazadnje nekatere metode tudi same uporabljajo ali jih že s pridom uporabljajo pri svojem delu, npr. v domovih ostarelih. Po svetu so metode vključene v redne izobraževalne programe zdravstvenih delavcev (terapevtski dotik, refleksoterapija, aromaterapija,...). Iz naslova človekovih pravic ima pacient pravico biti obveščen in imeti možnost izbire. Medicinske sestre bolnika spremljajo kontinuirano, vstopajo v njegov najintimnejši svet in dobro poznajo njegove potrebe. Ker ga skušajo obravnavati celostno, se dobro zavedajo, da so prav tako kot biološke potrebe enako pomembne tudi psihološke, socialne in duhovne potrebe, kar je v uradni biomedicini prej izjema kot pravilo.

Preko dvestotim udeležencem iz vse Slovenije, druge so morali zaradi omejenih prostorskih možnosti odkloniti, so različni strokovnjaki, med drugimi tudi dr. mag. Marjan Česen, dr. med. z Ministrstva za zdravje, Evita Leskovšek, dr. med. z Inštituta za varovanje zdravja RS, Branka Lovrečič, univ. dipl. psih. z Inštituta Bion, prof. dr. Igor Kononenko s Fakultete za računalništvo in informatiko, Ksenija Kvas, publicistka in novinarka, Jurij

Kolpakov, dr. med., psihiater, predstavili zanimive teme. Medicinske sestre so tudi same aktivno sodelovale. Raziskava o etičnih stališčih med medicinskimi sestrami, ki jo je opravila Jana Šmitek, prof. zdr. vzg., je prinesla zaključke o pozitivnem odnosu do teh metod, izhajajoč iz bolnikovih pravic in njihovega osebnega dostojanstva. Področje kliče po zakonski ureditvi zaradi možnih zlorab različnih »zdravilcev«, potrebno bo doreči izobraževanje, podeljevanje licenc, strokovni nadzor in drugo. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg., je opravila raziskavo na prvem simpoziju z istim naslovom v Kranjski gori decembra lani in rezultati so pokazali, da medicinske sestre sprejemajo ta področja, posebej v odnosu do celostnega pristopa k posamezniku, zlasti pri ohranjanju zdravja, preprečevanju bolezni in rehabilitaciji. Dunja Bertoncelj, viš. med. ses., je govorila o subtilnih telesih človeka in še o marsičem.

Znano je, da ljudje te metode uporabljajo tudi pri kroničnih boleznih ali ko uradna medicina odpove, v svetu pa obe veji medicine delujeta z roko v roki. Pravilo ne škodovati velja tako v zdravstveni negi, kot v kateri koli medicini ali zdravilstvu. Glede na zadnje dogodke na Ministrstvu za zdravje, ki je prižgalo zeleno luč za pravno ureditev tega področja, zadeve niso videti nerešljive, predvidoma pa bo preteklo še nekaj časa, da se bomo o tej temi lahko sproščeno in s pozitivnim predznakom pogovarjali tudi zdravstveni delavci, ki delujemo v zdravstvenih in negovalnih timih.

Vsak udeleženec simpozija je prejel tudi zbornik, obsežno publikacijo na to temo z istim naslovom. Nekaj zbornikov je še na voljo po enotni ceni 3500 SIT in jih lahko naročite na spletnih straneh društva: www.drustvo-med-sester-lj.si.

Zaradi velikega zanimanja bo društvo jeseni predvidoma organiziralo še zadnji simpozij na to temo.

Marta Gantar

Poročilo s strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester za zdravstveno nego stom Slovenije v Laškem 17. in 18. marca 2003.

Ko iz leta v leto organiziramo naša strokovna srečanja, mislim, da že dolgo ne gre zgolj za našo obveznost ali poklicno nujno. Povezuje nas mnogo več. V prvi vrsti odgovornost in poklicanost, da bomo z novimi znanji bolnikom omogočili več in boljše ter ustvarili pristnejše odnose in zaupanje. Šlo naj bi za motiviranost nas samih v odnosu do bolnikov, saj to ti od nas tudi pričakujejo. Prepričana sem, da je s takimi cilji sekcija tudi pričela delovati. Dosedanje delo sekcije, podkrepjeno z metodami sodobne zdravstvene nege, opravičuje njeno delovanje in ji omogoča prihodnost.



Članice izvršilnega odbora, ki zaključujejo svoje delo.

In predno preidemo na predstavitve strokovnih vsebin tokratnega srečanja, želim, da skladno s predlaganimi reformami Ministrstva za zdravstvo, ki poudarja kvaliteto in dobro delo za izboljšanje zdravstvenega stanja bolnih, pacientom ponudimo poleg strokovnega znanja našo odprtost, človečnost, prijaznost in posluš za reševanje njihovih težav in vprašanj.

Vse to je sestavni del celovitega pristopa do pacienta, naša naloga in odgovornost.

Tema strokovnega srečanja je bila INKONTINENCA URINA IN BLATA.

Prizadene na stotine ljudi in velik odstotek prizadetih jo prenaša molče, ne da bi poiskali ustrezno zdravniško pomoč.

Nenadzorovano uhajanje vode ali blata, kot pravimo inkontinenci, je pogosta in neprijetna nadloga, ki se pojavlja v vseh starostnih obdobjih, pri obeh spoli in predstavlja ljudem, ki imajo te težave, zdravstveno, socialno in higiensko vprašanje.

Kaj je vzrok za nastanek inkontinence, kako jo lahko preprečujemo in kako jo zdravimo, smo slišali na predavanjih, ki so potekali v dveh dnevih našega druženja. Spoznali smo načine in poti reševanja inkontinence kot negovalnega vprašanja v različnih zdravstvenih institu-

cijah, tako v bolnišnicah, v domovih starostnikov, na terenu ter v zavodih za invalidne in prizadete.

Področje inkontinence je zelo obširno in v dveh dnevih ni bilo mogoče obdelati vseh vsebin.

Ostaja neobdelano področje sodobne zdravstvene nege bolnikov z inkontinenco, kot so dokumentiranje zdravstvene nege, strokovne smernice in negovalne diagnoze v zdravstveni negi inkontinentnih bolnikov.

Strokovni seminar smo tudi letos obogatili z novim zbornikom predavanj, ki je obširen, bogat in zanimiv. Upam, da ga boste tako ocenili vsi tisti, ki ste ga prejeli na seminarju in ga prebrali.

Z organizacijo tega strokovnega srečanja zaključuje izvršilni odbor sekcije štiriletno mandatno obdobje vodenja. Na občnem zboru smo izvolili nov izvršilni odbor sekcije, ki mu želimo veliko uspehov pri vodenju v naslednjem mandatnem obdobju.

Razvoj stroke je zelo intenziven, zato moramo znanje neprestano nadgrajevati, izmenjevati izkušnje med seboj in to za čimbolj kvalitetno zdravstveno nego. Zato ostajajo še zdaj prioritete naloge skrb za napredek strokovnega znanja ter vzgoja in izobraževanje nas vseh. In če smo po končanem strokovnem srečanju to tudi zaznali, je bil naš namen dosežen.

Marjana Adamič

STROKOVNO SREČANJE MEDICINSKIH SESTER – BABIC V ČATEŠKIH TOPLICAH

Letošnje prvo srečanje, ki ga je organizirala Sekcija medicinskih sester babic 20. in 21. marca, je imelo zanimiv in obetajoč naslov – Kontracepcija od A do Ž. A obvladamo, si je morda mislila marsikatera izmed nas, kaj pa se skriva vse tja do Ž, nas je prišlo poizvedet skoraj dvesto članic društva iz vse Slovenije.

Prvi dan smo po otvoritvi in pozdravnih govorih poslušali o pomenu načrtovanja družine, ki nam ga je podala prim. Alenka Pretnar-Darovec, spec. gin. in porod.. Načrtovanje družine pravzaprav pomeni 4P- prezigodaj, prehitro, preveč, prepozno. Optimalna starost za rojstvo otrok je med 20 in 25 letom, prehitro pomeni razmake med otroki, krajše od 18–23 mesecev po porodu, preveč pomeni, da tveganje za zbolewnost tako otrok, mater, kot vse družine po 4. otroku začne naraščati. Prepozno pomeni, da porod v starosti ženske po 35 letu prinaša tveganje, da otrok zboli za kromosomsko boleznijo, pa tudi za zdravje matere. Zato je več zapletov v nosečnosti in ob porodu.

Seveda pa vsako obdobje v življenju ženske prinaša določene specifičnosti glede uporabe kontracepcije. As. dr. Bojana Pinter nam je spregovorila o kontracepciji mladostnic. Danilo Mavrič, spec. gin. in por., pa o oralni hormonski kontracepciji pri ženskah s spremljajočimi boleznimi. O najbolj uporabljeni, mehanski in kemični kontracepciji, nam je spregovorila VMS Marina Vozar. O različnih vrstah IUD nas je seznanil Bojan Grulovič, v obdobju perimenopavze pa je včasih kontracepcija predstavljala svojevrstno težavo, saj je bila oralna hormonska kontracepcija odsvetovana po 40 letu starosti. Nekatere novejšje raziskave svetujejo jemanje oralne hormonske kontracepcije celo do 55 leta starosti, kot nam je v predavanju podal mag. Damir Franjič, spec. gin. in por. Dokončna oblika kontracepcije je sterilizacija žene in vazektomija moškega, o čemer je spregovoril Sašo Drobnič, spec. gin. in por., prav tako pa tudi o novosti – abortivni tableti RU486, ki predstavlja medikamentozno prekinitev zgodnje nosečnosti, ki se opravlja pri nas le na Ginekološki kliniki. O umetni prekinitvi nosečnosti, ki je

seveda najbolj skrajn način načrtovanja družine, nam je spregovorila Tadeja Štrumbelj, dr. med. Na ginekološki kliniki je bilo leta 1988 0,80 UPN na porod, leta 2001 pa 0,39 UPN na porod. Predstavitev preparatov podjetja Schering, ki je bilo tudi naš glavni sponzor, je pripravila Jana Mrak.

Seveda se naše druženje s tem ni končalo. Prijazni gostitelji iz Splošne bolnice Brežice so nam organizirali tudi ogled gradu Mokrice in Brežiškega gradu.

Odločitev za Periteks je odločitev za:

- ~ kvaliteto
- ~ nižje stroške
- ~ sodobno poslovanje
- ~ ohranitev kvalitete življenja



PERITEKS

Negovanje tekstila d.o.o.

Blatnica 2, 1236 Trzin, Slovenija

tel.: 01/563 70 99, 563 71 00, 561 07 90

faks: 01/562 18 49

Darija Musič

BOLNIŠNIČNE OKUŽBE – NOVE PODOBE

Slovensko društvo za bolnišnično higieno je mlado strokovno združenje zdravnikov, medicinskih sester in sanitarnih inženirjev, ki je 10. in 11. marca 2003 v Novem mestu pripravilo prvi strokovni seminar z naslovom Bolnišnične okužbe. Na dvodnevem strokovnem srečanju, ki je potekalo v Kulturnem centru Janez Trdina in se ga je udeležilo 210 udeležencev iz vse Slovenije, je 27 vabljenih predavateljev v svojih prispevkih poudarilo vprašanje bolnišničnih okužb v slovenskih bolnišnicah. S široko vsebinsko zasnovo srečanja smo organizatorji strokovnega seminarja želeli povabiti k sodelovanju in vzpodbuditi k razpravi strokovnjake vseh strok in poklicev v zdravstvu, da na kritičen način predstavijo in analizirajo vprašanje bolnišničnih okužb v slovenskih bolnišnicah ter prikažejo različne strokovne poglede, pristope, ukrepe in strategije na področju njihovega odkrivanja, preprečevanja in obvladovanja. Povabilu k sodelovanju sta se odzvala tudi dva zdravnika iz tujine, Boris Banovsky in Andrej Trampuž. Posebno čast nam je s svojo prisotnostjo izkazala poslanka v Državnem zboru Jerica Mrzel, ki je v uvodnem svečanem govoru pozdravila vse udeležence, še posebej Andreja Trampuža, ki mu je bila ob tej priložnosti podeljena listina častnega člana Slovenskega društva za bolnišnično higieno.

V uvodnem kulturnem programu je Borut Križ, arheolog in kustos Dolenjskega muzeja, predstavil arheološke najdbe v Novem mestu. Sledil je strokovni program, strnjen v štiri zaključene tematske sklope, ki jim je sledila razprava.

