

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN



PRAVI ODGOVOR PRI GRIPI IN PREHLADU

glavobol in zvišana
telesna temperatura

bolečine v mišicah
in sklepih



PARACETAMOL je
učinkovit analgetik
in antipiretik.

VITAMIN C krepi
telesno odpornost.

Zrnca omogočajo
preprosto pripravo
toplega napitka.

Lekadol® plus C:

- > učinkovit antipiretik in analgetik
- > ne draži sluznice želodca ali dvanajstnika
- > za lajšanje težav prehlada ali gripe ga lahko uporabljajo tudi bolniki, ki jemljejo antihipertenzive ali zdravila za uravnavanje vrednosti sladkorja v krvi.

Iz zrnec Lekadol® plus C pripravljen topli napitek je za bolnike z vnetim žrelom primernejši od tablet, saj zdravilo v obliki raztopine lažje zaužijejo.

LEKADOL® PLUS C

Sestava: 5 g zrnec (1 vrečka) za pripravo peroralne raztopine vsebuje 500 mg paracetamola in 300 mg askorbinske kisline. **Indikacije:** lajšanje težav pri gripi in prehladu: zvišana telesna temperatura, glavobol, bolečine v mišicah in sklepih, bolečine v grlu. **Odmerjanje in način uporabe:** odrasli in otroci, starejši od 12 let: 5 g zrnec (vsebina ene vrečke) 4- do 6-krat na dan; Med posameznimi odmerki naj bo vsaj 4 do 6 ur presledka. **Kontraindikacije:** preobčutljivost za paracetamol, askorbinsko kislino in druge sestavine zdravila, motnje delovanja jeter (jetrna ciroza, akutni hepatitis, alkoholni hepatitis, alkoholizem), ledvična okvara, oksalatni ledvični kamni ali pomanjkanje encima glukoza-6-fosfat dehidrogenaza. **Previdnostni ukrepi in opozorila:** Previdnost je potrebna pri bolnikih z motnjami delovanja jeter, z ledvičnimi okvarami, pri alkoholikih in ljudeh, ki vsak dan zaužijejo večje količine alkohola, pri bolnikih s pomanjkanjem encima glukoza-6-fosfat dehidrogenaza. Askorbinska kislina lahko moti posamezne laboratorijske teste, ki temeljijo na oksidaciji oz. redukciji. **Interakcije:** Pri alkoholikih in ljudeh, ki uživajo večje količine alkohola, hkratno jemanje paracetamola zveča nevarnost nastanka jetrne okvare. Dolgotrajno uživanje velikih odmerkov paracetamola lahko okrepi delovanje antikoagulacijskih zdravil (kumarinski in indandionski derivati). Interakcije se pojavijo tudi med sočasno uporabo paracetamola in fenotiazinskih zdravil, zdravil, ki inducirajo mikrosomne encime v jetrih (npr. barbiturati, fenitoin, karbamazepin, rifampicin, izoniazid), kloramfenikola, zidovudina. Askorbinska kislina ob hkratnem jemanju železovih preparatov zveča absorpcijo železa in s tem tudi njegovo toksičnost za tkiva. Veliki odmerki vitamina C zmanjšajo absorpcijo varfarina iz prebavil in tubulno reabsorpcijo nekaterih bazičnih zdravil, npr. amfetamina in tricikličnih antidepressivov. Med hkratnim jemanjem vitamina C in estrogenov se lahko zvečajo plazemske koncentracije estrogenov. **Neželeni učinki:** Pri uporabi priporočenih odmerkov so neželeni učinki zelo redki in blagi. V literaturi opisani neželeni učinki paracetamola so: preobčutljivostne reakcije (srbečica, kožni izpuščaji, angioedem, astmatski napad), redko krvne diskrazije, od odmerka zdravila odvisna hepatotoksičnost (pri jemanju večjih količin), nefrotoksičnost (pri daljšem jemanju zdravila). Pri peroralnem jemanju dnevnih odmerkov askorbinske kisline, večjih od 1 g, se lahko pojavi driska in blago zvečanje diureze. Neželeni učinki se pojavljajo predvsem med dolgotrajnim jemanjem večjih količin askorbinske kisline. Stranski učinki vitamina C so: navzeja, bruhanje, zgaga, trebušni krči, pordelost kože, glavobol in nespečnost, redkeje oksalurija in pojav oksalatnih ledvičnih kamnov. **Izdajanje zdravila:** brez recepta v lekarni. **Imetnik dovoljenja za promet:** Lek farmacevtska družba d. d., Verovškova 57, Ljubljana, Slovenija. **Datum priprave informacije:** oktober 2003

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN

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

ODGOVORNA UREDNICA: mag. Brigita Skela Savič

UREDNIŠKI ODBOR:

Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak,

Veronika Pretnar Kunstek,

mag. Brigita Skela Savič

LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes

PREVAJALEC: Primož Trobevšek

NAKLADA: 12800 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ljubljana, Vidovdanska 9

telefon, telefaks: 01/ 2316-055,

tajništvo Zbornice - Zveze

telefon, telefaks: 01/ 4344-903, naročnine, računi

e-mail: zveza.med.sester@siol.net

TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana,

številka: 02031-0016512314

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

KRASNA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,

tel.: 01/ 5461-800, 5408-202, faks: 5400-315

e-mail: krasna@krasna.si

PRIPRAVA ZA TISK:

STARLING d.o.o., Vrhnika, Krožna pot 2

tel.: 01/ 7557-850, faks: 01/ 7557-855

e-mail: starling@starling.si

TISK:

Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,

tel./faks: 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:

Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik.

Foto: Irena Keršič

Spletna stran ZBORNICE-ZVEZE:

www.zveza-dmszts.si Utrip (Online)

Elektronski naslov:

zveza.med.sester@siol.net

tajništvo@zveza-dmszts.si

narocnina@zveza-dmszts.si

ISSN 1581-3738

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

uvodnik

4 SVETOVNI DAN BOLNIKOV

delo zbornice - zveze

5 KRONIKA DOGODKOV V JANUARJU 2004

6 IZJAVILI SO - VI OCENITE

ICN

7 NOVICE IZ ICN

predstavljamo vam

11 VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI CELOSTNI OBRAVNAVI PACIENTOV V KLINIČNEM CENTRU

12 Z ROKO V ROKI TUDI VNAPREJ!

14 DELOVANJE PODRUŽNIC ZASAVJE IN KAMNIK – LITJA OD KDAJ, ZAKAJ IN KAKO

15 CENTER ZA PREPREČEVANJE IN ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROG – KOPER JE ODPRL VRATA

strokovna srečanja - poročila

17 OBISK PROFESORJA ÖRJANA BÄCKMANA V LJUBLJANI

19 SPREMLJANJE UMIRAJOČIH, KAJ JE TO?

20 KODEKS ETIKE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

21 ZDRAVLJENJE KRONIČNIH RAN V SLOVENIJI: MED UMETNOSTJO IN NOČNO MORO

22 ZDRAVJE, MOJA ZAVESTNA IZBIRA

46 SODOBNA OSKRBA KRONIČNIH RAN

47 SREČANJE ENTEROSTOMALNIH TERAPEVTK SLOVENIJE

izobraževanja

mi med seboj

48 V SPOMIN

49 ČESTITKE

praznovali smo

50 SREBRNI ZNAK TUDI NA GORENJSKEM

zanimivo

52 ALI SO PEARCINGI ŠKODLJIVI ?

53 »UŽIVAJMO VSAJ 400 GRAMOV SADJA IN ZELENJAVE NA DAN«

predlagajte povejte

54 MOŽNOST, DA BI STAROST LAHKO PREŽIVELI NA LASTNEM DOMU

55 KAKO SE DELA PODOBA?

56 UDELEŽBA NA MEDNARODNEM SIMPOZIJU V MARIBORU

s humorjem je lažje in lepše

57 "DARILO"

mednarodna srečanja

58 4. KONGRES MEDNARODNE ZVEZE ZA NADZOROVANJE OKUŽB

60 SREČANJE PREDSTAVNIC IZ DRŽAV CENTRALNOEVROPSKE REGIJE SVETOVNE BABIŠKE KONFEDERACIJE

61 STROKOVNA EKSURZIJA V ST. VEIT

strokovne ekskurzije, izleti

62 STROKOVNA EKSURZIJA DMSZT LJUBLJANA V PROVANSO

63 ŠPORTNO GIBALNI DAN DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

navodila

65 NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

Kupec – bolnik ima vedno prav ali Kupec – bolnik je kralj!

SVETOVNI DAN BOLNIKOV



Kje sta mesto in vloga bolnika v procesu zdravljenja in zdravstvene nege v slovenskem zdravstvu? Ali lahko rečemo, da zdravstveni delavci poznamo bolnikove pravice in ali bolnika jemljemo kot enakovrednega partnerja v procesu sprejemanja odločitev o njegovi bolezni in problemih ter potrebah, ki nastanejo pri zdravljenju in zdravstveni negi?

Ali ste vedeli, da je enajstega februarja svetovni dan bolnikov, že dvonajsti po vrsti? Uvedla ga je krščanska cerkev leta 1992. Izbrani dan je povezan s praznikom lurske Matere božje, na obletnico njenega prvega prikazanja pastirici Bernardki Soubirous v Lurdu, 11. februarja leta 1858. Lurd, francosko romarsko središče, je tako že približno 140 let kraj molitve in milosti, ki ga vsako leto obišče na milijone romarjev, med njimi so številni bolniki, ki prosijo za svojo ozdravitev.

Ena najbolj občutljivih tem zame je informiranje bolnikov in njihov pristanek na predlagani način zdravljenja in vključevanja bolnika in svojcev v proces zdravljenja in zdravstvene nege. Bolnik mora imeti možnost, da sodeluje pri sprejemanju odločitev o svoji bolezni in zdravju. Odločitve pa lahko sprejema le, če je dovolj informiran in ima možnost postavljanja vprašanj. Torej si moramo vzeti čas in mu postopno nizati informacije in odgovarjati na njegova vprašanja. Zlasti pride ta postopnost do izraza pri bolnikih z rakom in drugimi težkimi boleznimi, kjer je proces soočanja z boleznijo težak in dolgotrajen. Da bi zdravniki in medicinske sestre v praksi pričeli obravnavati bolnika kot avtonomno osebnost s svojimi lastnimi potrebami, znanji, problemi in videnji svojega življenja in sveta, morajo kot prvo v odnosu do bolnikov prenehati s pokroviteljskim odnosom, ki se kaže s težnjo po zaščiti bolnika, da se sooči s svojim realnim stanjem. Naslednja napaka, ki je še vedno prisotna v našem zdravstvenem sistemu, je izvajanje lastništva nad podatki in informacijami o zdravstvenem stanju bolnika, ki ga izvajajo člani zdravstvenega tima. To je narobe, saj informacije v skladu z zakonodajo pripadajo bolniku in ta ima pravico do vpogleda v svojo medicinsko dokumentacijo v zdravstveni ustanovi.

Pomanjkanje podajanja odkritih informacij takrat, ko to bolnik želi, je povezano predvsem s pomanjkanjem znanj in veščin s področja komuniciranja tako s strani zdravnikov, kot

medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Poleg tega, da mora vsak član zdravstvenega tima delovati na samoizobraževanju iz tega področja, je potrebno, da tudi zdravstveni zavod organizira redna izobraževanja in usposabljanja iz področja komuniciranja, podajanja informacij in učenja, tako za delo z bolnikom kot za delo s sodelavci, kar bo vsekakor vplivalo na kakovost dela z bolniki in kakovost dela v timu.

Kaj pa medicinske sestre, zdravstveni tehniki in bolniki? Ali imamo v zdravstveni negi vzpostavljen partnerski odnos z bolnikom? Na vprašanje lahko odgovorimo pritrdilno, če v praksi bolnika aktivno vključujemo v proces zdravstvene nege, načrtujemo zdravstveno vzgojno delo in ne naredimo ničesar za bolnika, kar bi on lahko naredil sam, če ima za to moč, voljo in znanje. Kako znane so nam te besede, saj sodijo v najpogostejše citirano definicijo zdravstvene nege. Poleg tega je za delo z bolnikom pomembna vzpostavitev zaupanja in spoštovanje do bolnika in njegovih nazorov ter partnerski odnos.

Bolnik je naš partner. Če njega ne bi bilo, tudi našega poklica ne bi bilo. Zato naj tako kot v vseh drugih storitvenih dejavnosti velja, da se je potrebno vprašati in to tudi preveriti, kako bolnik/stranka ocenjuje naše delo in ali so bila njegova pričakovanja uresničena. Zagotovo se bo bolnik težko pritožil na našo strokovnost, ker jo težko preverja in ko pride v zdravstveno ustanovo, strokovnost tudi pričakuje in prav je tako. Največkrat se bolniki po raziskavah narejenih v tujini in pri nas pritožujejo nad odnosom do njih, ki se kaže v nespoštljivem vedenju, vzvišenosti zdravstvenih delavcev in slabi komunikaciji. Vprašajmo se sami, kaj je tisto, kar bi si najbolj želeli, če bi bili bolnik? Zagotovo so to spoštovanje, razumevanje, empatija in možnost pogovora ter postavljanja vprašanj...

Zato odprimo vrata svojim ambulant, delovnih prostorov in ordinacij, pogovarjajmo se z bolniki, če kaj ne zmoremo ali se nam je sistem dela porušil zaradi nepredvidenih dogodkov, jim to povejmo, nikakor pa ne bodimo odrezavi, ne loputajmo z vrati in ne hodimo mimo njih, kot da jih ni. Razložimo jim tako, kot to naredimo svojim najbližjim.

mag. Brigita Skela Savič

Petra Kersnič
.....

KRONIKA DOGODKOV V JANUARJU 2004

Vsak januar se ponavlja začne s številnimi novimi dejavnostmi na vseh področjih. In tako smo začeli tudi mi – le da v mnogih aktivnostih nadaljujemo začete poti v preteklih letih.

Kaj smo delali in kje smo bili:

6. januar

– sodelovanje v Komisiji Ministrstva za zdravje za up-
ravni nadzor v javnem zavodu ZD Lenart

7. januar

– 44. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Pregled realizacije sklepov Upravnega odbora – 39. se-
ja z dne 29.7.2003, 40. seja z dne 30.10.2003, 41. seja z
dne 22.10.2003 in 42. seja z dne 11.11.2003
2. Obravnava predloga in sprejem zapisnika 43. seja
Upravnega odbora z dne 17.12. 2003
3. Obravnava predloga in sprejem Poslovnika o delu
Upravnega odbora
4. Pregled in ocena programa dela za leto 2003 in pripra-
va programa dela za leto 2004
5. Pregled aktivnosti
6. Odločba Ustavnega sodišča z dne 31.12. 2003
7. Pregled gradiva ICN – Usmeritve o globalnih kompe-
tencah medicinske sestre
8. Razno

8. januar

– 16. seja Častnega razsodišča
– sestanek Koordinacije zbornic v zdravstvu, ki nimajo
javnih pooblastil

13. januar

– sestanek Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni
negi

14. januar

– 2. seja Nacionalen komisije za negovalne diagnoze

15. januar

– sodelovanje v Komisiji Ministrstva za zdravje za up-
ravni nadzor v javnem zavodu ZD Ptuj

22. januar

– 29. seja Komisije za izobraževanje

27. januar

– 10. seja Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za
izobraževanje

28. januar

– 45. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Obravnava predloga in sprejem zapisnika 44. seja
Upravnega odbora z dne 7.1. 2004
2. Odločba Ustavnega sodišča z dne 31.12. 2003 – kako
naprej?
3. Program dela za leto 2004
4. Pregled aktivnosti
 - a) Obravnava 10-letnega poročila o delu Častnega raz-
sodišča
5. Oblikovanje in sprejem rokovnika za izvedbo 15. redne
skupščine Zbornice – Zveze – 4. 3. 2004
6. Vloge
7. Pobude
8. Soglasja

29. januar

– 17. seja Častnega razsodišča

SPOMNIMO SE in planirajmo svoje zdravstvenovzgojne aktivnosti:

JANUAR

- 1. januar – svetovni dan miru
- 31. januar – dan brez cigarete

FEBRUAR

- 11. februar – svetovni dan bolnikov

MAREC

- prvi teden – slovenski teden boja proti raku
- 8. marec – mednarodni dan žena
- 15. marec – svetovni dan potrošnikov
- 22. marec – svetovni dan voda
- 23. marec – svetovni meteorološki dan
- 24. marec – svetovni dan boja proti tuberkulozi
- 25. marec – materinski dan

IZJAVILI SO – vi ocenite:

Prof. dr. Dušan Keber, minister za zdravje

»To, da smo sposobni razkrivati afere, napake, dokazuje tudi neko moč sistema. Sistem, ki mu ni treba pometati napak pod preprogo, o njih tudi javno razpravlja z namenom, da bi jih odpravil.«

Vir: ZIB; DELO, 31. 12. 2003

prof. dr. Jurij Šorli, direktor bolnišnice Golnik

»Prednost kliničnih poti je nedvomno v tem, da zagotavljajo kakovost, enako obravnavo vseh bolnikov, obenem pa pomenijo neko zagotovilo v primeru sodnega postopka, da je bilo v procesu zdravljenja res narejeno vse potrebno. Vendar se je v primeru Bolnišnice Golnik pojavil problem pri prenosu v prakso, torej pri izpolnjevanju obrazcev. V obdobju od januarja do oktobra lani je bila izpolnjena in analizirana le tretjina vprašalnikov. Zdravniki so kot razlog za neizpolnjevanje obrazcev najpogosteje navajali pretirano obremenitev z izpolnjevanjem najrazličnejših obrazcev ter nejasno povezavo med zbiranjem podatkov in koristjo za uporabnika in bolnika. Na podvajanje dokumentacije so sicer opozarjale tudi medicinske sestre. Za Šorlija pa je osnovni problem »nova kultura dela«; zdravniki v kliničnih poteh ne vidijo orodja za izboljšanje dela, o bolniku se največkrat podrobneje razpravlja le ob sprejemu v bolnišnico (razen, če pride do zapleta), nato pa je njihova obravnava rutinska; namesto timskega dela še vedno prevladuje hierarhičen odnos.«

Vir: ZIB, VEČER, 20.1.2004

»Ministrstvo za finance je na pobudo predsednika vlade Antona Ropa osnovalo delovno skupino v okviru priprav dodatka k beli knjigi, ki bi ocenila, kolikšne so še

rezerve znotraj zdravstvenega sistema. Člani skupine so Dorjan Marušič, Simon Vrhunec, Maks Tajnikar, Helena Kamnar, Marko Kranjc, Franc Bohinc, Franc Hočevnar in Martin Toth. Skupina je začela delovati prejšnji teden in namerava končati prvi teden februarja. V dodatku k beli knjigi bodo smiselno povzeli pripombe iz javne razprave.«

Vir: ZIB; Finance, 22.1.2004

»Ne škoduj tistemu, ki mu ne moreš pomagati.«

Starorimski rek

USTVARJAJMO TERMINOLOGIJO SVOJE STROKE

Ko smo ustvarjali prvi terminološki slovarček – Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi, smo se zavedali, da ga bomo dopolnjevali z novjšimi, aktualnejšimi izrazi, ki se pojavljajo kot posledica razvoja stroke in sodobnega razumevanja zdravstvene nege. Sedaj smo pred nalogo, da obstoječi slovarček, ki je nastajal tri leta in se v praksi uveljavil, dopolnimo ter ga pripravimo za izdajo druge verzije, ki jo načrtujemo v letu 2005. Še naprej želimo ohraniti uporabnost slovarčka s tem, da so v njem pojmi navedeni v slovenščini in v angleščini, saj je večina literature naše stroke prav v angleškem jeziku, zato je slovarček v pomoč vsem, ki uporabljajo to literaturo, in tudi prevajalcem naše stroke.

Zahvaljujemo se vsem, ki so se v teh letih obrnili na delovno skupino s svojimi vprašanji, ki smo jih poskušali razrešiti, in tudi tistim, ki so naslovili na skupino svoje predloge vsebinskih dopolnitev slovarčka.

PROSIMO VSE ČLANE, DA S SVOJIMI PREDLOGI ZA NOVE BESEDE, DEFINICIJE IN IZRAZE, KI SO DEL NAŠEGA VSAKDANA, PRISPEVAJO K IZBOLJŠANJU SLOVENSKE TERMINOLOGIJE V ZDRAVSTVENI NEGI.

Vaše predloge pričakujemo do 30. aprila 2004.

Ekspertna skupina za terminologijo v zdravstveni negi: Darja Cibic, Petra Kersnič, Nevenka Media, mag. Klaudia Urbančič



List z dejstvi

Listi z dejstvi Zadeve zdravstvene nege zagotavljajo hitre referenčne informacije in mednarodne poglede poklicev v zdravstveni negi na tekočo zdravstveno in socialno problematiko.

1. Enake možnosti: Problematika spolov

Vsa človeška bitja imajo, ne glede na raso, veroizpoved ali spol, pravico, da si prizadevajo tako za materialno dobrobit, kot za duhovni razvoj v okvirih svobode in dostojanstva, ekonomske varnosti in enakih možnosti.

(Deklaracija Filadelfije – Mednarodna organizacija dela)

Kaj je enaka možnost?

Enaka možnost pomeni, da dostop do zaposlitve ne vključuje nobenih vrst diskriminacije (ne kaže pristranskosti ali predsodkov pri obravnavanju) in da se vse zaposlene obravnava pošteno ter spoštljivo.

Pravično plačevanje

Ena od kritičnih zadev v zvezi s spoloma na področju enakih možnosti je pravično plačevanje – enako plačilo za delo enake vrednosti. Sprejemanje mednarodnih konvencij in državnih delovnopравnih zakonodaj, ki delodajalce zavezujejo, da uveljavijo enako nagrajevanje, je zelo razširjeno. Vendar ženske še vedno zaslužijo manj kot moški.

Ženske, ki so zaposlene s polnim delovnim časom v industriji in storitvenih dejavnostih v Evropski uniji, v povprečju zaslužijo 79 % moške plače – po podatkih zadnje raziskave strukture zaslužkov, ki jo je izvedel Eurostat. Na Švedskem, kjer so razlike najmanjše, je vrzel znašala 12 %. V Grčiji in na Nizozemskem so plače žensk dosegale le 70 % plač moških, na Portugalskem pa le 67 %.¹ Vrzel se znatno poveča v starejših starostnih skupinah.

Medtem ko so večino raziskav o enakem plačevanju izvedli v industrializiranih državah, pa podatki namigujejo, da ženske in moški v istem poklicu običajno dosegajo različne povprečne stopnje celotnih plačil. Poklici, v katerih prevladujejo ženske, so pogosto plačani slabše, kot tisti, v katerih prevladujejo moški.² Znana feministka Gloria Steinem meni, da se poklic ceni manj, ko v njem eno tretjino zasedejo ženske.

Poklicna segregacija

V državah Organizacije za ekonomsko sodelovanje in razvoj obstaja od petdeset do osemdeset poklicnih

skupin. Več kot 60 % žensk dela v manj kot desetih poklicnih skupinah. Spolna segregacija trga delovne sile vodi v neenako porazdelitev žensk in moških po različnih sektorjih, vejah industrije in poklicih. Plačilna vrzel znaša od 43 % pri ženskah, ki delajo v poklicih in pripadajočih dejavnostih, v katerih prevladujejo moški, in do 18 % na poklicnih področjih, kjer prevladujejo ženske.³

Ženske, ki delajo v poklicnih skupinah, kjer dela sorazmerno veliko žensk, so prikrajšane v primerjavi z drugimi skupinami. Podatki v povprečju kažejo na to, da zaslužijo manj, kot znašajo povprečni zaslužki žensk v vseh drugih poklicnih skupinah.

Višji položaji in položaji, na katerih se sprejemajo odločitve

Ženske so v številnih državah še vedno slabo zastopane v politiki in pri ekonomskem odločanju. Na primer:

- V Evropski uniji je v nacionalnih parlamentih razmerje med moškimi in ženskami 4 proti 1.
- Pet odstotkov ministrskih položajev v Grčiji zasedajo ženske – v primerjavi s Švedsko, kjer jim pripada polovica položajev.

Kaže, da se ženske soočajo z več težavami kot moški, ko napredujejo na poklicni poti, vsaj kar se tiče plačila, ne glede na to, kakšno vrsto dela opravljajo. Same kvalifikacije še ne odpravijo razlike pri plačevanju. Na primer:

- V nekaterih državah so povprečne plače žensk na upravljaljskih položajih za tretjino nižje od plač moških.
- Deset odstotkov žensk z najvišjimi plačami v Evropski uniji v povprečju zaslužijo 35 % manj kot deset odstotkov moških z najvišjimi plačami.
- V Evropski uniji ženske z univerzitetno izobrazbo zaslužijo v povprečju 32 % manj kot moški s podobno izobrazbo, medtem ko ženske, ki razen temeljne izobrazbe nimajo drugih kvalifikacij, zaslužijo 22 % manj, kot moški z enako izobrazbo.

Podatki kažejo, da več moških pridobi tiste vrste nadaljnega usposabljanja in specializacije, ki pripelje do višjega položaja in boljše plače. Tudi če ženske imajo potrebne kvalifikacije, se lahko soočijo s skritimi domnevami v zvezi s spolom pri kriterijih za novačenje in višji položaj.⁴ Na primer:

- Statistike v Združenem kraljestvu (Velika Britanija in Severna Irska) kažejo, da je 93 % vsega osebja v zdravstveni negi ženskega spola, vendar moški predstavljajo približno 45 % vseh, ki izkoristijo priložnosti za visokošolsko izobraževanje in sprejmejo višje/upravljaljske položaje.⁵

Dejavniki, ki prispevajo k temu

En sam dejavnik ne more pojasniti, zakaj se ohranja vrzel pri plačevanju. Nekateri menijo, da vsaj 15 % te vrzeli povzroča neposredna ali posredna diskriminacija. Poleg tega se večšine žensk tradicionalno podcenjujejo in včasih ignorirajo pri ocenjevanju delovnih mest, ker se nanje gleda kot na naravne ženske lastnosti in ne kot na pridobljene veščine, npr. socialne veščine, ki so potrebne, da se opravi poklicno delo ali obvlada kompleksne položaje.

Rešitve

Številne organizacije medicinskih sester in sindikati uporabljajo zakonodajo o enakih možnostih, da podprejo svoje zahteve po pravičnem plačevanju. Sodišča zdaj težje izkoriščajo medicinske sestre v interesu uravnavanja ekonomije, kot se je to zgodilo v Denverju v osemdesetih letih. Takrat je sodnik razsodil v škodo medicinskih sester, ki so vložile tožbo zaradi neenakega plačevanja, češ da bi razsodba v njihov prid lahko razbila celoten ekonomski sistem Združenih držav. Nedavno so si medicinske sestre v Švici, Kanadi in ZDA izborile znaten dvig plač z zahtevami, ki so se opirale na načelo pravičnega plačevanja.

Povečevanje osveščenosti, uveljavljanje zakonodaje enakih možnosti in ustvarjanje podporne socialne strukture (npr. organizirano varstvo otrok) so kritični elementi pri reševanju vprašanja spolne diskriminacije.

¹ European Commission (2001) *The Gender Pay Gap*. Gender Equity Magazine, št. 11.

² ILO (1992) *Equality of Opportunity and Treatment between Men and Women in Health and Medical Services*. Ženeva.

³ European Commission (2001) *The Gender Pay Gap*. Gender Equity Magazine, št. 11.

⁴ ILO (1992) *Equality of Opportunity and Treatment between Men and Women in Health and Medical Services*. Ženeva.

⁵ RNC (1995) *Equality in Education*. Royal College of Nursing. London

2. Razmerja v številu medicinskih sester in bolnikov

Uvod

Sistemi zdravstvenega varstva po vsem svetu so pod stresom zaradi omejenih virov in čedalje večjih zahtev v zvezi z njihovimi storitvami. Medicinske sestre kot največja skupina strokovnjakov zdravstvenega varstva doživljajo pomembne spremembe v svojem delovnem življenju in okolju, ko so se sistemi skušali soočiti s temi izzivi. Ker se delovne obremenitve povečujejo in število medicinskih sester na pacientov zmanjšuje, so bolniki in zdravstveni delavci po vsem svetu čedalje bolj izpostavljeni tveganju.¹⁻³

Odkritja raziskav

Nedavne obsežnejše raziskave so odkrile, da:

- So bili v dani enoti optimalna delovna obremenitev za medicinsko sestro štirje pacienti. Povečanje delovne obremenitve na šest pacientov je povzročilo, da se je za 14 % povečala verjetnost, da bodo pacienti umrli v tridesetih dneh po sprejemu. Delovna obremenitev z osmimi pacienti v primerjavi s štirimi se je povezovala z 31-odstotnim povečanjem umrljivosti.⁴
- Višje ravni zaposlovanja medicinskih sester so imele za posledico manjše število vnetij urogenitalnega trakta, primerov pljučnice, krvavitev zgornjega gastrointestinalnega trakta in šokov pri zdravljenih pacientih ter nižje ravni »neuspeha pri reševanju« in vnetij urogenitalnega trakta pri pacientih, ki so bili sprejeti zaradi večjega kirurškega posega.⁵
- Za nizke ravni zaposlovanja medicinskih sester prve ravni in neustrezno organizirano delo se je izkazalo, da so medicinske sestre izpostavljene večjemu tveganju za poškodbe z iglami.⁶

Ta in druge nedavne študije kažejo na pomembno povezavo med večjim razmerjem med številom medicinskih sester in številom pacientov ter boljšimi rezultati pri pacientih.

