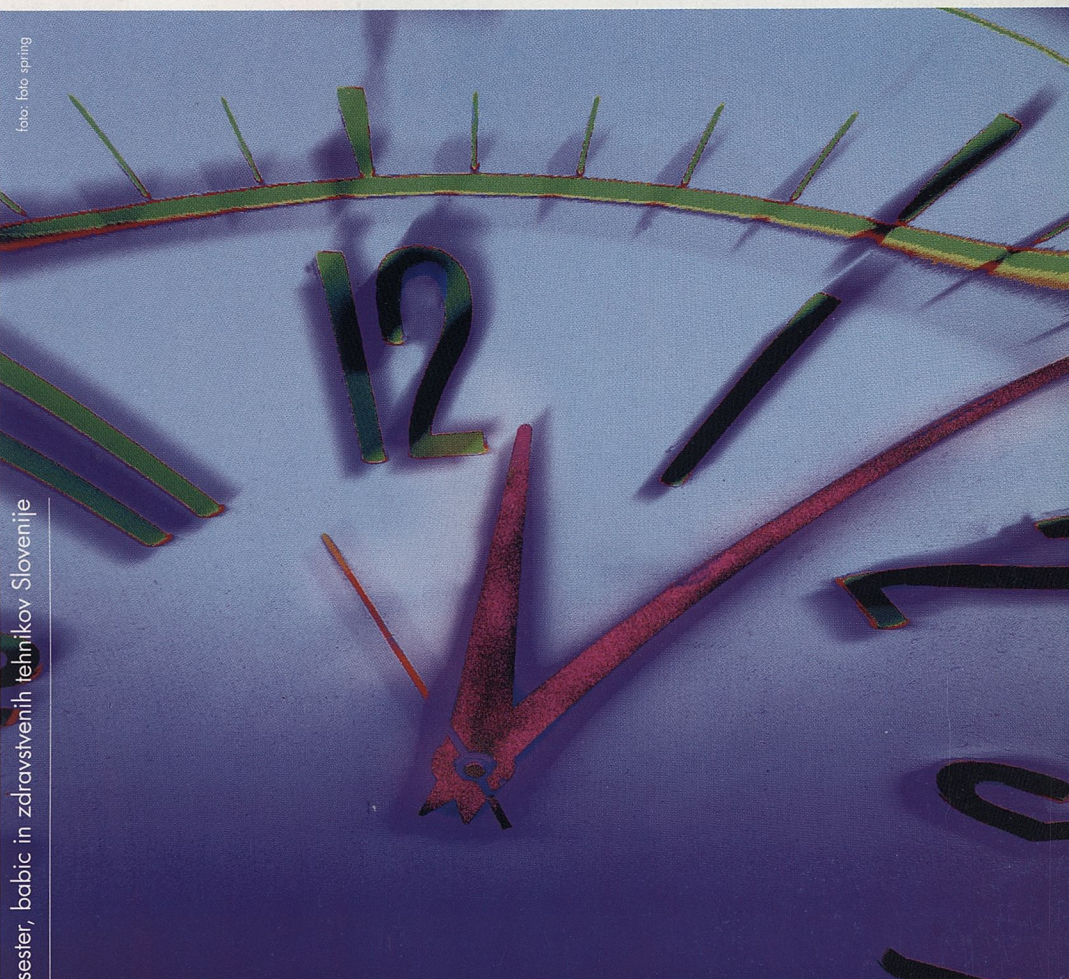




foto: foto spring

glasilo
Zbornice zdravstvene in babske nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

**UVODNIK**

Globalizacija znanja medicinskih sester

AKTUALNO

Prehrana, življenjski slog in zdravje prebivalcev Slovenije

PREDSTAVLJAMO VAM

Dobitnice Srebrnih znakov 2005 v DMSZT Novo mesto

Plan dela regijskih društev v letu 2006

**GLASILO**



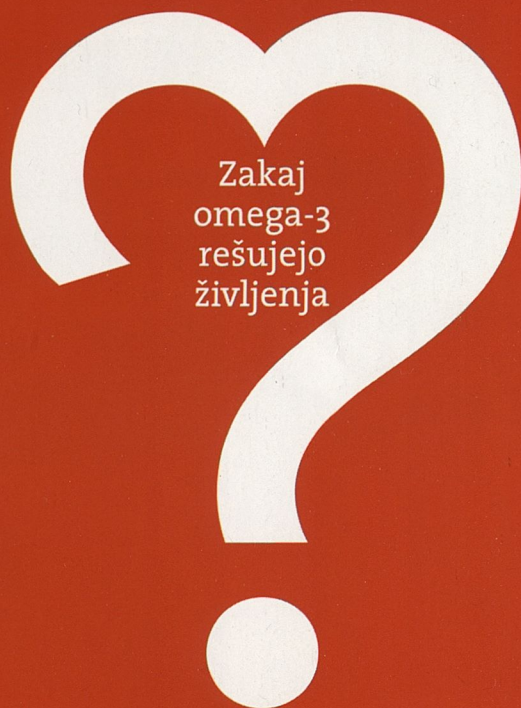
Fidimedov zdravstveni vodnik

Napotki za
racionalno uporabo in svetovanje
zdravil naravnega izvora
in prehranskih dopolnil.



Fidimed d.o.o.,
Brodišče 32, 1236 Trzin
www.fidimed.si

Brezplačni izvod
lahko naročite na:
01 563 45 20
ali
info@fidimed.si.



Zakaj
omega-3
rešujejo
življenja

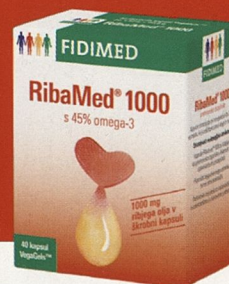
Ker omega-3:

znižujejo smrtnost zaradi bolezni srca in ožilja
zmanjšujejo tveganje za nastanek
koronarnih bolezni
znižujejo triacilgliceride v plazmi
izboljšujejo simptome revmatoidnega artritisa in
znižuje porabo nesteroidnih antirevmatikov
zmanjšujejo tveganje za prezgodnji porod

Priporočilo Ameriškega združenja za srce (AHA): bolniki s koronarno
bolezni srca naj uživajo 1 g ribjega olja na dan, bolniki s
hipertenzijem pa 2-4 g ribjega olja na dan.

Priporočen odmerek za bolnike z revmatoidnim artritisom
je 3-6 g ribjega olja na dan.

RibaMed 1000®
z več omega-3
in naravnim vitaminom E



Edini preparat v Sloveniji, ki vsebuje:
najčistejše ribje olje

visoko koncentrirane omega-3 maščobne kisline
(50% več kot sorodni izdelki)

kapsule z ovojnico **rastlinskega izvora** - VegaGels™

Ena kapsula vsebuje 1000 mg najčistejšega ribjega olja s 45% omega-3
maščobnimi kislinami in 3 mg naravnega vitamina E.

V lekarnah.

Vsebina

• UVODNIK	4
Globalizacija znanja medicinskih sester	
• DELO ZBORNICE	6
Kronika dogodkov v decembru	
• AKTUALNO	8
Prehrana, življenjski slog in zdravje prebivalcev Slovenije	
• PREDSTAVLJAMO VAM	11
Dobitnice Srebrnih znakov 2005 v DMSZT Novo mesto	
• POROČILA - STROKOVNA SREČANJA	
Poročilo z Dneva odprtih vrat in praznovanja 25. obletnice delovanja diabetoloških in endokrinoloških ambulant	
• v prostorih poliklinike 18. novembra 2005	13
Zdravstvena nega bolnika z žilnimi boleznimi na kirurškem oddelku	14
Negovalne diagnoze v psihiatrični zdravstveni negi	17
• MEDNARODNA SREČANJA	
Poročilo z 2. evropskega kongresa zdravstvene nege življenjsko ogroženega bolnika	19
• ZANIMIVO	
Zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi na Onkološkem inštitutu	21
Svetovni dan hrane na Srednji zdravstveni šoli Izola	37
O superviziji	37
• IZOBRAŽEVANJE	
Plan aktivnosti Zbornice - Zveze in Regijskih društev v letu 2006	23
• S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE	
•Ni vsak za vse•	39
• IZ DRUŠTEV	
Jesen v društvu Ptuj - Ormož	40
V nov mandat – občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana	40
Ponovno smo se podali na strokovno ekskurzijo v Bolnišnico Sežana ter na ogled kraških znamenitosti	41
Življenje je koristno izrabilen čas	42
• NOVO NA KNJIŽNIH POLICAH	
Zdravstvena nega zdravega in bolnega otroka	43
Maligni limfomi	44
Smernica zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah	44
• MI MED SEBOJ	45
• UDELEŽILI SMO SE	
In Marko je dejal: »Le pogledjte, kakke lepje pjebe gor spravljajo v toti porodnišnici v Maribori ...«	46
• MEDICINSKE SESTRE IN PROSTI ČAS	
Praznovanje malo drugače	47
Širina odprtih vrat	47
Veselo martinovanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ZDMSZT Celje	48
Z glasbo proti stresu	49
Potrpljenje	50
Prihajajoče slovo	50
• IZLETI - STROKOVNE ESKURZIJE	
Strokovna ekskurzija v Sarajevo	51
ZDMSZT Celje v Črni Gori	52
Medicinske sestre na Finskem in v Sankt Peterburgu	53
• PREDLAGAJTE - POVEJTE	
KDO lahko bogati, če dobi tri tisočake na uro? Kaj pa medicinske sestre?	55
Druga plat cepljenja	56

P 2289/14/2006



p-2006/4798

Utrip - strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic 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: 13200 izvodov NASLOV UREDNIŠTVA: UTRIP, Vidovdanska 9, Ljubljana, T./F. 01/ 2316-055 - tajništvo Zbornice - Zveze, T. 01/ 4344-903, naročnine, računi, e-mail: zveza.med.sester@siol.net, TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana, številka: 02031-0016512314 TRŽENJE : ATELIER IM, d.o.o. Breg 22, Ljubljana, T. 01/2411-932/4, F. 01/2411-939, e-mail: atelier-im@siol.net PRIPRAVA ZA TISK: STARLING, d.o.o., Opekarska cesta 38, Vrhnika, T. 01/ 7557-850, F. 01/ 7557-855, e-mail: starling@starling.si TISK: Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana, T./F. 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI: Foto Spring SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE: www.zveza-dmszts.si Utrip (Online) ELEKTRONSKI NASLOVI: zveza.med.sester@siol.net, tajništvo@zveza-dmszts.si, narocnina@zveza-dmszts.si ISSN 1581-3738

Revija izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstotni davek na dodano vrednost.



Globalizacija znanja medicinskih sester



Medicinske sestre so v razvitem svetu v zadnjih tridesetih letih prehodile težko pot od opisovanja dobre klinične prakse do procesov dela in teorij zdravstvene nege. V zadnjem obdobju so pozornost namenile filozofskim in socialno-političnim pogledom na svet in zdravje populacije z vidika zdravstvene nege kot stroke in znanosti. Avtorice članka *The globalization of nursing knowledge* pravijo, da je postavitev temeljev »operativnega sestrinstva« pogoju za prehod v »moderno sestrinstvo«.