Prispevki prvega tematskega sklopa so se nanašali na dokazovanje povzročiteljev bolnišničnih okužb. Dr. Irena Klavs je v svojem prispevku ocenila izpostavljenost, incidenčne stopnje in breme bolnišničnih okužb in predstavila načine njihovega epidemiološkega spremljanja. Prof. dr. Mario Poljak je predstavil mikrobiološke metode za dokazovanje bolnišničnih okužb in epidemij, s poudarkom na molekularni genotipizaciji izolatov. Doc. dr. Katja Seme je opozorila na pojav proti antibiotikom večkrat odpornih bakterijskih sevov, nekritično uporabo antibiotikov in selekcijski pritisk, ki usmerja evolucijo bakterijskih vrst k razvoju mehanizmov odpornosti proti antibiotikom. Pomen jemanja nadzornih brisov pri odkrivanju nosilcev proti meticilinu rezistentne bakterije *Staphylococcus aureus* je v svojem prispevku poudarila mag. Irena Grmek-Košnik. Leopold Rezar je aktualiziral, kritično ocenil in primerjal prenos bolnišničnih okužb z rokami v bolnišnicah nekoč in zdaj. Navedel je srhljive, a preproste resnice o razkuževanju rok in jih postavil v sodobni čas.

V prispevkih drugega tematskega sklopa so bile predstavljene bolnišnične okužbe. Marta Grgič-Vitek je podala definicije bolnišničnih okužb, povzete po CDC-ju. As. mag. Matjaž Jereb je predstavil bolnišnične pljučnice, ene izmed najpogostejše pridobljenih okužb v bolnišnici, kot epidemiološko, diagnostično in terapevtsko vprašanje. Prim. Nadja Triller je opozorila na tveganja za prenos bolnišničnih okužb med bronhoskopijo in poudarila pomembnost čiščenja ter kemične dezinfekcije upogljivih bronhoskopov pred ponovno uporabo. Novosti pri spremljanju

ju poti prenosa bacilov tuberkuloze v bolnišnicah, ki jih je omogočila molekularna genotipizacija in resnost tveganja za aerogeni prenos bacilov tuberkuloze med bolniki in zdravstvenim osebjem, nam je razložila mag. Manca Žolnir-Dovč. As. mag. Andrej Šikovec je poudaril, da so poleg povečane trombogenosti okužbe kirurških ran največja težava, s katero se srečujejo žilni kirurgi pri uporabi sintetičnih žilnih vsadkov, saj imajo pogosto usodne posledice - povečano število amputacij in smrtnost.

Zaključku dopoldanskega dela seminarja je sledila živahna razprava številnih udeležencev in predavateljev. Osnovno sporočilo razprave na tematski sklop bolnišnične okužbe je bilo: znanje zmaguje, nepoznavanje škodi.

V času predaha za kosilo so nam postregli z dolenjskimi kulinaricnimi dobrotami. Sledil je sprehod čez staro mesto - jedro do Kapiteljske cerkve, kjer nam je prijazen proš razkril skrivnosti kripe in zaklade Kapitlja.

Tretji tematski sklop so zapolnile teme s področja preprečevanja bolnišničnih okužb. Andrej Trampuž je uvodoma poudaril, da je pojavnost MRSA pomemben kazalec uspešnosti higienskih ukrepov v bolnišnici in vodilni kriterij prepoznavanja kakovosti zdravstvene oskrbe. Ocenil je ekonomske stroške in število izgubljenih let življenja zaradi bolnišničnih okužb, predstavil ukrepe za nadzor MRSA v bolnišnici in ukrepe za dolgoročno zmanjšanje prevalece MRSA na državni ravni. Viktorija Tomič je na primeru bolnišnice v državi z visoko prevaleco MRSA ugotovila učinkovitost sprejetih ukrepov in strategij na zmanjševanje prenosov MRSA skozi večletno obdobje in s poglobljenim analitičnim pristopom dokončno utrdila prepričanje, da je z učinkovitimi in usklajenimi higienskimi ukrepi moč zmanjšati oz. preprečiti intrahospitalni prenos MRSA. As. Damijan Eržen je poudaril aktualno vprašanje prenosa tuberkuloze v bolnišnici in predstavil administrativne, tehnične in sanitarno higienske ukrepe za preprečevanje aerogeno prenosljivih okužb. Opozoril je na problem ventilacije in filtracije zraka izolirnih sob, na nepravilno uporabo osebnih zaščitnih sredstev v bolnišnicah, zlasti respiratornih mask, in nedoslednosti pri izvajanju zaščitnih ukrepov po izpostavitvi zdravstvenega osebja. Prim. as. dr. Igor Muzlovič je z raziskavo ocenil, kako osebe upošteva doktrino higiene rok na oddelku za intenzivno zdravljenje. Nanizal je zanimive korelacije med stopnjo upoštevanja higiene rok in številom prenosov bolnišničnih okužb. Z vpogledom v trenutno stanje na področju rabe antibiotikov v slovenskih bolnišnicah je doc. dr. Bojana Beović, opozorila na njihovo čezmerno in napačno rabo in ocenila, da bi administrativni omejitveni ukrepi in povečana vloga specialista infektologa pri predpisovanju antibiotikov prispevali k zmanjševanju stroškov za zdravila kot tudi zmanjšanju odpornosti proti antibiotikom. Vera Grbec je poudarila problem poklicne etike v odnosu do bolnišničnih okužb.

Prvi dan strokovnega seminarja smo zaključili z učnimi delavnicami, v katerih so bili ponazorjeni postopki higienskega razkuževanja rok, dezinfekcije pripomočkov v zdravstvu in sterilnega prekrivanja operacijskega polja. Pod večer smo v pomirjujočem vzdušju klavirskega kon-

certa mlade pianistke, ki nam je odigrala izbrane skladbe Mozarta, Haydna, Chopina in Beethovna, in ob svečani večerji še pozno v noč sproščeno razpravljali o dogajanjih minulega dne.

Programski del drugega dne smo v celoti zapolnili z zadnjim, najobsežnejšim tematskim sklopom, nadzor in obvladovanje bolnišničnih okužb. Leonidis Radik je spregovoril o zakonski pokritosti področja nadzora in preprečevanja bolnišničnih okužb. O tem, katere preventivne ukrepe za preprečevanje širjenja bolnišničnih okužb mora izvajati vsak, ki nudi zdravstveno oskrbo, je spregovorila Darija Musič. Pomen pravilne uporabe razkužil in izvedbe postopkov dezinfekcije in sterilizacije sta predstavili Vesna Jurkošek in Kristina Kovač. Aleš Tomšič je opredelil oblike respiratorne zaščite zdravstvenega osebja, ki zmanjšujejo tveganja zaradi izpostavljenosti biološkimi dejavniki. Kakšna je objektivna nevarnost in možnost biološke zaščite laboratorijskih delavcev pred okužbo v delovnem okolju, je ocenila Judit Stokič. Vesna Miklavčič je predstavila, s katerimi presejalnimi kužninami so v intenzivni enoti uspeli ugotoviti največ nosilcev MRSA in kaj vse je vplivalo na uspešnost njihovega odkrivanja. Napotke za izvedbo kontaktne izolacije in ukrepe preprečevanja bolnišničnih okužb s stikom je pojasnila Jolanda Munič. Kako informirati bolnika o tem, da je med zdravljenjem in bivanjem v bolnišnici pridobil bolnišnično okužbo in kakšne stiske in tesnobo doživlja bolnik v izolaciji, je doživeto opisala Milena Andrejek. Boris Banovsky je poudaril pomen zaprtih sistemov aspiracije pri nadzoru okužb. Ugotovitve, ki dokazujejo vpliv kakovosti in zanesljivosti pripomočkov za prekrivanje operacijskega polja na nastanek pooperativnih okužb, nam je podala in z rezultati raziskav podprla Helena Kristina Peric. Sledilo je predavanje Božene Kotnik-Kevorkijan o organiziranosti in delovanju komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb v regionalni učni bolnišnici. Sledile so zaključna razprava in sklepne misli ob koncu seminarja.

Na povabilo Andraža Rumpreta, direktorja podjetja Iskra Pio iz Šentjerneja, smo si ogledali proizvodnjo biološko varnih zaščitnih komor in nato v Kartuziji Pleterje, stran od vsega posvetnega, stopili bliže večnim vrednotam. Organizatorji seminarja smo bili v času priprav seminarja in med njim večkrat prijetno presenečeni, v prvi vrsti z velikim odzivom predavateljev, ki so želeli predstaviti svoje dosežke in spoznanja s področja preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb v novi perspektivi. Navdušili so nas posamezniki, ki so s svojim znanjem, zgledom in veščinami pomembno vplivali na spremembe v zdravstveni praksi, jih sistematično uvažali, preverjali in dokazovali njihovo učinkovitost. Njihova kritičnost pri ovrednotenju higienskega, epidemiološkega in sanitarnega stanja v slovenskih bolnišnicah, skrb za izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe, želja po ublažitvi strokovnih razhajanj in poenotenju strokovnih izhodišč ter tvornemu sodelovanju vseh zdravstvenih strok in poklicev na področju bolnišnične higiene so nas prepričali v možnost uspešne rešitve vprašanja bolnišničnih okužb v Sloveniji. Prav tako nas je presenetilo število udeležencev seminarja in odziv medijev na dogajanje. Ne nazadnje smo dokazali, da je v slovenskem prostoru dozorelo spoznanje o nujnosti inter- in multidisciplinarnega povezovanja strokovnjakov pri oblikovanju skupnih vizij razvoja področja bolnišnične higiene.

Emporio MEDICAL
d.o.o.

NEWPORT
MEDICAL GmbH

Prešernova 5
1000 Ljubljana, SLOVENIA
T: 01/ 425-11-50
F: 01/ 425-11-41



OBLOGE ZA ZDRAVLJENJE RAN V VLAŽNEM OKOLJU

- Suprasorb A - alginat
- Suprasorb H - hidrokoloid
- Suprasorb P - poliuretanska pena
- Suprasorb M - poliuretanska membrana
- Suprasorb F - film - folija
- Suprasorb C - naravni kolagen
- Suprasorb G - hidrogel

Lohmann+Rauscher

Karmen Panikvar Žlahtič

NUJNA STANJA V GINEKOLOGIJI IN PORODNIŠTVU TER POROD NA TERENU

STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER REŠEVALCEV

V soboto, 12. aprila, je v Hotelu Botra v Gorišnici pri Ptuj, potekal celodnevni strokovni seminar na temo: Nujna stanja v ginekologiji in porodništvu ter porod na terenu. Strokovno srečanje je v sodelovanju s Sekcijo zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester reševalcev organizirala Služba nujne medicinske pomoči Javnega zavoda Zdravstvenega doma Ptuj.

Reševalci se z urgentnimi stanji v ginekologiji in porodništvu ter porodom na terenu v predbolnišničnem okolju ne srečujejo zelo pogosto, ampak so vendarle redni del njihovega dela, zato morajo biti usposobljeni tudi za take intervencije.

Da je bila tema pravilno izbrana, potrjuje številna udeležba, saj se je strokovnega srečanja udeležilo približno 170 slušateljev.

Na začetku je udeležence srečanja nagovoril predsednik Sekcije zdravstvenih tehnikov in medicinskih

sester – reševalcev g. Anton Posavec. Pozdrave in dobrodošlico so zbranim izrekli ga. Metka Petek Uhan, dr. med., spec., direktorica JZ ZD Ptuj, g. mag. Branko Babić, dr. med., spec., predstojnik Službe nujne medicinske pomoči v JZ ZD Ptuj, ga. Zalika Obrán, svetnica občine Gorišnica ter ga. Gordana Njenjić, predsednica Sekcije medicinskih sester – babc. Prispevku o predstavitvi Službe nujne medicinske pomoči v JZ ZD Ptuj so sledila strokovna predavanja, ki so obravnavala nujna stanja v ginekologiji in porodništvu ter porod na terenu (šokirana nosečnica in grozeče raztrganje maternice, zunajmaternična nosečnost ter spontani splav, krvavitve v pozni



nosečnosti, nepravilna lega plodu, porod na terenu, oskrba novorojenčka po porodu, prevoz nosečnice z reševalnim vozilom, obravnava poškodovane nosečnice, posebnosti pri imobilizaciji poškodovane nosečnice, dokumentacija, primeri iz prakse...). Izjemno zanimiva in izčrpna strokovna predavanja so predstavili zdravniki, medicinske sestre in zdravstveni tehniki reševalci s Kliničnega centra Ljubljana – Ginekološke klinike, Kliničnega centra Ljubljana – Reševalne postaje, Zdravstvenega doma Celje, Zdravstvenega doma Ormož, JZ Splošne bolnišnice Ptuj in JZ ZD Ptuj. Cilj strokovnega srečanja je bila ponovitev že znanega in osvojitve novih znanj s tega področja, ob tej priložnosti pa je bil izdan tudi zbornik predavanj.

Nadica Komes

NOVOSTI V ZDRAVSTVENI NEGI OČESNIH BOLNIKOV

44. STROKOVNO SREČANJE OFTALMOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

V petkovem jutru 4. aprila smo se zbrali v lepem mestu pod Pohorjem »TOTEM NAŠEM MARIBOR«. Spomladansko strokovno srečanje smo organizirali v hotelu Piramida, ki nam je nudil uporabo dvorane in drugih prostorov. Potrebe po strokovnem druženju je potrdila mnogoštevilna udeležba medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz vse Slovenije ter prijazni in bodrilni nagovori vabljenih gostov.