Dejavniki, ki vplivajo na storilnost medicinskih sester

Določanje minimalne ravni zaposlovanja medicinskih sester je lahko kompleksen proces, ker na zmožnost medicinskih sester, da skrbijo za svoje paciente, vplivajo številni dejavniki:

Matrica za odločanje pri ravni zaposlovanja*

Postavke	Elementi/Definicije
Pacienti	Lastnosti pacienta in število pacientov, ki se jim nudi zdravstvena nega
Intenzivnost enote	Intenzivnost posameznega pacienta; intenzivnost preko enote; variabilnost zdravstvene nege; sprejetja, odpusti in napotitve; obseg
Kontekst	Geografska razpršenost pacientov, velikost in razporeditev sob posameznih pacientov, tehnologija (pozivniki, računalniki)
Strokovno znanje	Krivulja učenja za posameznike in skupine medicinskih sester; doslednost osebja, kontinuiteta in povezanost; nadzor nad prakso; poklicna pričakovanja; priprava in izkušnja, dostop do nadaljevalnega izobraževanja

*Skrajšana verzija iz Tabele 1 v: Načela razporejanja osebja v zdravstveni negi, 1999, vzeto 15. avgusta 2003 iz spletne strani www.nursingworld.org/readroom/stffprnc.htm

Proces je odvisen od veljavnih in ažurnih podatkov, ki so potrebni, da se določijo razmerja med številom medicinskih sester in številom pacientov ter da se zagotovi prilagajanje razmerij spreminjajočim se potrebam pacientov in sistema.

Primeri novih minimalnih razmerij med medicinskimi sestrami in pacienti

Nedavno so v Victoriji (Avstralija) in Kaliforniji (ZDA) pripravili obvezna, navzgor prilagodljiva razmerja med številom medicinskih sester in številom pacientov. Takšna razmerja vedno:

Vrsta enote	Bolnišnica	Dnevna izmena	Nočna izmena
Splošni oddelek	Raven 1	1 : 4 + vodja	1 : 4 + vodja
	Raven 3	1 : 5 + vodja	1 : 6 + vodja
Pred/poporodna	Vse ravni	1 : 5 + vodja	1 : 6 + vodja
Operacijska dvorana	3 medicinske sestre na dvorano (1 asistira kirurgu, 1 streže in 1 anesteziistka)		
Enota za poanestezijsko zdravstveno nego/ Soba za okrevanje	Na vseh izmenah v razmerju 1 : 1 za nezavestne paciente		

Izboljšave, o katerih se je poročalo po uvajanju razmerij, so⁸:

- V bolnišnicah se je zaposlilo več kot 3000 dodatnih medicinskih sester;
- Zmanjšana fluktuacija in absentizem;
- Število kandidatk za šole zdravstvene nege se je povečalo za 25 %;

Vrsta enote	2004	2005
Zdravniška/kirurška	1 : 6	1 : 5
Antepartalna	1 : 4	
Operacijska soba	1 : 1	
Poanestezijsko okrevanje	1 : 2	
Vsa razmerja so minimalna. Bolnišnice morajo povečati število zaposlenih glede na intenzivnost zdravstvene nege bolnikov. Glavne medicinske sestre in vodstvo v razmerja ni vključeno.		

Preden se uvedejo minimalna razmerja med številom medicinskih sester in pacientov, je treba odgovoriti na naslednja vprašanja:

- Kako se bo zagotovila uvedba minimalnih razmerij med številom medicinskih sester in številom pacientov?
- Kaj se bo zgodilo, če bolnišnice ne bodo mogle dobiti zadostnega števila medicinskih sester?

Razlogi za in proti

Razmerja med številom medicinskih sester in številom pacientov vzpostavljajo varnostno mrežo za paciente in medicinske sestre. Razlogi za vključujejo:

- Varno okolje za paciente;

- Zagotovijo varno in kakovostno zdravstveno nego pacientov;
- Novačijo in obdržijo medicinske sestre ob pacientovi postelji.

Leta 2001 so v Victoriji uvedli obvezna minimalna razmerja med številom medicinskih sester in številom pacientov v vseh zdravstvenih ustanovah v javnem sektorju. Minimalna razmerja so različna, tako da zadovoljijo potrebe različnih enot in izmen. Institucije zdravstvenega varstva so kategorizirane v različne ravni glede na intenzivnost zdravstvene nege, velikost in lokacijo. Na primer⁷:

- Podpora javnosti državni vladi se je povečala.

Kalifornija je leta 1999 sprejela zakone, ki urejajo minimalno razmerje med številom medicinskih sester in številom pacientov – to naj bi se uveljavilo do januarja 2004. Razmerja se spet razlikujejo glede na vrsto enote. Na primer⁹:

- Vzpodbude za medicinske sestre, da se vrnejo k delu ob posteljah pacientov;
- Napredek pri zbiranju podatkov v sistemu zdravstvenega varstva, ki so pomembni za zdravstveno nego, ker se s tem razvija razprava o problematiki, s tem pa se pokaže kompleksnost vprašanj glede varnih in ustreznih ravni zaposlovanja.

Razlogi proti vključujejo:

- Tendenco, da razmerja postanejo normativna;
- Razmerja ne odsevajo ravni strokovnega znanja, ki ga je dosegla izkušena medicinska sestra;

- Orodja za zbiranje podatkov in celostno merjenje delovnih obremenitev niso na voljo ali pa se v številnih primerih ne uporabljajo.

Posledice za medicinske sestre

Pri uvajanju ali ponovnem uvajanju razmerij med številom medicinskih sester in številom pacientov je treba sistematično spremljati določene zadeve:

- Učinek na rezultate pri pacientih in na zadržanje/novačenje medicinskih sester;
- Kratkoročne in dolgoročne finančne učinke v odnosu do rezultatov pri pacientih;
- Razvijanje nadaljnega znanja glede varnosti pacientov, delovnih obremenitev medicinskih sester in vzdrževanja veščin;
- Prilagajanje temeljnega in nadaljevalnega izobraževanja medicinskih sester, kot to zahteva spremenjeno delovno okolje;
- Vključitev podatkov zdravstvene nege v statistike zdravstvenega varstva na lokalni, nacionalni in mednarodni ravni.

1. Izjava za tisk Mednarodnega sveta medicinskih sester, vzeta 15. avgusta 2003 s spletne strani http://www.icn.ch/PR23_02.htm.
2. Izjava za tisk Svetovne zdravstvene organizacije, vzeta 15. avgusta 2003 s spletne strani <http://www.who.int/mediacentre/releases/pr80/en/print.htm>.
3. Izjava za tisk Svetovne zveze zdravstvenih poklicev, vzeta 15. avgusta 2003 s spletne strani http://www.whpa.org/pr07_02.htm.
4. Aiken, Linda; Clarke, Sean; Sloane, Douglas; Sochalski, Julie; Silber, Jeffrey; Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction, *JAMA*. 2002; 288: 1987–1993.
5. Needleman, Jack; Buerhaus, Peter; Mattke, Soeren; Steward, Maureen; Zelevinsky, Katya; Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals, *N Engl J Med*. 2002; 346 (22): 1715–1722.
6. Clarke, Sean P.; Sloane, Douglas M.; Aiken, Linda H.; Effects of Hospital Staffing and Organizational Climate on Needlestick Injuries to Nurses, *American Journal of Public Health*, 2002; 92 (7): 1115–1119, vzeto 15. avgusta 2003 s spletne strani www.afvic.asn.au/news_briefs/news_ratios%20summary.htm.
7. Parish, Collin; 2002, Minimum effort: The introduction of minimum nurse-to-patient ratios can have maximum effects on recruitment and morale, in nursing standard, *Zvezek 16*, št. 42 vzeto 15. avgusta 2003 s spletne strani www.calnurse.org/final-rat/ratiobox.html.

Povzetki raziskav

Ontario se zanaša na medicinske sestre prve ravni, zaposlene s skrajšanim delovnim časom ali le občasno

Rezultati raziskav o medicinskih sestrah prve ravni, ki so zaposlene s skrajšanim delovnim časom ali le občasno v Ontariu, Kanada, objavila jih je Kanadska zveza medicinskih sester prve ravni (RNAO) maja 2003, so pokazali, da 43 % vseh aktivnih medicinskih sester

prve ravni ne dela s polnim delovnim časom.

V raziskavi, ki je zasnovana na reprezentativnem vzorcu 5000 medicinskih sester prve ravni, ki so v Ontariu zaposlene s skrajšanim delovnim časom ali le občasno, so vprašali medicinske sestre, če je takšna zaposlitev njihova lastna izbira in pod kakšnimi pogoji bi sprejele delo s polnim delovnim časom. Rezultati raziskave so pokazali, da bi 11 % medicinskih sester prve ravni, ki so zaposlene s skrajšanim delovnim časom ali le občasno, takoj sprejelo zaposlitev s polnim delovnim časom, znaten del – 42,7 % – pa bi sprejel zaposlitev s polnim delovnim časom pod določenimi pogoji. Bistvena odkritja raziskave vključujejo:

- 11 % medicinskih sester prve ravni, ki so zaposlene s skrajšanim delovnim časom ali le občasno, bi takoj prešlo na polni delovni čas, s tem bi Ontarijci dobili 4000 medicinskih sester prve ravni.
- 42,7 % vprašanih bi sprejelo delo s polnim delovnim časom pod določenimi pogoji; 27,7 % je omenilo prilagodljiv delovni čas; 24,5 % je dejalo, da bi sprejele zaposlitev s polnim delovnim časom, če bi lahko delale na kliničnem področju po lastni izbiri; 22,6 % je kot pogoj navedlo sprejemljive delovne obremenitve; 11,4 % pa je preprosto hotelo zaposlitev s polnim delovnim časom.
- 25,3 % vprašanih medicinskih sester prve ravni je sprejelo zaposlitev s skrajšanim delovnim časom ali občasno zaposlitev zato, ker ni bilo na voljo zaposlitve s polnim delovnim časom.
- 24,7 % vprašanih je dejalo, da imajo več zaposlitev.

Raziskava kaže tudi na to, da si nove diplomirane, ki potrebujejo zaposlitev s polnim delovnim časom, če se hočejo ustrezno vključiti v sistem s pomočjo celostnega mentorskega procesa, težje zagotovijo zaposlitev s polnim delovnim časom.

(Vir: *Survey of Casual and Part-Time Registered Nurses in Ontario*, Registered Nurses Association of Ontario, Kanada. Za dodatne informacije se obrnite na: Lesley Frey, Acting Director of Communications. Registered Nurses Association of Ontario. Tel. 416-599-1925 / 1-800-268-7199, ext. 209).

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

Za dodatne informacije se obrnite na
Lindo Carrier-Walker

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

elektronska pošta:

carrwalk@icn.chh

spletna stran www.icn.ch

Zdenka Mrak

VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI CELOSTNI OBRAVNAVI PACIENTOV V KLINIČNEM CENTRU

Področje dela medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Kliničnem centru je zdravstvena nega, ki je pomemben del zdravstvenega sistema in poteka prav tako pogosto, kot zdravljenje.

Zdravstvena nega je stroka, ki obstaja kot odziv na potrebe družbe in vsebuje ideale, vezane na človekovo zdravje skozi življenjska obdobja.

Vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, invalidne in umirajoče.

Zdravstvena nega obsega samostojno, soodvisno in sodelujočo obravnavo bolnih in zdravih posameznikov.

Narava zdravstvene oskrbe se dandanes po vsem svetu spreminja. Pacienti postajajo vse bolj izobraženi, vse bolj se zavedajo svojih pravic. Želijo aktivno sodelovati v zdravstveni obravnavi. Zdravstvena obravnavo postaja vse bolj kompleksna in zapletena. V njej sodeluje cela vrsta zdravstvenih delavcev – strokovnjakov; vsak pa ima jasno definirano vlogo.

Izvajalci zdravstvene nege v Kliničnem centru smo prepričani, da mora zdravstvena nega temeljiti na celostni in individualni obravnavi pacienta.

Sistematični pristop, ki vključuje ugotavljanje pacientovih potreb, načrtovanje, izvajanje in evalvacijo, zagotavlja kakovostno zdravstveno nego in zdravstveno vzgojo. Čas, ki ga preživijo pacienti v čakalnicah specialističnih ambulant in na oddelkih, si prizadevamo kar najbolj izkoristiti za zdravstvenovzgojno delo. Prepričani smo, da nikoli ne smemo »zapraviti« dragocene priložnosti, ne da bi zdravstvenovzgojno delovali oz. vplivali na pacienta takrat, ko je za nasvet in poduk najbolj sprejemljiv in motiviran (»okno ranljivosti«).

Zavedamo se, da je prispevek slehernega izvajalca zdravstvene nege k izboljšanju dela zelo dragocen!

Pri svojem delu spoštujemo in upoštevamo načela Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

V središču zdravstvene nege je pacient in ne bolezen. Pacient nastopa v procesu zdravstvene obravnave kot enakovreden partner, ki ima pravico samoodločanja o svojem zdravju. Naloga medicinskih sester je, da ga v okviru svojih kompetenc ustrezno informiramo in poučimo.

Koncept kakovosti postaja nujnost in ima velik vpliv

na zdravstveno nego in na celotno zdravstveno obravnavo pacienta. Kakovost dela v zdravstvu je vezana na timsko delo. Tesno povezovanje zdravstvenega in negovalnega tima je pogoj za doseg kakovosti. Vsak posameznik prispeva svoje strokovno znanje in izkušnje in je za svoj prispevek odgovoren. Zavedamo se, da je rezultat odvisen od skupnega delovanja in prizadevanja vseh. To pa je zadovoljen pacient.

Pomemben element kakovosti dela v zdravstveni negi so naši medsebojni odnosi in komunikacija. V Kliničnem centru se zavedamo pomena, ki ga ima dobra komunikacija, zato se trudimo vzdrževati in graditi dobre medsebojne odnose v zdravstvenih in negovalnih timih, ki so pogoj za zadovoljstvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ter motivacija za delo.

Ker je ena izmed pomembnih vrednot zdravstvene nege Kliničnega centra kot vrhunske učne in raziskovalne ustanove ZNANJE, skušamo seveda krepiti strokovno okolje, kjer so možnosti za nadaljnje pridobivanje znanja in spretnosti – strokovni razvoj in izgradnjo osebne in strokovne rasti.

Raziskovalno delo je vitalna komponenta za napredek prakse, zato raziskovalno delo na področju zdravstvene nege spodbujamo, raziskujemo, sodelujemo in pomagamo pri raziskovalnih projektih.

Služba zdravstvene nege in oskrbe Kliničnega centra poudarja tudi tretjo dimenzijo kakovosti, to je kakovost managementa. Le-ta obsega najbolj učinkovito in produktivno rabo virov in sredstev.

Sodelovanje v procesu zdravljenja oz. zdravstvene obravnave je kompleksna dejavnost, kjer ni pomembno le, KAJ kdo dela (postopki, posegi, koraki), niti samo, KAKO dela (kakovostno, učinkovito, v skladu z določenimi standardi), ampak tudi, KDO to dela (kakšna je ta oseba kot ČLOVEK, kot specifična celota različnih lastnosti).

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki Kliničnega centra predstavljamo svojo poklicno skupino najprej s svojo samopodobo in strokovno podobo. Ustrezne zunanji videz, vedenje, obnašanje in komuniciranje so

temelji naše suverenosti, znak samozavedanja in predstavljajo odnos do samega sebe, do poklica, do drugih ljudi, do položaja in do institucije.

Spoštovanje temeljnih človeških vrednot nam omogoča, da delo oz. svoje poklicno poslanstvo uspešno opravljamo.

Ob stikih z ljudmi znova in znova zorimo v razumevanju človeka, ki je za nas prav tako pomembno, kot strokovno znanje in obvladovanje veščin. Vemo, da ne smemo pozabiti, da naš poklic zahteva od nas, da smo poleg strokovnjakov na svojem področju tudi LJUDJE in učitelji. Učitelji, ko nastopamo izrazito pedagoško ali takrat, ko se tega niti ne zavedamo.

Obstajati zdaj in se razvijati v času, katerega osnovna značilnost so spremembe, pomeni izpopolnjevati se in pridobivati nova znanja.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki v Kliničnem centru si prizadevamo, da s svojim znanjem in delom pripomoremo k boljšemu počutju in zadovoljstvu bolnikov in njihovih svojcev, k višji kakovosti življenja posameznika ter k večji produktivnosti in razvoju družbe v celoti.

Prispevek sem predstavila na dnevu odprtih vrat v Kliničnem centru v letu 2003.

Doroteja Lešnik Mugnaioni

Društva SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja

Z ROKO V ROKI TUDI VNAPREJ!

Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja že od leta 2000 intenzivno sodeluje z Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi.

V lanskem letu smo uspele uresničiti številne skupne zamisli in načrte, bistveno več in bolj uspešno, kot smo članice Društva SOS telefon potihem upale in si želele. Preveč je vseh skupno izpeljanih akcij in oblik sodelovanja, da bi jih naštevale, a dovolite, da vendarle omenim nekaj najbolj pomembnih in odmevnih.

- Predstavitev informativnih materialov, plakatov in zloženek na 4. kongresu zdravstvene nege v Portorožu;

- nadaljevanje projekta strokovnih usposabljanj za zaposlene v zdravstveni negi, ki smo ga v letu 2003 pričele izvajati tudi za zaposlene v urgentni in ginekološki dejavnosti KC Ljubljana,

- sodelovanje s poročili našega skupnega dela in s strokovnimi prispevki na javnih forumih in posvetih Varuha za človekove pravice, Socialne zbornice Slovenije, Društva SOS telefon v Cankarjevem domu in

- skupna izvedba akcije prostovoljnega dežuranja prostovoljk Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi in Društva SOS telefon na sprejemnih oddelkih petih slovenskih bolnišnic pod naslovom »Nujna zdravstvena in psihosocialna pomoč ženskam – žrtvam nasilja. Z roko v roki.«

V zvezi s to zadnjo, najbolj odmevno akcijo, želim dodati še nekaj besed.

Dežuranje je potekalo 6. in 7. decembra 2003 v času mednarodnih dni boja proti nasilju nad ženskami. Tega dne smo skupaj na urgenci KC Ljubljana in v splošnih

bolnišnicah v Mariboru, Izoli, Celju in na Jesenicah solidarno podprle in se pridružile nevladnim in vladnim 16-dnevnim akcijam v kar 120 državah.

Izjemno pozitivno nas je presenetila resna pripravljenost medicinskih sester na sodelovanje in njihova podpora akciji prav v vseh bolnišnicah, v katerih smo izvedle dežurstva. Podprta je bila z visoko strokovnim in profesionalnim razumevanjem pomena učinkovite obravnave žrtev nasilja, tako za kredibilnost našega zdravstvenega varstva, kot tudi za celotno družbo.

Med dežurstvom smo v pogovorih izpostavile kar nekaj bistvenih potreb, vidikov, stališč, izkušenj v zvezi z ustrezno zdravstveno in psihosocialno pomočjo ženskam in drugim žrtvam nasilja. Naj jih nekaj naštejemo:

- nujnost spreminjanja odnosa in povečevanja senziбилnosti do žensk in drugih žrtev nasilja,

- prepoznavanje potreb po dodatnem in specializiranem znanju o nasilju v družini in njegovi dinamiki,

- potreba po vključevanju izobraževalnih vsebin s področja nasilja in njegove obravnave v redne izobraževalne programe na področju zdravstvene nege in medicine,

- želja po bolj uspešnem in učinkovitem prepoznavanju žensk in drugih žrtev nasilja, ko se te zatečejo v zdravstvene ustanove po pomoč in molčijo o tem, kar se jim je zgodilo,

- potreba po uvedbi protokola oz. posebnega obrazca, kamor bi medicinske sestre lahko zapisale primere nasilja,

- zahteva po celoviti (sistemski!) ureditvi obravnave in pomoči žrtvam nasilja v zdravstvenih ustanovah po vzoru večine držav članic Evropske unije, kjer morajo biti vsi postopki in vse oblike pomoči, predvsem pa dolžnosti in pristojnosti, tako zdravnikov kot medicinskih sester, natančno opredeljene,

- prepoznavanje nasilja tudi znotraj zdravstvene nege in zdravstvenih ustanov, ki se je v vsej večplastnosti potrdilo v izvedeni raziskavi o nasilju in spolnem nadlegovanju na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji že v letu 1999,

- prepoznavanje nasilja nad najbolj šibkimi družbenimi skupinami, kot so otroci, ženske, osebe s hendikepom, starejše osebe in druge skupine, kot resne družbene problema, ki ima uničujoče učinke na blaginjo družbe kot celote in na katerega moramo biti tudi v zdravstvu posebej pozorni,

- zahteve po nujnosti sodelovanja z nevladnimi organizacijami, ki pomagajo ženskam in drugim žrtvam nasilja, predvsem pri informiranju strokovne zdravstvene in laične javnosti, izvajanju nadaljnjega izobraževanja in usposabljanja medicinskih sester in drugih zaposlenih v zdravstvu ter oblikovanju preventivnih projektov za manj nasilja v zdravstveni negi,

- zahteva po vzpostavitvi 24-urnega svetovalnega telefona ali kriznih centrov, kamor medicinske sestre lahko napotijo žrtev nasilja.

Ni naključje, da so v problematiko nasilja v zdravstveni negi prve zaorale medicinske sestre. Zaradi svoje središčne pozicije v spletu moči, odnosov, pristojnosti, odgovornosti, pravic in dolžnosti v zdravstvu, je medicinska sestra pogosto strelovod za nezadovoljstvo, jezo ali celo nasilje pacientov, pacientov in zdravnikov. Pa tudi svojih kolegic, kar kaže na široko normalizacijo in toleranco do nasilja v celotni družbi, ne le v zdravstvu. Kljub nesporni pomembni vlogi in strokovni odgovornosti medicinska sestra še vedno ostaja tudi brez ustrezne osebne in poklicne moči v zdravstveni hierarhiji in širši družbi.

Prav take akcije in drezanje v občutljive teme, podiranje tabujev in zidov molka pa nasprotno pričajo o njihovi visoki avtorefleksiji, strokovnosti, zrelosti in notranji stanovski solidarnosti, ki jo medicinskim sestram lahko zavidajo prav vse poklicne skupine. Medicinska sestra je skratka postala partnerka našim prizadevanjem v boju zoper nasilje in za to partnerstvo ji izrekamo vse priznanje in zahvalo.

Srečno in »z roko v roki« na vseh osebnih in poklicnih poteh tudi v letu 2004!

ZAVOD AI

@kademija za

inovativnost

Akademija za inovativnost Vas vabi na tečaje in seminarje za Ustvarjalno počutje:

- klasična masaža
- refleksna masaža
- japonska masaža
- masaža z vročimi kamni
- eksotične masaže
- ayurvedska masaža
- ročna limfna drenaža po dr. Voddru
- manikura
- umetni nohti
- nail art
- make up
- pedikura
- celostna podoba ženske
- seminarji s področja dermatologije, kozmetologije, psihologije....

Izvajamo tudi priprave za pridobitev poklica

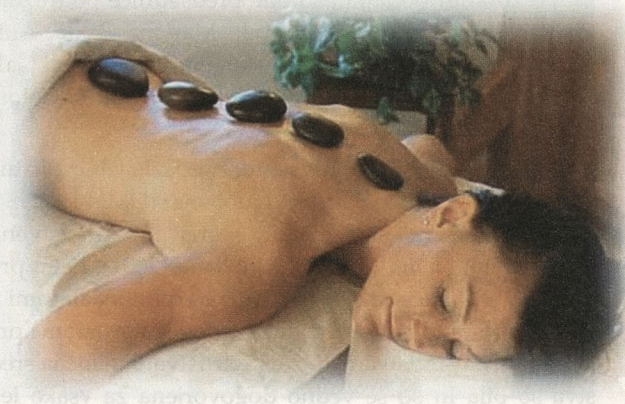
VIZAŽIST, MASER in PEDIKER.

Več informacij boste našli na spletni strani www.zai.si

Na Vaša vprašanja vam bomo z veseljem odgovorili:

01 28 08 806

Akademija za inovativnost, Cesta na Brdo 67, Ljubljana



Zavod IZRAZ Vas vabi k vpisu v višješolske programe:

- komunalni inženir
- komercialist
- poslovni sekretar



www.izraz.si

Telefon: 01 28 08 808

Zavod IZRAZ,
Poklukarjeva 70, Ljubljana



Irena Keršič Ramšak

DELOVANJE PODRUŽNIC ZASAVJE IN KAMNIK – LITIJA OD KDAJ, ZAKAJ IN KAKO

(se nadaljuje)

V nadaljevanju podrobneje predstavljamo delovanje podružnice Zasavje od ustanovitve do zdaj. Za izčrpnijo predstavitev je bila naprošena sedanja predstavnica podružnice, ga. Mateja Golouh Rotar.

PODRUŽNICA ZASAVJE

Leta 1964 je bilo ustanovljeno Društvo medicinskih sester, ki je imelo sedež v Zasavju. Zaslužna za ustanovitev društva je bila predvsem Joža Goltes, ki je bila tudi prva predsednica društva. Veliko sta prispevali k ustanovitvi društva tudi Olga Pivk in Marjana Bajda. Leta 1972 se je društvo priključilo Društvu medicinskih sester Ljubljana. Od leta 1975 dalje deluje kot podružnica Zasavje pri zdaj imenovanem Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Po zbranih podatkih so bile predsednice podružnice Zasavje: Joža Goltes, Olga Pivk, Marjana Bajda, Anka Pucen, Gojka Ikica, ponovno Marjana Bajda, Slavi Gala, Joža Roglič, Marija Filipič in od leta 2001 Mateja Golouh Rotar.

Namen delovanja podružnice je izhajal iz statuta Društva medicinskih sester Ljubljana (DMSLJ) (1984), kasneje Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana (DMSZT Ljubljana) (2001). Letni program so si članice in člani podružnice oblikovali sami in za izvedbo predstavljenega in izvedenega programa prejeli finančna sredstva matičnega društva. Finančna sredstva so bila in so še vedno dogovorjena za vsako leto posebej na UO DMSZT Ljubljana.

Podružnica Zasavje obsega zaposlene v zdravstveni negi na področju Zasavja oz. medicinske sestre in zdravstvene tehnike zaposlene v:

- Bolnišnici Trbovlje,
- Zdravstvenih domovih: Hrastnik, Trbovlje, Zagorje,
- Domovih starejših občanov: Hrastnik, Trbovlje, Izlake,

- upokojene medicinske sestre in zdravstvene tehnike v Zasavju,
- zaposlene medicinske sestre in zdravstvene tehnike v zasebni zdravstveni dejavnosti.

Podrobnejšega vpogleda v delovanje podružnice Zasavje do leta 1997 nimamo, ker na sedežu DMSZT Ljubljana nimamo arhiva o delovanju podružnice, niti ga nismo uspeli dobiti na sedežu podružnice. Domnevamo lahko samo, da arhiva ni, je uničen, ali pa ga ima kdo od soustvarjalcev delovanja podružnice v zasebni lasti. **Ob tej priložnosti naprošamo vse, ki imajo ohranjeno kakršnokoli pisno ali slikovno gradivo o delovanju podružnice Zasavje, naj ga odstopijo predstavnici podružnice ge. Mateji Golouh Rotar ali na sedež DMSZT Ljubljana (Zaloška 7, Ljubljana).**

Od leta 1997 do 2001, v času vodenja podružnice Marije Filipič, je razvidno, da je podružnica organizirala za svoje člane in članice podružnične sestanke, na katerih so poročali in razpravljali o sejah DMSZT Ljubljana, tekoči problematiki medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in določali aktivnosti podružnice. Slednje so obsegale organizacijo in izvedbo podružničnih izletov (na Tolminsko in Kobarid, Belo Krajino, Prekmurje, Dolenjska) in pohodov (na Janče, Lisco, Kum, Zasavsko Sveto goro, od Litije do Čateža), organizacijo joge, novoletnih zabav in strokovnih srečanj.

Program dela podružnice Zasavje je vsako leto objavljen v januarski številki informativnega biltena UTRIP, v sklopu programa dela za tekoče leto DMSZT Ljubljana.

Olivera Rakovič - Bošnjak

CENTER ZA PREPREČEVANJE IN ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROG – KOPER JE ODPRL VRATA

»Ali ste kdaj razmišljali o tem, ali so vrata odprtina ali pa tisto, kar to odprtino zapira? Oboje so vrata. Tisto, kar vrata zapira, je zgoščena energija, ki nam dovoli ali pa ne, da jih prestopimo. Ključ zanje nosimo sami.«



Novembra so povsod po Sloveniji potekale preventivne akcije, predavanja in okrogle mize pod naslovom »Več informacij, manj tveganj«. Koprski center za zdravljenje in preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog (CZPD), ki je že šesto leto začasno (!) nameščen v zapuščenem samostanu v starem mestnem jedru, je v tem času odprl svoja vrata.