Kje smo v Sloveniji? Ali smo že standardizirali klinično prakso, definirali procese dela in ali ima naše delovanje kaj skupnega s teorijami zdravstvene nege? V večini še vedno nismo »popisali« naše neposredne prakse in mogoče delamo umetnost tam (lasten razvoj splošnih standardov dela), kjer je sploh ni, in ne vidimo priložnosti, ki nam jih ponuja sodobna družba, s kopico fizičnih, psihičnih in socialnih problemov, ki kar kličejo po naših akcijah (zdravstvenovzgojno delo, starostniki, zdravstvena nega in oskrba na domu idr.). V Veliki Britaniji so ugotovili, da lahko »operativno sestrinstvo« nadgradijo le z novimi znanji, zato so pričeli z množičnim spodbujanjem izobraževanja na univerzitetni stopnji, ki so ga vzeli kot temeljni pogoj za izvajanje z dokazi podprte prakse.

Pri nas v zadnjih letih zelo malo govorimo o univerzitetnem izobraževanju iz zdravstvene nege, veliko pa povemo o pomanjkanju medicinskih sester, pritožujemo se nad dragim izrednim šolanjem za diplomirane medicinske sestre, celo izračunali so nam (Inštitut za varovanje zdravja), da nas je premalo, tako kot zdravnikov. Zdravniki so ustanovili novo medicinsko fakulteto v Mariboru in dali jasno vedeti, da se bo položaj z domačimi kadri začel izboljševati šele po zaključku študija prve generacije, to je najprej čez 6 let, in da lahko do takrat deficite kadrov nadomestimo z uvozom delovne sile. V zdravstveni negi smo, ne vem iz kakšnih vzrokov, bolj uslužni do zdravstvenega sistema. Iz naših vrst ne prihajajo predlogi o uvozu delovne sile in predlogi za nove šole, ampak, da bi veliko pomanjkanje diplomiranih medicinskih sester lahko rešili s šolanjem tehnikov zdravstvene nege na višjih šolah. S tem bi ustvarili novo poklicno skupino, ki naj bi se po besedah pobudnikov izšolala za tisto, kar že dela in za to dobiva že plačilo. Ob vsem pa gre le za eno leto razlike v času šolanja in za zelo veliko razliko v primerljivosti študija znotraj poklicnih skupin v zdravstveni negi in primerljivosti navzven. Sprejetje takšnega koncepta izobraževanja, ki bi naj nadomestil potrebe po diplomiranih medicinskih sestrah, vodi v smer množičnega zaposlovanja višjih tehnikov zdravstvene nege in butičnega zaposlovanja diplomiranih medicinskih sester (beri za vodilna mesta), kaj pa to pomeni za strokovni razvoj zdravstvene nege v Sloveniji, za razmejitve del in nalog in za univerzitetni študij zdravstvene nege in vse načrtovane študije 3 + 2, pa se ne pogovarjamo. Moje vprašanje se glasi: Zakaj zdravniki ne skrajšajo časa študija na 5 let, glede na to, da jih zelo veliko primanjkuje, in zakaj podaljšujejo čas specializacije. Odgovor je jasen, ne morejo črtati in skrajšati vsebin, ki so pomembne v študijskem programu, prilagojenem potrebam zdajšnje zdrave in bolne populacije. S tem bi ogrozili celovitost znanja diplomantov. Ali je celovitost znanja reguliranega poklica diplomirana medicinska sestra v EU prezahtevna za naš prostor in ali naši bolniki poleg izobraženega zdravnika ne potrebujejo tudi izobražene medicinske sestre? Ali pozabljamo na hiter razvoj tehnologije in medicine, ki terjata večjo zahtevnost dela tudi v zdravstveni negi in večjo stopnjo in specializiranost znanj? In zakaj potreb po večjem številu medicinskih sester nismo



argumentirano prikazovali že prej in zakaj smo dopuščali, da so tehniki zdravstvene nege presegali svoje kompetence pri delu z bolnikom? In, ali vemo, v kakšnem obsegu se nam to sploh dogaja in v katerih zdravstvenih zavodih se to dogaja? Zelo narobe je sprejeti samo dejstvo, da diplomiranih medicinskih sester ni, vprašajmo se, kaj smo za to naredili v preteklosti in česa ne smemo ponoviti v prihodnosti.

Republiški strokovni kolegij za zdravstveno nego (najvišji organ stroke v državi) pri Ministrstvu za zdravje je dal jasne usmeritve na področju izobraževanja v zdravstveni negi, saj je sprejel sklep o nacionalnih poklicnih kvalifikacijah za tehnike zdravstvene nege in visokostrokovni študij zdravstvene nege podprl kot študij, ki poteka v skladu z direktivami EU, višješolskega izobraževanja na področju zdravstvene nege kolegij ni podprl.

Menim, da tehniki zdravstvene nege zelo potrebujejo izobraževanje in edino, kar bo koristno zanje, za bolnika in za razvoj stroke, je izobraževanje na visokostrokovni ravni. Podprimo njihov razvoj in jim omogočimo izobrazbo za tisto, kar v nekaterih okoljih že delajo. Podprimo primerljivost izobraževanja ter tako vzpostavimo razmere za globalizacijo znanja, kar med drugim pomeni tudi prost pretok informacij, mehčanje socialnih stikov, spoznavanje kultur, institucij in širine posameznikov.

Avtorica članka *The impact of globalization and environmental change on health: challenges for nurse education* opisuje nove vloge in potrebna dodatna znanja medicinskih sester, ki so povezana s pojavom na zdravila odpornih organizmov, vplivom klimatskih sprememb na zdravje, onesnaževanjem zraka, ultravioletnim sevanjem, migracijami, onesnaženjem vode idr. Poudarja izjemno vlogo medicinske sestre na primarni ravni, njeno sposobnost timskega povezovanja, koordiniranja aktivnosti na področju tveganj v okolju (prehrana, onesnaževanje okolja), genskih bolezni, zdravstvenovzgojno delo zdrave in bolne populacije idr.

Zbudite se, managerke(ji) slovenske zdravstvene nege, funkcionarke(ji) Zbornice – Zveze, vsi zaposleni v zdravstveni negi! Dogovorimo se že končno, kakšno izobraževanje bomo imeli! Če vprašate bolnike, bo odgovor jasan, družba zahteva znanje in odlično delovanje medicinskih sester na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Če pogledate v razviti svet in strokovna združenja medicinskih sester, je odgovor primerljivost v izobraževanju. Če vprašate sebe, je glede na zahtevnost obravnave bolnikov izobraževanje na visokostrokovni ravni dejstvo. Še več! Potrebno je pripraviti izhodišča za univerzitetni študij, ki bo diplomantom dal osnove za globalno in kritično mišljenje, učenje iz problemov in podlage za klinično raziskovanje. Potrebno je podpreti specializacije, magisterije in doktorate iz zdravstvene nege. Zakaj se tega bojimo? Poglejte zdravnike, ravno tako delajo z bolnikom, ko imajo končano univerzitetno izobrazbo in ko imajo narejen doktorat. Zakaj se mi sprašujemo, kaj bodo delale medicinske sestre z dodatnimi znanji? Odgovor je jasan, delale bodo z bolnikom in razvijale svojo raziskovalno področje in na podlagi dokazov izboljševale svojo klinično prakso. To povejte na glas, za to zastavite svojo besedo, zavzemajte se za povečanje števila vpisnih mest na visokostrokovnih šolah, podprite ustanavljanje novih visokostrokovnih šol, izberite si sredstva za izredni študij v vašem zavodu, zavzemajte se za to, da se dvignejo kriteriji za vpis na srednje zdravstvene šole idr! Ne zaustavimo našega razvoja na stopnji »operativnega« sestrinstva.

Kakšni so torej cilji in strategije na področju izobraževanja v zdravstveni negi v Sloveniji? Ne naredimo iz naše stroke obrti, ampak stroko, ki bo temeljila na dokazih in kliničnih raziskavah.

mag. Brigita Skela Savič

Literatura:

- Holt J., Barrett C., Clarke D., Monks R. *The globalization of nursing knowledge. Nurse Educ Today*, 2000, 20(6):426–31.
Kirk M. *The impact of globalization and environmental change on health: challenges for nurse education. Nurse Educ Today*, 2002, 22(1):60–71.

Kronika dogodkov v decembru

Petra Kersnič

Decembrski dogodki so ponavadi spremljani z dobrimi željami in čestitkami. Funkcionarji in člani organov in delovnih teles Zbornice – Zveze smo se tradicionalno dobili na urici klepeta 21. 12. 2005 ob 12. uri v dvorani Orhideja v Grand hotelu Union in si po nastopu gledališkega igralca Gregorja Čušina zaželeli dobre želje za prihajajoče leto. Čas v letih do 2005, ki smo ga porabili za to, da smo izpeljali postopek kandidature na javna pooblastila in prejeli ustrezno odločbo ministra za zdravje, je mimo – čaka naš velik projekt realizacije odločbe in s tem pričetek opravljanja javnih pooblastil vodenja registra, izdajanje licenc in strokovnih nadzorov. Za to pa potrebujemo še soglasje ministra na predložene pravilnike, kar upamo, da bo prioriteta Ministrstva za zdravje v začetku novega leta.

Pomemben dogodek je Zbornica – Zveza med javnimi pooblastili že opravila – 12. decembra 2005. Ministrstvo za zdravje je na podlagi 4. odstavka 65. člena Zakona o splošnem upravnem postopku in 76. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti Zbornici – Zvezi kot odgovorni instituciji na podlagi pridobljenega pooblastila odstopilo v reševanje in proučitev strokovni nadzor v Domu upokoencev Kranj. Upravni odbor Zbornice – Zveze na podlagi dopisa Ministrstva za zdravje št. 070 – 217/2005-7 z dne 08. 08. 2005 in v skladu s Pravilnikom Zbornice – Zveze o strokovnem nadzoru s svetovanjem v dejavnosti zdravstvene nege imenoval Komisijo za strokovni nadzor v sestavi mag. Liljana Leskovic, univ. dipl. org., predsednica Sekcije v socialnih zavodih in glavna medicinska sestra Doma upokoencev Tabor – Ljubljana kot predsednica, Monika Ažman, dipl. m. s., predsednica DMSZT Gorenjske in glavna medicinska sestra poliklinične dejavnosti Splošne bolnice Jesenice kot članica in Petra Kersnič, prof. zdr. vzg., generalna sekretarka Zbornice – Zveze kot članica.

Kaj smo delali in kje smo bili:

7. december

- 12. seja Delovne skupine za razmejitev zdravstvene nege

15. december

- 4. seja Delovne skupine za terminologijo v zdravstveni in babiški negi

21. december

3. sestanek Komisije za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje
- 4. seja Odbora regijskih društev

22. december

- 50. seja Komisije za izobraževanje

Na zaprosilo mnogih objavljamo seznam dnevov, pomembnih za planiranje najrazličnejših aktivnosti. Ker se vsak mesec pojavi kak nov dan, jih bomo objavljali v mesečni rubriki.