Po pozdravnih nagovorih predsednice oftalmološke sekcije ge. Đurđe Sima, dipl.m.s., glavne medicinske sestre oddelka za očesne bolezni ge. Milene Jarc, v.m.s., in g. prim. dr. med. Bojana Gračnerja, ki je nadomestil odsotno predstojnico našega oddelka go. doc. dr. med. Dušico Pahor, smo prešli na strokovni del našega srečanja.

Prva je nastopila ga. mag. Kristina Mikek, dr. med., ki nam je zelo nazorno predstavila »Preiskovalne metode v refraktivni ambulanti v očesni kliniki v Ljubljani«. V nadaljevanju smo poslušali predavanje ge. Ljube Lednik, viš.med.ses., prof. zdr. vzg., o Kategorizaciji bolnikov na osnovi potreb po zdravstveni negi. Predavanja s takšnimi temami so posebej izzivalna, saj bi želeli v zdravstveni negi uskladiti kategorizacijo na vseh očesnih oddelkih. Ga. Breda Kojc, dipl.m.s., z očesnega oddelka mariborske bolnišnice, nam je predstavila, kako poteka »enodnevna bolnišnica bolnika s sivo mreno na našem oddelku«. Program enodnevne bolnišnice se na oddelku izvaja od l. 1999, povpraševanje po tem načinu zdravljenja pa je iz dneva v dan večje.

Vedno več narkomanov se odloča za nadomestno zdravljenje od odvisnosti. Vključujejo se v metadonski program, katerega cilj je doseganje stabilne abstinence in takojšnje vključevanje uporabnikov v svoj življenjski ritem. Zaradi zlorabe metadona se na našem oddelku srečujemo z zapleti, ki se odražajo na očeh in jih je težko ozdraviti. Predavanje o tej temi so pripravili ga. Helena

Stupan, dipl.m.s., ga. Danica Praček, viš.med.ses., ga. Milena Jarc, viš.med.ses. in g. Batrič Jovović, dr. med.

O kakovosti življenja slepih in slabovidnih oseb nam je predavala ga. Alenka Stergar, dipl.m.s. Slepim in slabovidnim morajo biti zagotovljene enake možnosti s tem, da se odpravijo vse družbeno opredeljene fizične, finančne, socialne ali psihološke ovire, ki bi onemogočale ali omejevale njihovo popolno sodelovanje v družbi.

Odmor je vedno priložnost, da pozdraviš kolegice in kolege, s katerimi se vidiš le na strokovnih srečanjih. Prava razprava se običajno razvije šele ob sproščenem vzdušju, kjer si tudi izmenjamo mnenja in izkušnje.

V nadaljevanju je bila predstavljena vloga perimetrista pri računalniško vodeni perimetriji, ki jo je opisala ga. Andrejka Trglec, dipl.m.s. Pri računalniško vodeni perimetriji je zelo pomembna priprava, pomembno je tudi sodelovanje bolnika pri testiranju. Vloga perimetrista vpliva na realnost testa.

Ga. Milena Suhadolnik, viš.med.ses., nam je povedala vse o vlogi medicinskih sester pri fotodinamičnem terapevtskem posegu. Fotodinamično lasersko zdravljenje (PDT) se izvaja od julija 2002 na očesni kliniki v Ljubljani. Bolniki se zdravijo s PDT v upanju po izboljšanju vida, toda s tem posegom lahko vid le ohranimo, zato se je za zdravljenje potrebno odločiti čimprej, ko mrežnica in vid še nista v celoti okvarjena.

Za zaključek strokovnega programa nam je kolegica ga. Maja Vidrih, dipl.m.s., spec. oft. z. n. nadgradila predavanje svoje predhodnice z zdravstveno nego bolnika, ki se zdravi s fotodinamično terapijo. Ker se pri zdravljenju s PDT uporablja zdravilo VISUDYN intravenozno, je zelo pomembna zdravstvena nega bolnika, saj postaneta koža in oči občutljiva na močno svetlobo. Medicinska sestra ima pomembno vlogo pri zaščiti bolnika pred morebitnimi posledicami zdravljenja. Ob odpustu seznaniti bolnika o načinu življenja po zdravljenju.

Naše spomladansko strokovno srečanje smo zaključili ob dobrem kosilu in popoldanskem druženju. Vsem, ki so nam pomagali omogočiti naše strokovno srečanje, se prisrčno zahvaljujem.

mag. Milica Lahe, Boris Miha Kaučič

DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

ALEA IACTA EST! (Latinski rek: Kocka je padla)

Pokažite, kaj čutite v medsebojnih odnosih. Če vas prime, da bi zajokali, si izjokajte oči. Če vas prime, da bi se smejali, si dajte duška. Vpijte, kadar po tem čutite potrebo! Vrzite se ob tla! Presenečajte! (odlomek iz knjige Lea F. Buscaglia, Živimo, ljubimo in se učimo)



Majda Medved in Nadja Flajs

Živimo v tretjem tisočletju in marsikdo je pričakoval, da se bodo ob tem prestopu zgodile neverjetne spremembe na vseh področjih našega življenja. Pa se ni zgodilo nič posebnega. Še naprej živimo v času, ko spremembe niso nič novega, so le stalnica v našem življenju. Toda spremembe so zdaj hitrejšje in kompleksnejše, kot so bile kdajkoli prej.

Evropska zakonodaja na področju zdravstvene nege zahteva enako kakovostno obravnavo pacientov v vseh državah Evropske unije, zato je kontinuirano strokovno izpopolnjevanje obvezujoče za vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike.

Posledica naglega razvoja je hitro zastarevanje pridobljenega znanja, zato ga je potrebno nenehno nadgrajevati z vsebinami iz sodobne zdravstvene nege. Evropska medicinska sestra ne sme biti ozko izobražena, temveč mora imeti širok spekter znanja.

Preteklost je učiteljica prihodnosti, zato moramo znanje in izkušnje, ki jih imamo danes, uporabiti za prihodnje usmerjanje in razvoj zdravstvene nege.

In prav to nas je vodilo, da smo v Društvu naredili korak naprej in pričeli z uvajanjem projektnega managementa in projekta 'Kakovost komuniciranja v zdravstveni negi'. V prvem sklopu projekta z naslovom 'Pomen samopodobe v medosebni komunikaciji' smo se v mese-

cu marcu s pomočjo predavateljice Nadje Flajs posvetili sebi in svojemu odnosu do okolja, drugih ljudi, poklica in poslanstva, ki ga opravljamo. Poseben poudarek smo dali drugačnosti in strpnosti, ker nam pomagata pri reševanju konfliktov. Zavedati se moramo, da v vseh položajih izhajamo iz sebe in kar naredimo, je odsev naše osebnosti. Zato je pomembno, da si postavimo zdrave temelje samozaveda in lastne pomembnosti ter damo tudi drugim priložnost, da naredijo tako. Šele, ko spoznamo sebe, lahko razumemo druge, se jim približamo, se v njih vživimo in podamo kritiko, če je potrebno.

S projektom želimo, da medicinske sestre in zdravstveni tehniki pridobijo tista znanja in vedenja, ki jih kot izvajalci zdravstvene nege potrebujejo na svojem delovnem mestu in zunaj njega. Želimo, da postanemo izvajalci zdravstvene nege vidni in avtonomni v stroki zdravstvene nege, da imamo pozitivno samopodobo o poklicu in da se zavedamo svojega prispevka h krepitvi in ohranjanju zdravja populacije. Še vedno pa opažamo, da smo premalo enotni in da se ne držimo dogovorjenega. Potrudimo se ter združimo svoje znanje, moč in voljo. Uspelo nam bo!

Zbornik predavanj je v celoti objavljen na spletni strani Društva (<http://www.dmszt-maribor-drustvo.si>) v rubriki Založništvo in si ga lahko brezplačno natisnete.



**Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske**

VABILO

OB 12. MAJU
MEDNARODNEM DNEVU
MEDICINSKIH SESTER

VAS VABIMO NA

STROKOVNO PREDAVANJE IN OBČNI ZBOR DMSZT GORENJSKE

V soboto, 17. maja 2003,
v veliki dvorani Zavarovalnice Triglav
V Kranju, Bleiweisova 20, s pričetkom ob 9.00 uri.

S predavanjem

»**V VSAKI KRIZI JE PRILOŽNOST**«

se nam bo predstavil

Roy Goreya – motivacijski trener

in avtor knjižne uspešnice

Tam, kjer je volja, tam je pot!

Prijave sprejemajo članice IO DMSZT Gorenjske
do 15.5.2003.

Dodatne informacije posreduje predsednica Društva
(tel. 040 283-829).

Vljudno vabljeni!

Predsednica DMSTZ Gorenjske:
Monika Ažman



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

VABI DNE 17. 05. 2003

NA POHOD NA MARTULJSKE SLAPOVE

Pohod vsebuje štiri do pet ur zmerne hoje.

Do Martuljka se bomo pripeljali z avtobusom:

odhod iz Trbovelj bo ob 07.00 uri, iz Ljubljanske
avtobusne postaje pa okoli 8.15 do 8.30 ure.

Lastni prispevek za vožnjo znaša 1.000,00 SIT

za udeleženske/ce iz Ljubljane,

za udeleženske/ce iz Zasavja pa 1.500,00 SIT

Prijavite se gospe Mariji Filipič, na telefon v službi
03 56 52 566 ali 564, ali doma 03 56 28 563.

Vljudno vabljeni!

Odbor za pohodništvo

Marija Filipič

Predsednica DMSZT Ljubljana:

Darinka Klemenc

Urološki oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

v sodelovanju z Združenjem urologov Slovenije in

Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec vabi na

9. SLOVENSKI UROLOŠKI SIMPOZIJ V SODELOVANJU Z EVROPSKO UROLOŠKO ŠOLO IN 3. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE V UROLOGIJI

»RAK LEDVICE«,

ki bo 22. in 23. maja 2003 v hotelu Paka v Velenju.

PROGRAM:

Četrtek, 22.05.2003 – Velika dvorana

14.00–16.00 Registracija udeležencev

16.00–16.10 Otvoritev simpozija

16.10–18.00 **Epidemiologija, diagnostika in patomorfologija raka ledvice**, Predsedstvo: K. Kisner, Maribor, Slovenija,
N. Vodopija, Slovenj Gradec, Slovenija

16.10–16.40 **Rak ledvice v Sloveniji**, Pompe – Kirin V., Ljubljana, Slovenija

16.40–17.00 **Diagnostični pristop in zdravljenje ledvičnih tumorjev**, Kmetec A., Smrkolj T., Ljubljana, Slovenija

17.00–17.20 **Pomen radiološke opredelitve naključno odkritih fokalnih sprememb ledvice**, Rainer S.,
Pospihalj B., Slovenj Gradec, Slovenija

17.20–17.40 **Karcinomi ledvic z poudarkom na radiološko – patološki korelaciji (1993 – 2003)**, Pospihalj B.,
Rainer S., Slovenj Gradec, Slovenija

17.40–18.00 Razprava

19.00 **Otvoritvena družabna prireditev**, Hotel Paka,

Petek, 23.05.2003. – Velika dvorana

10.00–13.00 **Update on renal cancer – ESU organized course at the time of the 9. Slovenian Urological Symposium**,
Predsedstvo: M. Marberger, Vienna, Austria, N. Vodopija, Slovenj Gradec, Slovenija

10.00–10.10 **Introduction**, Marberger M., Vienna, Austria

10.10–10.30 **Diagnosis of renal cancer**, Marberger M., Vienna, Austria

10.30–10.50 **Prognostic factors in renal cancer**, Jacqmin D., Strasbourg, France

10.50–11.20 **Open versus laparoscopic operative treatment**, Marberger M., Vienna, Austria

Radical versus partial nephrectomy, Marberger M., Vienna, Austria

11.20–11.40 **Minimally invasive options, Are they worthwhile?**, Marberger M., Vienna, Austria

11.40–12.30 **Locally advanced and metastatic disease**, Jacqmin D., Strasbourg, France

Has lymphnode dissection a role?