Najprej smo načrtovali, da bi svoja vrata odprli vse torke v novembru, ker je bil letošnji odziv nepričakovan, pa smo jim dodali še trikrat toliko terminov. Za obiskovalce smo pripravili ogled in predstavitev dela, programov in delavcev. V strokovnem timu centra, ki ga sestavljajo zdravnica, psihologinja, višja medicinska sestra in zdravstveni tehniki, smo opravili res pomembno delo. Za odgovore na vprašanja obiskovalcev,

pogovore in diskusijo je velikokrat zmanjkalo časa. Center in naše delo je spoznavalo približno 180 osnovnošolcev, 50 srednješolcev, 70 ostalih sodelavcev, članov različnih društev, predstavnikov lokalne oblasti, šolnikov, prostovoljcev, pacientov in naključnih obiskovalcev. S spontanostjo in odprtostjo do življenja, ki jo premore naša mladina, so se vtisnili v stare stene od vseh pozabljene stavbe.

Da so taki dogodki potrebni, je potrdilo res veliko število udeležencev, na to pa kaže tudi veliko število tistih, ki so prosili za ogled v mesecu januarju oziroma do konca šolskega leta. Našemu povabilu so se odzvali tudi strokovnjaki s tega področja, direktor urada za droge Milan Krek, dr. med., in priznani psihiater Andrej Kastelic, dr.med.



Mladi obiskovalci so imeli številna zanimiva vprašanja. Nanja so odgovarjali zdravnica centra, psihologinja ter medicinske sestre in zdravstveni tehniki. Skupaj smo poskušali rešiti marsikatero dilemo, ki jih tare. Mlade obiskovalce je zanimalo, denimo, ali je trava zdrava, kot je v zadnjem času večkrat slišati. Pripominjali so, češ da so bile vse droge nekoč uporabljene kot zdravila, kako to, da so zdaj postale zlo. Druge je spet zanimalo, kaj je tisto dobro v drogah, kar pritegne uživalce. Kako se ozdraviti, kako se ubraniti pred skušnjavami, ponudbami in podtikanjem, so še spraševali. Prav tako jim ni bilo jasno, zakaj se odvisniki skrivajo in zakaj v nekaterih okoljih veljajo za nevarne. Spraševali so še po boleznih, za katerimi bolehajo osebe, odvisne od drog, kakšna je njihova življenjska doba in podobno.

Ob tej priložnosti bi se v imenu tima zahvalila za pomoč in prostovoljno delo Draganu in Rudiju ter Ivanu, ki je v naših prostorih velikodušno razstavil svoje pesmi, pa medicinskima sestrama Tatjani Bočaj in Tamari Kolnik-Štemberger, brez katerih enostavno ne bi šlo, kolegicam iz piranskega centra za zdravljenje odvisnosti za nasvete ter glavni medicinski sestri, ki je morala za ta projekt zastaviti svojo besedo. Hkrati pa tudi direktorju koprskega zdravstvenega doma, ki je odobril ta projekt ter nakup štirih kilogramov bombonov, ki so jih bili veseli tako pacienti, kot tudi obiskovalci in medicinske sestre, še posebno pa seveda šolarji.

Vem, kako pomembno je doseči zastavljeni cilj, hkrati pa čutim zadovoljstvo tudi ob tem, kar smo naredili.

Vendar se mi postavlja tudi več vprašanj in dilem, ki bi jih rada predstavila svojim kolegicam. Kako vedeti, da je to, kar delamo, dobro in ali je to dovolj. V Sloveniji je 1300 medicinskih sester, a vsaka je na svojem delovnem mestu sama. To še posebej čutim sama, verjamem pa, da tudi vse, ki imajo podobno izkušnjo, kot je moja. Bolnišnično dejavnost sem zamenjala za zunajbolnišnično službo. Včasih se mi zdi, kot da se spuščam v avanturo brez vsakršnega smerokaza. Pri iskanju raznih odgovorov nisem našla nobenega primerne priročnika. Ob tem naj dodam, da sem izkušena medicinska sestra, da veliko vem, da pa sem se znašla na neznanem področju, ob kolegicah sicer, ki mi zaupajo, ki zaupajo moji iznajdljivosti in občutkom. Toda čutim, da to ni dovolj.

Svet za izobraževanje psihiatrične klinike organizira šolo za delo s skupino. Podpiram to iniciativo psihiatrične klinike, ki je zaznala stisko medicinskih sester, ki čutijo, da na posameznih specifičnih področjih, tudi pri delu z odvisniki, le niso dovolj usposobljene. Težava nastaja pri plačilu razmeroma visoke šolnine. Veliko nas namreč dela v ustanovah, ki imajo že tako veliko drugih finančnih težav, vemo pa tudi, kakšne so plače medicinskih sester.

Za konec še v razmislek kolegicam na odgovornih mestih: veliko govorimo o kvaliteti na področju zdravstvene nege, predvsem pa o celoviti oskrbi pacientov, toda kako naj jo zagotovimo brez dodatnih usposabljanj, ki so usmerjena predvsem v potrebe slehernega pacienta.

Durda Sima

OBISK PROFESORJA ÖRJANA BÄCKMANA V LJUBLJANI

21. in 22.11.2003 je na povabilo Zveze društev slepih in slabovidnih Slovenije, Oftalmološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Očesne klinike Ljubljana gostoval profesor doktor Örjan Bäckman na Očesni kliniki Ljubljana.



Organizacijski odbor s prof. Bäckmanom

Profesor doktor Örjan Bäckman je zaposlen na inštitutu Stockholm Institute of Education, Department of Human Development Learning and Special Education. V dveh dneh seminarja je v kratkem predstavil posamezne segmente dela v rehabilitaciji slabovidne osebe.

Namen seminarja je bil predstaviti delo terapevta za delo z osebo, ki ima zmanjšano vidno funkcijo (low vision terapevta).

Na Očesni kliniki Ljubljana v ambulantni za slabovidne pri predpisu optičnega pripomočka slabovidni osebi in pri vadbenem programu slabovidne osebe z optičnim pripomočkom sodelujejo medicinska sestra, zdravstveni tehnik in zdravnik. V tujini to delo opravlja

optometrist in terapevt za delo z osebo z zmanjšano vidno funkcijo. Z vidika pacienta ima medicinska sestra široko možnost prepoznati potrebe slabovidne oziroma slepe osebe. Zato se študij za terapevta za delo z osebo z zmanjšano vidno funkcijo dopolnjuje s študijem zdravstvene nege.

Profesor doktor Örjana Bäckmana lahko predstavimo kot izjemnega strokovnjaka na področju rehabilitacije slabovidnih in slepih oseb. Med svojim tridesetletnim delom je pripomogel k ustanavljanju posebne oblike ustanove za pomoč pri usposabljanju slabovidnih in slepih oseb bodisi za osnovna življenjska opravila ali za poklicno delo - low vision clinic.



Udeleženci seminarja

V našem okolju ne poznamo tovrstne oblike rehabilitacije.

»Low vision pomoč« Bäckman definira kot zelo uporaben izraz, ki zajema različne oblike pomoči. Prvi korak seveda predstavlja oceno stanja in šele nato pridejo vadbeni programi s poudarkom na stimuliranju ostankov vida.

Na oblike pomoči slabovidni in slepi osebi vpliva znanje in izkušnost terapevta, potreba slabovidne oziroma slepe osebe in mnogo drugih dejavnikov.

Bäckman ocenjuje to področje kot multidisciplinarno.

Navajam samo nekaj izrazov, ki so se pojavljali med seminarjem.

»Low vision skrb« tolmači kot filozofijo delovanja, »low vision rehabilitacijo« kot storitve, oziroma terapevtsko razmerje. »Low vision team« je interdisciplinarna skupina profesionalcev, ki deluje z globalnim ciljem promovirati ostanke vida pri posamezniku. Delo članov tima se naslanja na individualne potrebe posameznika.

Ključ uspeha je medsebojna komunikacija in profesionalna prilagodljivost, poudarja Bäckman. Na področju dela s slabovidnimi Bäckman uporablja različne učne modele. Predstavil je model Uppsala, model Randall T. Jose in model Anne Corn.

Nepogrešljive komponente pri procesu rehabilitacije so: motivacija, ustrezen medicinski pristop, predpis ustreznega optičnega pripomočka, vedno ustreznna osvetlitev prostora in delovne površine, pomoč pri uporabi optičnega pripomočka, ustrezne vadbene tehnike, prilagoditev okolja, učenje družinskih članov, šolskih učiteljev, informiranje delodajalcev in ostalih, povratna informacija za terapevte, nenehno izpopolnjevanje, dokumentacija in raziskovanje.

Študij terapevta za delo z osebo z zmanjšano vidno funkcijo (low vision terapevta) je podiplomski študij s tremi oz. štirimi učnimi moduli. V prvem študijskem letu študent absolvira prvi in drugi modul. Obvezno obiskuje učni program na Švedskem. Tretji semester in tretji modul lahko izdela v domačem delovnem okolju ob podpori mentorja. Ta del študija je študij na daljavo s sodelovanjem mentorja. Vsak modul vsebuje 20 kreditnih točk.

Strokovni seminar je potekal v izredno pozitivnem vzdušju, saj se je zbralo 140 udeležencev.

Nekaj udeležencev je bilo iz sosednje Avstrije in Hrvaške. Čas, namenjen za razpravo med strokovnim seminarjem, je bil zelo dobro izrabljen.

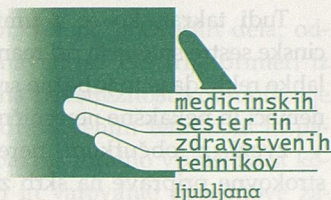
Po končanem prvem dnevu strokovnega seminarja sem kot predsednica Oftalmološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov opravila poročilo za preteklo mandatno obdobje od novembra 1999 do novembra 2003. Izvršilni odbor je deloval v sestavi Đurđa Sima predsednica, Marija Suhadolnik namestnica in članice Anica Preskar, Nadica Komes, Vilma Mavrič, Divna Eržen, Ljuba Taljat in pokojna Olga Jereb.

Preteklo mandatno obdobje smo ocenili kot uspešno. Sprejet je bil načrt aktivnosti za naslednje mandatno obdobje. Potrjen je izvršilni odbor v nekoliko spremenjeni sestavi: Đurđa Sima predsednica, Milena Suhadolnik namestnica in članice Anica Preskar, Nadica Komes, Divna Eržen. Nove članice so Daša Lichteneger, Marinka Lamprecht in Bernarda Mrzelj.

Kolegicama Vilmi Mavrič in Ljubi Taljat se zahvaljujemo za delo v izvršilnem odboru. Novim kolegicam želimo prijetno delo in veliko dobrih idej.

Klelija Štrancar

POROČILO O POTEKU UČNE DELAVNICE V ČASU 4. SIMPOZIJA DMSZT LJUBLJANA: ZDRAVSTVENA NEGA V LUČI ETIKE



SPREMLJANJE UMIRAJOČIH, KAJ JE TO?

Na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani je 4. decembra 2003 v okviru simpozija Zdravstvena nega v luči etike potekala delavnica na temo Spremljanje umirajočih, kaj je to? Namen delavnice je bil spodbuditi medicinske sestre k pogovoru in razmisleku o skrbi za umirajoče na njihovem delovnem mestu. Za izhodišče smo si postavili štiri temeljne točke, ki so nas usmerjale. (1) Najprej je pogovor stekel o primerih umiranja pacientov, ki so jih udeležence doživele na svojih delavnih mestih. (2) Ob tem so se pojavili pomisleki, vprašanja, dileme in nekatere ugotovitve. (3) Prebrali smo nekaj izjav umirajočih in se nad njimi zamislili. (4) Zaključek smo skrčili na povzetek vprašanj, ki so se izoblikovala skozi pogovor.

Že na začetku pogovora je prevladalo enotno mnenje, da je smrt v naši družbi tabu in v zdravstveni negi zanemarjeno in odrinjeno področje.

(1) V povezavi z izkušnjami na delavnem mestu smo ugotovili, da so medicinske sestre iz šole prihajale nepripravljene na srečanje z umirajočimi pacienti. Podobno se dogaja tudi zdaj. To je pogosto povzročalo stres, ki ga medicinske sestre opisujejo z občutkom groze. Še več, omenjale so tudi šok, še zlasti v srečanju s smrtjo otrok, kar je, kot pravijo, skoraj nedoumljivo. Sčasoma so preko svojih izkušenj, ki so temeljile tudi na lastnih napakah, pridobile nekaj veščin s tega področja. Začetna srečanja z umirajočimi opisujejo kot negativne izkušnje, ko so jih starejše kolegice »pošiljale« v »tisto« sobo. Tako so se že na začetku svoje delovne prakse srečale z izogibanjem umirajočim pacientom. Zaradi strahu pred občutki groze so nekatere pričele razmišljati in dvomiti o lastni sposobnosti glede opravljanja službe: »Ali bom res delala tam, kjer ljudje umirajo? Tega ne bom zmogla!« V tej osebni stiski so se odločale tudi za zamenjavo delovnega mesta oziroma službe.

(2) Ob živahni razpravi o lastnih izkušnjah z umirajočimi v zdravstvenih ustanovah smo prišli do pomislekov, dilem in vprašanj ter nekaterih ugotovitev. Spraševali smo se, zakaj je takšno stanje v zdravstveni negi glede skrbi za umirajoče. Enotnega mnenja smo bili glede pomembnosti izobraževanja; ne le izobraževanja v času študija, temveč tudi glede seznanjanja in osveščanja, ter spreminjanja odnosa do bolezni, umiranja in smrti vseh državljanov že v vrtcu, družini in potem širši družbi. Zato bi se bilo treba več pogovarjati na vseh ravneh družbe. Razmišljanje in pogovor sta nas pripeljala do zavedanja o ranljivosti minljivega človeka in spoznanja, da bi bili tudi sami radi bolje pripravljeni na bolezen in smrt. V takšnem položaju bi želeli biti sprejeti in razumljeni zlasti v rokah zdravstvenega osebja. Želeli

bi biti del družbe in ne njen odvečni del.

Kako pomembna je vzgoja odkritega odnosa do bolezni, umiranja in smrti že od otroštva dalje, nam povedo izkušnje tistih medicinskih sester, ki jim to soočanje pri njihovem delu ni povzročalo težav oziroma zadrege. Še več, to je zanje celo lepa izkušnja in spoznanje, da od umirajočega veliko več prejmeš, kakor pa mu sam nudiš. Da je izobraževanje in osveščanje na tem področju potrebno, nam pove tudi izkušnja ene izmed udeleženk, ki opaža spreminjanje odnosa svojih sodelavk do umiranja. Preko izobraževanja, ki ga organizira Slovensko društvo hospic, je svoje znanje prenesla v prakso na način, da je poskrbela za primerno okolje, kjer je pacient umrl. Gre za drugačen način slovesa, kjer mrliča ne prekrijejo z rjuho čez glavo, temveč prižgejo svečo in se spoštljivo poslovijo. Zdravstveno osebje skrbi tudi za svojce in jim nudi oporo ob srečanju z umrlim. Vprašanje pa ostaja sporočanje smrti svojcem, saj se zdi, da bi težko in neprijetno nalogo zdravniki najraje naprtili medicinskim sestram.

Nekaj medicinskih sester pa je ob srečanju z umiranjem drugače razmišljalo. Trdijo, da »to ni prav, kar se dogaja, ljudje morajo dostojno umreti!« Ob tem razmišljanju se pojavljajo težke etične dileme, ki so veliko breme za tistega, ki skrbi in neguje umirajočega. Ena izmed dilem, ki je bila poudarjena, je vprašanje ob hudem trpljenju ob umiranju in priključitev na tehnične pripomočke, ki naj bi pacientu podaljšale življenje za kakšno uro ali dan. »Čeprav se ljudje bojimo umreti,« pravi medicinska sestra, »in v praksi opažamo, da se ljudje oprijemajo zadnje bilke, ki bi pomenila rešitev pred smrtjo, pa vendar, ko vidiš neznosno trpljenje, se le pojavi vprašanje evtanazije.« Pojavi se vprašanje, zakaj je treba pacienta »mučiti« z umetnim podaljševanjem življenja. Obenem ugotovljamo, da to vprašanje ni več v pristojnosti medicinskih sester.

Tudi takrat, ko se z umirajočim pacientom medicinske sestre srečujejo pri reanimacijskem postopku in bi lahko rekli, da je to le bežno srečanje, pusti v njih občutke nemoči in nekakšne neresničnosti. »To je težko!« pravijo. V zvezi z občutkom neresničnosti in nezadostne strokovne priprave na skrb za umirajoče v zdravstveni negi potrjuje tudi izkustvo medicinske sestre, ki ni vedela, kako je umiranje »videti«, in ko je prišla v stik z njim, je imela občutek, da »gleda« film.

(3) Ko smo bežno obdelali področje pomislekov, dilem, vprašanj in ugotovitev, kolikor nam je dopuščal čas, smo se zamislili nad izjavami umirajočih pacientov, ki smo jih prestregli v svoji delovni praksi. Pacienti navedajo težave, s katerimi se v tem obdobju srečujejo. Te težave se raztezajo od čustvene negotovosti in trpljenja vse do fizičnega neugodja in trpljenja.

(4) V zaključnih mislih smo prišli do nekaj krajših povzetkov:

- umiranje je v naši družbi še vedno tabu tema;
- kaže se potreba po izobraževanju in vzgoji prihodnjega zdravstvenega kadra, ki bi vplival na spreminjanje odnosa do bolezni, umiranja in smrti;
- spodbuditi je potrebno več odkritega pogovora med sodelavci, da bi se izognili rutini, ker, pravi ena izmed udeleženk: »Najlažje je biti 'želva'«;
- kaže se potreba po superviziji, ki bi pomagala k razreševanju notranjih stisk in dilem zdravstvenih delavcev pri spremljanju umirajočih;

- težko vprašanje so bolečine umirajočih, ki jih zdravstveno osebje večkrat ne jemlje resno. Pacienta je potrebno poslušati in mu verjeti, ko reče, da ga boli;

- potreba po skrbni osebni negi umirajočega in pozornosti pri pomoči opravljanja osnovnih življenjskih potreb. Tu se še posebej poudarja vprašanje dostojanstva človeka, ki je umirajočemu velikokrat odvzeto. Pri opravljanju osnovnih telesnih potreb se skoraj ne uporablja več nočnih posod, temveč so to vlogo prevzele plenice in katetri. Tudi prošnje pacienta, da bi mu pomagali vsaj do sobnega stranišča, naletijo na izgovor uporabe plenice in katetrov;

- potreba po večji informiranosti in spoštovanju osebnosti pacienta;

- potreba po sodelležbi svojcev pri skrbi za umirajočega, kar pomeni, da bi ne bilo časovne omejitve za njihove obiske;

- zelo pomemben dejavnik pri nezadostni skrbi za umirajoče je tudi pomanjkanje strokovnega kadra.

Delavnica je pokazala veliko prizadetost sodelujočih delavcev v zdravstveni negi in njihovo nemoč zaradi pomanjkanja strokovnega znanja s tega področja. Glede na to, da po statističnih podatkih polovica ljudi na leto umre v zdravstvenih ustanovah (več kot 9.000 letno), se zdi, da je odgovornost zdravstvenega osebja do umirajočih velika. Zato pa potrebujejo znanje, ki bi ga pridobili z izobraževanjem in dopolnjevali z izkušnjami ter medsebojno podporo v timskem delu.

Marina Velepich

**POROČILO O POTEKU UČNE DELAVNICE
V ČASU 4. SIMPOZIJA DMSZT LJUBLJANA:
ZDRAVSTVENA NEGA V LUČI ETIKE**

KODEKS ETIKE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

IZKUŠNJE ČASTNEGA RAZSODIŠČA PRI ZBORNICI – ZVEZI

Udeležencem učne delavnice sta bila v uvodu predstavljena vloga in delovanje Častnega razsodišča pri Zbornici zdravstvene nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornici – Zvezi) ter bilo podano nekaj informacij iz Pravilnika o delovanju Častnega razsodišča. Spregovorili smo tudi o odgovornostih medicinske sestre in zdravstvenega tehnika.

Ugotovljeno je bilo, da zaradi neustreznih kompetenc Zbornice – Zveze (nezmožnost opravljanja strokovnega nadzora ter izdaje in odvzema licenc) ukrepi, ki jih pravilnik navaja, nimajo prave teže.

Na vprašanje, kako približati kodeks etike medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v praksi, so

udeleženci ugotavljali in predlagali naslednje:

- Obravnava kodeksa le v učnih programih in v obliki predavanj ni zadostna.

- Vsakega novosprejetega delavca bi ob sprejetju v delovno razmerje morala vodilna medicinska sestra ponovno opozoriti na načela kodeksa.



- Nujna bi bila obravnava posameznih načel kodeksa na študiju primerov. Na takšen način je spoznavanje in reševanje etičnih dilem ustreznejše in bolj kakovostno.

- Obravnava naj bi potekala v skupini, ki naj bi bila heterogeno sestavljena, tako da bi bilo izmenjavanje mnenj širše.

- Vodja učne delavnice mora zelo dobro poznati načela kodeksa etike in imeti tudi določene izkušnje iz prakse,

- Učne delavnice bi morale potekati permanentno, kar pomeni, da bi se jih morali občasno udeležiti vsi zaposleni v zdravstveni negi.

Udeleženci učne delavnice so bili silno mešana

skupina tako po izobrazbi, kot po področjih dela, odkoder so prihajali. Obravnavani so bili trije primeri iz prakse, ki so se nanašali na neustreznost komunikacije med medicinsko sestro, zdravstvenim tehnikom in pacientom, na strokovno napako, moralno vprašljivost korupcije v zdravstveni negi in varovanje pacientove zasebnosti.

Čas, ki nam je bil na voljo, je kar prehitro minil. Zadovoljstvo je bilo vidno na obeh straneh tako pri udeležencih, kot pri voditeljicah učne delavnice. Skupno smo namreč ugotovili, da je uporaba načel kodeksa za kakovost zdravstvene nege ter zadovoljstvo pacientov, njihovih svojcev ter nenazadnje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov nujna.

Tanja Planinšek Ručigaj, Ana Benedičič Piliš

ZDRAVLJENJE KRONIČNIH RAN V SLOVENIJI: MED UMETNOSTJO IN NOČNO MORO

Društvo za oskrbo ran Slovenije (DORS), ki je od leta 2000 eden izmed članov Evropske zveze za oskrbo ran (EWMA), je 28.11.2003 v Kranju organiziralo enodnevni seminar »Sodobna oskrba kroničnih ran« z mednarodno udeležbo.

Simpozij je bil organiziran v treh sklopih: Spoznajmo se, Dostopnost sodobnih oblog, Evropske smernice za sodobno oskrbo ran.

Iz burnih razprav po vsakem sklopu predavanj naj omeniva le nekaj bistvenih poudarkov: oskrba ran je področje, ki zahteva multidisciplinaren in timski pristop; za uspešno delo je potrebno sodelovanje različnih strok in kadrov; zaradi potreb timskega dela je smiselno, da tudi strokovno društvo oz. združenje združuje različne profile zdravstvenih delavcev, ki sodelujejo pri oskrbi ran, ne glede na vrsto oz. raven izobrazbe; uporaba sodobnih materialov v oskrbi ran je stroškovno učinkovita in so zato upravičena intenzivna prizadevanja, da bi ZZZS povrnil pacientom denarna sredstva za nakup teh materialov; stroka bo z uvedbo usmerjenih izobraževanj za zdravstvene delavce na področju oskrbe ran omogočila širjenje potrebnega znanja, ki bo podlaga za dodelitev licence za predpisovanje sodobnih materialov za oskrbo ran na naročilnico ZZZS za tehnični pripomoček; zaradi zagotavljanja stalne dosegljivosti sodobnih sredstev za oskrbo ran je smiselno tudi stalno sodelovanje stroke s predstavniki dobaviteljev.

V Sloveniji na področju zdravljenja ran delujeta dve organizaciji: Društvo za oskrbo ran Slovenije in Združenje za zdravljenje ran Slovenije. Člani obeh so zdravniki in medicinske sestre. Obe društvi sta bili ustanovljeni v oktobru 2001 in delujeta na skoraj enakih temeljih.

Evropska zveza za zdravljenje in oskrbo ran (EWMA)

je bila ustanovljena leta 1991 na konferenci v Cardiffu z namenom, da združi klinične izkušnje zdravnikov in medicinskih sester ter znanstvena odkritja raziskovalcev in farmacevtov v procesu celjenja ran. Zdaj pod njenim okriljem delujejo organizacije iz 20 držav Evrope, ki skupno pomagajo pri organizaciji konferenc o zdravljenju ran po Evropi, pri izobraževalnih programih in raziskavah v zvezi z epidemiologijo, patologijo, diagnostiko, zdravljenjem in preventivo akutnih in kroničnih ran različne etiologije, pa tudi o stroškovni učinkovitosti posameznih načinov zdravljenja. Za Slovenijo so iz široke aktivnosti EWMA pomembni zlasti glasilo EWMA Journal, ki izhaja dvakrat letno, dokumenti o uradnih stališčih EWMA v petih jezikih (doslej o bolečinah pri prevezah in o kompresijski terapiji) ter letne konference, seminarji in raziskave.

Do sedaj je EWMA organizirala mednarodne konference v Stockholmu (2000), Dublinu (2001), Granadi (2002) in Pisi (2003).

V Sloveniji oskrba kroničnih ran številnim pacientom in zdravstvenemu osebju, ki sodeluje v njihovi oskrbi, pomeni vsakodnevno nočno moro. Čeprav je zadnja leta tudi v Sloveniji mogoča oskrba s sodobnimi materiali, ki omogočajo manj boleče preveze ran in dopuščajo celo preveze na nekaj dni, hkrati pa pospešujejo celjenje, pa je večini pacientov dostop do teh materialov onemogočen zaradi visoke cene, ki jo morajo v celoti kriti sami. Le deloma je v Sloveniji omogočen dostop do sodobnih oblog

za celjenje kroničnih ran na temelju načel »vlažnega celjenja« v okviru uporabe v javnih zavodih in preko patronažne službe. V tujini nakup teh materialov zaradi dokazane klinične in stroškovne učinkovitosti v celoti ali vsaj delno krije zdravstveno zavarovanje. V povezavi z ustreznim izobraževanjem, ki bi bilo temelj za pridobitev dovoljenja za predpisovanje sodobnih materialov, bi bilo potrebno čimprej omogočiti večjo dostopnost teh materialov tudi slovenskim pacientom. Gospod Henrik Nielsen (generalni sekretar EWMA) in dr. Peter Franks sta s predstavniki Društva za oskrbo ran Slovenije, Združenja za zdravljenje ran Slovenije in predstavniki Delovne

skupine za oskrbo ran pri GZS 26. in 27. 11. 2003 predstavila vprašanja oskrbe kroničnih ran na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in na Ministrstvu za zdravje, kjer so pokazali veliko zanimanje za to področje.

Seminar se je zaključil s sestankom vodstva DORS, ki se je dogovorilo o nadaljnjih aktivnostih društva ter objavilo naslov, kamor lahko vsakdo pošlje svoje predloge, ki se dotikajo tematike oskrbe ran (WMAS- DORS, kontaktne osebe: gospa Helena Kristina Peric, SIMPS, Motnica 3, 1236 Trzin).

Monika Ažman



Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

ZDRAVJE, MOJA ZAVESTNA IZBIRA

Zdi se, da ima vsak dan manj ur, da se teden spoji s tednom in da nenehno hitimo. Kakor da bi postali ujetniki naglice. Vse bolj izgubljam nadzor in le težko se prisilimo upočasniti ta divji ritem. Pa vendarle se tudi ta ritem nekoč ustavi. Izbira, kdaj, kje in za koliko časa se bomo ustavili, je povsem v naših rokah.



Tudi zato, da bi se vsaj za en dan upočasnili, privoščili svojim mislim in telesu počitek in sprostitev, smo člani izvršnega odbora Gorenjskega društva pripravili strokovno srečanje, ki je bilo v vseh pogledih nekaj posebnega.

Zbrali smo se na Bledu, na prvi najbolj sneženi dan v oktobru. Razen tistih, ki so se nam želeli pridružiti s Štajerskega konca, snežinke niso odvrnile od namenjenega druženja. Jasno pa bi se nam pridružili tudi slednji, če bi ne bilo Trojanskega klanca.

Vabljenih predavateljev je bilo sedem. Prav vsi predavatelji pa so se s svojimi predavanji in delavnicami osre-

dotočili na naravne načine preprečevanja bolezni in tudi na njihovo zdravljenje.