SVETOVNI, MEDNARODNI IN DNEVI Z ZDRAVSTVENIMI VSEBINAMI

JANUAR

1. januar – Svetovni dan miru
31. januar – Dan brez cigarete

FEBRUAR

8. februar – Slovenski kulturni praznik
11. februar – Svetovni dan bolnikov

MAREC

1.–8. marec – Slovenski teden boja proti raku
8. marec – Mednarodni dan žena
15. marec – Svetovni dan potrošnikov
22. marec – Svetovni dan voda

23. marec – Svetovni meteorološki dan

24. marec – Svetovni dan boja proti tuberkulozi

25. marec – Materinski dan

APRIL

Prvi teden aprila – Teden boja proti raku

7. april – Svetovni dan zdravja

15. april – Svetovni dan prostovoljcev

17. april – Svetovni dan hemofilije

22. april – Dan zemlje

23. april – Svetovni dan knjige

MAJ

- 3. maj – Svetovni dan boja proti astmi
- 5. maj – Svetovni dan medicinskih sester – babic
- 8.–15. maj – Mednarodni dan Rdečega križa
- 10. maj – Svetovni dan gibanja
- 12. maj – Mednarodni dan medicinskih sester
- 14. maj – Svetovni dan hipertenzije
- 15. maj – Svetovni dan družine
- 31. maj – Svetovni dan športa

JUNIJ

- 4. junij – Dan slovenskega krvodajalstva
- 4. junij – Mednarodni dan otrok, žrtev agresije
- 5. junij – Svetovni dan ekologije
- 14. junij – Svetovni dan krvodajalcev
- 16. junij – Mednarodni dan beguncev
- 25. junij – Svetovni dan multiple skleroze
- 26. junij – Mednarodni dan proti zlorabi drog

JULIJ

- 11. julij – Svetovni dan populacije

AVGUST

- 2. avgust – Mednarodni dan dojenja
- 12. avgust – Svetovni dan mladine

SEPTEMBER

- 8. september – Svetovni dan boja proti nepismenosti
- 8. september – Svetovni dan fizioterapevtov
- 10. september – Svetovni dan samomora
- 14.–21. september – Teden aktivnosti za preprečevanje kajenja
- Tretji teden septembra – Evropski teden mobilnosti
- 13. september – Svetovni dan prve pomoči
- 14. september – Slovenski dan inkontinence
- 17. september – Mednarodni dan miru
- 18. september – Evropski dan brez tobaka
- 20. september – Mednarodni dan gluhih
- 21. september – Svetovni dan zbolelih za Alzheimerjevo boleznijo
- 25. september – Svetovni dan srca

OKTOBER

- Oktober – Svetovni mesec boja proti raku dojk
- Prvi teden oktobra – Evropski teden boja proti raku
- Prvi ponedeljek oktobra – Dan otroka in začetek Slovenskega tedna otroka
- 1. oktober – Mednarodni dan starejših
- 2. oktober – Svetovni dan stomistov
- 3. oktober – Mednarodni dan otroka
- 4. oktober – Svetovni dan živali
- 5. oktober – Svetovni dan učiteljev
- 5. oktober – Dan organov in transplantacij
- 10. oktober – Svetovni dan duševnega zdravja
- 11. oktober – Svetovni dan boja proti bolečini
- 12. oktober – Svetovni dan revmatskih bolezni
- 14. oktober – Evropski in svetovni dan darovanja organov in transplantacije
- 15. oktober – Mednarodni dan bele palice
- 15. oktober – Svetovni dan hoje
- 16. oktober – Svetovni dan hrane
- 17. oktober – Mednarodni dan boja proti revščini
- 20. oktober – Svetovni dan osteoporoze
- 24. oktober – Dan združenih narodov

NOVEMBER

- November – Mesec preprečevanja odvisnosti
- Prvi teden novembra – Teden solidarnosti
- 14. november – Svetovni dan diabetesa
- 16. november – Mednarodni dan strpnosti
- 16. november – Svetovni dan kronične obstruktivne pljučne bolezni – KOPB
- 20. november – Mednarodni dan brez cigarete
- 20. november – Svetovni dan otrokovih pravic
- 25. november – Mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami

DECEMBER

- 1. december – Svetovni dan boja proti aidsu
- 3. december – Svetovni dan invalidov
- 5. december – Svetovni dan prostovoljcev
- 9. december – Dan miru
- 10. december – Mednarodni dan človekovih pravic

Zahvala

Zahvaljujemo se vsem – funkcionarjem Zbornice – Zveze, posameznim članom iz vse Slovenije in tudi tujine, številnim zdravstvenim in socialnim delovnim organizacijam, upokojenim članom, nekdanjim članom, študentom, drugim združenjem, nevladnim organizacijam, poslovnim partnerjem, sponzorjem in mnogim našim simpatizerjem, ki so nam to leto poslali čestitke z dobrimi željami. Vsako sporočilo ima za nas veliko vrednost – govori nam, da cenite naše delo, da je Zbornica – Zveza vtkana in povezana v vaše aktivnosti in da lahko računamo na Vas.

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije

Prehrana, življenjski slog in zdravje prebivalcev Slovenije

Po izsledkih nacionalne raziskave se v Sloveniji zdravo in pretežno zdravo prehranjuje le 22,9 % ljudi, skoraj 60 % odraslih prebivalcev ni redno dnevno telesno dejavnih, poleg tega še kadimo in uživamo preveč alkohola.

Nezdravo prehranjevanje in nezadostna telesna dejavnost za zdravje sta dejavnika nezdravega življenjskega sloga, h kateremu prispevata tudi kajenje in uživanje alkoholnih pijač. Dokazano je, da dejavniki nezdravega življenjskega sloga spadajo med ključne vzroke nastanka in napredovanja najpomembnejših kroničnih nenalezljivih bolezni ter pojavljanja zapletov pri njih: bolezni srca in ožilja, sladkorne bolezni, nekaterih vrst raka, nekaterih kroničnih pljučnih obolenj, debelosti in osteoporoze ter drugih bolezni mišično-kostnega sistema. Nezdravo prehranjevanje in nezadostna telesna dejavnost za zdravje sta tesno povezana s pojavljanjem in vzdrževanjem znanih fizioloških dejavnikov tveganja v zvezi s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, kot na primer zvišanega krvnega tlaka ter zvišanih vrednosti holesterola in glukoze v krvi.

Od sedmih ključnih dejavnikov tveganja za kronične nenalezljive bolezni (zvišan krvni tlak, zvišan holesterol v krvi, zvišan indeks telesne mase, znižan vnos zelenjave in sadja, telesna nedejavnost, alkohol, kajenje) jih je pet tesno povezanih s prehrano.

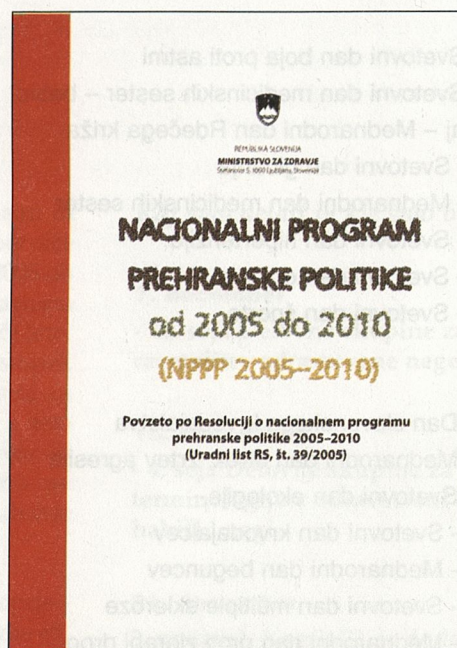
Zdravstveno stanje, povezano z nezdravo prehrano, neredno telesno dejavnostjo in nezdravim življenjskim slogom Slovencev, je sledeče:

Bolezni srca in ožilja so v 50 % glavni vzrok umrljivosti prebivalcev Slovenije.

Rak predstavlja 26 % vzrokov umrljivosti med Slovenci. Obolevnost za rakom se je med letoma 1990 in 2001 povečala za 25 % pri moških in 30 % pri ženskah, umrljivost pa za 10 % pri moških in 9 % pri ženskah.

Debelost se tako kot v drugih zahodnih državah povečuje tudi v Sloveniji, saj že lahko govorimo o epidemiji čezmerne hranjenosti in debelosti. Imamo 54,6 % čezmerno prehranih in 15 % debelih odraslih Slovencev.

Pojavnost **sladkorne bolezni** je ocenjena na 4,3 % odraslih



prebivalcev. Zvišano raven **krvnega sladkorja** ima 4 do 6 % Slovencev.

V Sloveniji vsako leto zdravimo 5800 bolnikov z **osteoporozo**. Med njimi je trikrat več žensk kot moških.

Povišan **holesterol** v krvi ima kar 60 % odraslih Slovencev.

Delež pregledanih s **povišanim krvnim tlakom** se je med obdobjem 1996/97 in 1990/91 statistično povečal z 39,1 % na 48,8 %.

Prehrana

Različne raziskave o načinu prehranjevanja v Republiki Sloveniji kažejo, da se Slovenci nezdravo prehranjujejo. Število dnevni obrokov in ritem prehranjevanja povprečnega prebivalca nista ustrezna, energijska vrednost povprečnega obroka je previsoka, zaužijemo preveč skupnih maščob ter preveč nasičenih maščob, zaužijemo premalo sadja in zelenjave ter prehranske vlaknine, ki so pomemben varovalni dejavnik pred kroničnimi nenalezljivimi boleznimi.

Pri tem so še posebej ogroženi:

- moški,
- ljudje iz nižjega družbenega sloja,
- ljudje z nižjo stopnjo izobrazbe,
- aktivno zaposleni,
- prebivalci podeželskega okolja,
- vzhodni zdravstveni del Slovenije,
- ljudje v starostnem obdobju med 25 in 49 let.

Po izsledkih nacionalne raziskave (CINDI, 2001) se v Sloveniji zdravo in pretežno zdravo prehranjuje le 22,9 % ljudi.

Dobitnice Srebrne makarone

Dobro jelo, ki jih storis danes

Cilji, načela in poslanstvo prehranske politike

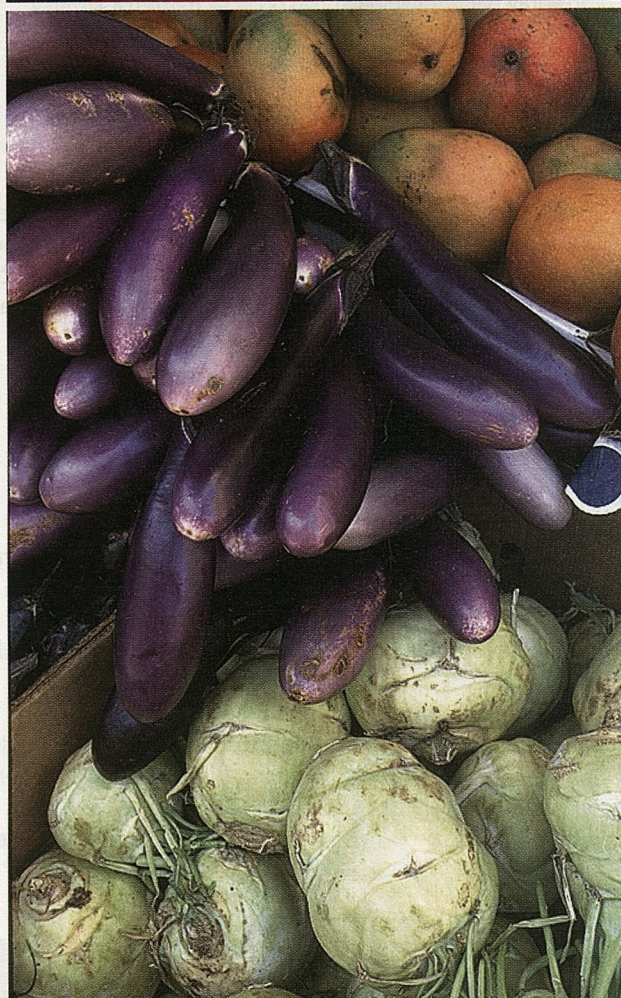
RESOLUCIJA O NACIONALNEM PROGRAMU PREHRANSKE POLITIKE 2005–2010 je s svojim temeljnim ciljem usmerjena v zagotavljanje varne hrane v celotni živilski verigi, vzpostavljanje, ohranjanje in krepitev zdravih prehranjevalnih navad prebivalcev Republike Slovenije ter zagotavljanje zadostne preskrbljenosti prebivalstva s kakovostno in zdravju koristno hrano pridelano in pridelano na trajnostni način.