Removal of caval tumor – What are the limits?, Jacqmin D., Strasbourg, France

12.30–13.00 **Case reports and round table discussion**

13.00–15.00 Kosilo, Hotel Paka, Pokrovitelj: LEK, d.d., Ljubljana

Petek, 23.05.2003. – Okrogla dvorana – Zdravstvena nega bolnika z rakom ledvice

14.30–14.45 **Uvodne besede**, Predsedstvo: I. Planinšek, Ljubljana, M. Topler, Slovenj Gradec, Slovenija

14.45–15.00 **Rak ledvice – Patomorfološki prikaz primerov (1993 – 2003)**, Pospihalj B., Slovenj Gradec, Slovenija

15.00–15.15 **Vloga medicinske sestre pri zagotavljanju aseptičnih razmer v operacijskem bloku**, Šiprak V., Zagreb, Hrvaška

15.15–15.30 **Medoperativna zdravstvena nega pri radikalni nefrektomiji**, Luštek B., Novo mesto, Slovenija

15.30–17.30 **Zdravstvena nega bolnika pred radikalno nefrektomijo in po njej**

15.30–15.45 Vrbanc V., Horvat Z., Ljubljana, Slovenija

15.45–16.00 Dobnik V., Križman M., Maribor, Slovenija

16.00–16.15 Oman M., Celje, Slovenija

16.15–16.30 Mravinec D., Novo mesto, Slovenija

16.30–16.45 Omerzelj E., Božič J., Izola, Slovenija

16.45–17.00 Zrim M., Murska Sobota, Slovenija

17.00–17.15 Brešan-Črv V., Šempeter pri Novi Gorici, Slovenija

17.15–17.30 Zorman R., Topler M., Verčko V., Slovenj Gradec, Slovenija

Okrogla miza

17.30–18.00 Razprava in zaključki

19.00 Slavnostna večerja

Splošne informacije:

Kotizacija z DDV za medicinske sestre in zdravstvene tehnike znaša za člane 15.000,00 SIT, za nečlane 22.500,00 SIT in vključuje udeležbo na vseh prireditvah simpozija, dokumentacijo simpozija, otvoritveno pogostitev, pogostitve med odmori, kosilo in slavnostno večerjo.

Plačilo kotizacije nakažite na: Bančno nakazilo: Pod račun Splošne bolnišnice Slovenj Gradec pri UJP

Številka: 01100-6030278961-00-299970, pripis: 9. slovenski urološki simpozij

Bank transfer: Koroška banka, d.d. Slovenj Gradec, Slovenija

Acc.No: 01000-0002045037-05-7458541-566330-816

Kraj prireditve in namestitev: Hotel Paka, Rudarska 1, Velenje, Slovenija.

Tel: +386 3 89807000, Faks: +386 3 8980810, E-mail: stankobrunsek@hotelpaka.com

Udeležence prosimo, da si namestitev oz. prenočišče organizirajo sami.

Prijavnico s točnimi podatki lahko pošljete na naslov: Majda Topler dipl.m.s., Urološki oddelek Splošna bolnišnica Slovenj Gradec. Tel./faks: 02 88 23 463, E-mail: majda.topler@sb-sg.si

Slovensko društvo za medicinsko informatiko - SDMI

Sekcija za informatiko v zdravstveni negi – SIZN vabi na strokovno srečanje na temo

VAROVANJE INFORMACIJ V ZDRAVSTVU,

ki bo 28. maja 2003 v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec

S srečanjem želimo opozoriti strokovno javnost na vprašanje varovanja podatkov v zdravstvu, vzpodbuditi vodstva zdravstvenih organizacij, da pripravijo, uvedejo in izvajajo aktivno politiko varovanja podatkov, planirati aktivnosti za pridobitev podpore za uvajanje aktivne politike varovanja podatkov na ravni države, narediti prve korake za poenotenje politike varnosti v ZO po standardu ISO17799, zbrati izkušnje, povezane z reševanjem vprašanja varnosti v zdravstvenih organizacijah.

Program posveta

- 09:00–10:00 Registracija udeležencev
10:00–10:10 Otvoritev posveta
10:10–11:30 **Teorija varovanja informacij**
Politika varovanja informacij
Ocena tveganja pri varovanju informacij
11:45–13:00 **Zakonske podlage varovanja podatkov in informacij na področju zdravstvenega varstva**
Upoštevanje varovanja podatkov v slovenski bolnišnični zdravstveni negi
Problem varnosti elektronskih podatkov zdravstvene nege
Primer kršenja Zakona o varovanju podatkov pri delu z bolnikom
14:15–15:30 **Uporaba digitalnih potrdil**
Infrastruktura javnih ključev na profesionalnih karticah
Organizacijski predpis za zavarovanje osebnih podatkov na IVZ
15:45–16:45 **Primeri rešitev**
16:45–17:00 **Panelna razprava – sprejem zaključkov srečanja**

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Kotizacija z DDV-jem znaša 18.000 SIT in jo je treba nakazati na **Društvo SDMI**, TRR številka: 03126-1000009365 pri **SKB banki d.d. z oznako: 'Srečanje SB-SG'**. Kotizacijo boste lahko plačali tudi ob registraciji pred strokovnim srečanjem. S plačilom ste upravičeni do udeležbe na srečanju, gradiv srečanja, osvežilnih napitkov in kosila. Če ste ali pa želite postati član SDMI – SIZN za leto 2003, lahko ob tej priložnosti poravnate tudi **članarino**, ki znaša 5.000 SIT.

Za **PRIJAVO** pošljite podatke iz prijavnice na **e- naslov** vesna.prijatelj@mf.uni-lj.si ali pa izpolnite in pošljite PRIJAVNICO po pošti na naslov: mag. Vesna Prijatelj, Klinični center, Informacijski center, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, ali faksu: 01-522 24 77.

Predsednica sekcije:

mag. Vesna Prijatelj

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

Vabi na

ENODNEVNI STROKOVNI SEMINAR,

ki bo 5. junija 2003 v *Psihiatrični kliniki Ljubljana – Polje*

Tema: **KONTINUIRANA ZDRAVSTVENA NEGA**

Seminar je namenjen vsem zdravstvenim delavcem, ki želijo izvedeti več o skupnostni skrbi in pomenu kontinuirane zdravstvene nege v procesu zdravljenja ljudi z duševnimi motnjami.

Program:

- 08.00–09.00 Registracija udeležencev
- 09.00–09.15 **Pozdravne besede ob otvoritvi seminarja**, Vesna Čuk, Stanka Komazec
- 09.15–10.00 **Načela psihosocialne rehabilitacije v skupnostni skrbi**,
doc. dr. Vesna Švab, dr. med. spec. psih., PK Ljubljana Polje
- 10.00–10.15 Prispevek Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve RS
- 10.15–10.30 Odmor za kavo
- 10.30–10.50 **Vloga medicinske sestre v psihiatričnem dispanzerju**,
Tina Jerina, viš.med.ses., Psihiatrična klinika Ljubljana Polje
- 10.50–11.10 **Rehabilitacija kot sestavni del kontinuirane psihiatrične zdravstvene nege**,
Nataša Ilič, prof. zdr. vzg., Andreja Jerič, dipl.m.s. PK Ljubljana Polje
- 11.10–11.30 **Vloga zdravstvene nege v skupnostni skrbi na področju duševnega zdravja**,
Aleksandra Ferfolja, dipl.m.s., Psihiatrična bolnišnica Idrija
- 11.30–12.30 Odmor za malico
- 12.30–12.50 **Psihiatrični varovanec v domačem okolju**, Slavica Aberšek, viš.med.ses., spec. pat. zdrav. nege,
ZD Jesenice
- 12.50–13.10 **Prehod stanovalcev zavoda Hrastovec – Trate iz zaprtih v skupnostne oblike**,
Josip Lukač, univ. dipl. org. dela, direktor SVZ Hrastovec – Trate
- 13.10–13.30 **Družinska oskrba kot podaljšano zdravljenje in pomoč zunaj bolnišnice**,
Joco Kondža, viš.med.teh. PK Ljubljana Polje
- 13:30–14:00 Diskusija
- 14:00 **Povzetki in zaključek srečanja** (Barbara Možgan)

Po zaključku seminarja je možen ogled bolnišnice.

Splošne informacije: **Strokovno izpopolnjevanje se upošteva pri napredovanju.**

Za udeležbo na seminarju je **obvezna pisna prijava do 31. maja** s prijavnico, ki je objavljena v Utripu na naslov: Barbara Možgan, Psihiatrična klinika Ljubljana Polje, Studenec 48, 1260 Ljubljana Polje ali Vesna Čuk, Psihiatrična bolnišnica Idrija, Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija.

Kotizacija: 15.000 za člane in 22.500 za nečlane. Kotizacijo nakažete na TR račun NLB Ljubljana, Tavčarjeva 7 – ZDMSZTS št: 02031-0016512314, sklic na strokovno mesto 00 12007. S seboj prinesite potrdilo o plačani kotizaciji in člansko izkaznico.

Informacije: Vesna Čuk, tel.: 05 37 34 435, 041 499 161, e-mail: vesna.cuk@zpb-idrija.si, faks: 05 3773651 ali Barbara Možgan, PK Ljubljana tel.: 01 5872311, e-mail: ukcupk@volja.net.

Organizacijski odbor: Barbara Možgan, Stanka Komazec, strokovni vodji programa, Vesna Čuk, Marija Gorše Muhič, Marija Mrak, Cveta Tanjšek, Mira Okanovič, Slavica Rolič.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije:
Vesna Čuk

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

V okviru projekta **KAKOVOST KOMUNICIRANJA V ZDRAVSTVENI NEGI**

Vas vabimo na strokovni seminar z naslovom

KOMUNIKACIJA NA DELOVNEM MESTU

Enodnevni seminar s področja komunikacije bo potekal v dveh terminih in sicer v:

četrtek, 5. junija in v četrtek, 12. junija 2003

v veliki predavalnici Splošne bolnišnice Maribor.

Seminar bo vodila priznana komunikologinja gospa Nadja Flajs, prof.

Registracija udeležencev bo potekala med 8.00 in 9.00 uro. Pričetek strokovnega seminarja bo ob 9.00 uri.

Predstavili Vam bomo naslednje teme s področja komunikacije:

- Vzpostavitev stika, vzdrževanje stika in negovanje odnosov;
- Koliko časa preživim s sodelavci? (nadrejeni, podrejeni);
- Koliko časa preživim s strankami (pacienti);
- Kako naši medsebojni odnosi vplivajo na odnos do strank (pacientov)?

Verbalna komunikacija:

- poslušanje;
- telefoniranje;
- pisna sporočila;
- jezik (poljudnost in strokovnost);
- govor in glas (kaj, komu, kda, j kako in kako glasno povemo).

Neverbalna komunikacija

- urejenost delovnega mesta;
- osebna urejenost;
- govorica telesa (obrazna mimika, geste in kretnje, drža in hoja);
- prilagajanje govorici telesa sogovornika.

V tem sklopu se bomo posvetili teoriji o komunikaciji in jo obravnavali po sestavnih delih. Namen tega seminarja je, da udeleženci začutijo, kako pomembno je, da znamo opazovati in poslušati sebe in druge, da se znamo izraziti tako, da nas drugi ne razumejo dvomno. Ko spoznamo elemente uspešne komunikacije, lahko vadimo in izboljšujemo svoj način sporazumevanja. Če bomo znali dobro komunicirati, bomo imeli pri delu manj težav, v okolici bomo priljubljeni, sami bomo bolj zadovoljni in zato tudi bolj uspešni. Če smo zadovoljni pri delu, kjer preživimo več časa, kot kjerkoli druge, bomo dvignili tudi kakovost našega ostalega življenja.

Za dodatne informacije obiščite spletno stran: <http://www.dmszt-maribor-drustvo.si>

Kotizacija seminarja: 2.500,00 tolarjev (za člane društva) oz. 5.000,00 tolarjev (za nečlane)

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor na št.: 04515-0000111670 (Nova KBM d.d.).

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

Udeležba na strokovnem seminarju se upošteva pri napredovanju.

Prijavite se s priloženo prijavnico najkasneje do 31. maja 2003. Na prijavnici navedite želeni termin. Če bo želeni termin zaseden, Vas bomo obvestili. Število prijav na posamezni termin je omejeno.

Prijavnico (priloga) pošljite ge. Majdi Medved (Zdravstveni dom Maribor), klasično po pošti ali 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

Pridite, zanimivo bo!

Predsednica Društva
Mag. Milica Lah



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

Slovensko društvo za medicinsko informatiko
 SEKCIJA ZA INFORMATIKO V ZDRAVSTVENI NEGI
 Inštitut za socialno medicino
 Zaloška 4, 1000 Ljubljana

1. obvestilo

POVABILO K AKTIVNEMU SODELOVANJU NA

1. STROKOVNEM SREČANJU SEKCIJE ZA INFORMATIKO V ZDRAVSTVENI NEGI

na kongresu Slovenskega društva za medicinsko informatiko, ki bo

09. in 10. oktobra 2003 v Kongresnem centru Bled

Vabimo vas k aktivnem sodelovanju z referati in posterji, ki so vezani na naslednje teme:

- zdravstvena nega in informatika,
- projekti in informacijski sistemi s področja informatike v zdravstveni negi,
- varovanje in zaupnost informacij/podatkov,
- elektronski zdravstveni karton,
- sistemi za podporo odločanju,
- uporaba informacijske tehnologije pri izobraževanju,
- klinične smernice in protokoli,
- standardi in terminologija,
- zdravstvena nega 'na daljavo' – 'telenursing'.