Uvodno predavanje je pripravil prof. Viktor Gerkman, klinični psiholog, ki je na zanimiv način predstavil vpliv značaja na zdravje. Poudaril je, da se slovenska beseda značaj pri človeku nanaša predvsem na dvoje. Lahko označuje človekove moralno-etične kvalitete, lahko pa pomeni tudi najširšo oznako za splet tistih osebnostnih lastnosti, po katerih se ljudje še vedno ločimo med seboj, četudi smo šli skozi podobne socializacijske procese. Na značajski diagnostiki je svoj medicinski pristop utemeljil tudi začetnik homeopatije, Samuel Hahnemann (1755–1843). Homeopatija izhaja iz razumevanja, da je za trajno telesno zdravje potrebno tudi duševno ravnotežje in duhovna odprtost do vseh bistvenih vidikov življenja. Tako zdaj zasledimo vse več strokovnih prispevkov različnih avtorjev, ki poudarjajo, da ni bolezni, pri katerih duševne obremenitve, pa tudi duhovna neobčutljivost ne bi pomembno vplivale. Zanimiva pa je tudi bolezen sama, ki nas skozi prebolevanje krize velikokrat prisili v preboj notranjih odporov, v premagovanje resnih strahov, v preobrazbo togih stališč, v sprejetje tega, kar se nam je prej zdelo nesprejemljivo.

Posebna gostja strokovnega srečanja je bila gospa Viviane Fingerhut iz Velike Britanije. Udeležencem je predstavila metodi Brain Gym (Možganska telovadba) in Touch for Health (Dotik za zdravje). Obe metodi se uporabljata v kineziologiji, s katero se gospa Fingerhut ukvarja že od leta 1996. Je usposobljena in priznana inštruktorica za obe metodi, izobraževala pa se je tudi v

Nadaljevanje na strani 45

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE –
 ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE
 Ljubljana, Vidovdanska 9 – tel./faks
 Tajništvo 01 231 6055
 Naročnine, članarina 01 434 4903
 E-mail: zveza.med.sester@siol.net

PLAN IZOBRAŽEVANJ IN DRUGIH DOGODKOV

ZBORNICA – ZVEZA

REGIJSKA DRUŠTVA

STROKOVNE SEKCIJE



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

4. marec 2003
 15. redna skupščina Zbornice – Zveze

12. – 13. maj 2004

Moto ICN-a ob mednarodnem dnevu medicinskih sester 2004

»MEDICINSKE SESTRE DELAJO Z REVNIMI; PROTI REVŠČINI.«

OSREDNJA REPUBLIŠKA PROSLAVA OB 12. MAJU - MEDNARODNEM DNEVU MEDICINSKIH SESTER,
 S PODELITVIJO ZLATIH ZNAKOV ZBORNICE - ZVEZE ZA LETO 2004 - 12. MAJ 2004

11. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE - 13. MAJ 2004

11. simpozij zdravstvene nege in osrednja republiška proslava ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih
 sester, s podelitvijo Zlatih znakov za leto 2004

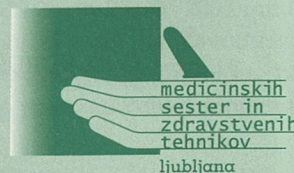
Spletna stran Zbornice – Zveze:
[http:// www. zveza-dmszts.si](http://www.zveza-dmszts.si)

Na zelenih straneh Utripa najdete celoletne in mesečne objave
 VSEH izobraževalnih programov.

REGIJSKA DRUŠTVA

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

PROGRAM DELA V LETU 2004 – dopolnitve in popravki objave v Utripu 1 / 2004



Izobraževanje:

5. simpozij DMSZT Ljubljana: *Medsebojni odnosi v zdravstvu* (december 2004)

Kontaktne osebe: **Darinka Klemenc, Peter Požun**

Raziskovanje: - predviden raziskovalni projekt v sodelovanju s *Slovenskim zdravniškim društvom* na temo *medsebojnih odnosov v zdravstvu* (izvajalec društva: Raziskovalna skupina pri DMSZT Ljubljana)

- Vzpodbujanje posameznih raziskovalcev, da z obstoječo bazo podatkov poglobljeno raziskujejo že obdelane teme, razpis diplomskih nalog na VŠZ Univerze v Ljubljani

Kontaktna oseba: **as. mag. Andreja Kvas**.

Delavnice: *Tudi beseda je zdravilo* tri delavnice – prijave: **Irma Kiprijanović**

Angleščina po mavrični dve delavnici – prijave: **Irma Kiprijanović**

Etika v zdravstveni negi – delavnice v zavodih – **Marina Velepich, Vera Grbec**

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi

Delavnice: Vaje pomlajevanja

Kontaktna oseba: **Zdenka Dovč**

Športno gibalna vadba: Zimske športno gibalne aktivnosti na snegu 26. marca 2004 (nezahteven pohod, tek na smučeh, alpsko smučanje, sankanje, predvidoma v sodelovanju z DMSZT Gorenjske)

Kontaktna oseba: **Durđa Sima**

Likovna dejavnost: Redni potek likovnih tečajev ob torkih od 15.00 do 17.00 ure v KC Ljubljana vse leto, razen v poletnih mesecih. Izdelava novoletnih voščilnic za potrebe društva, v maju likovna kolonija, v juniju razstava v avli KC Ljubljana.

Kontaktne osebe **Jože Matjašec, Gita Ilič Kačar**

Ženski pevski pevski zbor Florence: Pevske vaje potekajo v Osnovno šoli Vrhovci dvakrat tedensko. Nastopi:

predstavitvena vaja na OŠ Vrhovci, božično-novoletni koncert, revija ljubljanskih pevskih zborov, intenzivne vaje z nastopom ali gostovanje, akcije ZKD Ljubljana, akcije DMSZT Ljubljana, sodelovanje s sorodnimi zbori. **Vabijo nove pevke.**

Kontaktna oseba: **Saša Kotar**

Zgodovina: - **Prireditev: Kako se nosimo?** Iz zgodovine v prihodnost skozi našo zunanjo podobo – uniformo (marec 2004).

- Nadaljevanje dejavnosti: zbiranje, arhiviranje predmetov, pisnih virov, uniform, predstavitve ohranjenih delovnih oblek medicinskih sester širši javnosti. Predvidena je predstavitev delovne obleke patronažne medicinske sestre in otroške negovalke, medicinske sestre s srednjo oz. višjo izobrazbo, nadaljevanje prizadevanj za pridobitev prostorov za shranjevanje predmetov, nadaljevanje arhiviranja.

Kontaktna oseba: **Irena Keršič Ramšak**

Delavnice joga: Delavnice bodo potekale v štirih skupinah, zaradi velikega zanimanja bomo dejavnost predvidoma povečali. Za zdaj joga poteka dvakrat tedensko v telovadnici Fizioterapije Ortopedske klinike na Polikliniki KC Ljubljana.

Kontaktna oseba: **Bronka Kavčič**

Pohodništvo: Načrtovani so trije pohodi: na Blegoš, na Peco, od Erjavčeve kočice – Sleme – Vršič – izvir Soče

Kontaktna oseba: **Marija Filipič**

Izletništvo: V spomladanskih mesecih načrtujemo izlet, združen s strokovno ekskurzijo, in pluli bomo po Ljubljani. V jesenskem času bo tradicionalno »martinovanje« in piknik ob slovenski obali.

Kontaktna oseba: **Nada Butinar**

Založniška dejavnost: - Prevod knjige Verene Tschudin o Etiki v zdravstveni negi v sodelovanju z Educy d.o.o..

- Izdaja strokovne publikacije ob 5. simpoziju: *Medsebojni odnosi v zdravstvu*.

- Izdaja zbirke pesmi Vere Štebe.

- Izdaja publikacije as. mag. Andreje Kvas: *Izobraževanje medicinskih sester v Sloveniji*.

Program dela podružnice Kamnik – Litija

Prizadevanja za še večjo povezanost in sodelovanje članstva v podružnici, organizirana vadba joga, božično-novoletno srečanje s predavanjem, postavitev vitrine v Zdravstvenem domu Litija.

Kontaktna oseba: **Mateja Golouh**

Program dela podružnice Zasavje:

Predavanje o zdravi prehrani, o psihofizičnih vidikih kakovosti življenja medicinskih sester, o komplementarnem in naravnem zdravilstvu, plavanje ob torkih, rekreativno popoldne vsak drugi četrtek (odbojka), srečanje ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester, izlet na Bizeljsko z ogledom Olimja, novoletno srečanje.

Kontaktna oseba: **Sandra Krajšič**

Program Sekcije upokojenih medicinskih sester pri DMSZT Ljubljana:

Predavanje Zavest – zavest (psihiatrična bolnišnica Idrija, april ali maj, prim. dr. Felc)

Predavanje: Rak dojke pri ženskah (Ljubljana, oktober, T. Kumer)

Izleta: Idrija, vključno s predavanjem (april ali maj), Kamnik z okolico, Terme Snovik, Zdravilni gaj Tunjice (oktober)

Kontaktna oseba: **Cilka Potokar**

Sodelovanje in povezovanje z:

- organizacijami s področja izobraževanja, zdravstva in socialne zaščite,
- regijskimi društvi medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji,
- Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni negi pri Zbornici – Zvezi,
- Zavodom za oskrbo na domu – predstavitev delovanja,
- Društvom medicinskih sester Srbije,
- nevladnimi organizacijami,
- Slovenskim zdravniškim društvom,
- Varuhom človekovih pravic,
- mediji,
- in drugimi.

Obiščite nas na spletnih straneh: www.drustvo-med-sester-lj.si;

Spletne strani ureja Peter Koren: www.drustvo-med-sester-lj.si.

Pišite nam na: info@drustvo-med-sester-lj.si.

Informacije: Darinka Klemenc, predsednica DMSZT Ljubljana, tel. mobil. 041 754 706,
e-pošta: darinka.klemenc@kclj.si ali: darinka.klemenc@email.si

Pripravili: Darinka Klemenc, Peter Požun, Irena Keršič Ramšak

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR**PROGRAM DELA DMSZT MARIBOR V LETU 2004**

Januar: **BONTON NA DELOVNEM MESTU** – seminar

Februar: **SODOBNI PRISTOPI V BOLNIŠNIČNI ZDRAVSTVENI NEGI** – seminar

Marec: **ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA Z EPILEPSIJO** – klinični večer

April: **VPLIV SPREMEMB V ORGANIZACIJI DELA NA MOTIVACIJO ZAPOSLENIH** – klinični večer

Maj: **12. maj – MEDNARODNI DAN MEDICINSKIH SESTER** – strokovno srečanje in občni zbor Društva

Junij: **VLOGA MEDICINSKE SESTER V PALIATIVNI OSKRBI** - seminar v sodelovanju z društvom Hospic

September: **STROKOVNA ESKURZIJA**

Oktober: **SUPERVIZIJA V ZDRAVSTVENI NEGI** – seminar

November: **POMEN ENOTNE TERMINOLOGIJE V SLOVENSKI ZDRAVSTVENI NEGI** - klinični večer

December: **KULTURNI VEČER**

Natančni termini bodo določeni naknadno.

Vse informacije so ažurno objavljene na spletni strani Društva: <http://www.dmszt-maribor-drustvo.si>

Informacije: Milica Lahe, predsednica DMSZTS Maribor, Tel. mobil: 041 710 939
tajnica Ljuba Gergič, tel. mobil: 041 710 941, e-pošta: milica-lahe@yahoo.com



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

PROGRAM DELA DMSZT CELJE ZA LETO 2004

Pomladni del:

- vsak mesec učne delavnice **OBLIKOVANJE SAMOZAVESTI**;
- 8. marec – ogled kulturne prireditve;
- april – enodnevni izlet na Madžarsko;
- maj – Nacionalna proslava ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester in Simpozij zdravstvene nege;
- junij – izlet upokojenih medicinskih sester; strokovno srečanje Alternativa med nami.

Jesenski del:

- september – 5-dnevni izlet v Provanso;
- vsak mesec učne delavnice, izbira tem po dogovoru;
- oktober – izlet upokojenih medicinskih sester; strokovno srečanje SBCelje – Referat za izobraževanje; koncert in Volilni občni zbor;
- november – martinovanje;
- december – obisk opere v Zagrebu in zaključek leta.

Vse leto ogledi gostujočih gledaliških predstav v Celju.

Informacije: Marjana Vengušt, predsednica DMSZT Celje, Tel. ZD Celje 03 54 34 500, e-pošta: m.vengust@email.si



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV GORENJSKE

PROGRAM DELA DMSZT GORENJSKE ZA LETO 2004

Februar: Četrtek, 5. 2. ob 18.00 uri Bled – Hotel Kompas

ČAJANKA: Kultura pitja čaja, bonton

Marec: Sobota, 13. 3. Bled - **OB DNEVU ŽENA – STROKOVNO SREČANJE**

Ljubezen do sebe je zrcalo odnosa do drugih

Vabljeni predavateljica: Klara Ramovš

OBCNI ZBOR DRUŠTVA

April: Četrtek, 8. 4. ob 18.00 uri Bled – Hotel Kompas

ČAJANKA: Strokovno-potopisno predavanje študentk Visoke šole za zdravstvo
Lepota in revščina tretjega sveta

Maj: Sobota, 15. 5. Zavarovalnica Triglav Kranj - **OB DNEVU MEDICINSKIH SESTER – STROKOVNO SREČANJE**

Vživetje in sočutje kot princip pomoči pacientu in kot princip osebnega zorenja

Vabljeni predavatelj: prof. Viktor Gerkman

September: Sobota, 18. 9. - **STROKOVNA ESKURZIJA V BELO KRAJINO**

Oktober: Sobota, 23. 10. Kranj oz. Bled - **JESENSKO STROKOVNO SREČANJE**

Vabljeni predavatelj: Kristjan Gostečnik

December: Sobota, 11. 12. Gledališče Tone Čufar, Jesenice

OB ZAKLJUČKU LETA - GLEDALIŠKA PREDSTAVA IN PODELITEV PRIZNANJ SREBRNI ZNAK

Športne aktivnosti društva bodo objavljene naknadno glede na vremenske razmere!

- Sankanje,
- Pohod na Snežnik,
- Športne igre.

Informacije: Monika Ažman, predsednica DMSZT Gorenjske, Tel. mobil: 040 283 829

Jožica Trstenjak, podpredsednica 041 496 688

e-pošta: monika.azman@siol.net



**Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske**

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO

PROGRAM DELA DMSZT NOVO MESTO ZA LETO 2004

Strokovna srečanja, delavnice in ekskurzije

Januar – december: Skupina za izobraževanje in osebnostno rast

Delavnica iz logoterapije vsako prvo sredo v mesecu

Februar: Lajšanje bolečine je božansko delo

April: Strokovno srečanje ob mednarodnem dnevu zdravja

Maj: Udeležba na simpoziju ob mednarodnem dnevu medicinskih sester

September: Strokovna ekskurzija v enega od zdravstvenih centrov v Sloveniji ali na Hrvaškem

Oktober: Dinamika medsebojnih odnosov, timsko delo v ZN

Učna delavnica – sodelovanje v akciji »Kaj ti je, deklica«

Strokovna srečanja Zbornice – Zveze po programu

Ostala izobraževanja (Educy, blizu v težkem času – HOSPIC ...)

Za izobraževanje: ZDENKA SENIČAR



*društvo
medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
Novo mesto*

POHODNIŠKA SEKCIJA

Januar: SREBOTNIK

Marec: VESELA GORA–OKROG–VESELA GORA ali RDEČI KAL–OSTRI VRH–RDEČI KAL

Maj: LOVRENC

September: JAVOROVICA–POLOM–KOSTANJEVIŠKA JAMA

Oktober: RATITOVEC

Pohodniška sekcija: VIDA NOVAK

IZLETNIŠKA SEKCIJA

Februar: ogled bolnišnice na Reki in ogled mjuzikla – KAROLINA REŠKA

Marec: BENETKE, pršutarna KRAS

Junij: ŠVICA, tridnevni izlet ali gradovi ob reki Loari

November: IZLET presenečenja

Izletniška sekcija: ROMANA SKRABL

Predlagani program se lahko spremeni glede na želje članov in članic.

Druga področja delovanja društva:

Aktivno vključevanje v vse naloge Zbornice – Zveze

Povezovanje in sodelovanje med ostalimi Društvi

Sodelovanje z zdravstvenimi zavodi, socialnovarstvenimi zavodi in Srednjo zdravstveno šolo

Informacije: Marta Kavšek, predsednica DMSZT Novo mesto, Tel. mobil: 031 693 199 sl. 07 4881 882
e-pošta: marta.kavsek@volja.net

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

PROGRAM DELA DMSZT NOVA GORICA ZA LETO 2004

Strokovno izpopolnjevanje:

Kakovost zdravstvene nege – kako jo prenesti v prakso; marec 2004

Poskrbimo za svoje zdravje; ponovitev strokovnega seminarja maj 2004

Stres – sprostitvene tehnike – skrb zase; oktober 2004

Nenasilje v zdravstveni negi; učne delavnice

Pohodništvo:

Pohod na Čaven, Goro ali Nanos; april 2004

Pohod na Ratitovec; september 2004

Družabna srečanja in prireditve:

Strokovna ekskurzija v Škofjo Loko; junij 2004

Zaključno srečanje in občni zbor; november 2004

Gledališka predstava; december 2004

Društvene aktivnosti:

- Aktivno vključevanje v naloge in aktivnosti Zbornice – Zveze



*društvo medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
NOVA GORICA*

- Aktivno sodelovanje z ostalimi Društvi in strokovnimi sekcijami
- Udeležba na proslavi ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester in 11. simpoziju zdravstvene nege
- Razstava slikarskih del medicinskih sester – maj 2004
- Sodelovanje s Srednjo zdravstveno šolo
- Sodelovanje z Zavodom za zdravstveno varstvo, lokalnimi skupnostmi in delovnimi organizacijami pri projektu Nacionalne promocije gibanja za zdravje in uživanje sadja in zelenjave
- Postavitev lastne spletne strani in izdelava zloženke
- Ostale aktivnosti in naloge

Informacije: Renata Trampuž, predsednica DMSZT Nova Gorica
Tel. mobil: 031 590 487, e-pošta: renata.trampuz@zd-ajdovscina.si

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA

PROGRAM DELA DMSZT POMURJA V LETU 2004

V DMSZT Pomurja bomo v letu 2004 nadaljevali načrtano pot skrbi strokovnega in osebnega razvoja članstva, ki bo vodilo k čim boljši skrbi za lastno zdravje, zdravje prebivalcev v deželi ob Muri in za boljše zdravstveno varstvo prebivalcev v Pomurju.

Člani društva čutimo odgovornost v skrbi za lastno zdravje ter za promocijo vrednote zdravja v lokalni skupnosti pri različnih populacijskih skupinah, od otrok, mladostnikov, srednje populacije, starejših, invalidov in drugih rizičnih skupin.

Da lahko pomagamo pri kakovosti življenja za vse populacije, moramo znati skrbeti za lastno zdravje in kakovost življenja. Zato bomo nadaljevali z aktivnostmi ter predavanji in delavnicami v skrbi za lastno zdravje, osebnostno rast in dobre medsebojne odnose članov društva. V te aktivnosti pa bomo vključevali poleg članov tudi naše varovance, uporabnike in sodelavce.

Podpirali, sodelovali in organizirali bomo vrsto aktivnosti, ki bodo pripomogle h kakovosti življenja ljudi v naši pokrajini ter skrbi za čim kakovostnejšo strokovno in pacientom prijazno zdravstveno nego.

V letu 2004 načrtujemo:

1. Predavanje Nega pacienta s kemoterapijo – januar;
2. Predavanje Nega starostnika in dementnega pacienta – januar;
3. Predavanje z gibanjem do zdravja – februar;
4. Predavanje in delavnica delovne skupine za nenasilje pri Zvezi društev med. sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije – marec;
5. Zloraba in nasilje varovancev v posebnem socialnovarstvenem zavodu z vidika dela medicinske sestre – april;
6. V sodelovanju z društvom Hospic bomo organizirali delavnice Blizu v težkem času;
7. Podpirali bomo skupine za samopomoč in sofinancirali nadaljnje izobraževanje voditeljev skupin za samopomoč in kakovostno starost;
8. Strokovni seminarji na temo sodobna zdravstvena nega v službi pacienta;
9. Podprli bomo srečanja skupine za osebnostno rast – 1-krat mesečno;
10. Organizirali bomo aktivnosti ob svetovnem dnevu zdravja – april;
11. Občni in volilni zbor društva;
12. Organizirali bomo srečanje članov našega društva ob 12. maju na osrednjem srečanju pomurskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov – 21. maja;
13. Udeležili se bomo osrednje slovenske prireditve in simpozija ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki jo organizira Zbornica – Zveza – 12. maj;
14. Organizirali bomo strokovno ekskurzijo – konec maja ali začetek junija;
15. Omogočili bomo našim članicam in članom udeležbo na predavanjih, seminarjih, delavnicah, kongresu, simpozijih, ki jih organizirajo Zveza – Zbornica ter ostale strokovne sekcije;
16. Sodelovali bomo v projektih na področju promocije zdravja z različnimi ciljnimi skupinami v lokalni skupnosti;
17. Sodelovali bomo na mednarodni konferenci za stres, humor in zdravje – april;
18. Sodelovali bomo na drugem simpoziju o prehrani otrok;
19. Za člane bomo organizirali tečaj angleškega jezika in tečaj računalništva;
20. Skrbeli bomo za rekreacijo članstva s kolesarjenjem, peš hojo, nakupom kopalnih kart ter planinarjenjem;
21. Še naprej bomo podpirali delovanje našega pevskega zbora, ki že osmo leto kakovostno deluje na kulturnem področju ter nas pod vodstvom zborovodkinje Anke Suhadolnik zastopa na mnogih kulturnih prireditvah, koncertih, srečanjih ter ob strokovnih srečanjih, kjer s svojim petjem polepšajo prireditve.

Svoje delo načrtujemo v sodelovanju:

-z drugimi regijskimi društvi, z Zbornico – Zvezo in s strokovnimi sekcijami,



**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA**
Rakičan, Ul. dr. Vrtnjaka 6, 9000 Murska Sobota

- z društvom za boj proti raku,
- z društvom Korak naprej,
- s skupinami za samopomoč,
- z zdravstvenimi zavodi,
- z lokalno skupnostjo,
- z Zavodom za Zdravstveno zavarovanje,
- z vrtci in osnovnimi ter srednjimi šolami,
- s humanitarnimi društvi (RK, Karitas),
- s sindikatom delavcev v zdravstveni negi.

V letu 2004 bomo aktivno sodelovali v projektu "Vlaganja v zdravje in razvoj v Pomurju – MURA".

S svojimi aktivnostmi in dejavnostmi želimo dvigniti skrb za lastno zdravje članstva, za strokovni in osebnostni razvoj, za kvaliteto življenja delavcev v zdravstveni negi, s tem pa dati temelje za strokovno in kvalitetno zdravstveno nego v službi pacientov in pomurskega prebivalstva vseh generacij.

Informacije: Emilija Kavaš, predsednica DMSZT Pomurja, Tel. mobil: 041 772 421
e-pošta: milka.kavas@hotmail.com

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV KOPER

PROGRAM DELA DMSZT KOPER V LETU 2004

STROKOVNA PREDAVANJA

Prvo predavanje 12. 02. 2004, Bernardin Portorož

Tema: Predstavitve dejavnosti Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije – Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije, ga. Flory Banovac

Drugo predavanje 15. 04. 2004, Bernardin Portorož

Tema: Zdravstvena nega traheostome – SB Izola, ORL oddelek

Tretje predavanje 23. 09. 2004, Ortopedska bolnišnica Valdoltra

Tema: Kontinuirana zdravstvena nega pacienta z MRSO – OB Valdoltra

Četrto predavanje 09. 12. 2004, Bernardin Portorož

Tema: Obramba pred stresom

DRUŠTVENA DRUŽABNA SREČANJA

Počastitev 12. maja – dneva medicinskih sester, 13. 05. 2004, Bernardin Portorož

Proslava za članice/člane DMSZT Koper s kulturnim programom in predstavitvijo dejavnosti Društva ter posameznih članic.

Udeležba članic/članov na osrednji proslavi v počastitev 12. maja v organizaciji Zbornice zdravstvene nege – Zveze DMSZT Slovenije

Udeležba članic/članov na osrednji proslavi v počastitev 10. obletnice Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije v njihovi organizaciji.

Novoletno srečanje 09. 12. 2004, Bernardin Portorož

Glasbena predstava

Podelitev zahval za dolgoletno delo v zdravstveni negi

IZLETNIŠKI PROGRAM

April 2004: 3-dnevni izlet po Bavarskih gradovih (udeležba je omejena, do zapolnitve razpoložljivih mest, stroške izleta krijejo udeleženci sami).

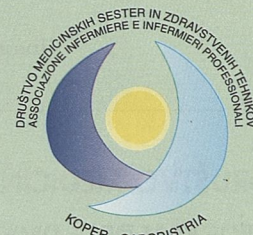
02. 10. 2004 jesenski izlet v Kranjsko goro in v Dolino Vrat

Redna srečanja Izvršnega odbora Društva

Delo Izvršnega odbora Društva bo potekalo preko rednih mesečnih srečanj, s poletnim odmorom. Srečanja potekajo vsakokrat v Kopru, v prostorih patronažne službe. Zadnje srečanje v mesecu decembru bo v Ilirski Bistrici.

Priprave: članice IO DMSZT Koper

Informacije: Tadeja Bizjak, predsednica DMSZT Koper, Tel. mobil: 041 634 480
e-pošta: tadeja.bizjak@zd-piran.si



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV PTUJ-ORMOŽ

PROGRAM DELA DMSZT ZA LETO 2004

- 3 do 4 seje predsedstva;

Marec

- gledališka predstava,
- seminar iz posebnosti zdravstvene nege kirurškega pacienta;

Maj

- obisk osrednje republiške proslave ob 12. maju 2004;

Junij

- planinski pohod;

November

- seminar z varuhinjo pacientovih pravic

December

- zaključek leta v Kidričevem.

Informacije: Vesna Krof, predsednica DMSZT Ptuj-Ormož, Tel. sl 02 74 15 121
e-pošta: krof.mirko@siol.net



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENJ GRADEC

PROGRAM DELA DMSZT SLOVENJ GRADEC ZA LETO 2004

V letu 2004 bo prevzela vodenje DMS ZT SG nova predsednica, ga. Petra Štigl, dipl.med.ses., ki bo zagotovo dodala programu Društva novo svežino in vsebine dela, zato sledi le okvirni načrt dela, datumov še nismo uspeli povsem uskladiti:

- sestanki izvršnega odbora DMS IN ZT SLOVENJ GRADEC bodo najmanj 4-krat letno,
- posodobili in dopolnili bomo Statut DMS ZT SG iz leta 1997,
- potekale bodo priprave na slovesnejše obeležanje 40. obletnice DMS in ZT Slovenj Gradec s simpozijem in zbornikom v letu 2006,
- ustanovili bomo skupino za raziskovalno delo,
- izvedli bomo zastavljene cilje pohodniške sekcije,
- izvedli bomo strokovno ekskurzijo,
- udeležili se bomo centralne slovenske proslave ob 12. maju,
- predlagali bomo kandidata za prejem Zlatega znaka,
- izvedli bomo podelitev priznanj DMS ZT SG – Srebrni znak,
- sklicali bomo občni zbor DMS ZT v letu 2004.



Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov

PREDVIDENI IZOBRAŽEVALNI PROGRAM DMS IN ZT V LETU 2004

- predstavitev negovalne dokumentacije v enoti za intenzivno medicino CIT,
- ohranimo našo hrbtenico zdravo – z gibanjem do zdravja,
- pravilno premikanje in dvigovanje pacientov,
- bonton na delovnem mestu,
- predstavitev zdravstvene nege na Oddelku za interno medicino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec – sklop predavanj,
- predstavitev raziskovalnih nalog naših članic,
- predstavitev dela posameznih odsekov in oddelkov SBSG.

Datume predvidenih predavanj bomo določali sproti za dva meseca vnaprej.

Informacije: Petra Štigl, predsednica DMSZT Slovenj Gradec
Tel. mobil: 031 234 016 sl 02 88 23 438

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV VELENJE

PLAN DELA DMSZT VELENJE ZA LETO 2004

V letu 2004 bomo svoje moči usmerili k vzpodbujanju naših kolegic pri njihovem delu, želimo postati vidne. Pomagale si bomo pri osebni rasti, proslavljale in veselile se bomo slehernega dosežka posameznic.

Sodelovale bomo z Zbornico – Zvezo pri reševanju aktualnih zadev.

Načrtujemo štiri predavanja, na katera bomo povabili predavatelje in farmacevtska podjetja.

Predavanja bodo potekala v jesenskem in spomladanskem času. Izbrane so naslednje teme:

- Akutni koronarni sindrom
- Vloga MS pri preprečevanju hospitalnih infektov
- Srčna dekompenzacija
- Uspešna komunikacija

Organizirale bomo delavnice avtogenega treninga.

Ob 12. maju bomo pripravile proslavo za članice našega društva.