Prehranska politika se kaže v načrtovanju in izvajanju ukrepov in dejavnosti države ob sodelovanju različnih javnosti ter organizacij civilne družbe, ki spodbujajo in krepijo kakovostno in zdravo prehranjevanje prebivalcev Republike Slovenije ter s tem varujejo in krepijo njihovo zdravje ter kakovost življenja.

Načela prehranske politike

Pri načrtovanju in izvajanju prehranske politike v Republiki Sloveniji upoštevamo ta načela:

1. Spoštovanje pravice do zdravega življenjskega sloga, vključno z zdravim prehranjevanjem, ter spoštovanje kulturno specifičnih načinov prehranjevanja prebivalcev Republike Slovenije.
2. Spoštovanje etičnih načel – porazdelitev socialne, moralne in okoljske odgovornosti vseh udeležencev v živilski verigi: pridelavi, predelavi, distribuciji in trženju hrane ter končnih potrošnikov hrane.
3. Soodgovornost in sorazmerna zastopanost vseh resorskih politik pri uresničevanju prehranske politike in prevzemanje načel oblikovanja in izvajanja zdravju koristnih ukrepov v skladu s skupno in nacionalno kmetijsko politiko ter drugimi politikami ohranjanja in krepitev zdravja.
4. Upoštevanje dosežkov znanosti in razvoja strok; podpora kliničnemu in epidemiološkemu raziskovanju na področju prehranjevanja in zdravega življenjskega sloga.
5. Posebna družbena skrb za zdravo prehranjevanje in zdrav življenjski slog ogroženih skupin prebivalstva.
6. Uveljavitev pravic in varstvo potrošnikov.
7. Dejavno vključevanje zainteresirane strokovne in laične javnosti ter nevladnih organizacij.
8. Upoštevanje finančnih zmožnosti države.



Dolgoročni cilj prehranske politike

Dolgoročni cilj prehranske politike je doseganje prehranskih priporočil za vnos hranil pri vseh starostnih, družbenih in drugih skupinah prebivalcev Republike Slovenije, da bi se dosegli optimalni učinki na zdravje z vidika zdrave prehrane.

Ta cilj je uresničljiv le z ustrezno pritegnitvijo vseh ravni družbe: od zagotavljanja zdravju prijaznih medresorskih politik, ki ustvarjajo razmere za zdravo prehranjevanje za vse skupine prebivalstva, tudi najbolj ogrožene, do vključevanja stroke in nevladnega sektorja ter vsakega posameznika, ki se ozaveščen, obveščen in spodbujen odloča za zdravo prehranjevanje in zdrav način življenja.

Srednjeročni cilji prehranske politike

V Resoluciji o nacionalnem programu prehranske politike 2005–2010 opredeljene strategije in dejavnosti so namenjene doseganju srednjeročnih ciljev do leta 2010. Ti so ambiciozni in dosegljivi le, če bodo zagotovljene optimalne možnosti (organizacijske, finančne in človeške) za uresničevanje načrtanih strategij in dejavnosti. Doseganje srednjeročnih ciljev do leta 2010 bo pomembno zmanjšalo zdravstveno breme zaradi dejavnikov tveganja in kroničnih nalezljivih bolezni ter s tem tudi gospodarsko breme države.

Srednjeročni cilji prehranske politike so:

1. Povečati uživanje zelenjave za najmanj 30 %.
2. Povečati uživanje sadja za najmanj 15 %.
3. Zmanjšati povprečni delež zaužitih skupnih maščob za 20 %.
4. Zmanjšati povprečni delež zaužitih nasičenih maščob za 30 %.
5. Povečati uživanje prehranske vlaknine za 20 %.
6. Povečati uživanje kalcija, da bi se tako za 25 % zmanjšal delež prebivalstva, ki zaužije premalo kalcija (pod prehranskimi priporočili).
7. Povečati uživanje vitamina C za 15 %.
8. Zmanjšati količine dnevno zaužitega alkohola pri moških za 35 % in ženskah za 20 %.
9. Zmanjšati delež odraslega prebivalstva, ki je čezmerno hranjen in debel (ITM > 25 kg/m²), za 15 % ter otrocih in mladostnikih za 10 %.
10. Doseči vsaj 60-odstotno izključno dojenost do šestega meseca otrokove starosti in vsaj 40-odstotno dojenost ob dopolnilni prehrani do prvega leta starosti.





Dobitnice Srebrnih znakov 2005 v DMSZT Novo mesto

Dobra dela, ki jih storiš danes, bodo do jutri pogosto pozabljena - delaj jih kljub temu

Marjeta Berkopec

Misel je zapisala mati Tereza, ki ji dobrih del prav gotovo ni manjkalo. V novomeškem Društvu medicinskih sester Novo mesto smo letos prvič podelili srebrni znak Društva. Komisija za priznanja ni imela lahkega dela, saj si vse predlagane kandidatke zaslužijo pohvalo. Izbrali smo jih pet, ki so s svojim delom pustile viden pečat v Društvu. Srebrni znak za leto 2005 so prejele:



Marija Barbara Gorenc

Upokojena višja medicinska sestra Marija Barbara Gorenc se je po končani gimnaziji v Novem mestu vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. V času študija je bila aktivna članica Rdečega križa in podmladka sestrskega društva Slovenije. Po diplomi leta 1962 se je zaposlila na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto, kjer je delala deset let. V tem času je bila vidna članica leta 1963 ustanovljenega Društva medicinskih sester Novo mesto in v naslednjih letih zelo aktivna predvsem na področju izobraževanja. Oktobra 1972 je začela kot višja medicinska sestra delati v Šolskem dispanzerju novomeškega zdravstvenega doma in čez tri leta prevzela funkcijo glavne medicinske sestre v takratnem TOZD Zdravstvenega doma Novo mesto. Naslednje leto jo je pot za štiri leta odpeljala v Kenijo. Po vrnitvi je delala v zobozdravstveni službi. Zadnjih deset let, vse do upokojitve, pa je opravljala delo glavne medicinske sestre v Dispanzerju za žene.

Vsa leta je bila Boni priljubljena mentorica mladim generacijam medicinskih sester, ves čas aktivna na področju zdravstvenovzgojnega dela. Vsa leta je bila aktivna članica regijskega Društva medicinskih sester, kjer je vse zadolžitve sprejemala z dobro voljo in humorjem in jih zanesljivo opravila. Sodelovala je v upravnem odboru Društva, bila tri mandate tajnica, organizirala strokovne ekskurzije in bila gonilna sila društvenega družabnega življenja.

Tudi zdaj kot upokojena medicinska sestra sodeluje pri vseh aktivnostih Društva.

Valerija Kukman

Valerija Kukman se je po osnovni šoli vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Novem mestu. Šolska leta je zaznamovala ljubezen do petja, folklorne in knjig. Kot srednješolka je bila zelo aktivna na številnih področjih v šoli in v novomeškem dijaškem domu.

Po zaposlitvi na kirurškem oddelku v novomeški bolnišnici se je takoj včlanila tudi v Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, kjer je sodelovala pri vseh aktivnostih Društva, večkrat tudi v organizacijskem odboru različnih projektov, vselej kot zanesljiva in delovna medicinska sestra. Odlikuje jo velika ljubezen do poklica in human odnos do ljudi, tako bolnikov kot sodelavcev, me katerimi je zelo priljubljena. V Društvu je bila tri mandatna obdobja blagajničarka, aktivno se je vključevala v organizacijsko delo na področju izobraževanja in izletništva. Leta 1999 je bila članica organizacijskega odbora pri pripravi simpozija zdravstvene nege Slovenije, sodelovala je na kongresih zdravstvene nege in povsod tam, kjer je bila potrebna marljiva, strokovno sposobna in zanesljiva članica Društva.

Valerija Kukman je izredno pozitivna oseba, ki motivirana tudi ostale kolegice in kolege in ena nepogrešljivih v kolektivu.



Valerija Kukman in Jožica Rešetič



Brigita Muhič

Brigita Muhič se je po končani srednji zdravstveni šoli zaposlila v Domu starejših občanov Novo mesto, kjer še vedno dela. Zaradi želje po novem znanju se je vpisala na Visoko šolo za zdravstvo in leta 2001 diplomirala.

Že od začetka svoje poklicne poti se zaveda pomembnosti izobraževanja medicinskih sester. Svoje znanje in izkušnje prenaša tudi na sodelavce. Ves čas poudarja pomembnost zdravstvene vzgoje. Vodila je praktični pouk iz prve pomoči za osnovnošolce, predavala v okviru Univerze za tretje življenjsko obdobje. Odkar je zaposlena, se izobražuje in izpopolnjuje svoje znanje predvsem na področju zdravstvene nege starostnika. Vključena je v slovensko društvo za oskrbo ran, izobraževala se je na seminarjih Hospica. Nekaj let je bila članica izvršilnega odbora DMSZT Novo mesto. Kot članica sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih je aktivno sodelovala pri pripravi in izvedbi strokovnega srečanja v Novem mestu. Je aktivna članica projektne skupine za oblikovanje strokovnih standardov zdravstvene nege pri Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, ki bo kmalu izdalo brošuro v pomoč socialnim zavodom pri pogajanjih z Zavodom za zdravstveno zavarovanje.

Brigita Muhič zelo uspešno opravlja svoje poklicno delo in je s svojim dosedanjim delom prispevala k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene nege in zdravstvenega varstva s poudarkom na izvajanju zdravstvene nege v socialnovarstvenih zavodih.

Vida Novak

Vida Novak se je po končani Višji šoli za zdravstvene delavce zaposlila na zdravstveni šoli v Novem mestu, kjer je zaposlena še zdaj. Pod njenim mentorstvom so uspešno zaključili izobraževanje številni dijaki. Vsa leta je poučevala teoretični in praktični pouk in bila razrednik mnogim generacijam zdravstvenih delavcev. Bila je članica komisij na zaključnih izpitih in maturi, dijakom je bila mentorica na številnih tekmovanjih. Pod njenim mentorstvom so dijaki dvakrat dosegli prvo mesto na tekmovanju iz prve pomoči. Bila je mentorica za tekmovanja na kirurškem področju in pri pripravi različnih tematskih razstav.

Pet let je opravljala delo tajnice v sekciji medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju. Veliko truda je vložila v urejanje dokumentacije strokovne sekcije in ureditev arhiva.

Več let je bila članica izvršilnega odbora DMSZT Novo mesto, sodelovala je pri organizaciji različnih dejavnosti Društva. Tudi v letih, ko ni bila članica izvršilnega odbora, je skrbela za povezovanje medicinskih sester na šoli in Društva. Leta 1999 je bila med pobudniki ustanovitve pohodniške skupine, ki jo še zdaj uspešno vodi.

Vida Novak skrbi za vključevanje dijakov zdravstvene šole v različne aktivnosti Društva. Dijaki se vključujejo s kulturnim programom, popestrijo sceno s svojimi izdelki, sodelujejo pri pripravi razstav in tako spoznavajo delo Društva.

S svojim delom skrbi za povezovanje teorije s prakso.



Tanja Sever

Tanja Sever je po končani gimnaziji nadaljevala šolanje na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Po končanem šolanju se je zaposlila na ginekološko-porodniškem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto. Po treh letih je odšla v Zdravstveni dom Novo mesto, kjer dela kot patronažna medicinska sestra. Svoje delo opravlja kakovostno in natančno. S svojo umirjenostjo in pravičnostjo prispeva k humanizaciji odnosov med člani negovalnega tima, zato ji je zaupano vodenje patronažne službe v Zdravstvenem domu Novo mesto. Zaveda se pomena nenehnega izobraževanja medicinskih sester in je aktivno vključena v izvršilni odbor sekcije patronažnih medicinskih sester.