Roki:

02.06.2003 – pošljite prijavo z izvlečkom predavanja na eni strani formata A4

12.06.2003 – obvestilo o izbiri referatov in posterjev

15.07.2003 – rok za oddajo dokončnih prispevkov za kongres.

Prijave pošljite na **e-naslov** vesna.prijatelj@mf.uni-lj.si ali po pošti na naslov: mag. Vesna Prijatelj, Klinični center, Informacijski center, Zaloška 2, 1000 Ljubljana.

Programski odbor:

*dr. Olga Šušteršič, mag. Vesna Prijatelj, mag. Ema Dornik,
 Darja Ovijač, Andreja Peternelj, Ana Podhostnik, Iztok Žilavec*

Prvo obvestilo

2. SLOVENSKI KONGRES MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V HEMATO-ONKOLOGIJI Z MEDNARODNO UDELEŽBO

Portorož Grand Hotel Emona

26. in 27. marec 2004

Organizator: Hematološka sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

ZZNS – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Kongresna vsebina

- 45 let klinične hematologije v Ljubljani – novosti v zdravstveni negi
- Zdravstvena nega bolnikov s hemato-onkološkimi boleznimi
- Presaditev krvotvornih matičnih celic
- Zdravstvenovzgojno delo – z bolniki, njihovimi svojci in zaposlenimi v zdravstveni negi bolnikov s hemato-onkološkimi boleznimi
- Dokumentiranje v zdravstveni negi
- Raziskovalno delo v zdravstveni negi

Strokovni program bo potekal v obliki plenarnih predavanj, predavanj, diskusij in predstavitve posterjev.

Vabimo vas, da na kongresu aktivno sodelujete. Prijava aktivnih prispevkov do 30. septembra 2003 v kongresno tajništvo. Povzetek naj vsebuje ime avtorja, naslov, uvod, vsebino in zaključek. Napisan naj bo na enem listu formata A4, velikost črk 12 in poslan na PC formatirani disketi 3,5 v enem od standardnih urejevalnikov besedil. Odločitev o možnosti vašega aktivnega nastopa boste prejeli do 31. oktobra 2003.

Istočasno boste prejeli po pošti vsa nadaljna navodila o izdelavi posterjev, povzetkov in člankov za Zbornik predavanj.

Splošne informacije

Kongresno tajništvo:

Irena K. Škoda, Marjana Božjak, Alenka Dobrovoljc, Klinični oddelek za hematologijo (Kongres ZN), Klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1252 Ljubljana Tel.: + 386 01 522 35 76, Tel.: + 386 01 522 47 46, Faks: + 386 01 522 27 22

Prijava:

Rok za zgodnjo prijavo do 31. 01. 2004. Kotizacija z DDV: za člane ob prijavi do 31.01.2004: 40.000, 00 SIT.

Po 31.01.2004 je kotizacija: 45.000, 00 SIT.

Prijavite se s prijavnico iz Utripa, ki jo pošljete v kongresno tajništvo.

Kotizacijo nakažete na transakcijski račun: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS št.: 0231-0016512314, sklic na številko 00 120 25, s pripisom: za hematološko sekcijo.

Rezervacija prenočišč:

Grand Hotel Emona – Služba rezervacij – tel: + 386 05 695 51 04 ali 05 696 51 06.

Vljudno vabljeni !

Organizacijsko-programski odbor kongresa

Alenka Dobrovoljc

KDAJ JE POTREBNO NUJNO UKREPANJE PRI BOLNIKU S HEMATO-ONKOLOŠKIMI BOLEZNIMI?

17. strokovno srečanje hematološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

4. in 5. aprila je v Novi Gorici v hotelu Perla potekalo 17. strokovno srečanje hematološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Srečanje je bilo kot običajno organizirano skupaj s strokovnim seminarjem združenja zdravnikov hematologov in združenja zdravnikov transfuziologov ter društva hematoloških laboratorijskih tehnikov.

Skupno srečanje se je začelo za vse tri strokovne skupine s predstavitvijo farmacevtskih pripravkov in pripomočkov, ki se uporabljajo pri zdravljenju hematoloških bolezni.

V uvodnem delu je na kratko predstavila gospa Nataša Fikfak, dr. med., predstojnica hemato-revmatološkega oddelka Splošne bolnišnice Šempeter pri Novi Gorici, bolnišnico in oddelek ter slovesno prejela ček za nakup digestorija od predstavnikov kluba Lions Vogrsko.

Po tem skupnem delu smo se udeleženci seminarjev razdelili v tri skupine in prisluhnili vsak svojemu delu strokovnih predavanj. Uvodni pozdravni nagovor je pripravila M. Božjak, predsednica sekcije. Predstavila je dvodnevni program ter namen tega srečanja. Sledilo je predavanje prim. J. Pretnarja, ki nam je v kratkem predstavil vsa nujna stanja z ukrepi pri bolnikih z boleznimi krvi in krvotvornih organov. V nadaljevanju smo poslušali o posameznih nujnih stanjih podrobneje, z ukrepi medicinske sestre oz. zdravstvenega tehnika. Ukrepi ob nastalih akutnih krvavitvah (M. Božjak, N. Režun), krvavitve pri bolniku s hemofilijo (M. Rožič) ter priporočila za naročanje krvnih pripravkov v nujnih stanjih (Z. Dovč).

Okužbo, kot vzrok nastalemu kritičnemu stanju bolnika, nam je predstavila A. Dobrovoljc, zdravstveno nego bolnika z zvišanim kalcijem v serumu pa M. Ražman.

Po odmoru nam je kolegica M. Zalar predstavila pljučno embolijo in globoko vensko trombozo kot pogost vzrok poslabšanja stanja bolnika, prepoznavne znake in ukrepanje.

Prvi dan je zaključila Š. Požun s predavanjem o akutno nastalih stanjih, ki so posledica zdravljenja.

Po končanih predavanjih se je med udeleženci razvila razprava, v kateri ni manjkalo vprašanj o predstavljenih temah.

Večer smo zaključili s skupno večerjo v hotelu Sabotin in nekatere tudi z obiskom Casinoja Perla.

Drugo jutro smo se članice izvršilnega odbora še pred začetkom predavanj udeležile rednega sestanka.

Pregledale smo delo preteklega leta (2002), se dogovorile za okvirni program srečanja v oktobru 2003 ter si zadale nove projekte in metode za 2. kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hemato-onkologiji, ki bo v letu 2004.

Po sestanku IO smo nadaljevali s strokovnim delom. B. Založnik nam je predstavila ukrepe pri akutni bolečini, ki je pogosta pri hematoloških bolnikih. Za zaključek smo poslušali o temi, o kateri po navadi molčimo in neradi govorimo. M. Vreček nam je povedala nekaj o umiranju – smrt kot dogodek, ki se mu pri opravljanju našega poklica ne moremo izogniti.

Strokovni del dvodnevnega seminarja smo zaključili z okroglo mizo, kjer smo si predstavniki bolnišnic in ostali izmenjali mnenja, poiskali skupne točke oziroma razlike, kako ukrepati ob kritičnem stanju bolnika.

V popoldanskem delu so nam zaposleni na hemato-revmatološkem oddelku Splošne bolnišnice dr. Franc Derganc Šempeter pri Novi Gorici pripravili nepozabne urice sprostitve.

Ogled Goriških Brd z organiziranim avtobusnim prevozom in vodenjem. Lep sončen dan je bil kot naročen. Ogledali smo si razgledni stolp, vasico Šmartno, sprehodili smo se po ozkih uličicah med starimi, nekaterimi tudi obnovljenimi hišami. Ogledali smo si Gotsko hišo z začetka 16. stoletja, ki združuje elemente briške hiše in ljudske kulture Brd. Prav tako smo si ogledali stalno zbirko grafik slikarja Zorana Mušiča.

Božena Istenič

Pohod na Trstelj



društvo medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
NOVA GORICA

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica šteje okrog 770 članic in članov. Zajema obsežno področje, saj sega od bovškega, tolminskega, novogoriškega do ajdovskega področja. Čeprav smo se med seboj že veliko družili in spoznavali na različnih strokovnih seminarjih in strokovnih ekskurzijah, je prevladala želja, da se bolje spoznamo ter se družimo še kako drugače. Tako je vzniknila zamisel, da bi pri Društvu ustanovili sekcijo za pohodništvo. Ideja je kar nekaj časa tlela, dokler ni popolnoma dozorela pri medicinskih sestrah Jolandi Kofol in Boženi Istenič v ZD Tolmin, ki v naši zdravstveni ustanovi že nekaj časa organizirava rekreacijske pohode v gore. Potrebovali sva še sodelavke – somišljenice z goriškega in ajdovskega področja. Slavica Babič iz ZD Nova Gorica se je klicu k sodelovanju takoj odzvala. Kasneje so se pridružile še Ernesta Česen Štor iz ZD Ajdovščina in Dušica Debeljak iz SB Šempeter pri Gorici. Sestale smo se in dogovorile, da organiziramo **pohod v okviru 7. aprila, svetovnega dneva zdravja**. Določile smo datum 5. aprila, Trstelj pa se nam je zdel za ta letni čas še najbolj primeren, saj ga bomo za začetek najlažje osvojili. S pomočjo predsednice Društva Renate Trampuž je steklo obveščanje članic in članov o datumu pohoda, pričelo se je tudi zbiranje prijav udeležencev ter vsa potrebna organizacija v zvezi s pohodom.

Tisti teden pred pohodom je deževalo, temperature so se krepko znižale, ponovno je zapadel sneg in pobelil hribovje. V petek dopoldan je še deževalo, pihala je burja. Kaj bo z našim prvim pohodom, smo se spraševali. Ampak vremenske napovedi za soboto so bile lepe, čeprav tega nobeden izmed nas ni verjel.

V prekrasnem, jasnem in nekoliko hladnem jutru se nas je na zbirališču v Bukovici od 40 prijavljenih zbralo le 20 ljubiteljev gora in pohodništva, s seboj pa smo prinesli obilo dobre volje. Z zbirnega mesta smo se z avtomobili zapeljali do izhodiščne točke, si oprtali nahrbtnike, preobuli v ustrezne čevlje in se podali na pot, ki nas je vodila skozi gozd z manjšimi in večjimi vzponi. Trije manjši vrhovi so bili že za nami in po uri in pol hoje smo se povzpeli na naš cilj Trstelj. Na vrhu nas je pričakal prečudovit razgled. V jasnem vremenu brez oblaka so nas na eni strani pozdravile s snegom pobeljene Julijske Alpe, z očakom Triglavom v sredini, na drugi strani nas je pozdravljalo morje Tržaškega zaliva. Po obveznem fotografiranju na vrhu smo se podali nekoliko nižje do Stjenkove kočice, ki leži na 643 m nadmorske višine. Prijazna oskrbnika v koči sta poskrbela za našo lakoto, saj nam je okusni ričet s klobaso prav dobro teknil. Ko smo se dodobra okrepčali, smo se podali na bližnji



travnik. V naslednji uri in pol nam je bil prostor za različne igrice, ki smo jih pripravile organizatorke. Med smehom in spodbujanjem tekmovalcev smo se pomerili v skakanju v vrečah, se preizkušali v hoji s hoduljami, metanju žogic v klobuk ter se pomerili v odbojki in še nekaj drugih igrich. Kar prehitro nam je minil čas in že smo se pripravili na odhod v dolino. Bilo nam je zelo lepo. Napolnili smo si svoje baterije za delo in napore, ki nas čakajo vsak dan, in že delali načrte, kdaj, kam in kako se bomo podali v prihodnje. Zagotovo pa se bomo prav kmalu, najverjetneje že v mesecu juniju, vendar pa tokrat malo višje, nad 1000 m nadmorske višine. **Pridružite se nam, veseli bomo vaše družbe in novih vezi, ki se bodo stkale med nami.**



Jožica Trstenjak

LISCE SE BOMO RADI SPOMNILI



**Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske**

Članice in člani DMSZT Gorenjske smo se v mesecu aprilu družili na enodnevnem izletu s pohodom na Lisco. Z izletom smo želeli popestriti naš vsakdanjik, razbiti monotonost našega življenja, predvsem pa se razvedriti, sprehoditi, navezati stike in s tem pripomoči k boljšemu sodelovanju med člani Društva, povečati voljo do dela in vsaj malo pozabiti na naše stresno in naporno delo.