Na kulturnem in razvedrilnem področju bomo organizirale izlet in ogled gledališke predstave.

Med letom bomo program dopolnjevale.

Program bomo uspešno izvedle s pomočjo vseh nas.

Informacije: Lidija Časl, predsednica DMSZT Velenje, Tel. mobil: 031 773 074
e-pošta: mb.molicnik@siol.net



STROKOVNE SEKCIJE

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

Tema: Preventivno delo medicinske sestre, zdravstvenega tehnika v medicini dela, prometa in športa

Kraj in čas: Novo mesto, 15. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije: Ana Lavrih, Ministrstvo za notranje zadeve, GPU – Policija – služba za varnost in zdravje pri delu – tel. 01 300 14 50.

2. PSIHIATRIČNA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: Problematika obravnave forenzičnih pacientov v psihiatričnih bolnišnicah

Kraj in čas: Ljubljana, 15. april 2004

2. Tema: Zdravstvena nega smo ljudje

Kraj in čas: Preddvor, 16.–18. september 2004

3. Tema: Negovalne diagnoze v psihiatrični zdravstveni negi

Kraj in čas: Bled, 14.–15. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Vesna Čuk, Psihiatrična bolnišnica Idrija, tel. 05 373 44 35.

3. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN IZOBRAŽEVANJU

1. Tema: Poenotenje negovalnih intervencij v kabinetih zdravstvene nege – učna delavnica

Kraj in čas: Maribor, 31. januar 2004

2. Tema: Ergonomija v zdravstveni negi

Kraj in čas: Maribor, 24.–29. september 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Darinka Babič, Srednja zdravstvena šola Juga Polaka Maribor, tel. 02 300 04 21.

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

Tema: Zagotavljanje kontinuitete zdravstvene nege

Kraj in čas: Terme Čatež, 29.–29. maj 2004

Informacije: Predsednica sekcije Irena Buček Hajdarevič, Klinični center Ljubljana, Klinični oddelke za anesteziologijo, intenzivno terapijo operativnih strok, telefon: 031/ 210 635.

5. SEKCIJA PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER

1. Tema: Nasilje v družini – prepoznavanje in ukrepanje

Kraj in čas: Radlje ob Dravi, 25. maj 2004

2. Tema: Obravnava rizičnih skupin prebivalstva v patronažnem varstvu (duševni pacienti, alkoholiki, brezdomci, osiromašeni ...) – sodelovanje in povezovanje vseh, ki sodelujejo v obravnavi

Kraj in čas: Koper, 11.–2. november 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Magda Brožnik, Zdravstveni dom Celje, tel. 03 543 43 01.

6. SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER

1. Tema: Perioperativna zdravstvena nega

Kraj in čas: Jezersko, 21.–22. maj 2004

2. Tema: Perioperativna zdravstvena nega

Kraj in čas srečanja: Novo mesto, 15. oktober 2004

Informacije: predsednica sekcije Manica Rebernik Milič, Bolnišnica Maribor, ginekologija, tel. 02 321 10 00.

7. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER BABIC

1. Tema: Nenasilje v babištvo

Kraj in čas: Kranj, 2. april 2004

2. Tema: Zdravstveno varstvo žensk in otrok

Kraj in čas: Nova Gorica, 8. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Gordana Njenjič, KC, Ginekološka klinika Ljubljana, tel. 01 522 60 48.

8. PULMOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

Tema: Novosti v zdravstveni negi pri obravnavi pulmološkega pacienta

Kraj in čas: Ljubljana, 21.–22. maj 2004

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

9. PEDIATRIČNA SEKCIJA

1. Tema: Sodobni vidiki zdravstvene nege in zdravljenja otrok s hematološkimi obolenji in transplantacija

Kraj in čas: Moravske toplice, 18. in 19. marec 2004

2. Tema: 14. Srečanje pediatrov in medicinskih sester v Mariboru

Kraj in čas: Maribor 16.–17. april 2004

3. Tema: »Prehrana otroka«

Kraj in čas: Terme Čatež 7.–8. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Valentina Vajovič, ZD Novo mesto, tel. 07 39168 06 ali 041 752 964; Jožica Mikec, SB Novo mesto tel. 07 3916 311.

10. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SPLOŠNE MEDICINE

1. Tema: Ortopedski pacient v osnovnem zdravstvenem varstvu

Kraj in čas: Ptuj – Ptujске toplice, 26. februar 2004

2. Tema: Potovalna medicina, multipla skleroza, navzea, glavobol, anksioznost, depresija – sodelovanje s Katedro za družinsko medicino MF

Kraj in čas: Ljubljana, 28.–29. maj 2004

3. Tema: Komunikacija in bonton na delovnem mestu

Kraj in čas: 11. november 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Božena Istenič, ZD Tolmin, Prešernova 6, Tolmin, tel. 05 388 11 20 ali 041 518 324.

11. OFTALMOLOŠKA SEKCIJA

1. Tema: Zdravstvena nega očesnega pacienta pri različnih operativnih tehnikah

Kraj in čas: Ljubljana, 16. april 2004

2. Strokovna ekskurzija – ogled klinično bolnišničnega centra Rebrow

Kraj in čas: Zagreb, 15. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Đurđa Sima, KC, Očesna klinika, Ljubljana, telefon 01 522 17 91.

12. SEKCIJA KIRURŠKIH MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

Tema:

Predstavitev kirurškega oddelka SB Izola

Operacija ščitnice in zdravstvena nega pacienta pred operacijo in po operaciji

Celostna obravnava pacienta s torakalno drenažo

Laparaskopska operacija kolona ter zdravstvena nega pacienta po operaciji

Vloga anestezijske medicinske sestre pri pripravi pacienta na operacijo

Supervizija – izkušnje pri delu z medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami v SB Izola

Videnje vloge medicinske sestre v današnjem času

Kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege pacientov ter dokumentiranje le te v SB Izola

Kraj in čas: Izola, 23.–24. september 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Irma Rijavec, SB Nova Gorica, tel. 05 330 16 10 ali 05 330 16 11.

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

Tema: Novosti v dejavnosti zdravstvene nege v zdraviliški in rehabilitacijski dejavnosti

Kraj in čas: oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Jelka Voda, Terme Ptuj, tel. 02 782 7211.

14. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ONKOLOGIJI

Tema: Preventiva

Kraj in čas: 30. september in 1. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije: Marija Mira Logonder, Onkološki inštitut Ljubljana, tel. 01 587 95 20, MB 041 920 091

15. SEKCIJA ZA ZDRAVSTVENO NEGO STOM

1. Tema: Celostna obravnava stomistov – socialni, duhovni aspekt, varovanje podatkov, pravica do zasebnosti

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

2. Tema: Oskrba akutne in kronične rane

Strokovno srečanje skupaj z DORS – društvom za oskrbo ran Slovenije

Kraj in čas: Bovec-Tolmin, november 2004

3. Tema: Tradicionalno srečanje enterostomalnih terapevtk Slovenije

Kraj in čas: Ljubljana, december 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Dragica Tomc Šalamun, KC – Bolnica Petra Držaja – 01 522 55 39, MB 041 616 763.

16. ENDOKRINOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: 2. Slovenski edokrinološki kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov z mednarodno udeležbo

Kraj in čas: 21.–23. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Mateja Tomažin Šporar, KC, Klinika za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, tel. 01 / 522 25 16

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

1. Tema: Prehransko svetovanje, priprava pacientov na nadomestno zdravljenje, zdravstvena vzgoja in edukacija pacientov na dializi, priprava pacientov na transplantacijo ter edukacija pacientov po transplantaciji

Kraj in čas: marec 2004

2. Tema: Hemodializa in peritonealna dializa – zdravstvena nega katetrov za dializo pri katetrski sepsi, zdravstvena nega AV fistule po konstrukciji, navodila za paciente po konstrukciji AV fistule, hepatitis C, hepatitis B, cepljenje proti hepatitisu B, dializa pri akutni odpovedi ledvic

Kraj in čas: maj 2004

3. Tema: Obravnava anemij pri nadomestnem zdravljenju, obravnava AV fistul, zvišan krvni tlak in nadomestno zdravljenje

Kraj in čas: oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Mirjana Čalić, KC Ljubljana, tel. 01 231 88 71.

18. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENDOSKOPIJI

1. Tema: Novosti na področju zdravstvene nege pacientov v endoskopiji in 15. obletnica delovanja sekcije

Kraj in čas: Terme Čatež, 25. in 26. marec 2004

2. Tema: 1. slovenski gastroenterološki kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov z mednarodno udeležbo

Kraj in čas: Bled, 21.–22. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Stanka Popovič, KC, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo 01 522 26 77 ali 522 35 20.

19. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV REŠEVALCEV

1. Tema: Tehnično reševanje z višine in globine – dvodnevni seminar z omejenim številom udeležencev

Kraj in čas: april 2004

2. Tema: Obravnava urgentnega nevrološkega pacienta v predbolnišničnem okolju

Kraj in čas: 19. november 2004

Informacije: predsednik strokovne sekcije Anton Posavec, KC Ljubljana, MB 041 538 904.

20. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU

1. Tema: Dejavniki tveganja v zdravstveni negi v zobozdravstvu

Kraj in čas: Brdo pri Kranju, 26. marec 2004

2. Tema: Dnevi oralnega zdravja

Kraj in čas: oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Stanislava Štajer, Zobna poliklinika Kranj, tel. 04 208 20 00, MB 031 775 337.

21. SEKCIJA ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE

Januar: Ogled Visoke zdravstvene šole v Mariboru

Marec: Strokovno srečanje sekcije študentov zdravstvene nege

April: Zdravstveni tim, Učne delavnice na temo Hospic, Volitve

Maj: Potopisno predavanje študentov z odprave sekcije za tropsko medicino

Junij: Udeležba na ENSG (European nursing students group) – letni sestanek na Norveškem

Oktober: Pridobivanje novih članov sekcije študentov

November: Učne delavnice ob dnevu boja proti kajenju

December: Učne delavnice na temo ob dnevu boja proti aidsu

Informacije: predsednik sekcije Damjan Remškar, MB 041 754 691

22. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V STERILIZACIJI

Tema: 10. obletnica delovanja sekcije

Kraj in čas: 3.–4. junij 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Andreja Žagar, Onkološki inštitut – centralna sterilizacija Zaloška 2, Ljubljana, tel. 01 / 587 79 524.

23. HEMATOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: 2. kongres medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hemato-onkologiji

Kraj in čas: Portorož, 23. in 24. april 2004

2. Tema: Bolečina pri pacientu s hemato-onkološkimi boleznimi

Kraj in čas: 22.–23. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Alenka Dobrovoljc, KC Ljubljana, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za hematologijo, tel. 01 522 47 46.

24. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V URGENTNI MEDICINI

1. Tema: Sodelovanje na 11. mednarodnem simpoziju urgentne medicine Slovenije

Kraj in čas: Portorož, 9.–12. junij 2004

2. Tema: Aktivno sodelovanje v programsko organizacijskem delu 1. svetovnega kongresa

zdravstvene nege življenjsko ogroženega pacienta

Kraj in čas: Velika Britanija, University of Cambridge, 13.–15. september 2004

3. Tema: Postopki urgentne zdravstvene nege v ginekologiji, kirurgiji in internistiki, Izobraževanje in naša pričakovanja – okrogla miza, reanimacija, imobilizacija – učne delavnice.

Kraj in čas: Terme Čatež, 21.–22. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Draga Štromajer, KC, Ljubljana, tel. 01 522 43 55.

25. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V DERMATOVENEROLOGIJI

1. Tema: Kronične rane in dermatološki pacient

Kraj in čas: Maribor, 20. marec 2004

2. Tema: Kozmetična dermatologija

Kraj in čas: Ljubljana, 5. junij 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Ivanka Pupis Škapič, KC, Dermatološka klinika, tel. 01 522 41 43.

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

1. Tema: Kakovost življenja z arterijsko hipertenzijo

Kraj in čas: Ljubljana, 23. april 2004

2. Tema: Združujemo znanje, izmenjujemo izkušnje – zdravstvena nega pacientov z infekcijskimi boleznimi

Kraj in čas: 25.–26. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije: Erna Kos-Grabnar, KC, Interna klinika, tel. 01 522 28 92.

27. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNIH ZAVODIH

1. Tema: Sodobni pristopi obravnave dementnih oseb v socialnih zavodih

Kraj in čas: Bled, 13.–14. april 2004

2. Tema: Zdravstvena nega sladkornega pacienta v socialnih zavodih

Kraj in čas: 19.–20. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije mag. Liljana Leskovic, DU Tabor Ljubljana, 01 234 7 317.

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

1. Tema: Novosti pri zdravljenju in zdravstveni negi
pacienta z akutnim miokardnim infarktom

Kraj in čas: Radenci, 4.–5. junij 2004

2. Tema: Medicinska sestra in pacient s srčnim
popuščanjem

Kraj in čas: Velenje 12.–13. 11. 2004

Informacije: predsednica sekcije Lidija Marinč, KC
Ljubljana, Klinični oddelek za kardiologijo, tel. 040 555
060.

29. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

1. Tema: Stres v managementu

Kraj in čas: Terme Čatež, 1.–2. april 2004

2. Tema: Aktualnosti v managementu

Kraj in čas: Ljubljana, 7. oktober 2004

Informacije: predsednik strokovne sekcije Peter Požun,
Klinični center Ljubljana, tel. 01 522 21 77.

30. NEVROLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

1. Tema: Celostna obravnava pacienta s Parkinsonovo
bolezni

Kraj in čas: Ljubljana, 23. april 2004

2. Tema: Zdravstvena nega pacienta z epilepsijo

Kraj in čas: 15. oktober 2004

Informacije: predsednica strokovne sekcije Helena Tušar,
KC, SPS Nevrološka klinika, tel. 01/ 522 31 64.

Elektronski naslovi oziroma kontakti s funkcionarji
sekcij so na spletnih straneh Zbornice – Zveze –
www.zveza-dmszts.si

Vljudno Vas vabimo na seminar z naslovom

SODOBNI PRISTOPI V ZDRAVSTVENI NEGI

Enodnevni strokovni seminar bo potekal v **sredo, 25. februarja 2004** v veliki predavalnici Zavarovalnice Maribor, Cankarjeva ulica 3, Maribor. Registracija udeležencev bo potekala med 8.00 in 9.00 uro. Pričetek seminarja bo ob 9.00 uri.



DRUŠTVO
MEDICINSKIH
SESTER IN
ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV
MARIBOR

Predstavili Vam bomo naslednje teme s področja sodobne zdravstvene nege
Projekt zagotavljanja kakovosti v zdravstveni negi, *Breda Koban, univ. dipl. org.*

Model globalne organiziranosti zdravstvene nege: procesna organizacija ,
Petra Kamenshek, univ. dipl. org., Barbara Donik, dipl. m. s.

Pot h kakovostnemu delu, uspešnemu sodelovanju in učinkovitemu vodenju,
Mojca Dobnik, dipl. m. s., Marija Lešnik, viš.med.ses.

Vpliv managementa na razvoj kadrov v zdravstveni negi, *Danijela Pušnik, dipl. m. s.*

Management kadrovskih virov – primer učeče organizacije in spirale znanja v dejavnosti zdravstvene nege
Mag. Milica Lahe, univ. dipl. org., Boris Miha Kaučič, dipl. zn.

Zdravstvena nega in informatika v Sloveniji, *Alma Hren, dipl. m. s.*

Zagotavljanje kontinuirane zdravstvene nege porodnice in novorojenčka,
Irena Maguš, dipl. bab., Danijela Pušnik, dipl. m. s.

Vpliv negovalne dokumentacije na razvrstitev pacientov v kategorije po metodi Rush in metodi San Joaquin na oddelku za internistično intenzivno medicino Splošne bolnišnice Maribor,
Vanja Založnik, dipl. m. s., Jelka Černivec, dipl. m. s.

Dokumentiranje pri dajanju krvi in krvnih derivatov, *Maja Strauss, univ. dipl. org.*

Najpogostejše negovalne diagnoze v intraoperativni zdravstveni negi na področju ginekologije, *Silva Stiplošek, dipl. m. s.*

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

Kotizacija seminarja:

3000,00 tolarjev (za člane Društva),

4000,00 tolarjev (za ostale člane Zbornice – Zveze),

6000,00 tolarjev (za nečlane Društva in Zbornice – Zveze).

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Maribor na številko:
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.

Prijave sprejemamo do **23. februarja 2004** oz. do zasedbe prostih mest. Število prijav je omejeno, zato Vam priporočamo, da se prijavite čimprej.

Na seminar se je potrebno obvezno prijaviti s prijavnico, ki je objavljena v informativnem biltenu Utrip, ali preko ELEKTRONSKE PRIJAVNICE, ki je objavljena na spletni strani Društva.

Natančno izpolnjeno prijavnico pošljite gospe Majdi Medved, dipl. m. s., na naslov:

Zdravstveni dom Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor

Tel.: 02 228 65 43 Faks: 02 228 65 85

E-pošta: majda.medved@zd-mb.si

Programski koordinator seminarja: Danijela Pušnik, dipl. m. s.

Organizacijski odbor: Mag. Milica Lahe, Majda Medved, Danijela Pušnik, Ljuba Gergič in Boris Miha Kaučič.

Veslimo se srečanja z vami!

Predsednica društva: mag. Milica Lahe

VABIMO VAS, DA SKUPAJ DOŽIVIMO NAŠO ZUNANJO PODOBO, KOT JO IZRAŽAMO Z UNIFORMO – DELOVNO OBLEKO, KI PREDSTAVLJA IDENTITETO SLOVENSKE MEDICINSKE SESTER



KAKO SE NOSIMO

ZUNANJA PODOBA MEDICINSKE SESTRE SKOZI UNIFORMO/DELOVNO OBLEKO Z MODNO REVIJO v sodelovanju s priznanimi strokovnjaki s področja oblačenja in mode

Prireditve bo predvidoma v petek, 2. aprila 2004 ob 17. 00 uri v Ljubljani

Kraj dogodka bo objavljen v naslednji številki Utripa

Namen prireditve: Predstavitev uniforme/delovne obleke medicinske sestre, zdravstvenega tehnika in babice iz preteklosti, preko sedanjosti v prihodnost, graditev javne podobe nosilcev in izvajalcev zdravstvene nege zdaj in njihove identitete kot pomembne poklicne skupine v zdravstvu. V simboliki uniforme je izražena celostna podoba medicinske sestre, ki se jo trudimo dvigniti nad preživete stereotipe in ji tudi skozi oblačilo nameniti mesto, ki si ga v družbi zasluži.

Dogodek skrbno pripravljamo, zunanja sodelavka projekta je gospa **Nina Gazibara**, priznana strokovnjakinja s področja manekenstva in mode. Nekaj drugih imen naj ostane skrivnost. V času modne revije bo potekalo ocenjevanje uniform/delovnih oblek pred žirijo, sestavljeno iz zunanjih strokovnjakov in medicinskih sester.

Vzemite si čas, prireditve bo »enkratna in neponovljiva«, simbolična vstopnina bo 1000 SIT (plačilo ob vstopu). Preliminarne prijave sprejemamo na e-naslov: irma.kiprijanovic@kclj.si do zapolnitve dvorane.

Lepo povabljeni.

Vodja projekta
Podpredsednica DMSZT Ljubljana
Irena Keršič Ramšak

predsednica DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini
Vabi na strokovni seminar z naslovom

»OBRAVNAVA PACIENTA S TEŽAVAMI V GIBALNEM SISTEMU«,

ki bo v četrtek, 26. februarja 2004 v Termah Ptuj

Program: Četrtek, 26. 02. 2004

09.30–10.30 Registracija udeležencev

10.30–10.35 Otvoritev seminarja

10.35–11.00 **Obnova pacienta s težavami v gibalnem sistemu v splošni ambulanti**, dr. Franc Heber, spec. spl. med.

11.00–11.20 **Oskrba pacienta s težavami v gibalnem sistemu na domu**,

Magda Brložnik, viš.med.ses., spec. patronažnega varstva

11.20–11.40 **Vloga fizioterapevta pri oskrbi pacienta s težavami v gibalnem sistemu**, Srečko Brodar, viš. fizioterapevt

11.40–11.50 Kratka razprava prvega dela

11.50–12.45 **ODMOR**

12.45–13.30 **Ali ima slovenska medicina alternativo**, prim. doc. dr. Zmago Turk, dr. med.

13.30–14.15 **Stališče medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov do komplementarnega in naravnega zdravljenja**

Andreja Kvas, prof.zdr.vzg., asist.

14.15–14.30 Razprava

14.30 **Predstavitev Term Ptuj in možnost kopanja**, ga. Milena Mojzes

Splošne informacije: Kotizacija z DDV za člane znaša 15.000 SIT, za nečlane 22.500 SIT in jo vplačate na TRR ZDMSZTS št. 02031-0016512314, sklic na št.00 12012 (s pripisom za sekcijo splošne medicine), ki je odprt pri NLB d.d., posl. Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana. Prijave so obvezne na prijavnici, ki je objavljena v vsakem glasilu UTRIP-a. Prijavnice pošljite do 23.02.2004 na naslov Božena Istenič, Zdravstveni dom Tolmin, Prešernova 6, 5220 Tolmin. Možna je prijava in plačilo kotizacije tudi na dan seminarja. Ob registraciji je potrebno predložiti člansko izkaznico in potrdilo o plačilu kotizacije.

V imenu organizacijskega odbora:

Marta Falež, Danica Repas, Božena Istenič v ljudo vabljene na strokovno srečanje v Terme Ptuj.

Predsednica sekcije: Božena Istenič

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
PEDIATRIČNA SEKCIJA Vabi na strokovni seminar

SODOBNI VIDIKI ZDRAVSTVENE NEGE IN ZDRAVLJENJE OTROK S HEMATOONKOLOŠKIMI BOLEZNIMI,

ki bo 18. in 19. marca 2004 v Termah 3000, Moravske Toplice

Program: ČETRTEK, 18. 03. 2004:

- 08.00 – 10.00 Registracija udeležencev
- 10.00 – 10.30 Pozdrav udeležencem in kulturni program
- 10.30 – 11.00 **Predstavitve Službe za onkologijo in hematologijo Pediatrične klinike Ljubljana,**
Marjanca Rožič, dipl.m.s.
- 11.00 – 11.30 **Sodobni načini zdravljenja otrok in mladostnikov z rakom, as. mag. Lidija Kitanovski, dr. med.**
- 11.30 – 12.00 **Celostna obravnava otrok in mladostnikov z rakom – vidiki sodobne zdravstvene nege**
Alenka Ostanek, dipl.m.s.
- 12.00 – 12.10 Razprava
- 12.10 – 12.30 Odmor
- 12.30 – 13.00 **Oskrba osrednjih venskih katetrov – naše izkušnje, Marjanca Rožič, dipl.m.s.**
- 13.00 – 13.30 **Oskrba osrednjega venskega katetra s podkožnim prekatom – praktični prikaz**
Marina Purkart, dipl.m.s., Iva Pečar, ZT
- 13.30 – 13.50 **Protokol priprave citostatikov, Marina Purkart, dipl.m.s.**
- 13.50 – 14.00 Razprava
- 14.00 – 15.00 Odmor za kosilo
- 15.00 – 15.20 **Vloga medicinskih sester pri diagnostično-terapevtskih postopkih, Alenka Ostanek, dipl.m.s.**
- 15.20 – 15.50 **Poslabšanje življenjskih funkcij – opazovanje in podpora v enoti intenzivne terapije**
Romana Zupan, dipl.m.s., Tadeja Mokič, dipl.m.s.
- 15.50 – 16.10 **Biti odprt za pogovor, Mojca Rejc, ZT**
- 16.10 – 16.30 **Otrok in bolezen v različnih življenjskih obdobjih, Sabina Veler, ZT**
- 16.30 – 16.50 **Prisotnost staršev – da ali ne?, Tamara Novak, ZT**
- 16.50 – 17.20 **Film: Več, kot preživeti**
- 17.20 – 17.30 Razprava
- 17.35 – Sestanek Razširjenega odbora Pediatrične sekcije
- 20.00 – Skupna večerja v hotelu

PETEK, 19.03.2004:

- 09.00 – 09.30 **Pediatr na sekundarni ravni in otrok z rakom, prim. Olga Kranjc, dr. med., spec. ped.**
- 09.30 – 10.00 **Pomoč otroku in staršem ob sumu na hematoonkološko bolezen, Jožica Trstenjak, dipl.m.s.**
- 10.00 – 10.30 **Motnje hemostaze, Vera Salinovič, dr. med.**
- 10.30 – 10.50 **Krvni pripravki za zdravljenje hematoonkoloških pacientov, Marina Kodila, VMS, Majda Majcen, VMS**
- 10.50–11.00 Razprava
- 11.00–11.20 Odmor
- 11.20–11.40 **Sponzorji se predstavijo**
- 11.40–13.10 **Supervizija kot pomoč medicinski sestri pri premagovanju stresa**
Darja Thaler, viš. med. ses., univ. dipl. org., pred.
- 13.10– Zaključek seminarja

OBVESTILA: Organizacijski odbor: Valentina Vajović, Jožica Mikec, Irena Žagar, Marjana Kulovec, Darja Bukovec, Vlasta Femc, Minja Petrovič, Marjanca Rožič, Majda Oštir, Ivica Brumec, Angela Slamek.

Kontaktne osebe: - Valentina Vajović, Zdravstveni dom Novo mesto, Ginekološki dispanzer, Kandijška 4, 8000 Novo mesto, telefon: 07 / 39 16 806, GSM: 041 752 964;

- Jožica Mikec, Splošna bolnišnica Novo mesto, Pediatrična ambulanta, Šmihelska 1, 8000 Novo mesto, telefon: 07 / 39 16 311, GSM: 031 254 683.

SPLOŠNE INFORMACIJE: Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izobraževanje. Kotizacija z DDV znaša: za člane za en dan 15.000 SIT, za dva dni 30.000 SIT; za nečlane: za en dan 30.000 SIT, za dva dni 60.000 SIT. Nakažite jo na transakcijski račun **ZDMSZTS št. 02031-0016512314**, sklic na **00 12005** (s pripisom *Za Pediatrično sekcijo*), ki je odprt pri NLB d.d., Posl. Tavčarjeva 7, 1000 Ljubljana. Pisne prijave so obvezne na prijavnici, ki je objavljena v vsaki številki Utripa. Pošljite jih najkasneje do **12.03.2004** na naslov: **Valentina Vajović, Zdravstveni dom Novo mesto, Ginekološki dispanzer, Kandijška 4, 8000 Novo mesto.** Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Prenočišče rezervirajte sami v hotelu Terme 3000, Moravske toplice, **do 12.03.2004** na recepciji – telefon: 02 / 512 22 00 ali na e-mail: info@terme3000.si. Pri rezervaciji se obvezno sklicujte na strokovni seminar Pediatrične sekcije.

V imenu organizacijskega odbora vljudno vabljeni na strokovni seminar in dobrodošli v Termah 3000.

Predsednica sekcije: Valentina Vajović

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU
vabi na 11. strokovni seminar sekcije

“KAKOVOSTNA ZDRAVSTVENA NEGA V ZOBOZDRAVSTVU”,

ki bo 26. marca 2004 na Brdu pri Kranju.

PROGRAM

08.30 – 09.30	Registracija udeležencev
09.30 – 09.50	Otvoritev seminarja
09.50 – 10.30	Dejavniki tveganja pri vzdrževanju pripomočkov in opreme v zdravstveni negi ter dekontaminacija nekaterih odpadkov (amalgam, razkužila, infektivni odpadki), Mojca Dolinšek, viš.med.ses., univ. dipl. soc. ped.
10.30 – 11.00	Vzdrževanje nasadnih inštrumentov ter preprečitev incidenta in ukrepi ob incidentu v zobni ambulanti , Branka Kamenšek, dipl.m.s.
11.00–11.30	Razkuževanje v zobni ambulanti , Vesna Jurkošek, dipl. sanitarni ing.
11.30–11.50	Odmor za kavo
11.50–12.20	Čiščenje mehkih in trdih zobnih oblog , Aleksander Zavaloka, viš.med.teh., diplomant Visoke zdravstvene šole
12.20–13.05	Ohranimo zdravje z zdravo prehrano , Darja Eržen, dr. med.
13.05–14.30	Odmor za kosilo
14.30–15.00	Priprava otroka za čeljustno ortopetsko obravnavo , Mojca Velikonja Vagner, dr. stom., specialistka zobne in čeljustne ortopedije
15.00–15.40	Vloga medicinske sestre in zdravstvenega tehnika pri izvajanju zobozdravstvenih storitev s strani zavarovalnice , mag. Martin Tooth, dr. dent. med.
15.40–16.20	Psihološka razlaga sanj , dr. Janez Rojšek, spec., klinične psihologije, psihoterapevt
16.20	Test hoje , Nedeljka Luznar, prof.zdr.vzgz.