Leta 1985 je postala aktivna v Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, kjer je dolga leta opravljala delo blagajničarke in bila aktivna v vseh aktivnostih Društva. Zaupane naloge je opravljala zanesljivo in natančno.

Tanja Sever je oseba, ki zna uporabiti pravo besedo ob pravem času. S svojo skromnostjo je v celoti predana svojemu delu.



Poročilo z Dneva odprtih vrat in praznovanja 25. obletnice delovanja diabetoloških in endokrinoloških ambulant v prostorih poliklinike 18. novembra 2005

Tibor Kolar, Metka Arhar, Milena Bohnec



Ob tej priložnosti smo obiskovalcem omogočili brezplačno merjenje krvnega sladkorja in krvnega tlaka. Nad to možnostjo so bili navdušeni, saj so se merjenja udeležili v velikem številu.

V počastitev svetovnega dneva sladkornih bolnikov in hkrati ob 25-letnici delovanja diabetoloških in endokrinoloških ambulant v sedanjih prostorih smo 18. novembra 2005 pripravili **Dan odprtih vrat**. Obiskovalci so si ogledali kronološki razvoj pripomočkov pri zdravljenju sladkorne bolezni, ki smo ga skrbno spremljali od začetkov delovanja ambulant.

Strokovni sodelavci, zadolženi za pripravo dneva odprtih vrat, so s svojo iznajdljivostjo in sposobnostjo uspeli pričarati občutek prvih začetkov zdravljenja sladkorne bolezni, ko so imeli bolniki na voljo steklene brizgalke, ki so jih morali prekuhavati v svojih domačih posodah. Prav tako so si insulin vbrizgavali z debelimi in dolgimi, pogosto zelo topimi iglami, ki so pri vsakem vbodu povzročile veliko poškodbo tkiva in so po vsakem prekuhavanju postajale še bolj tope. Na vsake toliko časa je zdravnik predpisal nove igle, stekleno brizgalko pa samo takrat, ko je bila popolnoma obrabljena.

Prikazani so bili pripomočki, ki so na voljo zdaj, od sodobnih insulinov, insulinskih peresnikov, do insulinske črpalke itn. Moramo poudariti, da strokovno znanje, pripomočki pri zdravljenju in samo zdravljenje sladkorne bolezni ne zaostajajo za drugimi razvitimi državami. Sladkorni bolniki imajo na voljo najsodobnejše pripomočke, kar jim krije zdravstvena zavarovalnica, in načine zdravljenja mnogokrat boljše kot druge po svetu.

V okviru zdravljenja sladkorne bolezni je zelo pomembna zdravstvena vzgoja sladkornih bolnikov. V ta namen so si bolniki in obiskovalci lahko ogledali vso zdravstvenovzgojno literaturo, ki smo jo pripravili v okviru našega KO ali v sodelovanju z drugimi ustanovami in jo izročamo sladkornim bolnikom ob posamezni učni uri zdravstvene vzgoje, kjer

bolnika pripravljamo na življenje in boljše delovanje v socialnem okolju, kjer živi s sladkorno boleznijo. Veliko vlogo pri zdravstveni vzgoji imajo medicinske sestre – zdravstveni vzgojitelji, ki nesebično podajajo svoje strokovno znanje bolnikom. Prav tako ga prenašajo na stanovske kolegice po Sloveniji. Veliko vlogo pri tem ima združenje Endokrinološka sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki je ob tem dnevu razstavilo veliko strokovnih zbornikov predavanj, ki jih udeleženci strokovnih srečanj v okviru Endokrinološke sekcije prejmejo. Tako omogočamo prenos strokovnega znanja na stanovske kolegice po Sloveniji.

Na ogled so bili tudi plakati, ki so nastali kot zdravstvenovzgojni pripomoček pri vzgoji sladkornih in endokrinoloških bolnikov in smo jih s svojim entuziazmom in strokovno sposobnostjo ter zagnanostjo pripravili na našem KO.

Zelo zanimivo in strokovno predstavljeno je bilo delo endokrinološke ambulate. Poudarek je bil na odkrivanju, zdravljenju in preprečevanju osteoporoze. Udeleženci dneva odprtih vrat so imeli možnost spremljati videoposnetek o zdravljenju osteoporoze. Prav tako so bili predstavljeni posnetki obravnave sladkornega bolnika od prihoda in obravnave v sprejemni pisarni, odvzema krvi za krvni sladkor in glikirani hemoglobin, telesne mase in merjenja krvnega tlaka do zdravljenja, zdravstvene vzgoje, slikanja očesnega ozadja, obravnave v ambulanti za diabetično stopalo.

Pripravili smo krajšo proslavo v počastitev 25-letnice delovanja diabetoloških in endokrinoloških ambulant v sedanjih prostorih, ki postajajo premajhni za vse dejavnosti, ki bi jih lahko še bolj poglobljeno opravljali. Vsi zvesto in z velikimi pričakovanji zremo v nove, večje prostore, kjer bomo lahko nudili našim bolnikom še boljše oskrbo.



Ob slovesnem zaključku smo se zadovoljni razšli z obljubo, da se vidimo na Dnevu odprtih vrat v večjih prostorih, kjer bomo imeli možnost zadovoljiti vse zdravstvene storitve, potrebne za preprečevanje in zdravljenje naših bolnikov, v večjem obsegu.



Strokovno srečanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov žilne kirurgije

Zdravstvena nega bolnika z žilnimi boleznimi na kirurškem oddelku

Branka Šket

V Zdravilišču Laško smo se 19. novembra srečale medicinske sestre in zdravstveni tehniki na I. strokovnem srečanju medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov žilne kirurgije s kolegicami iz Slovenije in Hrvaške.

Oddelek za žilno kirurgijo iz Splošne bolnišnice Celje je letos ponovno organiziral tokrat že III. srečanje žilnih kirurgov pod naslovom AORTOILIAKALNE OKLUZIJE. Predstojniku oddelka, prim. dr. Engjellu Vučaju, spec. kirurgije, pa se je porodila ideja, da bi srečanje dopolnile še medicinske sestre in zdravstveni tehniki s področja žilne kirurgije z mednarodno udeležbo ter tako izmenjali znanje.



Modra dvorana v Zdravilišču Laško je pokala po šivih! (Foto: Lidija Fošnarič)

Udeleženci srečanj smo se najprej udeležili otvoritve in pozdravnih govorov. Glasba kitarskega dueta našega sodelavca Davida Tomana in njegovega prijatelja Roberta Kramariča sta z lepimi in brezhibno odigranimi skladbami polepšala začetek srečanja. Predavanja so potekala v dveh dvoranah. Medicinske sestre smo se tokrat res izkazale: vsa predavanja so bila kratka, jasna in, kar je najpomembnejše, lotevala so se izključno zdravstvene nege (v nadaljevanju besedila ZN)!

Branka Šket, DMS(Celje) je odprla srečanje s prispevkom: Predstavitve Oddelka za žilno kirurgijo v Splošni bolnišnici Celje.

Pionir žilne kirurgije v Splošni bolnišnici Celje je bil prim. dr. Zvonimir Šušteršič, spec. kirurg. Leta 1954 je opravil prvo areteriografijo stegnjenične arterije, dve leti kasneje pa prvo aortografijo. Leta 1960 je implantiral žilno protezo pri

dveh bolnikih, s šivi oskrbel žile pri štirih poškodovancih, opravil štiri embolektomije in štiri endarteriektomije.

Leta 1979 je bil napravljen prvi aortofemoralni obvod, leto pozneje pa uspešno opravljena operacija anevrizme abdominalne aorte z grozečo rupturo. Začel se je nujen, hiter in strokovni razvoj žilne kirurgije v Splošni bolnišnici Celje.

Maja 2002 se je Oddelek žilne kirurgije preselil v novi del bolnišnice. Zdaj ima oddelek 17 postelj, sposobni so oskrbeti tudi težje bolnike, imajo najnujnejšo opremo, predvsem pa strokoven in profesionalen kader.

Slovenija je majhna država z bogato kulturno, zgodovinsko in znanstveno preteklostjo. Potrebe po kvalitetnih zdravstvenih storitvah so narekovale tempo razvoja medicinske stroke in njenih storitev.

Hermína Zelinšek, DMS (Izola), nam je opisala: Razvoj žilne kirurgije v slovenski Istri. Njeni dosežki segajo v leto

1949, kirurško delo je prevzel dr. Štrukelj. Pred njegovim prihodom so se morali bolniki, potrebni kirurškega zdravljenja, odpraviti v Trst. Leta 1954 je slabo opremljeno bolnišnico prevzel dr. Ivo Zidarič. Obljubljena mu je bila gradnja nove bolnišnice, a so minila desetletja, da so obljube zidaki postali. Jeseni, 29. 11. 1982, se je na hrib, s prečudovitim pogledom na morje, preselil kirurški oddelek.

Timsko delo v perioperativni ZN je potrebno, da se dosežejo dobri rezultati, delo mora biti usklajeno, v uspešnem timu igra vsak član svojo vlogo dobro, negovalni tim je pomemben nepogrešljiv člen operacijske ekipe in od vseh članov zahteva zavestno skrb in trud, da delo nemoteno teče.

Splošna bolnišnica Celje se ponaša z modernim operacijskim blokom.

Kako na področju žilne kirurgije poteka delo v operacijski dvorani, smo se seznanili v predavanju naše kolegice Sonje Ramšak, DMS, medicinske sestre inštrumentarke: Operativni posegi na področju žilne kirurgije v Splošni bolnišnici Celje.

Splošno je znano, da se število bolnikov z žilnimi boleznimi na žalost veča in s tem so povezani dejavniki:

- Operacije so strokovno in fizično zahtevne in dolgotrajne.
- Socialni problemi.
- Invalidnost po nekaterih posegih (nujna amputacija uda).
- Spremenjen estetski videz posameznika.
- Medicinski in ekonomski problemi.

Seznanili smo se s posegi, ki se opravljajo v Splošni bolnišnici Celje: TEA, operacije karotidnih arterij, obvozi (aorto-femoralni, ileofemoralni, femoropoplitealni, femorodistalni in obvod z veno in situ), anevrizma abdominalne aorte (v nadaljevanju besedila AAA), neanatomski obvozi (femorofemoralni in aksilofemoralni), embolektomije in trombektomije, operativna oskrba poškodb žil, amputacije, operacije ven in AV fistule za potrebe bolnikov Nefrološkega oddelka za izvajane hemodializ.

Hrvaške kolegice predavateljice so se z velikim veseljem odzvale našemu povabilu na strokovno srečanje.

Led so prebile kolegice Aleksandra Vukelić, VMS, Vesna Čačić, VMS, in Marijana Ivić, MS (KBC Reka), z: Zdravstvena nega bolesnika operiranog zbog aneurizme abdominalne aorte. Na kratko smo izvedeli, kaj je AAA, lokalizacija, oblika AAA in kakšna je klinična slika, ZN bolnika:

- predoperativna,
- med operativnim posegom,
- pooperativna.

Poudarile so vlogo medicinske sestre v predoperativni pripravi in v pooperativni ZN.