Hkrati pa smo spoznali prelep kotic v Sloveniji, ki ga večina udeležencev ni poznala. Peljali smo se mimo Kamnika, skozi Mengeš, čez Trojane, mimo Žalca, skozi Celje, Zidani Most do Razborja pod Lisco. Vse večje kraje med potjo nam je na zelo zanimiv način opisala naša članica Izvršilnega odbora Dita Perčič iz Kranja. Pot na Lisco je bila prijetna in je med klepetom in v dobrem

razpoloženju hitro minila. Po domačem kosilu na turistični kmetiji smo si ogledali vaško razstavo, večina pa tudi znameniti Razborski Pasijon. To je pravo duhovno dogajanje, pri katerem sodelujejo skoraj vsi vaščani. Kupili smo lahko domače dobrrote, saj imajo čisto pravi Aktiv kmečkih žena. Presenečeni smo bili nad pridnostjo in povezanostjo vaščanov v Razborju. Prijetno utrujeni in prešerne volje smo se vračali domov skozi Zasavsko dolino.

Vse, kar se nam je ta dan dogajalo na izletu in pohodu, je skrbno načrtovala in vodila naša kolegica Dita Perčič, zato še enkrat prisrčna hvala njej in njenemu možu Tonetu za čudovito preživet dan.

Đurđa Sima, Darinka Klemenc

Športno rekreativni dan DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA, dne 05. 06. 2003



Zbrali se bomo na Kongresnem trgu ob 7. uri, od koder nas bosta avtobusa ob 7.15 odpeljala proti Kamniku.

Strokovni del programa bo vodil in koordiniral gospod Boris Sima, športni pedagog.

Na kamniškem stadionu bomo opravili test hoje na dva kilometra in določili najbolj primeren srčni utrip za gibalno vadbo.

Po opravljenem testu bomo obiskali muzej v gradu Zaprice.

Nadaljevali bomo v Kamniški Bistrici.

Če bo vreme lepo, bomo poslušali predavanje pred planinskim domom, drugače pa v domu.

Po kratkem predavanju in okrepčilu se bomo razdelili

na skupine in se udeležili različnih aktivnosti: igrali bomo odbojko, šli na krajši pohod ali se vzpeli na kakšno razgledno točko.

Prijave sprejemamo po elektronski pošti: irma.

kiprijanovic@kclj.si ali po telefonu 041/ 754 695, vsak delavnik od med 7. in 8. uro zjutraj.

Prijave zbiramo do zapolnitve dveh avtobusov oziroma do 30.05.2003.

Prispevek posameznika/ce je 3.000, 00 sit in ga je možno poravnati na avtobusu ali na kraju dogajanja.

Za dodatne informacije sem vam na voljo: Đurđa Sima 041/ 266-644 ali na elektronskem naslovu:

sima_sonce@yahoo.com.

Alojzija Fink

KRISTALNI ČAS

Zahvala zdravstvenemu osebju odd. D2 na Onkološkem Inštitutu

Pisal se je september 1997, ko sem začela poučevati praktični pouk na oddelku D2 Onkološkega Inštituta. Na tem oddelku je potekal praktični pouk za dijake Srednje zdravstvene šole Ljubljana vse do začetka marca 2003, nato so ga zaradi nadgradnje Onkološkega Inštituta zaprli. Z dijaki smo imeli na tem oddelku najboljše prostorske in materialne pogoje za učenje ter pridobivanje znanja iz zdravstvene nege bolnika.

Vendar samo idealni materialni pogoji za zadovoljstvo in uspešno delo niso dovolj. Tisto, kar je pomembnejše, so ljudje in to ste bili vi, vsi zaposleni na oddelku D2. To pa zato, ker smo ob vaši odprtosti, strokovnosti, potrpežljivosti, iskr-enosti, človečnosti in pomoči lahko neovirano pridobivali potrebno znanje iz zdravstvene nege bolnika.

Kristalni čas zato, ker so kristali dragi kamni z izjemnimi lastnostmi in predstavljajo popolnost, prozornost, čistost. Tako dragoceni, izjemni in iskreni so bili naši medsebojni odnosi.

Kristalni čas tudi zato, ker veliki in popolni kristali zrastejo le v idealnih razmerah, kakršne sem imela z dijaki med vami. Izgubljala sta se strah in negotovost. Vračalo se je prepričanje v lepo in dobro. Dovoljene so bile sanje.



Zdravstveno osebje D2 oddelka

Tudi zaradi vas so dijaki vedno z veseljem prihajali k praktičnemu pouku, kjer so se trudili, izvajali zdravstveno nego bolnika, pridobivali nova spoznanja in življenjske modrosti. Skupaj smo izvajali kvalitetno zdravstveno nego in delali v dobro bolnikov.

Kristali veljajo za privilegij bogatašev. Med vami sem imela z dijaki občutek varnosti. Mnogo bogastva smo si porazdelili in ga bili vsi deležni. Dijaki so prinašali svojo

mladost, sanje, upe in željo po znanju. Vaše bogastvo je vaše izjemno strokovno znanje, odprtost za sodelovanje, pomoč in prijaznost. Vsi smo se zavedali, da je pravo bogastvo tisto, ki nam ga ne more nihče vzeti. Vsi smo pridobili veliko tega bogastva.

Zato se želim ob tej priložnosti zahvaliti vsem, ki ste bili v teh letih z nami in ste kakorkoli prispevali k našemu uspešnemu delu.

V svojem imenu in v imenu dijakov se zahvaljujem vsem zdravstvenim tehnikom, medicinskim sestrar, zdravnikom in ostalemu osebju oddelka D2 za vso odprtost, prijaznost, sprejemanje, iskrene odnose in pomoč.

Pri vašem zahtevnem delu vam želim vse dobro, svetlobe v srcu in moči za opravljanje vašega dragocenega poslanstva.



Vodja D2 oddelka, Peter Koren z dijaki.

Marija Filipič



POHOD NA KRIM, dne 12. 4. 2003

*Če se aprila vreme smeje,
se bo kisalo kasneje!*



Tokrat se vreme ni smejalo. Napovedano je bilo deževno in tudi v resnici je bilo takšno. Bolj smo se iz Zasavja bližale proti Ljubljani, bolj je deževalo. Vendar smejale smo se me, pohodnice ljubljanskega društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Število udeleženk se je ravno razpolovilo. Od 34 prijavljenih se nas je zbralo 17 najbolj vztrajnih in »korajžnih«.

Z avtobusom smo se pripeljale do Iške vasi, kjer nas je pričakala kolegica, ki nas je kasneje vodila po poteh do končnih ciljev. Dež je vztrajal, zato smo še malo izkoristile vožnjo z avtobusom in se zapeljale do Zgornjega Iga. Tu smo z dežniki in še z drugimi varovali pred dežnimi kapljami zakorakale do jase, ki ji lastnika rečeta kar »Dolina miru«. V rahlo dvignjenem skalnatem terenu, obdanem z gozdom, nas je presenetila čudovita hišica, lesena, okrašena z mojstrskimi lesenimi dodatki, izdelanimi z rokami lastnika. Prijetno topla soba in polno obložena miza z dobrotami sta nas kar za nekaj časa zaposlila, tako da smo skoraj pozabile, zakaj smo pravzaprav tu.

Ko smo se odpravile proti Krimu, so nas nekaj časa še spremljale dežne kaplje, malo višje pa smo zakorakale v sneg in tudi okrog nas so se poigravale snežinke, nekaj časa čisto narahlo, občasno pa zelo močno. Ko smo prispele do vrha, smo doživele pravo zimsko idilo. Razgleda naokrog res ni bilo, ker nam tega megle niso dopuščale. Vendar smo si med seboj imeli povedati, da nam pot ni bila čisto nič naporena in neprijetna. V koči smo vso mokroto posušile, se okrepčale in se pripravile za povratek, kar je videti tudi na fotografiji. Zaradi boljše varnosti smo zasneženi del poti navzdol prehodile po cesti, kasneje pa smo prečkale nekaj travnatih jas, pomladno prebujenih, polnih zgodnjega cvetja.

V Iški Vintgar smo prispele brez dežnikov, dobre volje in prijetno utrujene. Tu nas je pričakal avtobus. Poslovile smo se od naše kolegice – gostiteljice in vodičke – in se zelo zadovoljne odpeljale proti domu.

Amai®

Dotik pomarančnih cvetov sprosti dušo in telo.

Spomin na rožmarinove grme poživlji moči.

Spogledovanje z aromaterapijo

v domači kopalnici:

oranžna z umirjeno noto

citrusov in ognjiča,

zeleno z osvežujočim

bogastvom

čajevcev in

mediteranske

trdoživosti.

Obe

s formulo

učinkovin

za aktivno

vlaženje in

negovanost

kože.

Geli

za prhanje

Amai

Aroma Care.



Lek KOSMETIKA d.o.o. Verovška 57 1000 Ljubljana, Slovenija

lek KOSMETIKA
MODROST DOBREGA POČUTJA

Verica Turk

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ptuj - Ormož



Društvo
medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
PTUJ - ORMOŽ

Vstop v leto 2003 je Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož prinesel vsaj dve novosti.

Novo vodstvo že skrbno nadaljuje vsakdanje društvene naloge in se sooča z odgovornostjo sodelovanja z Zvezo – Zbornico; za svojo prepoznavnost pa smo pričeli uporabljati tudi društveni **logotip!**

Simbol predstavlja celovitost poklica in človeka oz. osebnost, ki ta zahtevni poklic opravlja.

Strokovno področje medicinske sestre je raznolika paleta različnih teoretičnih in praktičnih znanj ter lastnosti, ki se morajo čimbolj skladno prepletati v lastno in bolnikovo/ varovan-čevo zadovoljstvo.

Ustvarjalnost, zanesljivo ukrepanje, občutek za dolžnost in pravičnost, širokosrčnost in izvirnost na eni ter ljubezen do urejenega življenja, življenjski optimizem, preudarnost, uvidevnost in notranja uravnovešenost na drugi strani so bistvene vrline, zaželenne pri slehernem posamezniku v stroki zdravstvene nege.

Znak je sestavljen iz petih sklopov /5 P/ in lastnosti, ki so osmišljene s sporočilnostjo barv. Ideja je dolgo zorela. Zdaj je tukaj, kot eden zrelih sadežev ... ene od daljših poklicnih zgodb

V grafični obliki ga poklanjam društvenim kolegicam in kolegom plemenitih dejanj, zdravega razuma ter močne volje!



Turk Verica, Krof Vesna

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani

je februarja diplomirala naša kolegica

IRENA KAJBA MARINC

Iskreno ji čestitamo in ji želimo še v naprej uspešno delo.

Sodelavke in sodelavci ZD ŽALEC

"VAJA DELA MOJSTRA"



"Gospod Kovač, zlomili ste desno nogo, levo sem zavila samo za vajo....!"

UKOR

"Andrej, kaj pa si delal, da si dobil ukor razrednika?"
 "Nič, oče. Samo malo sem klepetal!"
 "No, ali bom moral to uredit s palico?"
 "Da, oče, razrednik stanuje na Cankarjevi 12."

NAKUP

"Janez, odločil sem se in kupil bom tovornjak!"
 "Ja, ali ga boš kupil na kredit?"
 "Ne, na nafto!"

SREČA

Lojze po celem oddelku vabi svoje sodelavce na kozarček.

"Pridite, danes sem rodil!"

"Ja, kaj pa imaš?"
 "Cviček!"

PREIZKUS

"Andrej, a je tvoja žena že preizkusila novo skrinjo?"
 "Da, včeraj jo je prižgala!"
 "In kako ji je všeč?"
 "Ne vem, je še ni ven!"

ZDRAVJE

"Jože, le zakaj pri vsakem glažku mižiš?"
 "Kaj ne bi. Mi je dohtar naročil, da ne smem več pogledat niti kapljice!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Človek bo vzljubil delo, ko mu ga bodo prepovedali.

K. Weitler

Samo jezo je dobro preložiti.

Slovaški pregovor

Za uho in duha se da marsikaj dvakrat povedati, za srce nikoli.

Chamfort

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Ana Polona Skočir

ICM International Confederation of Midwives / Mednarodna organizacija babic:

SLEDIMO BABICAM

Potrebno je povečati vpliv babic na sprejemanje političnih odločitev za področje maternalnega in neonatalnega zdravstvenega varstva.

Poslanstvo Mednarodne organizacije babic (ICM) je dajanje pobud ter podpiranje aktivnosti, ki vodijo k izboljšanju izidov poroda za mater in otroka, zato sledi naslednjim načelom:

- babice so strokovnjakinje na področju fiziološkega poroda in igrajo bistveno vlogo v skrbi za zdrave ženske ter novorojenčke;
- babiško znanje, spretnosti in izkušnje so bistvene komponente zdravstvene politike na področju maternalnega in neonatalnega zdravstvenega varstva;
- zaradi slednjega je potrebno aktivno sodelovanje babic pri oblikovanju zakonskih določil tega področja zdravstvene politike;
- da bo prispevek babic verodostojen, morajo imeti predstavnice babištva, ki sodelujejo pri oblikovanju političnih odločitev, določene vodstvene spretnosti: sposobnost zagovornišтва, pogajanja, oblikovanja protokolov ter morajo biti seznanjene z zakonsko podlago svojega področja in uporabo statističnih podatkov.