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Kotizacija za člane je 15.000 sit, za nečlane 30.000 sit in jo lahko nakažete na TR-NLB Ljubljana, ZDMSZTS št.02031-0016512314 sklic na številko 00120-22 s pripisom “Za sekcijo med.ses. in zdr.teh. v zobozdravstvu”. Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številki Utripa, pošljite do 23. 3. 2004 na Zbornico zdravstvene nege, Vidovdanska 9, Ljubljana. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Dodatne informacije: Marija Miklič, tel. 041 648 732

Organizacijski odbor:

Marija Miklič, Marina Seljak, Dragica Kučan, Erika Povšnar, Dora Masten, Marina Čok, Stanislava Štajer

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije:

Stanislava Štajer

CINDI DELAVNICA O IZVAJANJU ZDRAVSTVENOVZGOJNIH PROGRAMOV V PRAKSI

Termin: 2.–4. marec 2004

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

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



PREHRANA (torek, 2. 3. 2004)

- 10.00 – 10.15 POZDRAV IN NAMEN DELAVNIC (D. Novak Mlakar, dr. med.)
- 10.15 – 11.30 POMOČ PRI SPREMINJANJU TVEGANEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA (D. Novak Mlakar, dr. med.)
- 11.30 – 12.30 KAKO IMPLEMENTIRATI ZDRAVSTVENOVZGOJNE PROGRAME V PRAKSI
(N. Luznar, prof.zdr.vzg.)
- 12.30 – 13.30 ODMOR ZA KOSILO (v lastni režiji)
- 13.30 – 15.00 PREHRANA IN ZDRAVJE Kronične nenalezljive bolezni in prehrana
Kaj mora strokovnjak vedeti o zdravi prehrani in svetovanju posamezniku (M. Jež, dr. med.)
- 15.00 – 15.15 ODMOR
- 15.15 – 17.15 PROGRAM UČNIH DELAVNIC O PREHRANI Kako svetovati posamezniku (N. Luznar, prof.zdr.vzg.)
- 17.15 – 17.45 RAZPRAVA, OCENA DELAVNIC IN ZAKLJUČEK

TELESNA AKTIVNOST (sreda, 3. 3. 2004)

- 08.00 – 10.00 TELESNA AKTIVNOST IN ZDRAV ŽIVLJENJSKI SLOG
Telesna aktivnost in preprečevanje nastanka dejavnikov tveganja za KNB, telesna aktivnost in zdravljenje KNB Stopnje tveganja in varna vadba, uravnotežena vadba (asist. M. Bulc, dr. med.)
- 10.00 – 10.15 ODMOR
- 10.15 – 11.15 AEROBNA VADBA – VADBA, PRIMERNA ZA ZDRAVO SRCE (Doc. dr. D. Karpljuk, prof. šp. vzg.)
- 11.15 – 12.15 PROGRAM UČNIH DELAVNIC ZA ZVEČANJE TELESNE AKTIVNOSTI – 1. del
(A. Backović Juričan, viš. fiziot.)
- 12.15 – 13.15 ODMOR ZA KOSILO (v lastni režiji)
- 13.15 – 14.15 TELESNA AKTIVNOST IN ZDRAVSTVENA NEGA (M. Smolić, viš.med.ses.)
- 14.15 – 16.45 PROGRAM UČNIH DELAVNIC ZA ZVEČANJE TELESNE AKTIVNOSTI – 2. del
Individualno in skupinsko delo, motivacija in svetovanje
Primeri varne vadbe (A. Backović Juričan, viš. fiziot.)
- 15.15–15.30 ODMOR
- 16.45–17.15 RAZPRAVA, OCENA DELAVNIC IN ZAKLJUČEK

IZVAJANJE ŠOLE HUJŠANJA (četrtek, 4. 3. 2003)

- 08.00–10.30 ORGANIZACIJA IN IZVAJANJE ŠOLE Vedenjske in telesne značilnosti osebnosti v procesu hujšanja
(N. Luznar, prof.zdr.vzg.)
- 10.30–10.45 ODMOR
- 10.45–12.15 TELESNA AKTIVNOST V PROCESU HUJŠANJA IN VZDRŽEVANJU TELESNE TEŽE
(A. Backović Juričan, viš. fiziot.)
- 12.15–13.15 ODMOR ZA KOSILO (v lastni režiji)
- 13.15–14.45 PREHRANSKO SVETOVANJE V PROCESU HUJŠANJA IN VZDRŽEVANJA TELESNE TEŽE
(M. Jež, dr. med.)
- 14.45–15.15 RAZPRAVA, OCENA DELAVNIC IN ZAKLJUČEK

Delavnica se bo izvajala v prostorih CINDI, Ulica Stare pravde 2, 1000 Ljubljana
Za izvedbo delavnice je potrebna udeležba najmanj 15 oseb.

KOTIZACIJA: 25.000 SIT

Kotizacije nakažite na naslov: **Zdravstveni dom Ljubljana, CINDI Slovenija, Kotnikova 28, 1000 Ljubljana**

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

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

Kolaborativni center SZO za Primarno zdravstveno nego

VABILO IN PROGRAM UČNE DELAVNICE – NEGOVALNE DIAGNOZE – PRIROČNIK



Slovenska nacionalna komisija za negovalne diagnoze (SLONDA) organizira ob izidu Priročnika – negovalne diagnoze, dne 4. marca 2004 učno delavnico za uporabo priročnika v dnevni praksi. Sestanek bo v Mariboru v hotelu Piramida, Ulica heroja Šlandra 10, Maribor. Kotizacija za udeležbo znaša 10.000 sit; ker je število udeležencev omejeno, bomo učno delavnico v primeru večjega števila prijav ponovili.

Dnevni red:

Četrtek, 04.03.2004

- 09.00–10.00 Registracija
10.00–10.20 Bara Pavčič Trškan: Razvoj negovalnih diagnoz in dileme današnjega dne
10.20–11.40 Majda Šlajmer Japelj: Kako lahko uporabljamo Negovalne diagnoze – priročnik
11.40–12.00 Tatjana Geč: Dogovor in navodila za skupinsko delo
12.00–12.30 Odmor
12.30–14.30 Delo v skupinah
1. Patronažna zdravstvena nega z zdravstveno nego pacienta na domu in ostala področja primarne zdravstvene nege
2. Institucionalna zdravstvena nega (bolnišnice, socialno zdravstveni zavodi)
3. Medicinske sestre – učiteljice zdravstvene nege
14.30–15.00 Odmor
15.00–16.30 Nadaljevanje dela v skupinah
16.30–17.15 Poročanje skupin, zaključki in predlogi

Če Priročnika – negovalne diagnoze še nimate, bo nekaj izvodov naprodaj tudi v času sestanka.

Prijavo za udeležbo na sestanku pošljite do 25. 2. 2004 v Kolaborativni center SZO, Ulica talcev 9, 2000 Maribor, faks: 02/22-86-587 ali e-pošto: dragica.gabrijelj@zd-mb.si

Kotizacijo nakažete: Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor, podračun: 01270-6030922374 na šifro 88-04-01 s pripombo za učno delavnico: Priročnik – negovalne diagnoze. Možno bo plačilo kotizacije z gotovino tudi ob registraciji.

Dermatovenerološka klinika KC Ljubljana organizira

flebološko šolo za zdravnike in medicinske sestre,

ki bo potekala 5. in 6. 3. 2004 na Dermatovenerološki kliniki v Ljubljani.

Flebološka šola bo obsegala sklope predavanj:

- Začetni stadij kroničnega venskega popuščanja,
 - Vensko-golenja razjeda,
 - Kompresijska terapija,
 - Limfedemi
- in učne delavnice na te teme.

Podrobnejši program bo na voljo pri tajnici Dermatovenerološke klinike KC Ljubljana, Zaloška c. 2, ge. Verici Petrovič (tel. 01 522 42 80).

Število slušateljev je omejeno, prijave sprejemamo na zgornji naslov do zapolnitve prostih mest.

Vabljeni na konferenco

MANAGEMENT V ZDRAVSTVU

Odličnost vodenja v zdravstvu

18. in 19. marca 2004

Hotel Metropol v Portorožu

Iz programa

- Bela knjiga – smernice za management in vodenje v zdravstvu
- Analiza uspešnega vodenja v slovenskih bolnišnicah po poklicnih skupinah
- Organizacijska kultura, organizacijsko vedenje in kakovost vodenja v zdravstvu
- Poslovanje v zdravstveni organizaciji
- Organizacijske podlage za odličnost vodenja
- Informacije za spremljanje uspešnosti poslovanja v zdravstvenih organizacijah
- Pristojnosti in odgovornosti managementa v zdravstvu glede Zakona o dostopu informacij javnega značaja in Zakona o javnih zavodih

Na konferenci bodo tudi praktične delavnice za razvoj veščin vodenja.

Delavnica A

Stili vodenja, vloge v timu in reševanje konfliktnih situacij

Delavnica B

Motiviranje zaposlenih v zdravstvu

Delavnica C

Karierni razvoj vodij v zdravstvu

Na omizju Management sprememb v zdravstvu bodo z zgledi iz prakse priznani strokovnjaki in praktiki odgovarjali na najpogostejša vprašanja ter dileme v zvezi z vodenjem v zdravstvu.

Na konferenco vabimo vodilne delavce v zdravstvu:

- generalne direktorje,
- strokovne direktorje,
- predstojnike klinik/oddelkov,
- direktorice zdravstvene nege/glavne medicinske sestre,
- tehnične direktorje,
- finančne direktorje,
- kadrovske direktorje,
- vodje oddelkov.

Podrobnejši program konference si oglejte na spletni strani
www.gvizobrazevanje.si

Kotizacija za konferenco znaša 62.000 tolarjev.

Vključuje strokovno gradivo, napitke med odmori ter skupno kosilo prvega dne konference.

INFORMACIJE IN PRIJAVE

GV Izobraževanje

Einspielerjeva ulica 6, 1000 Ljubljana

Telefon 01/30 94 444, 01/30 94 446, **faks** 01/30 94 445

E-pošta izobrazevanje@gvizobrazevanje.si

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:

drugih metodah kineziologije. Le to poučuje tudi na univerzi Westminster v Londonu. Pri svojem delu uporablja tako svoje dolgoletne izkušnje, kot tudi intuicijo, ki jih povezuje z najnovejšimi spoznanji v vibracijski in energijski medicini v kineziologiji.

V praktični delavnici smo se v metodi Touch for Health (Dotik za zdravje) preizkusili prav vsi udeleženci. Metoda vključuje akupresuro, dotik in masažo, kar izboljšuje telesno držo, čustveno, mentalno in fizično zdravje z uravnovešenjem toka energije po telesnih energijskih kanalih ali meridianih. Učinkovitost te metode je v dejstvu, da telo skozi mišično testiranje samo nudi vse informacije o potrebnem zdravljenju, deluje pa na podlagi prioritete: telo samo sporoča, kateri del je potrebno najprej uravnovesiti in kateri popravki so pri tem potrebni. Večina je bila presenečena in navdušena nad preprostimi vajami drgnjenja palca ob kazalec, členi verige itd. Kako vse teče gladko in spontano, če nimamo zapor in kako težko postane drgnjenje prsta ob prst, če so prisotne blokade. Z znanjem določenih veščin bi metodo lahko sila preprosto uporabljale tudi medicinske sestre na svojih delovnih mestih, brez nasilja in dodatnega obremenjevanja pacientov. Viviane Fingerhut del svojega časa nameni tudi izpopolnjevanju naših stanovskih kolegic v eni izmed klinik v Londonu.

Igor Razinger, dr. med., zdravnik tradicionalne kitajske medicine, nam je podrobno predstavil nam vsem poznani znak YIN in YANG. Zdravje pomeni ravnotežje obeh polaritet, bolezen pa neuravnoteženo energetske stanje. Znotraj tega sistema se je razvila še teorija petih elementov, s katero se prav tako lahko razloži model zdravlja in bolezenskih sprememb pri človeku.

O tem, kako svet vibrira v nas in kako mi vibriramo v svet, je razmišljala kolegica Jana Božič, viš.med.ses. Poudarila je, da je izbira, kako vodimo življenje, pravzaprav naša. Žal pa je v človeški naravi, da se največkrat le skozi trpljenje in bolečino odkrije pot duhovnega napredka in s tem pot k svojemu pravemu bistvu. Le redki izberejo ljubezen.

Kaj nam pravzaprav pomeni zdrava prehrana – modo, ideologijo ali navaden vsakdan, se je spraševal v svojem predavanju naš kolega, sedaj tudi že v slovenskem prostoru priznan bolnišnični dietetik Jože Lavrinec, viš.med.teh.. Vse od trenutka, ko so nas starši prvič nagradili z nekim živilom, običajno je bila to sladica, vidi človek v hrani veliko več, kakor samo zadoščenje tistega prvinskega občutka – občutka lakote in žeje. Hrana tako počasi postaja tudi del psihološke zadostitve posameznika. S hrano praznujemo pomembne osebne praznike, različne pomembne dogodke ter uspešno dokončano delo, v hrani in pijači utapljam skrb in se tolažimo. Kakorkoli gledamo, prehranjevanje in pitje ima tudi na povsem osebni ravni dožemanja veliko širše dimenzije, kakor samo zagotavljanje fizioloških potreb. Delavnico z naslovom: Hrana kot zdravilo je vodila Vasiljka Kokalj,



Pogled na udeležence strokovnega srečanja



Igor Razinger dr. med, zdravnik tradicionalne kitajske medicine, na srečanju zdravje moja zavestna izbira

dipl.med.ses. Z veseljem smo nekaj zdravega iz njene kuhinje ponesli tudi v svoje želodce.

Ob vsem naštetem je ob koncu dneva vsem še kako prav prišla sprostitev. S sprostitvijo do zdravlja nas je želela prepričati Rozika Špilak, viš.med.ses., spec. psihiatrične zdr. nege. Prepričevanje pravzaprav sploh ni bilo potrebno, saj smo drug za drugim prav hitro upočasnili dihanje, se udobno sprostiti in si obljubili, da bo vsem nam sprostitev postala glavno orožje proti stresu.

Za dodatno udobje in razvajanje so poskrbeli še številni drugi sodelujoči. Dekleta iz »Mete« so bile polne presenečenj ves dan.

Mnogi so ob koncu glasno izrekli, pa tudi zapisali: »To je bil po dolgem času dan, ki je bil samo moj, hvala vam!« Pa še Viviane, s katero smo se med tem časom že čisto zares spoprijateljili: »Tako čudovite narave ni nikjer, pa tako prijaznih in toplih ljudi tudi ne srečaš vsak dan!«

Kaj sploh še dodati? Morda samo še to, na Gorenjskem smo imeli lepo in bogato jesen. Veseli bomo, če bo pomlad tudi takšna. Vabljeni v našo družbo.

Medoš Tanja, Vanja Vilar

Poročilo s strokovnega seminarja Društva za oskrbo ran Slovenije z naslovom

SODOBNA OSKRBA KRONIČNIH RAN

Dne 28.11.2003 je potekal prvi strokovni seminar Društva za oskrbo ran Slovenije (DORS). Seminar z mednarodno udeležbo je potekal v veliki dvorani Zavarovalnice Triglav v Kranju. Vreme je bilo deževno, tako, da so se gostje iz Anglije počutili kot doma. Seminarja smo se udeležili polni pričakovanj, z željo utrditi obstoječe znanje, izvedeti kaj novega, izmenjati izkušnje ter rešiti morebitne težave. Udeležba je bila zelo številna, število udeležencev pa žal omejeno.



Seminar je bil razdeljen na tri sklope predavanj.

Prvi sklop je bil namenjen spoznavanju Društva za oskrbo ran Slovenije in udeležencev seminarja. Pot ustanovitve in razvoja društva nam je orisala podpredsednica ga. Zdenka Kramar.

Nato je ga. Milojka Novak predstavila delovno skupino za sodobno oskrbo ran pri Gospodarski zbornici Slovenije, ki deluje v okviru Sekcije trgovcev na debelo z zdravili in medicinskimi pripomočki.

G. Henrik Nielsen nam je predstavil Evropsko zvezo za oskrbo ran (EWMA) – European Wound Management Association) in izrazil zadovoljstvo ob njegovem obisku v Sloveniji. Slovenijo je predstavil kot vzorčni model za oskrbo kroničnih ran za ostale države, tako na vzhodu, kakor na zahodu.

Po odmoru in pogostitvi smo nadaljevali srečanje v drugem sklopu predavanj, kjer je bila predstavljena problematika dostopnosti sodobnih oblog za oskrbo kronične rane. Problematiko so obdelali predstavniki bolnišnic (ga. Neva Gavrilov), socialnih zavodov (ga. Zdenka Tičar) in zagovorniki dostopnosti sodobnih oblog v domačem okolju (ga. Marija Smolič). Problematika je bila deležna

velikega zanimanja, predvsem v domačem okolju, kjer morajo ljudje sami kupovati obloge. V ta namen bo v prihodnosti na spletni strani DORS-a (v pripravi) odprt tudi elektronski naslov.

G. Parač Zlatko nam je predstavil pomembnost klinične ocene kronične rane kot podlago za izbiro obloge za oskrbo in g. Matjaž Prešeren nam je predstavil klasifikacijo sodobnih oblog za rane ter natančneje opisal posamezne generične skupine sodobnih oblog.*

Po odmoru in kosilu smo nadaljevali s tretjim sklopom predavanj. G. Ciril Triller nam je predstavil vsebino stališča EWMA-e (Position document) o bolečinah pri prevezah ran, g. Peter Franks pa nam je predstavil stališče EWMA-e o kompresijskem zdravljenju.

Sledila so predavanja, ki so se navezovala na omenjena stališča o kompresijskem zdravljenju venskih in mešanih golenjih razjed (Metoda Košiček) ter o novejših pristopih pri lajšanju bolečin ob prevezah ran (Helena Kristina Peric).

Srečanje smo zaključili z dobrimi občutki in zadovoljstvom, da je seminar uspel.

Dragica Tomc Šalamun

SREČANJE ENTEROSTOMALNIH TERAPEVTK SLOVENIJE

Dvorana KRKA v Ljubljani je decembra 2003 prijazno gostila medicinske sestre enterostomalne terapevtke na delovnem srečanju.

Sama sem kot predsednica Sekcije medicinskih sester za zdravstveno nego stom povzela delo iztekajočega se leta in predstavila program za naslednje. Sprejele smo sklep, da se sekcija preimenuje v Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji, saj naše delovanje ni le zdravstvena nega stom, temveč tudi zdravstvena nega kroničnih ran, v sodelovanju z zdravnikom tudi dehisciranih kirurških ran z zapleti, raznih fistul, drenov, enter-alno hranjenje in podobno. Potrebno je sodelovanje uporabnikov, stroke in zavarovalnice za uresničenje pobude povračila stroškov nakupa sodobnih oblog za oskrbo kroničnih ran, niso pa zajeti vsi pripomočki za oskrbo stom in fistul in niso zajeti stroški hrane za hranilne sonde.

Oblikovali smo delovne skupine, ki se bodo vsaka na svojem področju posvetile tem perečim vprašanjem.

Kolegici Boži Hribar iz SB Trbovlje smo čestitale, ker je diplomirala na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani. Predstavila nam je poročilo primera, kjer je pri istem pacientu oskrbela dehiscirano rano na trebuhu, enteroku-

tano fistulo in odmrlo stomo. Zanimive rešitve smo pohvalili, saj so pacientu izboljšale kvaliteto življenja, medicinski sestri pa olajšale delo.

Po odmoru in pogostitvi smo se razdelile v večje skupine in izdelale podlage za oblikovanje strokovnih smernic in postavile cilje na področju inkontinentnih v skupnosti, v bolnišnici in v socialnih zavodih. Sedaj se bodo skupine dobivale ločeno in napisale strokovne smernice.

Sodelovali bomo tudi z Društvom za osrbo ran Slovenije (DORS), saj nas veže skupno področje obravnave kroničnih ran.

Oblikovali smo tudi slovenski organizacijski odbor za pripravo kandidature za svetovni kongres enterostomalne terapije leta 2008 v Sloveniji in proučile dejanske možnosti izvedbe. Ob pomoči kongresne dejavnosti Cankarjevega doma in kongresne dejavnosti Kompassa smo kar samozavestni in bi želeli promovirati našo državo tudi v svetovnem merilu.

ZAUPAJTE SLOVENSKE KAKOVOSTI



Novak M d.o.o.

Brezovce 7

1236 Trzin

Tel: 01 562 1263

internet: www.novak-m.si

e-mail: info@novak-m.si

NOVAK

izdelujemo opremo za bolnice, ambulate in kozmetične salone

- pregledne in terapevtske mize
- vozičke za aparate
- bolniške in servirne vozičke
- okrogle stole
- paravane, stojala za infuzijo in stopnice

V SPOMIN



Dne 05. 01. 2004 nas je zapustila višja medicinska sestra Dorica Osolin, roj. 05. 10. 1922. S posebnimi občutki se je spominjamo zato, ker je s svojim življenjem in delom dolga leta izpričevala ljubezen do sočloveka.

Rodila se je v bajtarski družini. Med vojno se je s herojsko hrabrostjo borila za ranjence (Prešernova brigada). Po osvoboditvi pa je redno končala srednjo šolo ter se vpisala na višjo šolo za zdravstvene delavce. Zaposlila se je v Psihiatrični bolnišnici v Idriji, ki je bila v času njenega prihoda še pretežno azilska psihiatrična ustanova. Toda prav takšna je potrebovala ljudi velikega srca. Toda tudi tiste, ki so radovedni in pripravljeni v navidezni brezupnosti človeškega duševnega razpada videti iskrico upanja. In naša sestra Dorica je zagledala te iskrice v ljudeh. Pomagala jim je s posebno materinsko toplino. Glede človečnosti, ki je poglobljena odlika zdravstvenih delavcev, ni priznavala nobene hierarhije. Zanj sta bili edina vrednota ljubezen in pomoč. Tako so jo poznali pacienti in tako smo spoštovali ter se od nje učili njeni sodelavci. Te življenjske usmerjenosti pa ni izpričevala le z delom v bolnišnici. V nelahkih razmerah si je ustvarila družino. Se spopadla z življenjem, ki ji ni bilo vedno prijazno. Toda ob slovesu od nje nismo sklonjenih glav, kajti zapušča nas zmagovalka. Tudi v letih, ko je bila že betežna, je svoje življenjsko dostojanstvo izražala s prijaznostjo do bližnjih. Vsa leta njenega dela v Psihiatrični bolnišnici v Idriji smo občudovali njeno strokovnost, poštenost in odkritost.

Ko se poslavljamo od nje, nas preveva občutek, da je pri delu z pacienti vendarle bližina sočloveka, ki ima življenje rad, največjega pomena.

Sodelavke in sodelavci iz Psihiatrične bolnišnice Idrija

Idrija, januar 2004

Tone Frantar

GRIPA

Zimska idila
je naše življenje
zelo spremenila,
če je vreme megleno,
razpoloženje je leno,
nervozno je vse,
ker so bolezni prišle.
V plašče zaviti,
s klobuki pokriti,
po cesti hitimo,
da se ne prehladimo.
Gripa razsaja,
od začetka do kraja,
če gripo dobimo,
po zdravila in bolniško
k zdravniku hitimo.
Gripnih bacilov
okrog ne nosimo,
samo v topli postelji
s pitjem čaja
in toplimi napitki
nadležno gripo
uspešno zdravimo.

Na Visoki šoli za zdravstvo
v Ljubljani je decembra
diplomirala naša kolegica

IRENA KERŠIČ RAMŠAK

Iskrene čestitke in še naprej
uspešno delo ji želimo sodelavke
ZUIM-a.

‘Da bi bili ljudje ob svojem delu
srečni, so potrebne tri stvari:
Zanj morajo biti pripravljeni,
ne sme ga biti preveč in
ob njem morajo imeti občutek
uspešnosti.’

Jolin Ruskin

ČESTITKA

Na Visoki šoli za zdravstvo v
Mariboru je diplomirala naša
kolegica in glavna sestra v Domu
starejših Lendava,

JOŽICA HOZJAN.

Iskrene čestitke!
Sodelavke in sodelavci Doma
starejših iz Lendave

SABINI BRLEK,

zaposleni v ZD Ljubljana,
enoti Moste,
čestitamo za diplomo
na Visoki šoli za zdravstvo.

Sodelavke
v dispanzerju medicine dela Fužine

DRUŠTVO MEDICINSKIH SETER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

Na Visoko šoli za zdravstvo
Univerze v Ljubljani
je v decembru 2003 diplomirala
podpredsednica našega društva
gospa

IRENA KERŠIČ RAMŠAK,
za kar ji iskreno čestitamo.

Njeno diplomsko delo pomeni še
poseben prispevek k zgodovini
slovenske zdravstvene nege in se ji
za to še posebej lepo zahvaljujemo.

V imenu DMSZT Ljubljana
Darinka Klemenc, predsednica

Monika Ažman

SREBRNI ZNAK TUDI NA GORENJSKEM

Izvršni odbor DMSZT Gorenjske se je na seji v mesecu oktobru odločil, da prične s podelitvijo priznanj Srebrni znak. Priznanje lahko prejme član društva, ki je s svojim delom in aktivnostjo kar največ pripomogel k prepoznavnosti in krepitvi vloge dela medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.



Predsednica društva Monika Ažman, podpredsednik Peter Požun, spredaj Vasiljka Kokalj, zadaj Oti Mertelj, Darinka Prešeren in Darinka Klemenc, podpredsednica. Na fotografiji manjka četrta nagrajenka Štefka Zalokar, ki je bila zadržana!

Pripravili smo pravilnik o priznanjih, izvolili petčlansko komisijo, z razpisom v Utripu se je začelo zares. Komisija je prejela osem predlogov, izbrala pa štiri nagrajenke, tako, kot je zapisano v pravilniku. Sklepno dejanje se je odvijalo v gledališču Tone Čufar na Jesenicah, v zadnjih dneh starega leta 2003.

Komedija ob koncu leta je že postala tradicija našega društva. Verjamemo, da je dobra volja najbolja in je prav, da si z njo zaželimmo vse lepo za leto, ki je pred nami. Zavedamo pa se tudi, da je vsakršno priznanje še lepše, če ga sprejmeš pred polno gledališko dvorano. Desa Muck nam je uro in pol dopovedovala: »Jutri začnem«, mi pa smo začeli že naslednji trenutek.

Priznanja za svoje dolgoletno delo in prispevek k oblikovanju sodobne zdravstvene nege na Gorenjskem so prejele:

Vasiljka Kokalj, na predlog Osnovnega zdravstva Gorenjske – OE Zdravstveni dom Jesenice.

Zaposlena je v dispanzerju za medicino dela, prometa in športa v Zdravstvenem domu Jesenice, kjer je odgovorna tudi za področje zdravstvene vzgoje.

Predlagatelji so še posebej zapisali: »V svoji poklicni karieri si je Vasiljka Kokalj pridobila veliko znanja. S sodelovanjem pri organizaciji številnih strokovnih srečanj to znanje prenaša tudi na svoje sodelavce. S svojimi prispevki na radiu Triglav o zdravem načinu življenja posega v širšo lokalno skupnost ter s tem prispeva kar največ k prepoznavnosti in vsebini delovanja zdravstvene nege. Vedno je pripravljena pomagati in svetovati. Prav zato si zasluži to priznanje, mi vsi pa bomo nanjo še bolj ponosni!«

Oti Mertelj, na predlog strokovnega kolegija glavne

medicinske sestre v Splošni bolnišnici na Jesenicah.

Zaposlena je kot vodilna medicinska sestra za zdravstveno nego v polikliničnem traktu SB Jesenice in kot svetovalka pri oskrbi kronične rane v bolnišnici.

Predlagatelji so še posebej zapisali: »Oti Mertelj je s predanim, pozitivnim in doslednim delom tako na ožjem strokovnem področju, kot z udeleževanjem na društvenem področju (drži roko nad financami društva) prispevala pomemben delež k dvigu, ugledu in prepoznavnosti zdravstvene nege. Oti Mertelj vodi pri delu visok etični in humani odnos do pacientov in svojcev. S tem daje najboljši zgled vsem zdravstvenim tehnikom in medicinskim sestram. Tudi zaradi njene toplote Oti spoštujemo, cenimo in jo imamo preprosto radi!«

Darinka Prešeren, na predlog kolegija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Psihiatrične bolnišnice Begunje.

Zaposlena je kot medicinska sestra na ženskem oddelku Psihiatrične bolnišnice Begunje.

Predlagatelji so še posebej zapisali: »Darinka Prešeren je na svoji dolgi delovni poti delovala na različnih področjih, predvsem na strokovnem, nato pa še na družbeno-političnem in sindikalnem. Ves čas je k aktivnemu delovanju na področju zdravstvene nege vzpodbujala tudi svoje sodelavce. Posebno želimo poudariti njene osebnostne kvalitete, empatijo do pacientov in sodelavcev. Tako prvim kot drugim zna prislusniti in v okviru svojih pristojnosti tudi strokovno svetovati. S svojim pristopom do dela vnaša med paciente in sodelavce zanesljivost, umirjenost in človeško toplino. Verjamemo v našo Darinko!«

Štefka Zalokar na predlog Službe zdravstvene nege in oskrbe Bolnišnice Golnik – KOPA

Zaposlena je na oddelku za intenzivno terapijo in nego kot vodja negovalnega tima.