Dve kolegici sta prišli s predavanjem, ki načeloma ne sodi v žilno kirurgijo, vendar smo ju slušateljci z zanimanjem poslušali: Ljiljanka Mikić, MS, in Nataša Pinjuh, VMS (Reka): Uloga operativne medicinske sestre pri minimalnom zahvatu na toraksu.

Torakoskopija je operativni poseg v prsnem košu v terapevtske ali diagnostične namene. VATS (Video Asistirana Torakoskopija) je minimalni poseg v torakalno kirurgijo, priprava na poseg, delo med samim posegom in pooperativna ZN pa so enaki vsem ostalim operativnim posegom. Podane so bile indikacije, predoperativna ZN bolnika, priprava prostora in materiala in prednosti torakoskopije.

S Kardiološke klinike iz Ljubljane je prišla Slavica Popovič,

DMS: Zdravstvena nega operiranega na iliakalnih arterijah – sodobni pristop (študija primera). Uvodoma je povedala nekaj besed o nastanku bolezni, dejavnikih tveganja, da so operativni posegi planirani, redko urgentni, poudarek je na timskem delu. Študija primera pa je opisala ZN od sprejema po standardu, predoperativno pripravo, delo med posegom in po operaciji. Delo poteka po standardih ZN.

Mimogrede, njihovi zdravniki se tradicionalnega srečanja nikoli ne udeležijo, čeprav so vabljeni vsako leto.

Zaposleni na žilni kirurgiji vemo, kakšne občutke doživljajo bolniki, ki jim preti amputacija prstov, stopala ali spodnjega uda.

Višnja Kocman, MS (Zagreb), je bila sicer »na slabem glasu«, vendar je imela občuteno predavanje z naslovom: Sestrinska skrb za bolesnike s amputiranim ekstremitetom. O amputaciji se ne govori na glas, ampak se o njej samo razmišlja. Bolnik se sreča z veliko neodgovorjenimi vprašanji, strahovi in medicinske sestre ter zdravstveni tehniki imamo tukaj neprecenljivo in težko vlogo. Amputacija in rehabilitacija morata biti sinonim za pozitivno razmišljanje v timu. Višine amputacije je druga najobčutljivejša odločitev, od katere je odvisna predoperativna ZN. Pomembna je ocena bolnikovih potreb po ZN. Predstavila je nekaj sestrskih diagoz:

- bolečina zaradi kirurškega posega,
- fantomska bolečina,
- možnost poškodbe kože,
- drugačna telesna podoba bolnika,
- manjša fizična funkcionalnost bolnika,
- težave pri opravljanju osnovnih življenjskih aktivnosti.

Še pred odpustom pa se pozorno posvečajo psihosocialnemu vidiku, strahovom, ki jih bolnik čuti pred novim načinom življenja in načrtujejo ZN ob odpustu.

Branka Lacković, VMS, in Mirjana Vidačić SSS, (Zagreb) sta se predstavili s prispevkom: Karotidna endarterektomija u lokalnoj anesteziji. Kakšna je vloga instrumentarke, namestitev bolnika za izvedbo posega, anestetik (bolnik dobi površinski cervikalni blok), morebitni zapleti med posegom:

- na CZS (nemir, strah, konvulzije, motnje vida, slabost) ali
- na kardialnem (rast ali padec vrednosti krvnega tlaka, bradikardija, arest).

Tudi te kolegice se trudijo, da delajo po standardih ZN.

Prednosti takega posega so: enostavnost, hitro okrevanje bolnika, krajša hospitalizacija in, kar vsepovsod poudarjajo, nižji stroški.

Prim. dr. Andrej, Šikovec, spec. kirurg iz Splošne bolnišnice Novo mesto je edini zdravnik, ki je sodeloval na »sestrskem« sklopu predavanj: SEPS – operativno zdravljenje pri kroničnem venskem popuščanju. Seznanil nas je s tem, kaj pravzaprav je kronično vensko popuščanje (KVP), kakšni so klinični stadiji in posledice. Golenska razjeda (venska, vensko-arterijska, arterijska) je posledica obratnega toka refluksa v povrhnjem, perforantnem in globokem venskem sistemu. Pojavijo se motnje v mikro- in makrocirkulaciji. Pričakovanja bolnikov s krčnimi žilami: učinkovito zdravljenje, čim manjša nezmožnost za delo, takojšnji odhod domov, minimalne bolečine, modrice, hematomi in brez ponovitve težav.

Cilji endovenske laserske terapije (EVLT): odstraniti SF obratni tok, odstraniti VSM iz obtoka, napraviti flebektomijo in zagotoviti minimalno invazivno operacijo in dober kozmetični učinek.



Kolegica Kristina Kovač, DMS (Novo mesto), se je predstavila s prispevkom: Zdravstvena nega bolnika pri kroničnem venskem popuščanju – operativna terapija SEPS. Vestno uporabljajo standarde ZN: ugotavljanje potreb, negovalne diagnoze, načrt in evalvacija, upoštevanje individualnosti bolnika, sposobnost medicinske sestre, čas in sredstva. Gre popolnoma za holistični pristop. Načrtujejo ZN pred in med operacijo ter po operaciji, postavijo cilj ZN kirurškega zdravljenja in skrbno vodijo dokumentiranje ZN.

Ker se pri svojem vsakodnevem delu srečujemo tudi z množico zdravil, se je Jožica Rešetič, DMS (Novo mesto), lotila teme: Vloga medicinske sestre pri antikoagulantni terapiji. Bolnika in njegove svojce je potrebno poučiti in naučiti pravilne uporabe antikoagulantnih zdravil, da ne bi prišlo do napak. Ljudje velikokrat radi kar sami predpisujemo zdravila in jih jemljemo, kot se nam zdi. Zdravstvena vzgoja je na treh ravneh:

- primarni: usmerjena k zdravim ljudem,
- sekundarni: namenjena bolniku in
- terciarni: namenjena je bolniku in njegovim svojcem.

V ta namen je najbolj uporabna teorija D. Orem. Pomen zdravstvene vzgoje je v tem, da poučimo bolnika o namenu terapije, o času trajanja jemanja zdravil, ga seznanimo z morebitnimi zapleti, ukrepi ob zapletih, prehrani in kaj storiti ob morebitnem operativnem posegu.

Lidija Fošnarič, DMS z Oddelka žilne kirurgije Splošne bolnišnice Celje pa je zaključila s prispevkom: Pomen zdravstvenovzgojnega dela pri bolnikih z boleznijo žil. Zdravstvena vzgoja bolnika po operaciji krčnih žil ima cilj naučiti bolnika pravilno uporabljati elastični povoj, s tem preprečiti venske reflukske in vensko stazo, v gibanje spraviti zastojno kri, izboljšati učinkovitost dela mišične črpalke, operirani ud mora biti povit v celoti, pozornost pri najpogostejši napaki ob rabi elastičnih povojev: preohlapno in prenizko povijanje, in motiviranje bolnika za zdrav način življenja.

Zdravstvenovzgojno delo z bolniki po amputaciji uda se loteva poznavanja faz, skozi katere se prebija bolnik ob novici o amputaciji, sprejemanje bolezni in sposobnost empatije.

Zdravstvenovzgojno delo zahteva strokovno sodelovanje negovalnega in zdravniškega tima.

Predavateljice in predavatelj so se res držali predpisanega časa predavanja, zato nam je srečanje kar prehitro minilo. Čakal pa nas je še najprijetnejši del strokovnega srečanja, skupna svečana večerja. Od daljšega sedenja »zastanejo« noge, zaposleni v ZN nismo navajeni biti pri miru. Prijetna glasba je povzročila, da je prišlo do vsesplošne »plesne fizioterapije nog«. Druženje je trajalo v najpoznejšo nočno uro. Zunaj se je napravila mrzla, snežna zimska noč in upam, da ob vožnji domov niste imeli težav.

Največ zaslug pri pripravi tega srečanja ima poleg predstojnika Oddelka žilne kirurgije Splošne bolnišnice Celje, prim. mr. sc. Engjell Vučaja, dr. med., nedvomno tudi naša kolegica Lidija Fošnarič, DMS. Koliko truda in prostega časa je potrebno žrtvovati, da izpelješ brezhibno organizacijo, ve samo tisti, ki se je česa takega že kdaj lotil.

Veseli smo bili tako številne udeležbe, žal nam je bilo vseh tistih, ki so se prijavili, vendar smo jih zaradi omejenega števila morali odkloniti. Vsem se opravičujem v imenu organizacijskega odbora in v zvezi s tem že imamo idejo za ugodno rešitev za srečanje v naslednjem letu.

Veseli smo bili tudi udeležbe predsednice Kirurške sekcije Slovenije Irme Rijavec, DMS, in njenih vzpodbudnih besed in pohvale.

Celica je temeljna sestavna enota vsakega živega bitja. V primerjavi z ostalimi oddelki Splošne bolnišnice Celje je Oddelek žilne kirurgije kot majhna celica. Vsak živ organizem pa je sestavljen iz veliko celic. Tudi naša bolnišnica, ki smo jo dostojno in strokovno kvalitetno zastopali na tem srečanju! Verjamemo in verujemo v to, kar delamo, zato uspeh ni izostal!

Zahvaljujemo se tudi sponzorjem:

KRKA d.d.,

Valencia Stoma-Medical d.o.o.,

GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A.,

Zdravilišče Laško, medicina in turizem d.d.,

AVENTIS PHARMA d.o.o.,

GRAFIKA GRACER d.o.o.

COLOPLAST



Zanimanje poslušalcev je bilo pristno in zbrano. (Foto: Lidija Fošnarič)

Poročilo s strokovnega srečanja

Negovalne diagnoze v psihiatrični zdravstveni negi

Vesna Čuk



Strokovno srečanje je potekalo v okviru projekta uvajanja negovalnih diagnoz v psihiatrični zdravstveni negi z namenom povezovati teorijo in prakso, spoznavanja in izpopolnjevanja znanja, novih spretnosti in praktičnih izkušenj v delavnicah. Seminar je bil namenjen vsem, ki jih ta tematika zanima, zato se je strokovnega srečanja udeležilo kar veliko udeležencev. Projekt uvajanja negovalnih diagnoz v psihiatrično zdravstveno nego, ki ga izvaja Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji že od leta 2001, ima namen oblikovati enoten, standardiziran strokovni jezik za opisovanje problemov, povzročiteljev, simptomov in aktivnosti stroke zdravstvene nege. Pri poskusu oblikovanja smo uporabljali različne pristope, ker se tudi mi sami učimo. Za poimenovanje definicij problemov uporabljamo ICNP, PES za oblikovanje problemov, etiologije

in simptomatike, povzeli smo tudi klasifikacijo NANDA in diagnoze, ki so bile v slovenskem prostoru prevedene že leta 1993 itd., učimo se iz priročnika M. Gordon itd. Članice delovne skupine smo se začele učiti na podlagi teoretičnih spoznanj stroke in uglednih predavateljev, izkušenj drugih in z udeležbo na veliko strokovnih srečanjih. Delamo, ustvarjamo z majhnimi koraki, toda z velikim ciljem, z jasno vizijo, kaj želimo doseči, čeprav ne vemo, katera pot je najprilnejša, kateri način je najboljši, učinkovitejši v korist bolnika in strokovnega dela zdravstvene nege. V slovenskem prostoru velja zmeda in v stroki je veliko nedorečenosti ter neskladja tudi med odgovornimi člani organov strokovnih združenj. Žal pri delu in ustvarjanju doživljamo kritiko, ne dobimo pa konstruktivne ocene in navodil, kako bi bilo dobro in strokovno boljše, predvsem pa v praksi uporabno.