Najbolj pereča tema ter rdeča nit vseh diskusij na srečanju Mednarodnega sveta ICM lansko leto (Dunaj, 2002) je bila zahteva po priznanju samostojnosti babištva. Babice – praktiki, zavezane svojemu poklicu, se v prvi vrsti čuti-jo zapostavljene. Predstavnice iz več kot 50-ih držav so na ICM naslovile prošnjo za podporo v težnjah po priznanju. Iz poročil je bilo razvidno, da babice na mnogih področjih niso zastopane, ni jim zagotovljen profesionalni status, ki ga zaslužijo, oz. se njihovo mnenje ne upošteva.

Kar z drugimi besedami pomeni, da ženske in otroci niso deležni primerne ter tako pozorne oskrbe, kot so jo upravičeni. Z babicami na čelu / v vodstvu, bomo zdravstveno politiko lahko spet osredili v babiško nego, »usmerjeno k ženskam«.

ICM je zato sprejel nova določila, ki bodo babicam pomagala izboljšati politiko svojih držav:

- »Osnovne kompetence babiške dejavnosti« so bile oblikovane kot smernice za izobraževanje babic, uporabljajo pa se tudi kot informacija vsem tistim vladnim in političnim organizacijam, ki morajo vedeti, kdo babice so, kaj delajo ter kakšna je njihova izobrazba;

- »Ogrodje zakona o babištvu ter predpisov« je zakonodajni predlog, ki določa smernice za razvoj standardov, ki bodo babicam držav – članic omogočali pravne predpise za dejavnost babištva;

- »Uveljavljanje ter ohranjanje etičnosti v babištvu«; priznavanje svetovnega gibanja babic, ki ima lastna etična načela za zaposlene, vodstvene delavce ter izobraževalne kadre;

- številna določila, ki opredeljujejo pomembne vidike dejavnosti babic: »Ustrezno maternalno zdravstveno varstvo v času normalne nosečnosti«, »Porod in poporodno obdobje«, »Promocija vaginalnega poroda«, »Dojenje ter okužba s HIV-om«.

Vsi ti dokumenti priznavajo babištvo kot dejavnost, katere načelo je skrb za zdrave ženske in otroke s čim manj nepotrebnega posredovanja. Država članicam ICM in babicam po vsem svetu pošiljamo ta priporočila na pot ter jim kličemo:

POJDITE IN PRAZNUJTE
MEDNARODNI DAN BABIC!

Povzeto in prevedeno po gradivu ICM

5. MAJ – MEDNARODNI DAN BABIC

Sekcija medicinskih sester – babic čestita vsem medicinskim sestram, babicam in vsem, ki delujejo na področju zdravstvenega varstva žensk, otrok in družine ob mednarodnem dnevu babic. Prav tako so čestitke namenjene vsem medicinskim sestram ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester.

*Predsednica sekcije
Gordana Njenjić*

Marija Verbič
.....

PROJEKT SAMOPREGLEDOVANJA DOJK IN MOD V SZŠ LJUBLJANA

V šolskem letu 2002/03 smo v Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani izvedli projekt samopregledovanja dojk za dekleta in samopregledovanje mod za fante, v sodelovanju z Ljubljanskim društvom za boj proti raku, ki je pripravilo zanimiva predavanja in učne delavnice z demonstracijo.

Predavanje in predstavitve demonstracij samopregledovanja dojk in samopregledovanja mod za modeli sta v vseh zaključnih letnikih v programu tehnik zdravstvene nege in v programu bolničar negovalec izvedla predavatelja prim. Jurij Us, dr. med., in prim. Gabrijela Petrič Grabnar, dr. med.

Ker se zavedamo, kako pomembno je ravno v tem obdobju mlade naučiti o zgodnjem odkrivanju sprememb, o pravilnem reagiranju in prenašanju znanja na druge, smo ob koncu projekt ovrednotili.

Dijaki in dijakinje so odgovarjali na anketni vprašalnik, da ugotovimo rezultate opravljenega dela.

Predstavljeni so rezultati anketnega vprašalnika:

- Predstavitve se je udeležilo 157 dijakinj in 45 dijakov, delo je potekalo v manjših skupinah.
- Z vsebino predavanj so bili dijaki že delno seznanjeni pri različnih strokovnih predmetih.
- Na vprašanje, ali opravljajo samopregledovanje dojk in mod, je večina dijakinj in dijakov odgovorila negativno.
- Večina dijakinj in dijakov bo po demonstracijah z modeli znala ugotoviti spremembe in pravilno ukrepati.
- Dijaki in dijakinje so izvedeli toliko, da bodo znali sami opraviti pregled.
- Večina dijakov in dijakinj bo znanje o pregledu dojk in mod prenašala na druge (znance, družino, prijatelje).

- Skoraj vsi dijaki in dijakinje so odgovorili, da se zavedajo pomena pregleda in da bodo od sedaj redno opravljali samopregledovanje.

- Dijaki in dijakinje so pohvalili predavatelja, ki sta zelo dobro posredovala vsebine in demonstracijo samopregledovanja.

- Posebej so pohvalili: modele, namenjene učenju, izvedbo projekta za zaključne letnike, predavatelja, ki sta zanimivo predstavila vsebine.

Modele, namenjene učenju samopregledovanja dojk in mod, je Ljubljansko društvo za boj proti raku nabavilo s pomočjo sponzorjev. Velik del je prispevalo društvo in Mestna občina Ljubljana.

V petek, 4. aprila je županja mesta Ljubljane, gospa Danica Simšič modele predala v trajno last Srednji šoli za farmacijo, zdravstvo in kozmetiko in Srednji zdravstveni šoli Ljubljana.

Slovesnost je potekala v Srednji zdravstveni šoli na Poljanski cesti 61, kjer so dijaki obeh šol pripravili svečan sprejem županji MOL, ravnateljici obeh šol pa sta modele prevzeli.

Šoli bosta v naslednjih šolskih letih projekt samopregledovanja dojk in mod posredovali novim generacijam dijakov, njihovim staršem, drugim srednjim šolam in prebivalcem šolskega okoliša.

Andreja Ovca
.....

PODOBA MEDICINSKE SESTRE

Medicinska sestra je oseba, ki je zaključila najmanj dvanaajstletno splošno in/ali strokovno izobraževanje in končala visoko strokovno izobraževanje s področja zdravstvene nege ter ji je ustrezni organ ...

Ne morem mimo takšnih besedil in trditev brez včasih samo malo, večkrat pa kar močno dvignjenim krvnim tlakom. Pika na i pa so potrdila, priznanja in podobno, na katerih me naslovijo z zdravstveno tehniko. Ko omenjeno vračam in želim na njih pravo naslavljanje, se mi nekateri (beri zdravniki, ki jim stvar dol maha) opravičijo in pošljejo nove, drugi pa zavijajo oči zaradi mojega nadlegovanja.

In vendar SEM MEDICINSKA SESTRA! Če bi želela biti tehnik, bi bila ekonomski, gradbeni, grafični...! Biti ob bolniku, pacientu, varovancu pri vseh njegovih stiskah in potrebah pa mi ne deluje preveč tehnično.

Zatorej vam, spoštovane višje, visoko, akademsko in ne

vem kako vse izobražene – kljub vsemu kolegice, ne bom dovolila, da mi podtikate naziv tehnika!

'Sestra!' me pokliče moj varovanec. Prav to SEM si že kot otrok želela biti, kljub mnogim izzivom SEM in vsekakor BOM ostala še naprej.

Še moje skromno mnenje: če se je našel nekdo, ki je našim bolnikom od bolniške postelje odvzel SESTRO, se mora najti tudi tisti, ki ima v bolnišnice malo več vpogleda in dobro ve, da bolnik sestro potrebuje ob postelji, ne samo v ambulantni in dežurni sobi! BOLNIK je vendar tisti, zaradi katerega smo in v korist njega morajo biti usmerjene aktivnosti medicinske sestre, pa naj bo to doma ali v 'tako inn' Evropi, kamor gremo seveda tudi medicinske sestre.

VABILO

250-LETNICA USTANOVITVE BABIŠKE ŠOLE V LJUBLJANI (1753-2003)

Odbor, ki ga je imenoval Senat Visoke šole za zdravstvo, pripravlja slovesnost ob visokem jubileju ustanovitve Babiške šole v Ljubljani. Vse nekdane dijakinje – diplomantke šole, še posebej pa vse medicinske sestre – inštruktorice, ki so poučevale bodoče babice na šoli ali na klinikah, kjer so dijakinje opravljale praktični pouk, vabimo in pričakujemo na osrednji slovesnosti 30. maja 2003.

Dopoldne bo od 9.–11. ure simpozij v zlati predavalnici Pravne fakultete v Ljubljani, kjer bodo predavatelji osvetlili bogato poslanstvo babiške šole, sedanje izobraževanje babic na Visoki šoli za zdravstvo in smernice za prihodnost.

Istega dne zvečer bo ob 19.30 v dvorani Filharmonije v Ljubljani, Kongresni trg 10, slavnostna akademija.

Ob tej priložnosti bo Visoka šola za zdravstvo izdala zbornik, jeseni 2003 pa bo Odbor pripravil razstavo, posvečeno Babiški šoli.

Poleg strokovnega dela (prehojene poti babištva v Sloveniji ter perspektive za razvoj babištva) in svečane akademije se boste srečale s sošolkami, profesorji ter zdravniki, ki so Vas pripravljali na zahtevni poklic in življensko pot.

Želimo si srečanja z Vami.

Odbor za organizacijo 250-letnice Babiške šole v Ljubljani

Predsednik odbora

Prof. dr. Božo Kralj, dr. med., viš. svet.

Univerza v Ljubljani

Visoka šola za zdravstvo

Poljanska cesta 26 a, 1000 Ljubljana

Vljudno vas vabimo na strokovni seminar z učnimi delavnicami

KOMUNIKACIJA III.

18. in 19. junij 2003, Hotel METROPOL, Portorož

sreda, 18. junij:

KONFLIKTI IN REŠEVANJE KONFLIKTOV PRI DELU S PACIENTI

10.00 – 11.00 Registracija udeležencev

11.00 – 12.30 prof.dr. Janek Musek

- medsebojni odnosi in delo s pacienti
- izvori konfliktov in problemov v medsebojnih odnosih
- problemi in konflikti pri delu s pacienti

13.00 – 14.30 mag. Franc Prosnik

- načini reševanja problemov in konfliktov
- načela učinkovitega reševanja problemov in konfliktov
- komunikacijske, medosebne in socialne spretnosti
- uspešno vodenje

15.45 – 19.00 učne delavnice po skupinah

Darja Ovijač, univ.dipl.org., Visoka šola za zdravstvo Ljubljana

Darinka Klemenc, dipl.m.s., Klinični center Ljubljana

dr. Silvestra Hoyer, Visoka šola za zdravstvo Ljubljana

četrtek, 19. junij:

KOMUNIKACIJA PRI UČINKOVITEM ZDRAVLJENJU

9.00 – 10.30 prof.dr. Janek Musek

- psihološki vidiki in modeli komuniciranja
- biopsihosocialni model zdravja
- model odnosa terapevt - pacient
- komunikacija in sodelovanje pacientov
- značilnosti in posebnosti komunikacije s pacienti

11.00 – 12.30 prof.dr. Maks Tušak

- stres kot dejavnik komunikacije
- osebnostni vidik komunikacije
- učinkovita komunikacija
- komunikacija in reševanje konfliktov
- komunikacija s posebnimi kategorijami pacientov

13.45 – 17.00 učne delavnice po skupinah

Vera Štebe, univ.dipl.ped.

Marija Gorše Muhič, prof.zdr.vzg., Psihiatrična klinika Ljubljana

Za program seminarja je Zbornica zdravstvene nege Slovenije izdala soglasje.

Udeležba na seminarju se upošteva pri napredovanju.

KOTIZACIJA za udeležbo na seminarju znaša 28.790,00 SIT, v ceni je všteti DDV (popusti so navedeni na prijavnici, ki jo prejmete po pošti). Kotizacijo lahko poravnate na TRR: 24200 – 9004180614, sklic na številko 2307 ali ob registraciji pred začetkom seminarja.

Rezervacija prenočišča: Hotel Metropol, Obala 77, Portorož, tel.: 05 690 70 00 (g. Marko Ferluga), e-pošta: marko@metropolgroup.si, informacije: www.metropolgroup.si

PRIJAVE sprejemamo na naslov: **EDUCY d.o.o.**, Vošnjakova 8, 1000 Ljubljana, telefon: 01 / 230 68 80, 01 / 230 68 82, faks: 01 / 230 68 88, e-pošta: lucija.hocevar@educy.si

VLJUDNO VABLJENI!