Zanjo so predlagatelji še posebej zapisali: »Štefko Zalokar zahtevnost dela stalno motivira k pridobivanju novih znanj in ta uspešno prenaša tudi v prakso in na mlajše kolegice. Delo z pacienti je njeno veselje, njena prioriteta. Pri svojem delu je zelo natančna, vestna in strokovna. S posebno občutljivostjo pri delu zaznava vse težave in nikoli ne pozabi poudariti vloge medicinske sestre pri delu z pacientom. Sodelavci jo cenimo in spoštujemo, nanjo smo ponosni!«

Vsem zbranim v dvorani, še prav posebno pa nagrajenkam, je zaželela vse dobro v Novem letu tudi predsednica Zbornice – Zveze za koordinacijo regijskih društev, gospa Darinka Klemenc. Predsednica društva se je ob koncu zahvalila vsem, ki so v preteklem letu sodelovali z društvom, še posebno sponzorjem in najožjim sodelavcem, ki so s svojim delom in prostim časom soustvarili pester mozaik dogodkov v letu 2003. Svojim nagrajenkam je zaželela prijeten oddih za konec tedna in enem od slovenskih zdravilišč in v šali dodala, naj bodo poz-

dravi na razglednici tako mikavni, da se bo število nominirank za priznanje Srebrni znak v prihodnjem letu še povečalo. S kupico rujnega smo nazdravili v Novo leto. Srečno tudi vam!



Dvorana Gledališča Tone Čufar ob podelitvi priznanj DMSZT Gorenjske!



V ospredju predsednik komisije za priznanja Marjan Žagar in predsednica društva



Oti Mertelj bere zahvalo prejemnic Srebrnega Znaka v gledališču 2003

Simona Sakač

ALI SO PEARCINGI ŠKODLJIVI ?

Vsi smo že slišali o brazgotinah, ki ostajajo po operacijah ali različnih nezgodah. Malokdo je brez brazgotin, saj smo vsi bili nekoč otroci in mladostniki, mnogi pa ste že bili na kakšnih operacijah. Ste morda že kdaj slišali, da se je komu po nezgodi ali operaciji stanje poslabšalo, da je bila brazgotina rdeča, boleča, srbeča, zatrdela ali pa se je zelo težko in počasi celila? Lahko, da se je zgodilo celo vam. Če je minilo več časa od posega ali poškodbe, slabše je bilo stanje ali pa so se celo začele kakšne druge težave. Za vse te težave je lahko odgovorna nastala brazgotina. Opisana stanja so namreč kazalec energijsko moteče brazgotine.

V njej energija lahko zastaja ali pa je sploh ni. Tako so področja in organi preko kože in prekinjenega energijskega pretoka preveč ali premalo hranjeni. Brazgotine so lahko zelo stare ali pa tudi ne, velike ali zelo majhne, tanke ali debele ter tudi notranje in lahko povzročajo različne motnje, ki se kažejo kot vnetja različnih organov, težave s prebavo, dihalni, prostato, rodili, sklepi, kožo in včasih tudi z depresijami.

Danes bi želela opozoriti na nekaj, kar imajo radi mladi in je zelo moderno. To so pearcingi, tatooji, uhani ter razna prebadanja ali rezanja na telesu. Malokdo med nami se zaveda svoje odgovornosti do takšnih »modernih« dodatkov. Veliko mladih, ki pridejo k nam na terapijo, ima veliko prezgodaj resne težave z zdravjem, težave, za katere zdravniki ne vidijo pravega vzroka. Sami so sicer opazili, da je na področju preboda nastala zatrdlina ali pa se mesto nikakor ne zaceli. Obupano menjavajo materiale (zlato, srebro, kič...), vendar se okoliščine ne spremenijo, večkrat se celo poslabšajo. To je znak, da so gotovo prekinili normalen dovod energije na tem področju in jih telo opozarja na nastalo prekinitev. Če to prekinitev zanemarimo, se sčasoma nekje v telesu pojavi resna motnja v obliki simptoma. Lahko nastanejo menstrualne težave, težave s prebavili, dihalni... Eden najbolj motečih prebodov je prebod kože nad popkom. Le-ta prebode žilo spočetja oz. mamo yin-a ali vseh yin meridianov, ki so zadolženi, da oskrbijo celotno področje sprednjega dela telesa: od prstov na nogah do spodnje ustnice in prstov na rokah po dlani. Istočasno pa to vpliva tudi na yang meriane, ki so odgovorni za področje od zgornje ustnice, preko glave do stopal. Ker je celotna oskrba telesa motena, poskuša telo to motnjo nekako izenačiti, zato napolni določen meridian bolj, drugega manj. To pa po vodi o energijskem pretoku predstavlja neravnovesje, zato se v nekem določenem času odrazi na telesu kot simptom. Pri vsakem posamezniku drugače in v različno dolgem obdobju. Sprostitve pretoka v brazgotini oz. deblokiranje brazgotin po Penzeli, terapevtu, ki je v 60-ih letih razvil metodo terapije meridianov brez iglic – AKUPUNKTURNO MASAŽO (orig. ACUPUNCT-MASAGE nach PENZEL), prinaša zelo dobre rezultate. Obravnava namreč celoten energijski pretok preko do-

ločenega dela meridianov, nato pa se po četrti ali peti terapiji sprosti pretok v brazgotinah. Stanje pri posamezniku se stabilizira v različnem času. Lahko takoj po deblokadi brazgotine, gotovo pa v dneh po terapiji. V sklopu terapij opravimo večkratno testiranje teh brazgotin, tako da je stanje ob koncu optimalno za vsakega posameznika. V obdobju med terapijami pa priporočamo uporabo energijske kreme, ki podpira energijski pretok. Zatorej spremljajte vaše počutje in zdravje po takšnem prebodu ali prerezu in vsekakor pred takšnim podvigom (prebadanjem, tatoojem) krepko razmislite, saj boste sami nosili posledice.

中華按摩

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel e.V.

SEKCIJA SLOVENIJA
INTERNATIONALER

RAZPIS

ZA ŠOLANJE TERAPEVTOV

APM PO PENZEL-U

Začetek A stopnje:

21.2.-22.2.04 in

28.2.-29.2.04

Mednarodno veljaven certifikat po
zaključnem izpitu

Začetek B stopnje:

29.3.-2.4.04

C in D stopnji

maj, september

Več o terapijah akupunktne masaže po Penzel-u si lahko
preberete na naših spletnih straneh. Vse informacije o
šolanju dobite na številkah:

Http://www.akupunktne-masaza.com

e-mail: rari-sasi@siol.net, apmpopenzel@siol.net

Telefon: 03/57 55 680, 041/882 129

D'ENERGETIC, društvo za integrativno nego

Stari trg 15, 3210 Slovenske Konjice

USMERITE ŽIVLJENJSKO
ENERGIJO V TEK

Mira Šturm Kranjc

»UŽIVAJMO VSAJ 400 GRAMOV SADJA IN ZELENJAVE NA DAN«

Zdravstvenovzgojna stojnica

Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica

Na temo zdrave prehrane in gibanja je bila v petek, 19. 12. 2003 od 19. ure dalje organizirana zdravstvenovzgojna stojnica v avli Kulturnega doma v Bovcu. Ciljna publika so bili naključni mimoidoči oziroma obiskovalci predstave, ki jo je istega večera v Bovcu uprizorilo gostujoče Primorsko dramsko gledališče iz Nove Gorice. Javnost smo na ogled stojnice vabili tudi z oglaševanjem na internem televizijskem kanalu. Stojnica je bila zelo dobro obiskana, saj je bil odziv ljudi na predpraznične prireditve zelo velik in so prihajali od vsepovsod. Doživeli smo pristen, neformalen stik z ljudmi, odobravanje, začudenje, vprašanja... Posredovali smo informacije, promocijske zloženke, pa še sadež in dobre želje za popotnico...

V Sloveniji se pospešeno pripravlja **nova prehranska politika** s ciljem, da se izboljša zdravstveno stanje prebivalcev ter posledično zmanjša družbeno breme zaradi bolezni, ki so povezane s hrano in načini prehranjevanja. **Promocijska kampanja na državnem ravni se je pričela s Svetovnim dnevom hrane 16. oktobra 2003 in bo tekla do konca januarja 2004.** Cilj aktivnosti je ozvesti ljudi, da lahko sami pomembno vplivajo na svoje zdravje z uravnoteženo zdravo prehrano in vključevanjem zmerne telesne aktivnosti v svoje vsakdanje življenje. Prav slabo prehranjevanje je, poleg telesne neaktivnosti, kajenja, čezmernega uživanja alkohola in neobvladanega stresa najpomembnejši dejavnik tveganja vse večjega zbolevanja in umiranja prebivalcev Slovenije zaradi civilizacijskih bolezni, kot so bolezni srca in ožilja, rakave bolezni, debelost, sladkorna bolezen, bolezni kosti, sklepov in dihal.

V Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica je bila sprejeta pobuda, da se medicinske sestre in zdravstveni tehniki v osnovnem varstvu aktivno vključijo v **državno promocijo uživanja zelenjave in sadja ter gibanja za zdravje v zdravstveni regiji Nova Gorica.** Zaznali smo priložnost, da se angažiramo mimo ustaljenih poti zdravstvene oskrbe in nege in ponudimo čim širšemu krogu ljudi aktivno strokovno svetovanje za varovanje in izboljševanje zdravja. Pri tem

nas je vodila etična skrb, da varovance seznanimo z novimi usmeritvami za doseganje boljše kakovosti življenja.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica je s svojo akcijo med ljudi poneslo priporočilo **»UŽIVAJMO 400 GRAMOV SADJA IN ZELENJAVE NA DAN«.** Obiskovalcem na stojnici je bilo prikazano, koliko sadja in zelenjave je potrebno zaužiti vsak dan, da se telesu nudi minimalna priporočena količina prehranskih vlaknin in antioksidantov za ohranjanje splošnega zdravja. Poudarek je bil tudi na pestrem barvnem izboru sadja in zelenjave – nekaj zelenega, nekaj rumenega in nekaj rdečega, da se zagotovi vnos vseh potrebnih zaščitnih snovi. Z vizualno oceno je lahko vsak posameznik ugotovil, ali njegov prehranski vzorec ustreza priporočilom zdrave prehrane. Za vsakega obiskovalca stojnice je Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica nudilo sadež, jabolko ali mandarino. Tako je lahko vsakdo »še kaj popravil«, preden se je prepustil kulturnim užitkom in predprazničnemu vzdušju.

O zdravi prehrani je težko govoriti, ne da bi se dotaknili pomena gibanja za zdravje. Poleg prehranskih priporočil smo na razstavnem panoju predstavili tudi priporočilo za gibanje, ki je sprejemljivo za večino ljudi: 30 minut hitre hoje vsaj pet dni v tednu.



Martina Horvat

MOŽNOST, DA BI STAROST LAHKO PREŽIVELI NA LASTNEM DOMU

Še nikoli doslej se v medijih ni toliko pisalo in govorilo o skrbi za starejše, bolne in onemogle. Strokovnjaki z različnih področij, vsak seveda iz svojega zornega kota in žal ponavadi samo skozi oči stroke, ki jo predstavlja, razmišljajo o tem, kako na čim bolj strokoven in učinkovit način poskrbeti za čedalje večje število ljudi, ki tako pomoč potrebujejo. Prvič sem se s Projektom zavarovanja za dolgotrajno nego, ki ga mag. Toth predstavlja v svojem članku, seznanila konec septembra na posvetu Gerontološkega društva Slovenije z naslovom Zdravljenje, zdravstvena nega in socialna oskrba. Že takrat smo patronažne medicinske sestre jasno poudarile pomen patronažne zdravstvene nege v obravnavi posameznika, družine in lokalne skupnosti ter izrazile zaskrbljenost, da velikokrat nismo povabljene k sodelovanju ravno pri projektih, kjer bi s svojim znanjem znatno pripomogle k učinkovitim rešitvam težav. Mag. Toth je takrat obljubil, da bo v projektno skupino vključil tudi patronažne medicinske sestre, žal je vse do danes ostalo samo pri povabilu. Morda prav zato v svojem članku pušča odprta določena vprašanja, ki že imajo odgovore, če jih razlagam s stališča patronažne medicinske sestre.

Patronažno varstvo je integralni del primarnega zdravstvenega varstva in obsega aktivno zdravstveno socialno varstvo varovancev, družin, ki so zaradi svojih bioloških posebnosti posebej občutljivi na vplive iz svojega okolja. Je sistem vseh zdravstveno-socialnih prizadevanj, postopkov in posegov zdravstvene nege na varovančevem/pacientovem domu in v lokalni skupnosti za ohranjanje, krepitev in varstvo zdravja, zdravstveno nego bolnih in rehabilitacijo.

Področja dela v patronažnem varstvu so: zdravstveno-socialna obravnava posameznika, družine in skupnosti; patronažna zdravstvena nega nosečnice, otročnice in novorojenca; patronažna zdravstvena nega pacienta na domu ter vodenje in organiziranje pomoči in socialne oskrbe pri negi pacienta na domu, ki jo izvajajo socialni servisi, sorodniki, sosedje, prostovoljci in ostali. Poudarek je na zdravstvenovzgojnem delu s ciljem utrjevanja in ohranjanja zdravja, pomoči varovancu pri zagotavljanju optimalnih razmer za zdrav način življenja, pomoči družini pri aktiviranju varovanca in omogočanja kakovostnega življenja varovanca v domačem okolju.

Pri svojem delu uporabljamo enotne dokumentacijske obrazce – družinski omot, v katerega vlagamo list

zdravstveno-socialne anamneze, list nosečnice, list otroka, list pacienta, list starčka in kartico za planiranje ponovnih obiskov. Standardnim obrazcem po potrebi dodajamo še specifične. Vsi zbrani podatki so tudi statistično obdelani na Inštitutu za varovanje zdravja. Z letom 2004 bomo pričeli s kategorizacijo varovancev/pacientov in družin v patronažnem varstvu po vsej državi. Podatki, ki jih zbiramo, nam pomagajo pri načrtovanju našega dela in nam hkrati omogočajo, da varovancem/pacientom nudimo pomoč na tistih področjih, kjer je najbolj potrebna. Patronažna medicinska sestra je družinska medicinska sestra, ki spremlja družinske člane skozi vsa življenjska obdobja in ki ji ljudje zaupajo.

Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego, ki je najvišje in avtonomno strokovno telo določene stroke, je na svoji seji 17. 12. 2003 sprejel sklep: Patronažna zdravstvena nega je specialno področje zdravstvene nege, ki se ukvarja s posamezniki, družinami in lokalno skupnostjo v vseh obdobjih zdravja in bolezni. Nosilka patronažne zdravstvene nege je patronažna medicinska sestra, ki ugotavlja potrebe po zdravstveni negi, načrtuje intervencije zdravstvene nege, jih izvaja in vrednoti dosežene cilje. Svetuje o zdravem načinu življenja in obnašanja ter opozarja na rizične faktorje, ki lahko ogrozijo zdravje. Pomaga posameznikom in družinam na njihovih domovih, da se soočijo z boleznijo, kronično nezmožnostjo in s stresom. Ocenjuje, kdaj in kaj je sposoben posameznik ali družina storiti zase in česa ne. Patronažna medicinska sestra je koordinatorka vseh oblik pomoči na domu in je vez med posameznikom in osebnim zdravnikom.

Menim, da imamo v patronažnem varstvu, ki je nedeljiva celota, že sedaj dovolj razvite vse oblike obravnave varovanca/pacienta na njegovem domu, ki jih mag. Toth navaja kot zaželeno. Potrebujemo le zadostno število patronažnih medicinskih sester. Želim poudariti, da je krepitev patronažnega varstva najcenejša oblika celostne skrbi za vse varovance, ki so zaradi svojih bioloških značilnosti še posebej ranljivi in ogroženi. Tako bodo varovanci/pacienti starost lahko preživeli na svojem domu. Takšen razvoj patronažnega varstva sledi tudi usmeritvam Svetovne zdravstvene organizacije in projektu »Family Health Nurse« (družinska medicinska sestra), sprejetem na ministrski konferenci v Münchnu 2000.

Prispevek je napisan kot odmev na članek mag. Martina Totha, objavljenega v Sobotni prilogi dela 13. decembra 2003.

Petra Kersnič

KAKO SE DELA PODOBA?

Takoj, ko je govora o zdravstvu skoraj vsak, tudi tisti, ki ni pogosti koristnik zdravstvenih storitev ali obiskovalec zavodov praviloma pomisli na zdravnika in medicinsko sestro. Kako nas vidijo pacienti - kot posameznika, kot sodelavca v skupini ali timu, to je nova zgodba - zgodba o dobrem in uspehu ali pa zgodba o slabem in neuspehu.

1. januar 2004 – televizija – zvečer, ko se vsak po svoje pripravlja na skok v novo leto, televiziji ugotavljajo, kateri poklici so, ki novega leta nikoli nimajo. Na enih poročilih je lestvica taka: policaj, zdravnik, gasilec; na drugih poročilih nova lestvica: zdravnik, policaj, gasilec. Pa bi človek rekel, da so pozabili cel kup ljudi, ki delajo vse leto vse dni v letu za ljudi – medicinske sestre, železničarje, gostince in še bi lahko naštevali.

2. januar 2004 – radio – intervjuji z dežurnimi zdravniki v urgentnih ambulantah v petih slovenskih bolnišnicah, in glej, samo v eni se je novinarka spomnila in rekla – zagotovo je tukaj še kakšna sestra – in odgovoril je, »da, dve sestri sta z menoj«.

Sredi januarja časopis:

Kaj se dereš?

V tej rubriki smo že velikokrat omenili celjsko bolnišnico in stvari, ki pri njih ne »štimatejo«. Čeprav sem se poskušala temu izogniti, me je zadnje dejanje na pediatriji celjske bolnišnice tako razjezilo, da si vsekakor zaslužijo grajo.

Na njihovem oddelku se je znašel dve leti in pol star fantič, ki je imel visoko vročino, odkrili pa so neko bakteriološko infekcijo, zaradi katere mora prejemati infuzijo. Sicer zelo razigran in vesel deček je te dni, razumljivo, brez teka, infuzijo pa je sprejel z »odgovornostjo«, saj zelo pazi, da se ne bi kaj poškodoval. Ko je ena od medicinskih sester pri spečem fantku po naključju opazila, da ima zatečeno roko, saj infuzija ni prehajala v kri, temveč se je nabirala pod kožo, so postopek ponovili. Seveda se je pri tem zbudil in kot vsak otrok – infuzija navsezadnje ni prijetna niti za odraslega človeka – začel jokati. Ena od sester ga je tolažila, druga pa ga je v navzočnosti njegove mame in babice dobesedno nadrla: »Kaj se pa dereš? Vidiš, zdaj si pa zbudil še drugega fanta!«

Lepo vas prosim, le kdo da delovno dovoljenje oziroma kdo zaposli v tako humanem poklicu tako nehumanega človeka!?

N.N.

za razumevanje našega ravnanja. Če tega ni, so naša ravnanja lahko tudi narobe razumljena – razmišljanje ljudi poseže celo na področje humanosti v poklicu.

Zavedam se, da je veliko več pohval, malo sicer napisanih, pa če prištejem še vse tiste na zadnjih obvestilih – osmrtnicah, kjer so sestre omenjene kot skupina, po imenu – priimek pa, kot da ga nimajo – poleg seveda vseh drugih z vsemi nazivi. Ne dopuščam sodbe po enem članku – na drugi strani gre ta glas do nekaj stotisočnega števila naročnikov – bralcev, ali pa naslednjih nekaj sto tisoč, ko kakšno vest o našem neokretnem ravnanju objavi drug časopis – npr. članek z naslovom »Niso bili karžljivi, ampak mušnice« – kjer ima eno od glavnih vlog medicinska sestra.

Ali ni tudi to, ko o našem delu pišejo drugi zdravstveni strokovnjaki ali celo nezdravstveni, tudi možnost, da se dela naša podoba, ki ni odraz resničnosti našega dela in tudi pogosto ne naših strokovnih stališč, na napačnem naslovu. Še bolj me pogreje, kadar si avtor/ice dovolijo napisati, da so poleg drugih sodelovale tudi medicinske sestre. Čeprav vem, da so bele »taglavne« pri organizaciji, registraciji, pridobivanju sponzorjev in še in še.

Ker sem po naravi optimistka in gledam v jutrišnji dan kot v svetlobo, sem se odločila to napisati samo zato, da bi vzpodbudila vse nas k lastnemu ustvarjanju naše podobe in morda k temu, da nam pisane in slišane zgodbe pomagajo pri učenju boljše prakse. »Podobo o nas« smo ustvarili in potrdili na 14. redni skupščini Zbornice – Zveze 2003 in naj nam služi za podlago, kadar se »na ogled postavimo«. Prepričana sem, da nam možnosti, da se promoviramo na svojih delovnih mestih, ne more vzeti nihče – tako kot ni mogoče ukrasti lepih ali žalostnih spominov – zato bi si želela, da bi nas posamezni članki ne ustavili, nasprotno, naj nam dajo veta, da bomo še boljši!

Komentar: vsi, ki so kdajkoli delali z otroki, vedo, da sta »trda roka« – v smislu prijema in »glasna beseda«, da preglašiš otrokov jok, da te sploh sliši – zelo uporabni metodi in tudi pogosto potrebni. Če pa se to dogaja v prisotnosti staršev, nam nalaga naslednjo nalogo – delo s starši, ki je zaradi njihove prizadetosti težje, a potrebno



Marijana Vengušt, Albina Kokot

UDELEŽBA NA MEDNARODNEM SIMPOZIJU V MARIBORU

Drugega decembra se je nekaj kolegic iz Celja zbralo pri vhodu na avtocesto in odpeljale smo se na Visoko zdravstveno šolo v Maribor, na mednarodni simpozij z naslovom »Novi trendi v sodobni zdravstveni negi.« Kljub meglenemu jutru smo bile dobro razpoložene in prav veselile smo se, da bomo lahko prisluhnile nekaterim strokovnjakom iz tujine.

Ob prijavi smo vsi udeleženci dobili tudi priponko z našimi imeni in imeni ustanov, iz katerih prihajamo. Rahlo nas je zbadlo pri srcu, ker so bile priponke v angleščini. »Pa naj bo«, smo si rekle. Če je mednarodno, pa naj naša imena zazvenijo po tuje, saj je podobno!

Ob 9.00 uri, ko se je simpozij pričel, pa smo doživele pravi šok. Pozdravne besede je imela prof. dr. Dušanka Mičetič Turk. Njen glas je sicer prijazno zvenel, a po nas so trdo padale besede tujke. Govorila je namreč v angleščini! »Pa naj bo«, smo si rekle. Če je mednarodno, pa naj bo tudi pozdrav v angleščini.

Nato so sledila predavanja. Lahko smo slišale nizozemsko, angleško in finsko angleščino, ki je bila zaradi močnih naglasov težko razumljiva, prevajal pa seveda ni nihče. »Pa naj bo«, smo si rekle. Če je mednarodno, je čisto jasno, da tuji predavatelji govorijo narečno angleščino, za prevajalca pa je kljub zelo dragi kotizaciji očitno zmanjkalo denarja.

No, in končno smo dočakale naše predavatelje. Razen viš. predav. mag. Marije Zaletel nas nihče niti pozdravil ni v materinem jeziku. In tako smo lahko prisluhnili še slovenski angleščini!

In sedaj vas, organizacijski odbor simpozija, katerega nosilka je prof. dr. Dušanka Mičetič Turk, sprašujemo:

Kaj in komu ste hoteli dokazati s tem, da ste približno stopenjasetim slovenskim medicinskim sestram Slovenke predavale v angleščini?

Komu je bilo predavanje pravzaprav namenjeno? Nam ali maloštevilnim tujim udeležencem?

Ali res mislite, da slovenske medicinske sestre tako obvladamo angleščino, da lahko celo dopoldne sledimo predavanju? Kaj pa tiste kolegice, ki so se učile nemško?

Na vabilih ni bilo nikjer niti z besedico omenjeno, da bodo predavanja v angleščini. Prepričani smo, da se je organizacijski odbor dobro zavedal, da bi v primeru, če bi bilo iz vabil razvidno, da bo vse v angleščini, imeli skoraj prazno dvorano!

Prepričani smo, da je s strani organizacijskega odbora šlo za namensko zavajanje, saj ste potrebovali nekoga, ki bo napolnil dvorano, potrebovali ste statiste, ki so vam za nameček nekateri zelo težko in z lastnimi sredstvi pokrili kotizacijo. Da pa je vaš odnos do materinega jezika padel res čisto na dno, ste poskrbeli s tem, da je tudi zbornik predavanj izšel v angleščini, brez izvlečkov v slovenščini!

Spoštovani organizacijski odbor! Povemo vam, da je med odmorom vrelo! Samo zato, ker nismo hoteli prati umazanega perila pred tujimi gosti, se takole obračamo na vas. V imenu veliko udeležencev zahtevamo, da vsem udeleženkam na dom pošljete zbornik predavanj tudi v slovenščini!

Vsem nadaljnjim organizatorjem mednarodnih simpozijev pa sporočamo, naj pošteno napišejo vabila, naj povedo, v kakšnem jeziku bodo predavanja, naj poskrbijo za prevode in naj pokažejo vsaj kanček spoštovanja v materini deželi do maternega jezika!!!

Vita Sana v sodelovanju z Zbornico fizioterapevtov Slovenije

izvaja tečaje za pridobitev poklicnih kvalifikacij

- maser/maserka (65 ur) in pediker/pedikerka (40 ur).

Izvajamo tudi samostojne tečaje:

- Klasične telesne masaže – 35 ur in

- Ročne limfne drenaže po dr. Vodderju – 50 ur.

Zdravstveni delavci že izpolnjujejo vstopne pogoje za pridobitev poklicne kvalifikacije maser/maserka in pediker/pedikerka!

Interesente obveščamo, da sprejemamo prijave za 1. rok do 28.2.2004.

Za vse nadaljnje informacije pokličite na številko 01/52 33 2 89 ali gsm 070/888 111; lahko pa se oglasite tudi osebno na Vita Sana, Šmartinska 152, 1000 Ljubljana.

"DARILO"



"Jože, počakaj. Se mi zdi da to ni darilo za Flokija in Suzi. Tvoja mama ravnokar sprašuje, če so dobre sladkarije, ki jih je spekla samo zate."

ČAS

"Ali je bila prometna nesreča?" sprašuje dežurni zdravnik povitega pacienta pri nedeljski jutranji viziti.

"Da, gospod doktor."

"Ja, vidite, ne spleča se voziti prehitro."

"Ja, pa nisem bil prehiter, temveč sem prepočasi šel čez cesto!" se pohvali pacient.

ZAMUDA

"Jože, zakaj pa ste danes zamudili na delo?" se jezi šef.

"Gospod šef, pa saj ste včeraj rekli, da naj časopis preberem doma!" se odreže Jože.

OČETOVA SKRIB

"Oče, ostal sem čisto brez denarja in na cesto so me vrgli, ker nisem plačal stanarine," toži očetu svoje stanje sin Marjan iz Mojstrane, ki študira v Ljubljani.

"Ježešnamarija, na cesti si, sin moj. Le pazi prosim, da te ne povozi kak avto," ga tolaži zaskrbljeni oče.

V ČAKALNICI

V čakalnici pri internistu že dve uri sedita Polde in Miha in klepetata.

"Oprostita gospoda, sta vidva za EKG" ju sredi klepeta zmoti medicinska sestra.

"Ne, ne, midva sva za LDS" se postavi Miha.

GOST

Janez sredi Portoroža v mondenem hotelu nagovori receptorja: "Ali lahko uporabim vaš telefon."

"Oprostite, ste naš gost?" ga pobara receptor.

"Ne, ne, nisem vaš gost, saj plačujem za nočitev z zajtrkom 21.500 sit.

MLEKO

"Jože, zakaj je materino mleko boljše za dojenčka od kravjega?" vpraša profesorica študenta na izpitu.

"Gospa profesor, zato, ker je segreto, čisto, ne more se skisati, ponj ni potrebno v trgovino in še v lepi embalaži je!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Ali je človek pameten, spoznamo mnogo bolje iz njegovih vprašanj, kakor odgovorov.

Gaston de Lèvis .

Kaj je mehkejšo od vode! Kaj je trše od kamna!

A mehka voda pogosto izvotli trdi kamen.

Ovidij

Besede, ki jih nismo izrekli, so cvetovi molka.

Japonski pregovor

Ni umetnost postarati se, umetnost je, kako to prenašati.