Strategijo razvoja imamo, komisija za slovenske negovalne diagnoze pa ni zaživila. Naslednji velik problem, ki ga čutimo v praksi zdravstvene nege in pri njenih izvajalcih, je dokumentacija. Vprašljiva je uporaba enotne dokumentacije, saj vedno znova ugotavljamo, da je ne uporabljamo ali pa uporabljamo vsak svojo. To nam otežuje primerljivost in standardizacijo razpoložljivih podatkov ter znižuje kakovost opravljenih storitev v korist bolnikov, varovancev, klientov, svojcev. V okviru strokovnega srečanja smo izdali zbornik prispevkov. V prvem delu so strokovni prispevki predavateljev, v drugem delu pa so povzeti primeri pripravljenih negovalnih diagnoz v psihiatrični zdravstveni negi, ki so bile podpora za praktično delo v delavnicah. Delovna skupina za negovalne diagnoze v psihiatrični zdravstveni negi je do letos oblikovala negovalne diagnoze za shizofrenijo in organske motnje. Skupaj z zbornikom z lanskega strokovnega srečanja na Bledu, ki tudi vsebuje veliko strokovnih prispevkov, je ta literatura lahko podlaga za učenje in praktično delo. Pričakujemo, da se bodo pripravljene negovalne diagnoze preizkušale v praksi, od udeležencev strokovnega srečanja pa smo dobili tudi koristne povratne informacije.

Uvodoma so nas v Domu Lukavci poleg glavne medicinske sestre pozdravili tudi strokovna vodja in direktorica doma, varovanci pa so nas sprejeli s kulturnim programom. V dopoldanskem delu strokovnega srečanja so s prispevki sodelovale: Katarina Lokar, profesorica zdravstvene vzgoje z Onkološkega inštituta s prispevkom Korak za korakom do negovalnih diagnoz, ki nam je predstavila teoretične smernice za postavljanje negovalnih diagnoz v praksi. Poudarila je pomen oblikovanja negovalnih diagnoz, ki so podlaga za izbiro aktivnosti zdravstvene nege in izidov, ki so na področju zdravstvenega varstva v pristojnosti medicinske sestre. Za razliko od medicinskih diagnoz, ki opisujejo bolezen in slonijo na podatkih, značilnih za kak organ, negovalne diagnoze opisujejo bolnikove odzive na zdravstveni problem ter slonijo na holističnih podatkih. Pomembno je predvsem pravilno oblikovanje negovalnih diagnoz, ki zahtevajo zbiranje primernih in veljavnih podatkov, analizo in združevanje podatkov ter ločevanje negovalnih diagnoz od kolaborativnih problemov. V nadaljevanju je Klavdija Čuček – Trifkovič, profesorica zdravstvene vzgoje in predavateljica na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru, predstavila povezovanje teorije in prakse ter najpogostejše oblikovane negovalne diagnoze študentov na kliničnih vajah iz psihiatrične zdravstvene nege. Uporabljajo model Gordonove, ki opredeljuje P-roblem, E- tiologijo in S-imptom in se opira na funkcionalni vzorec zdravja. Predstavila je nekaj najpogostejših negovalnih diagnoz na kliničnih vajah študentov, kot na primer: nevarnost samomora, nevarnost za samopoškodovanje in motnje v ritmu spanja. Vodja delovne skupine za negovalne diagnoze v psihiatrični zdravstveni negi mag. Radojka Kobentar je predstavila uvajanje

negovalnih diagnoz v prakso, s pomočjo dela v delavnicah na Psihiatrični kliniki Ljubljana. Delo je potekalo na intenzivnem oddelku. Prvotna lista sestavljenih negovalnih diagnoz se je spreminjala in dopolnjevala, tako kot so se v znanju in izkušnjah izpopolnjevali udeleženci na delavnicah. Svoje izkušnje glede uvajanja negovalnih diagnoz na enoti za intenzivno psihiatrijo Psihiatrične klinike Ljubljana sta predstavili diplomirani medicinski sestri Aljoša Lipovec in Mateja Babič. Ugotavljali so najpogostejše negovalne diagnoze na moškem in ženskem sprejemnem oddelku ter razlike med njimi. Glede na specifičnost sprejemne enote se je v praksi pokazala potreba po pogostejši oceni bolnikovega stanja in dodajanju negovalnih diagnoz glede na bolnikove aktualne težave in potencialne potrebe. Najpogostejše negovalne diagnoze so bile spremenjeni miselni procesi, nevarnost samopoškodb, pomanjkanje volje, hiperaktivnost in zmanjšana sposobnost samooskrbe, na moškem oddelku pa še strah in nasilje do drugih. Strokovno srečanje smo organizirali v Domu Lukavci, ki nam je gostoljubno odprl vrata in nas prijazno sprejel medse. Kako je organizirana zdravstvena nega in oskrba v domu, sta nam v strokovnem prispevku predstavili glavna medicinska sestra Metka Močnik in Vida Muhič, absolventka Visoke zdravstvene šole v Mariboru. Popoldansko delo v delavnicah so vodile članice delovne skupine za negovalne diagnoze: Barbara Možgan, Urška Bogataj, Urška Poček, Dragica Križanec, Bogdana Žemva in Inge Mesarec, ki prihajajo iz vseh psihiatričnih bolnišnic in posebnih socialnovarstvenih zavodov. Aktivni udeleženci so v skupinah predstavili svoje izkušnje in dileme pri oblikovanju negovalnih diagnoz in s poročevalci smo skupaj ugotovili, da je tovrstnih strokovnih srečanj in druženj premalo. V okviru strokovnega srečanja smo potrdili še nove člane Izvršilnega odbora sekcije in zaključili srečanje z željami za kakovostno nadaljevanje dela. Ogledali smo si lahko domske prostore in način skrbi za varovance doma ter se v meglenem večeru, čeprav zelo daleč, po uspešnem strokovnem srečanju utrujeni in zadovoljni vrnili domov. Pohvala gre vsem delavcem Doma Lukavci in organizatorjem, saj je vse potekalo nemoteno od začetka do konca srečanja. Zahvala tudi sponzorjem Eli Lilly, Smith & Nephew, Simpsu ter Helpy d.o.o. za sponzorski material.

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji bo za to delala tudi v prihodnje. Pričakujemo, da bomo v naslednjem letu že lahko izdali priročnik negovalnih diagnoz za delo v psihiatriji, če bomo za to le dobili tudi soglasje na državni ravni.

Negovalne diagnoze so podlaga za strokovno komuniciranje, v psihiatrični zdravstveni negi standardizirane besede za poimenovanje negovalnih problemov nam bodo omogočile enotno razmišljanje in izražanje, zdravstvena nega bo tako strokovna, vidna in ugledna ter njena vloga prepoznavna za izvajalce, uporabnike ter sodelavce v zdravstvenem timu.

Poročilo z 2. evropskega kongresa zdravstvene nege življenjsko ogroženega bolnika

Maruša Brvar, Draga Štromajer

2. evropski kongres za zdravstveno nego življenjsko ogroženega bolnika je potekal od 10. 11.–12. 11. 2005 v Amsterdamu na Nizozemskem. Kongres je pripravilo evropsko združenje – European federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa), katerega član je tudi Slovenija s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci, ki je aktivno sodelovala tako v pripravi kot tudi na samem kongresu.

Dan pred tem je bil redni sestanek EfCCNa. Uvodnim pozdravom so sledila poročila o dogajanju v času od zadnjega sestanka aprila Ljubljani. Komunikacija med člani poteka večinoma preko elektronske pošte. EfCCNa je od sedaj tudi uradno registrirana na Nizozemskem, kar bo formalno olajšalo delovanje v okviru EFN (European Federation of Nurses). Poslušali smo poročilo medicinske sestre iz Italije, ki se je kot prva udeležila programa mednarodne izmenjave, obiskala je bolnico na Nizozemskem. V okviru EfCCNa se pripravlja študija o zdravstveni negi v času umiranja »Venice« (View of European nurses on end of life care). Naloga EfCCNa bo tudi izdelava priporočil glede zaposlovanja medicinskih sester na področju »critical care«. Precej pozornosti je bilo namenjene pripravi na kongres. Na spletni strani www.efccna.org se lahko podrobneje seznanite z delovanjem organizacije.

Kongresa se je iz Slovenije udeležilo šest medicinskih sester. Članica Sveta EfCCNa Maruša Brvar se je najprej udeležila sestanka, na samem kongresu pa je predstavila članek z naslovom »Monitoring for cardiac arrhythmias in patients with acute self poisoning«, ki so ga pripravile skupaj s Slavico Klančar, Marijo Bručan in Slavico Kojanič. Asja Jaklič in Veronika Jagodic iz Infekcijske klinike v Ljubljani sta predstavili poster z naslovom »Quantitative assessment of nurses work in intensive care units: comparison of the tiss-28 scoring system with the classification system used in Slovenia«. Kot člani EfCCNa pa smo v obliki posterja predstavili še desetletno delovanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci. Tako predavanje kot posterji so bili zelo dobro sprejeti in ob vseh se je razvila živahna diskusija.

Predstavniki evropskih držav so na kongresu predstavili svoje izkušnje, raziskave in probleme iz prakse zdravstvene nege. Nekaj je bilo tudi mednarodnih raziskav, predvsem na temo izobraževanja. Sicer so bila predavanja razdeljena po več tematskih sklopih: pediatrična zdravstvena nega,



Udeleženke Kongresa iz Slovenije. Z leve proti desni – pred razstavljenim plakatom o desetletnem delovanju Sekcije: Asja Jaklič, Veronika Jagodic, Rozana Prešeren, Draga Štromajer, Slavica Kojanič, Maruša Brvar

izkušnje svojcev in medicinskih sester, kadar so svojci prisotni ob življenjsko ogrožujočih stanjih, med oživljanjem, novosti v obvladovanju bolečine, razvoj tehnologije in njeno spremljanje, kontrola okužb, celostna obravnava bolnikov skozi vsa življenjska obdobja, obravnava poškodovanca, obravnava kardiološkega bolnika ... Belgijci so zelo nazorno prikazali delo mednarodne zdravstvene ekipe ob naravni katastrofi tsunami v JV Aziji. Predstavljene so bile izkušnje bolnikov, kako so doživljali zdravljenje v intenzivnih enotah. Kar nekaj je bilo narejenih raziskav o terapiji z glasbo v intenzivnih enotah. Govora je bilo tudi o načrtovanju zaposlovanja ustrezno izobraženega kadra, o opremlitvi. V učnih delavnicah so med drugim dobili nekaj praktičnih napotkov glede pisanja strokovnih člankov, o bazi podatkov, kjer najdemo strokovne članke ipd.

Enotna ocena vseh udeleženk je bila, da strokovno ne zaostajamo za ostalimi evropskimi državami, so pa opazne razlike v kompetencah in odgovornostih pri opravljanju našega dela. Program kongresa je bil resnično pester in zanimiv, vseh udeležencev kongresa je bilo približno 400, naslednji kongres pa bo čez tri leta v Italiji.

Sprehodili smo se tudi po Amsterdamu, ki je izredno slikovito in živahno mesto, si ogledali nekaj znamenitosti, med drugim cvetlično tržnico, kjer smo se opremile s tulipani. Upamo, da bodo naslednjo pomlad krasili naše vrtove in nas spominjali na lepe trenutke, ki smo jih preživele na Nizozemskem.

Na koncu bi se radi zahvalili Zbornici – Zvezi, ki nam je finančno pomagala, da smo se udeležili kongresa, prav tako pa gre zahvala sponzorjem, ki so prav tako pripomogli, da smo bili predstavniki Slovenije vidni na kongresu.