PRVO OBVESTILO

Združenje endokrinologov Slovenije pri Slovenskem zdravniškem društvu – Delovna skupina za diabetično nogo obvešča, da prireja

učno delavnico

Oskrba diabetičnega stopala –

tečaj za time v osnovnem zdravstvu, kirurških in diabetoloških ambulantah

Preddvor pri Kranju, Hotel Bor – Grad Hrib, 10. in 11. oktober 2003, pričetek ob 12.00 uri

PROGRAM

- Uvodna predavanja:
- Pomen in organizacija oskrbe diabetičnega stopala
- Diabetična nevropatija
- Bolezen perifernih žil in diabetično stopalo
- Preprečevanje prenosa rezistentnih sevov bakterij
- Zdravljenje okužb na diabetičnem stopalu - predstavitev popravljene verzije iz Mednarodnega dogovora o diabetičnem stopalu
- Kirurško zdravljenje razjed na diabetičnem stopalu
- Rehabilitacija po kirurških posegih
- Glivične okužbe stopal in nohtov pri sladkornih bolnikih
- Konzervativno zdravljenje razjed na stopalu: izbira obvezilnega materiala, uporaba mavčevega škornja, fizikalne metode zdravljenja
- Obutev za sladkorne bolnike

Okrogle mize – prikazi primerov:

- Motnje arterijske prekrvitve / kritična ishemija
- Nevropatična razjeda
- Okužba
- Deformacija stopala

Praktični prikazi:

- Presejalni test – izvedba
- Merjenje perfuzijskih tlakov

Kotizacija z DDV: 45.000 SIT za posameznega udeleženca, 35.000 SIT za udeleženca, če se tečaja udeleži celotni tim (zdravnik + sestra) – plačilo na podlagi računa, ki ga pošljemo po predhodni prijavi.

Informacije in prijave:

mag. Vilma Urbančič, dr. med., tel/faks 01-522-27-38, e-mail: vilma.urbancic@kclj.si

OBVESTILO

Psihiatrična sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije obvešča, da smo iz objektivnih razlogov (premalo prijav)

odpovedali strokovno izobraževanje v Preddvoru od 24. do 26. aprila.

Izobraževanje bomo organizirali v mesecu septembru in sicer od 24. do 27.9. 2003

Hvala za razumevanje!

ORGANIZACIJSKI ODBOR

Predsednica

Vesna Čuk

PRVO OBVESTILO

Društvo za oralno zdravje Slovenije

Organizira:

DNEVE ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE

Kongresni center Otočec 'Šport Hotel

17. in 18. oktober 2003

Vsebina:

Po uvodnih besedah, pozdravih, podelitvi priznanj, pohval, nagrad in diplom zmagovalcem na natečaju bodo sledila predavanja. Tema letošnjega strokovnega srečanja je KVALITETA V ZOBOZDRAVSTVENI PREVENTIVI in proste teme:

- psihične in fizične obremenitve zobozdravstvenih delavcev,
- dostopnost osebnega zobozdravnika in oralno zdravje,
- nova prehrabena shema za vse starostne skupine,
- položaj zdravstvene nege v medijih,
- okrogla miza na temo: izobraževanje in naziv preventivnih sester, ki izvajajo zobozdravstveno preventivo na terenu več kot 20 let.

V petek zvečer so skupna srečanja.

Program bo objavljen v 8. številki revije Utrip.

Kotizacija: za člane društva: 35.000,00 SIT, za nečlane: 40.000,00 SIT z DDV, večerjo in gradivom.

Informacije: Melita Trop ZD Ptuj, Potrčeva cesta 19a, telefon: 02 771 2511 int. 448, GSM: 031 695 131 (od 12 do 15 ure), e-mail: danicahoman@volja.net.

*Predsednica društva za oralno zdravje
prim. Danica Homan, dr. stom. spec.*

Sporočilo za javnost

Skupina Mercator poklonila dragoceno napravo Onkološkem inštitutu Ljubljana

Že četrta osrednja humanitarna akcija Skupine Mercator – Poklonili napravo za zdravljenje ginekoloških rakov in rakov obsečnice, s katero bo Onkološki inštitut Ljubljana lahko nadaljeval zdravljenja – Vrednost podarjene donacije v Sloveniji je 84 milijonov tolarjev – Prenos osrednje humanitarne akcije Skupine Mercator na Mercatorjeve nove trge.

Ljubljana, 15. april – Skupina Mercator je Onkološkem inštitutu Ljubljana predala osrednjo humanitarno donacijo z naslovom Odpri oči. Letošnja Mercatorjeva osrednja donacija je dragocen prispevek k zdravljenju določenih vrst rakov, saj je inštitut moral delno opustiti zdravljenje ginekoloških rakov in popolnoma opustiti zdravljenje rakov obsečnice z brahiterapijo, kljub dejstvu, da je pri ženskah vedno več raka dojk, materničnega vratu in telesa, pri moških pa raka mod in prostate. Z nakupom naprave Varian GammaMed Plus želi Skupina Mercator tako omogočiti uspešno nadaljevanje tovrstnega zdravljenja. Zato, da se ne bomo ustavljali pred ovirami in si zatiskali oči pred bolečino in strahom. Zato, ker gre za življenje. Mercatorjeva strategija namreč ni samo doseganje poslovne odličnosti, temveč tudi vračanje okolju, v katerem posluje. 'Odzivamo se na potrebe širšega okolja, spoštujemo in želimo osrečevati sočloveka. Negujemo medčloveške odnose ter skušamo s svojim delovanjem prispevati k vsakršnim življenjskim okoliščinam. Skupaj ustvarjamo boljši svet ter prispevamo k večji kakovosti življenja,' je pojasnil Mercatorjevo vizijo humanitarnosti Zoran Janković, predsednik uprave Poslovnega sistema Mercator d.d..

Onkološki inštitut Ljubljana se že vrsto let srečuje s prostorskimi težavami ter pomanjkanjem učinkovite in najnovejše opreme. S sodobno napravo Varian GammaMed Plus pa bo inštitut lahko uspešno nadaljeval z zdravljenjem določenih vrst rakov z brahiterapijo. 'Zdaj končno vstopamo v novo obdobje, v nove prostore Onkološkega inštituta Ljubljana. Donirana naprava Varian GammaMed Plus uporablja iridijev točkasti izvir, kar omogoča obsevanje tumorjev z možnostjo oblikovanja dozirnih polj, kar doslej ni bilo možno. Prav tako

pomembna novost je možnost optimizacije obsevalnih polj, kar se predhodno simulira na računalniku. Obsevalno polje lahko prilagodimo glede na anatomijo okoliških tkiv, kar poveča natančnost ter s tem tudi učinkovitost obsevanja,' je pojasnila namen in delovanje donirane naprave prof. dr. Tanja Čufer, strokovna direktorica na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Ob slovesni predaji donacije je Dorjan Marušič, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje, poudaril: 'Sodelovanje gospodarstva in zdravstva je v današnjem času vedno bolj pomembno. Veseli smo vsake donacije na zdravstvenem področju, današnja pa se kaže kot vzoren primer medsebojnega sodelovanja.'

Donatorska sredstva so le ena izmed oblik pomoči, ki jo Mercator izvaja. V času predaje donacije so v Mercatorjevih prodajalnah, posebej v ta namen, letaki in priponke, ki kupce opozarjajo na vprašanje zdravljenja rakavih bolezni. Tako želi Skupina Mercator pritegniti tudi kupce, da z nošenjem priponke Odpri oči podprejo humanitarno akcijo.

Vrednost letošnje osrednje Mercatorjeve donacije znaša 84 milijonov tolarjev.

V Skladu z enotno kulturo in vrednotami Mercatorja povsod tam, kjer posluje, se tudi letošnja osrednja humanitarna akcija prenaša na Mercatorjeve nove trge. Na Hrvaškem bodo Kliniki za pljučne bolezni Jordanovac poklonili napravo, ki jo najbolj potrebujejo. Ob otvoritvi Mercator centra Tuzla pa bodo akcijo prenesli tudi na trg Bosne in Hercegovine.

Poslovni sistem Mercator d.d.

Odnosi z javnostmi



WENR

Workgroup of European Nurse Researchers

Dokument o stališčih:

Raziskovanje v zdravstveni negi v Evropi (povzetek)

Delovna skupina evropskih medicinskih sester raziskovalk

Delovna skupina evropskih medicinskih sester raziskovalk (WENR) je bila ustanovljena leta 1978 z namenom, (1) da se vzpostavi stik med medicinskimi sestrami iz Evrope in od drugod ter (2) da se razvije in promovira sistematično sodelovanje na področju raziskovanja v zdravstveni negi v Evropi. V WENR sodeluje približno petindvajset evropskih nacionalnih organizacij medicinskih sester. Delovni jezik WENR je angleščina, predstavnice pa imenuje nacionalna organizacija medicinskih sester, ki jo priznava Mednarodni svet medicinskih sester. WENR medicinskim sestram v Evropi zagotavlja enkratno priložnost, da pridejo skupaj in razpravljajo o raziskovanju v zdravstveni negi ter klinični praksi, s čimer povečujejo raziskovalne zmožnosti. Dveletna konferenca WENR je zagotovila podlago za mnoge novinke med evropskimi medicinskimi sestrami raziskovalkami, ki so potem postale vodilne na lastnih področjih in v lastnih državah.

Maja 2001 je WENR izdal »Dokument o stališčih v zvezi z raziskovanjem v zdravstveni negi v Evropi«, da bi:

- Vplival na evropsko zdravstveno politiko;
- Utrdil raziskovanje v zdravstveni negi v Evropi;
- Promoviral pomen raziskovanja v zdravstveni negi za ljudi Evrope;
- Sodeloval s PCN (Stalni komite medicinskih sester pri svetu Evrope) pri določanju pomena raziskovanja v zdravstveni negi.

Pri določanju svojih ciljev se je WENR zavedal pomena:

- Dveh prioritet Mednarodnega sveta medicinskih sester: »zdravje in bolezen«; »zagotavljanje zdravstvene nege«; in
- Politike Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) Zdravje 21 (cilj 19), ki se nanaša na raziskovanje in znanje za zdravje: »Do leta 2005 morajo države članice imeti sisteme zdravstvenega raziskovanja, informacijske in komunikacijske sisteme, ki bodo služili pridobivanju, učinkoviti uporabi in širjenju znanja, kar podpira zdravje za vse«.

V svojem dokumentu o raziskovanju v zdravstveni negi je WENR svetoval, da nacionalne organizacije medicinskih sester uradno sprejmejo priporočila iz poročila Sveta Evrope o raziskovanju v zdravstveni negi (1996). Vendar pa WENR meni, da je sprejetje izjave, aktivnosti in politiko treba prevesti v rezultate, ki so razumljivi, nadnacionalni, zmožni udejanjanja in upoštevajo interese posameznih držav članic. WENR je bil zato pri obravnavanju rezultatov pozoren na naslednje:

- Na potrebo, da se osredotočimo na zdravstvene rezultate;
- Na potrebo, da se premisli, kako zagotavljanje zdravstvenih storitev vpliva na zdravstvene rezultate;

- Na potrebo po razvijanju raziskovanja v zdravstveni negi z več centri;
 - Na odnos med nacionalnimi in evropskimi prioritetami ter politiko SZO Zdravje 21;
 - Na finančni učinek zagotavljanja zdravstvenih storitev visoke kakovosti;
 - Na to, da se zdravstvena nega ne izvaja v izolaciji.
- WENR zato priporoča, naj se raziskovanje v zdravstveni negi v naslednjem desetletju (2001-2011) osredotoča:
- Na klinične rezultate, ki odsevajo breme zbolevanja;
 - Na multidisciplinarno sodelovanje med vsemi zdravstvenimi in socialnimi delavci;
 - Na prakso zdravstvene nege, ki je zasnovana na dognanjih.

5th International Conference of European Federation of Nurse Educators

WORKING TOGETHER FOR EUROPEAN NURSING EDUCATION. HOW TO DEVELOP SKILLS?

14th-16th October 2004
SIBIU, ROMANIA

organized by 'Lucian Blaga' University
University Centre for Developing Nursing in Romania



5th International Conference of
European Federation of Nurse Educators
-FINE-

WORKING TOGETHER FOR
EUROPEAN NURSING EDUCATION.
HOW TO DEVELOP SKILLS?

14th-16th October 2004
SIBIU, ROMANIA

organized by

"Lucian Blaga" University
University Centre for Developing Nursing in Romania
-CUDANR-



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

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

Uredništvo

POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM

PREBERITE IN HVALA, KER JIH UPOŠTEVATE

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

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

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

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

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



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:

Humana⁹

pomaga pri zdravljenju driske.



Humana⁹ Vodilni proizvod te vrste na klinikah v Nemčiji.

Humana⁹ je proizvod Humane Milchunion eG, Nemčija.

Poiščite jo v lekarnah.

PREIZKUŠENO MED SLOVENSKIMI ZDRAVNIKI

Naj bo pomlad spet najlepši letni čas

LETIZEN®

cetirizin
tablete
peroralna raztopina

Livostin®

levokabastin
kapljice za oko
pršilo za nos