Johann Wolfgang Goethe

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Jolanda Munih, Darija Musič

4. KONGRES MEDNARODNE ZVEZE ZA NADZOROVANJE OKUŽB,

MALTA, 9. –12. NOVEMBER 2003

International Federation of Infection Control (IFIC) je mednarodna, krovna organizacija, ki združuje strokovnjake s področja nadzora bolnišničnih okužb. Člani te organizacije so strokovna združenja zdravstvenih delavcev vseh specialnosti, ki delujejo na področju spremljanja, obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb. Zdaj je v to organizacijo včlanjenih skupaj 54 strokovnih združenj iz 46 držav. Cilj IFIC-a je mednarodno povezovanje in sodelovanje, prenos znanja in izmenjava izkušenj. Bistveni za globalne spremembe na področju bolnišničnih okužb so medsebojna komunikacija, dogovarjanja, sprejemanja konsenzov glede ukrepov na globalni in lokalni ravni, izobraževanje in mednarodno sodelovanje. S tem namenom organizira IFIC mednarodne posvete, kongrese in učne delavnice. Leta 1998 so v Ljubljani pod pokroviteljstvom IFIC-a potekale učne delavnice na temo Bolnišnična higiena in nadzor okužb v Enotah za intenzivno terapijo. Več o delovanju te organizacije si lahko preberete na spletni strani www.ific.narod.ru.



Udeleženci kongresa na predavanju v veliki dvorani

Novembra 2003 je IFIC na Malti organiziral 4. mednarodni kongres, ki se ga je udeležilo šest predstavnikov iz Slovenije: Helena Kristina Peric, Slavica Savič, Igor Muzlovič, Darija Musič, Jolanda Munih in Marija Gubina, predstavnica Sekcije za mikrobiologijo in hospitalne infekcije Slovenskega zdravniškega društva. Omenjena sekcija je že vrsto let članica IFIC-a.

Udeleženci kongresa so bili zdravstveni delavci iz vsega sveta. Potekala so plenarna predavanja, učne

delavnice in debatne skupine, predstavljenih je bilo 38 posterjev. Uvodno predavanje je imela predsednica IFIC-a, Patricia Lynch, medicinska sestra iz ZDA. Govorila je o organiziranosti in poslanstvu IFIC-a, njegovi zgodovini, aktivnostih, ki so pravkar potekajo, in projektih, ki jih načrtujejo za prihodnost. Pred kratkim je IFIC izdal drugo, dopolnjeno izdajo izobraževalne brošure z naslovom: "Infection control: Basic concepts and training." Brošura je dostopna na spletni strani IFIC-a.

Na kongresu so bili predstavljeni različni načini epidemiološkega spremljanja bolnišničnih okužb. Cilji spremljanja bolnišničnih okužb po mnenju Ulrike Ransjo s Švedske so predvsem:

- ocena kakovosti zdravstvene oskrbe,
- identificiranje ogroženih skupin pacientov in posegov z večjim tveganjem,
- primerljivost med bolnišnicami,
- informiranje zdravstvenega osebja o pogostnosti bolnišničnih okužb,
- načrtovanje ukrepov za zmanjševanje števila bolnišničnih okužb,
- načrtovanje organizacijskih sprememb in
- definiranje socioekonomskih vplivov, ki jih povzročajo v bolnišnici prenesene okužbe.

Predavatelji iz dežel v razvoju so predstavili težave pri spremljanju, obvladovanju in preprečevanju bolnišničnih okužb v bolnišnicah z omejenimi viri.

Moira Walker iz Kanade je predstavila projekt uvažanja revidiranih navodil za izvajanje ukrepov preprečevanja bolnišničnih okužb v kanadskih bolnišnicah. Pri uvajanju sprememb so upoštevali dejstvo, da je neposredno sodelovanje zdravstvenega osebja pri oblikovanju navodil bistveno za uspešno uvajanje sprememb in dosledno izvajanje ukrepov preprečevanja bolnišničnih okužb.

Udeležili smo se tudi učne delavnice na temo zaščite pacienta, osebja in opreme v operacijskih dvoranh. Predstavljeni so bili izsledki raziskav, ki dokazujejo, da je uporaba navadnih bombažnih tkanin v operacijskih dvoranh strokovno nedopustna. Seznanili smo se z novimi evropskimi standardi, ki opredeljujejo lastnosti medicinskih pripomočkov za prekrivanje pacienta in zaščito osebja med kirurškimi posegi.

Poslušali smo več predavanj s področja poškodb, pri katerih prihaja do stika s krvjo in telesnimi tekočinami. Predstavljene so bile t. i. varne igle, ki zmanjšujejo možnost poškodbe pred, med posegom in po posegu. Predsednica IFIC-a je govorila o poklicnih tveganjih, kjer prihaja do stika s krvjo. Ker delo v bolnišnicah ni enako organizirano, je pomembno, da vsaka bolnišnica zbira podatke o vzrokih nastanka in pogostosti poškodb. Poudarjeno je bilo, da je še vedno veliko poškodb neprijavljenih in uvajanje novih ukrepov za zagotavljanje večje varnosti ne sledi potrebam v praksi.

Presenetljivi so bili podatki evropske mreže za spremljanje rezistence na antibiotike, ki kažejo na velike razlike v številu okuženih/koloniziranih oseb z MRSA v različnih evropskih državah. Medtem, ko imajo nekatere evropske države le nekaj primerov MRSA letno, se v drugih državah pojavljajo cele epidemije.

Na eni izmed učnih delavnic smo razpravljali o dilemi, kaj storiti, kadar ugotovimo, da je zdravstveno oseb-



Helena Peric in Darija Musič v družbi »Malteškega viteza«

je kolonizirano z MRSA. Zaključek je bil, da osebi začasno prepovemo stike z pacienti in izvedemo dekolonizacijo.

Kar nekaj pomembnih predavanj se je dotikalo vprašanj odpadkov iz bolnišničnega okolja. Predvsem se pojavljajo vprašanja, kako ravnati z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, da ne bi ogrozili zdravja ljudi in onesnaževali okolja.

Ne nazadnje smo slišali nekaj predavanj na temo higiena rok in preprečevanje prenosa bolnišničnih okužb. Poudarjena so bila večini znana dejstva, da je razkuževanje rok na prvem mestu. V nekaterih državah se uporabljajo za razkuževanje rok alkoholni geli, ki so dokazano manj učinkoviti v primerjavi s tekočimi alkoholnimi razkužili (skladno s standardom EN 1500).

Kot članica opazovalka se je IFIC-u pridružilo tudi Slovensko društvo za bolnišnično higieno (SDBH), katerega cilji se skladajo z osnovnimi usmeritvami IFIC-a. Od članstva si SDBH obeta predvsem možnost pridobivanja informacij in izmenjavo izkušenj s strokovnimi združenji, ki se povsod po svetu borijo za zmanjševanje števila bolnišničnih okužb.

Oktobra 2004 bo v Poreču na Hrvaškem potekal 5. kongres IFIC-a. Tam bomo imeli tudi Slovenci možnost pokazati svoja prizadevanja in rezultate na področju spremljanja, obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb.

Anita Prelec, Gordana Njenjić

SREČANJE PREDSTAVNIC IZ DRŽAV CENTRALNOEVROPSKE REGIJE SVETOVNE BABIŠKE KONFEDERACIJE

(Ljubljana, 15.–17.11.2003)

V najlepšem, s soncem obsijanem vikendom v mesecu novembru je Sekcija medicinskih sester – babc Slovenije gostila pomemben sestanek. Prvič smo v Ljubljano povabile predstavnice držav Centralnoevropske regije Svetovne babiške konfederacije (ICM). Članice te regije so Nemčija, Švica, Nizozemska, Belgija, Avstrija, Češka, Poljska in Slovenija. Srečamo se dvakrat letno, vsakič v drugi državi. Iz Nizozemske so pripotovale kar tri kolegice: Renske Drejer, ki je regionalna predstavnica v ICM, Marian van Huis, predsednica Nizozemske babiške zveze, in Franka Cadee, blagajničarka ICM. Na žalost se srečanja ni udeležila predstavnica Poljske, smo pa v našo regijo sprejeli novo državo – Hrvaško.



Pozdravni govor je imela predsednica Sekcije medicinskih sester – babc Gordana Njenjić, v imenu Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije pa je vse prisotne pozdravila Petra Kersnič, generalna sekretarka.

Vsaka predstavnica je pripravila polletno poročilo, kaj se je pomembnega dogajalo v njihovih sredinah, s kakšnimi težavami se srečujejo, kaj načrtujejo v naslednjem letu, pomembna tema pa je tudi izobraževanje babc. Nekako enotni smo bili, da je trenutno največja težava v porodništvu in babištvu izraziti porast carskih rezov, saj predstavlja skoraj 25–30 % vseh porodov v večini evropskih držav. To bo tudi glavna tema jesenske konference, ki ga bo organizirala Evropska babiška zveza in Evropska zveza porodničarjev in ginekologov.

Franka Cadee nam je prenesla pozdrave sodelavcev s sedeža ICM v Hagu in nas pohvalila kot najbolj aktivno

in učinkovito regijo v ICM. Povedala je, da je na delovnem mestu že nova generalna sekretarka ICM. Predstavila nam je projekt Young midwifery leaders, ki se bo začel marca 2004.

Kollegice iz nemško govorečih držav (Nemčije, Avstrije in nemško govoreči del Švice) so nam predstavile skupni projekt babiške revije za omenjene države – zelo zanimivo! Vse navzoče so povabile k sodelovanju s predstavitvijo lastne organizacije.

Po napornem delovnem popoldnevu smo si ogledali še Porodnišnico Ljubljana in prostore stare Babiške šole.

V vseh teh dneh smo poskrbeli tudi za pestro družabno življenje in turistično promocijo Slovenije, saj so na žalost vse kolegice, tudi tiste blizu naše meje, poznale le zanimivosti iz turističnih vodičev.

Prvi dan smo si ogledali turistični biser, lepote Postojnske jame, večer pa končali v prijetnem ambientu klasične slovenske gostilne z značilno slovensko hrano in vinom. Tudi vodeni ogled Ljubljane, Dunaja v malem – kot ga nekateri imenujejo, z vsemi znamenitostmi in lepotami, je pustil neizmeren pečat v očeh evropskih babc. V soboto zvečer smo si, po napornem delovnem sestanku, ogledali še opereto Netopir v ljubljanski operni hiši, in kolegice, obiskovalke večjih opernih hiš, so bile navdušene nad predstavo.

Naša ekipa (Gordana, Polona, Teja in Anita) se je trudila, da bi na naše kolegice naredili dober vtis, tako v strokovnem, kot družabnem pomenu. Glede na zahvale, ki smo jih bili deležni, mislimo, da nam je to tudi uspelo. Zahvaljujemo se sponzorjem, saj brez njihove pomoči takšnega projekta ne bi mogli izvesti. Hvala tudi Kliničnemu centru, SPS Ginekološka klinika, ki nam je nudila prostore in opremo za uspešno izvedbo sestanka.

Milena Belšak

STROKOVNA EKSKURZIJA V ST. VEIT

V sekciji med. sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji smo se že dalj časa dogovarjali o organizaciji strokovne ekskurzije v bolnišnico v St. Veitu na avstrijskem Koroškem.



V ospredju v uniformi glavna instrumentarka operacijskega bloka Barbara Horvat, za njo pa vodja sterilizacije Burkhard Pugganig

En končno, 14. oktober 2003, mrk jesenski dan. Iz dveh različnih koncev Slovenije (iz Ljubljane in Maribora) smo se odpeljali kar z osebnimi avtomobili na avstrijsko Koroško. Bili smo polni pričakovanj ter željni novih znanj in novih izkušenj.

Prispeli smo v bolnišnico v St. Veitu. To je razmeroma majhna bolnišnica, saj ima le okrog 250 postelj. To je bolnišnica reda Barmherzigen Brüder. Že pri vhodu nas je prevzelo stanje čistoče in uredenosti.

Doživeli smo prav prisrčen sprejem. Sprejeli so nas: direktorica zdravstvene nege gospa Christa Santner, prior gospod Pius Volk in vodja centralne sterilizacije gospod Burkhard Pugganig.

Po spoznavnem delu in pogostitvi smo se odpravili na ogled bolnišnice in sicer najprej v operacijski blok in centralno sterilizacijo. Zelo dobro imajo organizirano izmenjavo nečistega in sterilnega instrumentarija med operacijskim blokom in centralno sterilizacijo. Komaj smo uspeli videti, kako "odhaja" umazan instrumentarij v centralno sterilizacijo, tako hitro se vse dogaja. V operacijskem bloku kamera posname voziček, v katerem je umazan instrumentarij. Ko v centralni sterilizaciji vidijo na monitorju, da je instrumentarij že v vozičku, takoj pridejo ponj in ga odpeljejo. V centralni sterilizaciji ga računalniško zavedejo že pred pranjem, tako je instrumentarij računalniško sledljiv v vseh fazah procesa sterilizacije do izdaje sterilnega materiala. Prav tako imajo v

računalniku sezname tas z instrumentarijem in tudi njihove slike. Ves obrabljeni instrumentarij se po predhodni označitvi v operacijskem bloku zamenja in obnavlja v centralni sterilizaciji.

Zelo racionalno uporabljajo čas, aparature in materiale. Racionalno so izkoriščene tudi operacijske sobe in ambulate, saj delujejo interdisciplinarno. Dobro se zavedajo, da so aparature in oprema najdražje, kadar stojijo neuporabljene.

Prav prijetno smo bili presenečeni, ko smo si ogledali še ostale bolnišnične oddelke. V bolniških sobah ni nobenega temperaturnega lista in prav tako nobene papirne dokumentacije, vse je zavedeno v računalniku. Ves proces zdravstvene nege je obdelan računalniško. Zelo zanimivo je bilo videti, da gredo

sestre na vizito s prenosnim računalnikom. V specialističnih ambulantah sploh nismo imeli občutka, da so to ambulate, saj ni bilo nikjer množice čakajočih in nejevoljnih pacientov. Organizacija dela v ambulantah je takšna, da je pacient naročen na ambulantno obravnavo ob točno določeni uri in takrat pride tudi na vrsto, tako, da sta pred ambulantno samo dva stola, ker čakajočih pravzaprav ni.

V tej bolnišnici dajejo velik poudarek tako rojstvu, kot smrti. Imajo kar štiri različice porodnih sob, da lahko porodnice rodijo po izbiri klasično, čepe, sede ali v vodi.

Velik poudarek dajejo tudi umirajočim. Za umirajoče imajo zelo lepo urejen poseben prostor, kjer je dovolj prostora tudi za svojce, da se lahko dostojno poslovijo od umirajočega in ostanejo z njim tudi do nekaj ur po smrti, če to želijo.

Naši vtisi so bili zelo obsežni, da bi to že preseglo prostor, ki je na voljo v Utripu, zato bi morda za konec samo strnila misli in vtise.

Zadovoljni smo bili, da smo si smeli ogledati takšno bolnišnico, ki je v vseh pogledih izredno čista, urejena, prijazna in se ponaša z zelo dobro organizacijo dela, natančnostjo in disciplino osebja.

Čeprav je bil dan dolg in naporen, smo z veseljem sprejeli dejstvo, da bomo lahko ponesli v svoje delovne sredine zanimive novosti.

Strokovna ekskurzija DMSZT Ljubljana v PROVANSO

Ime Provansa izvira iz leta 125 pred našim štetjem. Jezik Provancev je najbolj zapleten žargon, nerazumljiv tudi tistemu, ki govori francosko, drugim se zdi, kot da bi poslušal jokajočega otroka. Provansa vas bo očarala s svojimi naravnimi lepotami ter bogato zgodovinsko arhitekturo.

PROGRAM POTOVANJA: 4 DNI

ČAS POTOVANJA: 15.–18. 04. 2004

MINIMALNO ŠTEVILO UDELEŽENCEV: 40/45



1. dan: LJUBLJANA – ITALIJA

Odhod iz Ljubljane ob 17.00 uri in vožnja do slovensko-italijanske meje. Po opravljenih mejnih formalnostih nadaljevanje vožnje po italijanski avtocesti.

2. dan: AIX EN PROVENCE – PONT DU GARD – AVIGNON – STROKOVNI OGLED

V zgodnjih jutranjih urah prispemo v Francijo in vožnja do toplejškega mesta Aix En Provence, ki slovi kot "mesto fontan", v katerem so živeli mnogi slavni ljudje: grof Mirabeau, Emile Zola, Darius Milhaud. Ogled mesta ter nadaljevanje poti do najlepše ohranjenega rimljanskega viadukta Pont du Gard – postanek in ogled. Sledi še kratka vožnja do Avignona, kjer bomo imeli **STROKOVNI OGLED SPLOŠNE BOLNIŠNICE**. *Ogled bo strokovno voden s prevajalcem*. Nadaljevali bomo z ogledom Papeške palače, pripadajočega samostana, kapele St. Martial. Za Avignon je značilno število sedem: ima sedem pristanišč, sedem univerz, sedem bolnišnic, sedem samostanov. Nastanitev v hotelu. Večerja v restavraciji in nočitev.

3. dan: AVIGNON – GORDES – ROUSILLON – VERDON – CASTELLANE – NICA

Zajtrk in vožnja v gorato Provanso in sicer za planoto in regionalnim parkom Luberon. Najprej ogled vasic Gordes in Roussillon. Prva je že nekaj let na seznamu najlepših francoskih vasi, v kateri so si vikende postavili tudi francoski bogataši, druga pa je med kamnolomi okre (rdečega peščenca) in je znana tudi kot rdeča vas. Sledi vožnja do mesta Moustiers, kjer se začne pot ob Verdonskem kanjonu. Vožnja s foto-postanki. Pozno popoldne bomo prispeli do mesta Castellane in nadaljevali po Napoleonovi poti do slikovite provansalske vasi Grasse (če bo čas, postanek za ogled parfumerije, drugače naslednji dan v mestu Eze). Spust do Azurne obale in Nice. Nastanitev v hotelu ***, večerja in sprehod ob obali. Nočitev.

4. dan: NICA – MONACO – ITALIJA – LJUBLJANA

Zajtrk. Zjutraj se bomo odpeljali (Eze) do bližnje kraljevine Monaco, ki jo sestavljajo tri mesta: Monaco, Monte Carlo in La Condamine. Panoramska vožnja mimo igralnic, lepih hotelov in marine, kjer so zasidrane ladje bogatašev iz vsega sveta. Prešli bomo na drugo stran zaliva do knežjega predela, kjer so znameniti Oceanografski muzej, knežja katedrala in grad. Ogled Oceanografskega muzeja. Sledi sprehod po mestu, kasneje vožnja proti Italiji ter naprej proti Sloveniji z vmesnimi postanki. Prihod v Slovenijo v nočnih urah.

CENA ARANŽMANA JE: PRI UDELEŽBI

45 OSEB 59.300 SIT (250 EUR)

40 OSEB 61.600 SIT (260 EUR)

DMSZT Ljubljana prispeva za člana 10 000 SIT. Plačljivo v 4 obrokih.

Informacije: Nada Butinar, tel.: 01/ 522 61 05

CENA ARANŽMAJA VKLJUČUJE:

- prevoz z modernim turističnim avtobusom na omenjeni relaciji - hotelsko gostinske storitve (2 x nočitev z zajtrkom v hotelih 3* ali 2* superior – samo, če je to hotel iz verige Ibis, Kyriad ali Campanile) - 2 x večerja v restavraciji - vstopnine po programu (Oceanografski muzej, Palača Papežev) - strokovni ogled - odlično vodstvo - organizacijo potovanja

DOPLAČILA: - enoposteljna soba 5.000 SIT na dan - vinska klet cca. 12,- EUR

PRIJAVE: CONDOR TRAVEL

Ljubljanska 14, 3000 Celje, TEL.: 03 492 46 40, FAKS: 03 428 45 52, E-pošta: condor.travel@siol.net

Za izletništvo: Nada Butinar

Predsednica društva DMSZT Ljubljana: Darinka Klemenc

Skladno z 900. členom Obligacijskega zakonika si pridržujemo pravico do zvišanja cene (če pride do sprememb v menjalnih valutnih tečajih ali do sprememb v cenikih prevoznikov) in skladno z 902. členom istega zakona pravico do odpovedi potovanja (če se za potovanje ne prijavi vsaj najmanjše število potnikov, potrebnih za izvedbo potovanja). Cena potovanja je izračunana dne 09.01.2004 pri udeležbi 40/45 oseb. Splošni pogoji so sestavni del tega programa.

ŠPORTNO GIBALNI DAN DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA



Za organizacijo športno gibalnega dne smo tokrat izbrali zimski čas. V dogovoru z vodstvom DMSZT Gorenjske vas vabimo, da se nam pridružite.

Zbrali se bomo v **petek, 19. marca 2004 na Kongresnem trgu v Ljubljani ob 8. uri**, od koder nas bosta avtobusa odpeljala na **JEZERSKO**.

Prva aktivnost:

Ob zadovoljivih vremenskih razmerah (kopne planinske poti) bomo opravili **nezahteven planinski pohod** (vzpon do Češke kočice ali proti Virnikovem Grintovcu).

Druga aktivnost:

Ob primernih razmerah za tek na smučeh bomo ob sodelovanju inštruktorja organizirali **tek na smučeh**. Udeleženci sami poskrbijo za smučarsko opremo.

Udeležba na športno gibalnem dnevu je podlaga za nadaljnje spremljanje in svetovanje posamezniku pri samostojni gibalni aktivnosti (preizkusi gibalno-srčno-žilne zmogljivosti za določanje posameznikove zmogljivosti in višine srčnega utripa).

Za okrepčilo bo poskrbljeno.

Prijave sprejemamo po elektronski pošti: irma.kiprijanovic@kclj.si ali po telefonu 041/754-695, vsak delavnik med 8.00 in 8.30 uro zjutraj.

Prijave zbiramo do zapolnitve dveh avtobusov do 15. 03. 2004

Prispevek posameznika je 2000 SIT in ga bo možno poravnati na kraju dogajanja.

Za dodatne informacije sem vam na voljo:

Đurđa Sima: 041/266-644 ali na elektronskem naslovu sima_sonce@yahoo.com.

Za športno gibalno vadbo pri DMSZT Ljubljana

Đurđa Sima l.r.

Predsednica DMSZT Ljubljana

Darinka Klemenc l.r.

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 Ljubljani".

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 prejemajo vsi člani. Izhaja praviloma enkrat mesečno med 12. in 15. dnevom. Z Utripom želi organizacija seznanjati člane in druge z delovanjem Zbornice – Zveze in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene nege in strokovnimi 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

OBVESTILA ČLANICAM/OM



Spremembe podatkov v registru članstva

Spremembe delodajalca, statusa (študent, zaposleni, upokojenec), naslova bivanja izobrazbe in strokovnih ter akademskih naslovov javite pisno – dopisnica ali po e-pošti – narocnina@zveza-dmszts.si

Porodniški dopust

Prosimo Vas, da nam pisno ali po – e pošti javite začetek porodniškega dopusta in način, kako boste v tem času plačevali članarino, kar bomo označili na vašem stroškovnem mestu. Možnost imate plačevati članarino vsak mesec, polletno ali celoletno – mesečna članarina je 1.300 sit – na TR NLB 02031 – 0016512314 – v sklicu pod 00 navedite številko članske izkaznice.

Pristopna izjava

Ko prejmemo pristopno izjavo (spletne strani www.zveza-dmszts.si ali jo pošljemo iz tajništva, člana/ico vpišemo v register članov in o tem obvestimo regijsko društvo. Na izjavi je rubrika, na kateri se član/ica izreče o načinu plačila članarine – mesečno z odtegljajem od osebnega dohodka pri delodajalcu ali po položnici – mesečno, polletno ali letno – Zbornica – Zveza pošilja položnice za letno plačilo julija in avgusta. Če želi član/ica takojšen vpis in izdajo potrdila o članstvu, mora ob vpisu poravnati članarino za dva meseca.

Izstopna izjava

Za izstop je potrebna pisna izjava in velja z naslednjim mesecem od prejema izjave (izstop ni možen za nazaj). Izjavi je potrebno priložiti člansko izkaznico. Zbornica – Zveza na podlagi pisne izjave o izstopu obvesti delodajalca in regijsko društvo.

1. Če je član/ica izstopila in v tekočem letu želi ponovno vstopiti, mora za ponovni vpis v register članov Zbornice – Zveze, za izdajo potrdila in članske izkaznice plačati članarino od izstopa dalje.
2. Če je član/ica prekinila članstvo v preteklem letu ali letih nazaj, mora za ponoven vpis poravnati članarino za preteklih šest mesecev.

Zahvaljujemo se vam za upoštevanje obvestil!

*Strokovne služne Zbornice – Zveze
Petra Kersnič, generalna sekretarka*



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 ustrezen 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 definiral 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 zagovornišтво, 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 obravnavi pacienta. Išče učinkovite poti za spoštljive, strpne, razumevajoče in dobre medsebojne odnose na delovnem mestu, ki so temelj kakovostnega, uspešnega in učinkovitega dela in so 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, lahkomiiselno, 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.

UVAJANJE CERTIFIKATOV KAKOVOSTNE NEGE IN HIGIENE TEKSTILIJ RAL-GZ 992 V SLOVENSKI PROSTOR



RAL, nemški inštitut za zagotavljanje kakovosti za strokovno nego tekstilij in izdajanje potrdil, je neodvisen inštitut, ki ima nalogo zagotavljati kakovost v vseh panogah gospodarstva in je v celotni Evropi najbolj primeren za ovrednotenje kakovosti produktov ali storitev.

Inštitut Hohenstein v Nemčiji, v okviru katerega deluje Združenje za zagotavljanje kakovosti nege tekstilij, je za pralnice postavil praktično uporabna in zakonita kakovostna in kontrolna določila. Za vpeljavo novega zagotovila kakovosti je izdal prošnjo na nemški inštitut RAL, ki je za področje zagotavljanja kakovosti nege tekstilij izdal zagotovilo kakovosti RAL-GZ 992, ki temelji na ugotavljanju ustreznosti kritičnih kontrolnih točk. Zagotovilo kakovosti RAL-GZ 992 je razdeljeno na tri dele glede na vrsto opranih tekstilij:

- RAL-GZ 992/1 za gospodinske in objektne tekstilije
- RAL-GZ 992/2 za bolnišnične tekstilije in
- RAL-GZ 992/3 za tekstilije iz živilske industrije

Imetnik certifikata **RAL-GZ 992/1** mora izpolnjevati stroge kriterije kakovosti pranja, pri čemer se merijo: zmanjšanje pretržne trdnosti, kemične poškodbe, ostanek po zažiganju - pepel in pa kakovost beline - stopnja beline, odstopanje barvnega tona in osnovna vrednost beline. Ta certifikat je zagotovilo, da pralnica neguje perilo na optimalen način.

Seveda pa je za bolnišnice izrednega pomena, da je proces pranja ob optimalni skrbi za perilo tudi dovolj učinkovit, da uniči vse patogene in potencialno patogene mikroorganizme. Pralnice morajo zato zagotoviti ustrezno stopnjo higijene, še predvsem v čistem delu pralnice, da lahko pridobijo certifikat **RAL-GZ 992/2 za bolnišnične tekstilije** (ob predpogoju, da že najmanj eno leto posedujejo RAL-GZ 992/1). Higiena po merilih tega certifikata se preverja tako, da se izvaja sanitarne mikrobiološke preiskave na kritičnih kontrolnih točkah v pralnici oz. pri transportu (perilo, stroji, roke zaposlenih, transportna sredstva ...). Podobni pogoji veljajo tudi za pridobitev certifikata za negovanje tekstilij iz živilske industrije, tako glede kakovosti pranja, kot tudi higijene.

Za ugotavljanje kakovosti pranja po določilih RAL-GZ 992/1 in RAL-GZ 992/3 je Inštitut Hohenstein v Republiki Sloveniji pooblastil Univerzo v Mariboru, Fakulteto za strojništvo, oddelek za tekstilstvo, Center za nego tekstilij in oblačil (CNTO). Meritve higijene po RAL-GZ 992/2 in RAL-GZ 992/3 se zaenkrat izvajajo vzporedno v Inštitutu Hohenstein, Nemčija in Zavodu za zdravstveno varstvo Maribor, Mikrobiološki laboratorij, perspektivno se bodo tudi te meritve v celoti odvijale v Sloveniji.

Glede na gornje lahko z zadovoljstvom rečemo, da je od sedaj naprej tudi v naši državi kakovost opravljanja storitve pranja merljiva in dokazljiva. Certificiranje je tako dostopno vsakomur, ki to želi oz. potrebuje. To pa je pomemben podatek za vse naročnike storitev pranja, ne glede na to, ali jo naročajo pri zunanjem izvajalcu, ali pa interno.

Kdorkoli želi izčrpnjšo razlago opisane tematike, vključno s podrobnejšim strokovnim opisom meril in načinov testiranja kakovosti pranja in higijene, lahko na e-mail naslovu mojca.grmek@periteks.si brezplačno naroči sestavek: « Postopek pridobivanja certifikatov kakovostne nege in higijene tekstilij RAL-GZ 992 » (avtorici: mag. Sabina Fijan, izr.prof.dr. Sonja Šostar - Turk, CNTO).

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



Pot do mirnega spanca

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

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



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

PANATUS. *Za noč brez kašlja.*

PANATUS.
tablete, sirup

PANATUS.
FORTE
tablete, sirup

Butamirate citrate



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