WCET
World Council of Enterostomal Therapists

17th WCET Congress

All roads lead us together

Ljubljana, Slovenia, June 15 - 19, 2008

<http://www.wcet2008.org/>

17th WCET Congress, June 15 - 19, 2008, Ljubljana, Slovenia

organised by
NURSES ASSOCIATION OF SLOVENIA

and
CANKARJEV DOM,
Cultural and Congress Centre



NURSES ASSOCIATION OF SLOVENIA

Vidovdanska ulica 9
SI-1000 Ljubljana, Slovenia
F +386 1 522 56 01

Convenor: Ms Darinka Klemenc

P +386 1 522 22 78
E darinka.klemenc@kclj.si

Scientific Programme:

Ms Dragica Tomc Salamun

P +386 1 522 56 13
E dragica.salamun@kclj.si

Professional Congress Organiser:
CANKARJEV DOM, Congress Agency

Ms Karin Keber

Prešernova cesta 10
SI-1000 Ljubljana, Slovenia

P +386 1 24 17 144,

F +386 1 24 17 296

E karin.keber@cd-cc.si





Zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveni negi na Onkološkem inštitutu

Barbara Švigelj

ORGANIZACIJSKA KLIMA

Človek 1/3 časa preživi v svojem delovnem okolju, zato je zelo pomembno, kako ga preživi in kako delovno okolje vpliva na njegovo osebno življenje. Organizacijska klima je odvisna od stališč zaposlenih o lastnem delu, organiziranosti dela, nagradah, načinu vodenja, medsebojnih odnosih, interesih in željah zaposlenih glede njihovega dela, kariere in izobraževanja. Tudi na področju zdravstva, ki se v Sloveniji srečuje z vrsto težav, ki neposredno prizadenejo tako bolnike kot zdravstvene delavce, je izrednega pomena ustvariti kar najboljšo klimo v delovni organizaciji. Pomanjkanje kadra, slabi pogoji dela, slabi medsebojni odnosi in še marsikaj, vodijo do vsesplošnega nezadovoljstva, manjše učinkovitosti in strokovnosti, kar posledično privede do povečanja bolniških staležev in nenazadnje povečani fluktuaciji zaposlenih v zdravstveni negi.

PROUČEVANJE ORGANIZACIJSKE KLIME

Izkazalo se je, da je pri ugotavljanju organizacijske klime najprimernejša uporaba vprašalnikov. Tako sem tudi jaz v času od 26. 06. do 01. 07. 2005 na Onkološkem inštitutu izvedla anketo o zadovoljstvu zaposlenih v zdravstveni negi, ki je rezultat dela diplomske naloge z naslovom Ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi na Onkološkem inštitutu na Fakulteti na organizacijske vede. Razdeljenih je bilo 128 vprašalnikov, to je polovico vseh zaposlenih v ZN na OI. Izpolnjenih, oziroma vrnjenih, pa je bilo kar 96 (75%) vprašalnikov, kar pomeni, da je vprašalnike izpolnilo 37% vseh zaposlenih v ZN. Vprašalnike sem enakomerno razdelila po oddelkih sorazmerno z velikostjo oddelka oziroma tima.

REZULTATI RAZISKAVE

Rezultati so podrobneje predstavljeni po sklopih, glede na različne dimenzije organizacijske klime. Rezultati vključujejo odgovore vseh anketirancev, v nekaterih sklopih pa sem rezultate dodatno analizirala tudi glede na starost, stopnjo strokovne izobrazbe, čas zaposlitve na Onkološkem inštitutu ter glede na področje dela.

Osební podatki

Razvidno je, da je večina zaposlenih ženskega spola (92%), večina jih ima srednješolsko izobrazbo (51%), sledita pa visokošolska (28%) in višješolska izobrazba (17%). Zanimiv je razmeroma velik delež novo zaposlenega kadra, saj je kar 19% anketirancev na Onkološkem inštitutu zaposlenih manj kot dve leti. Razlog je lahko v fluktuaciji novo zaposlenih, ki ima glede na nadaljnje rezultate ankete razloge lahko v slabih pogojih dela.

Zadovoljstvo zaposlenih

Zadovoljstvo je bilo rangirano petstopenjsko, z ocenami od 1 do 5, kjer 5 pomeni največje zadovoljstvo, 1 pa najmanjše zadovoljstvo.

Ugotoviti je mogoče, da so zaposleni v ZN najbolj zadovoljni z delom (povprečna ocena 4,00) in s sodelavci (3,98). Nasprotno je največ nezadovoljstva povezanega z urejenostjo prehranjevanja (1,83), z delovnimi pogoji (2,41) ter z enakopravnostjo z zdravniki (2,45). Pri zadovoljstvu z možnostmi za izobraževanje (2,99), se izkaže, da obstajajo razlike med zaposlenimi glede na starost, tako da so mlajši z možnostjo izobraževanja manj zadovoljni (2,72) kot starejši (4,00). Hkrati je z možnostjo za izobraževanje manj zadovoljen kader s srednješolsko izobrazbo (2,63) kot kader z višješolsko (3,56) in visokošolsko izobrazbo (3,19). Razlike med zaposlenimi se pokažejo tudi pri zadovoljstvu z vodstvom organizacije (3,19), kjer izstopajo zaposleni na enem od kirurškem oddelku, ki so z vodstvom organizacije najmanj zadovoljni (2,60). Na tem oddelku so zaposleni tudi najmanj zadovoljni s svojim nadrejenim (2,80), medtem ko je povprečna ocena upoštevajoč vse anketirance precej višja (3,77).

Trditve povezane z delom in zaposlitvijo

Ugotovimo lahko, da se zaposleni večinoma strinjajo, da je njihova strokovna usposobljenost na visokem nivoju (3,73) ter da so sposobnosti in znanje premalo izkoriščene (3,64) in cenjene (4,26). S tema trditvama se najbolj strinjajo mladi (3,69 in 4,47) izstopajo pa starejši delavci nad 55 let, ki se s tem strinjajo manj (2,67 in 4,00).

Strinjanje s trditvijo, da se na OI ceni in spodbuja samoiniciativno izobraževanje, je slabo (2,83). Zaposleni v ZN menijo, da je njihova odgovornost pri delu velika (4,45). Istovrstno pa zaposleni občutijo zdravstvene težave (3,18), ki so povezane z delom in se stopnjujejo s starostjo, kajti zaposleni manj kot dve leti tega ne občutijo v tolikšni meri (2,3) kakor tisti, ki so zaposleni 10 let in več (3,40). Trditev, da se v organizaciji o ljudeh ne govori za njihovim hrbtom, je pokazala zaskrbljujoče rezultate (2,04) in je najslabša splošna ocena izmed vseh 44 trditve, ki so bile podane v vprašalniku. Kar 65% vprašanih se s to trditvijo ne strinja, medtem ko se s tem popolnoma strinja le 2% zaposlenih. Splošna ocena odnosov med vodstvom organizacije in zaposlenimi v zdravstveni negi je srednje dobra (3,05). Slabši so rezultati, ki se navezujejo na samo delo, kjer zaposleni občutijo premalo stimulacije in motivacije pri svojem delu (2,26). Prevladuje ne strinjanje s trditvijo, da najboljši delavciasedejo najboljše položaje, s čimer se ne strinja kar 45% vprašanih. Trditev, da nadrejeni sprejemajo utemeljene pripombe na svoje delo, ni dobila najboljših rezultatov (2,89), s tem pa se predvsem ne strinjajo zaposleni med 30. in 45. letom starosti (2,64). Zanimivo je tudi, da se s trditvijo, da vodje cenijo delo podrejenih (3,19), ne strinjajo predvsem starejši od 55 let (2,3). Zadovoljstvo z dosedanjim delom vodstva ZN na OI je odvisno od starosti zaposlenih in s starostjo raste. Najmanj so zadovoljni mlajši od 30 let (2,78), najbolj pa starejši od 55 let (4,00). Si pa starejši delavci bolj upajo odkrito povedati svoje mnenje (4,67) z razliko od mlajših zaposlenih (3,45).

Zelo izrazito je nezadovoljstvo z delom sindikata ZN (2,20), ne glede na spol, starost zaposlenih, izobrazbo ali področje dela. Da so razmerja med plačami zaposlenih na OI ustrezne, se ne strinja kar 54% vprašanih. Poleg tega je opazno nestrinjanje s trditvijo, da zaposleni v zdravstveni negi prejmejo plačo, ki je ustrezna stopnji strokovne izobrazbe (2,61). Predvsem se s to trditvijo ne strinjajo starejši delavci (1,50). Tudi pohvale za dobre rezultate zaposleni v zdravstveni negi niso velikokrat deležni, na kar kaže slabo strinjanje s trditvijo, da se dober delovni rezultat hitro opazi in je pohvaljen (2,78). Naj opozorimo, da je pohvala za zaposlene eden pomembnejših motivacijskih dejavnikov (4,12). Večina zaposlenih se strinja, da delo ni dolgočasno, ponavljajoče in nezanimivo (4,8). Vseeno pa lahko ugotovimo, da še vedno obstaja prepričanje, da zdravniki ne cenijo dovolj dela zaposlenih v ZN (3,61) in da jih vidijo le kot njihove pomočnike (3,74). Medtem pa se kar 70% zaposlenih strinja, da bolniki cenijo delo zaposlenih v ZN, da je pri tem bistvena prijaznost do bolnika, pa meni 72% anketiranih.

Motivacija

Največji motivacijski dejavnik za zaposlene v zdravstveni negi na OI je pridobivanje izkušenj, sledita pa mu pomoč bolnemu ter odnos vodje in sodelavcev. Šele za tem sledita z enako pomembnostjo varnost zaposlitve in plača - višji zaslužek. Na splošno lahko ugotovimo, da so še najmanj pomembne bonitete in ugodnosti ter občutek pomembnosti. Zanimivo je, da pomembnost občutka pomembnosti s starostjo upada, tako da je za mlajše od 30 let (3,68) izrazito bolj pomemben kot za starejše (2,67). Enako s starostjo upada tudi pomembnost pohvale, ki je za mlade do 30. leta najbolj pomembna (4,44), upada do 55. leta starosti (3,60), potem pa spet postane zelo pomembna (5,00). Pomembnost motivacijskih dejavnikov se je izkazala kot neodvisna od stopnje strokovne izobrazbe.

Poklicni vidik medicinske sestre

22% anketirancev je odgovorilo, da niso nikoli doslej iskali nove službe, 54% anketirancev redkokdaj pomisli, da bi zamenjali službo, 20% pa je takih, ki pogosto razmišljajo oziroma iščejo novo službo.

Želja po novi zaposlitvi se je izkazala kot neodvisna od stopnje strokovne izobrazbe, področja dela in starosti, z izjemo starejših od 55 let, ki po pričakovanju manj razmišljajo o novi zaposlitvi. Glavni razlog za to, da zaposleni vztrajajo v svoji službi je veselje do dela (67%), nato možnosti pomagati bolnemu (48%), zato ker ne najde boljše zaposlitve pa vztraja le 8% vprašanih. Na vprašanje ali bi se še enkrat odločili za poklic medicinske sestre zdravstvenega tehnika je 55% anketirancev odgovorilo da z veseljem, le 7% pa tega poklica ne bi več izbralo.

Nasilje na delovnem mestu

Zaskrbljujoče velik odstotek anketirancev se je že srečal z nasiljem na delovnem mestu, kar 55%. Največ nasilja je bilo v obliki zmerjanja 46%, sledijo pa mu zastraševanje 19%, napad 18% in grožnja 16%. Nasilje v enakem deležu izvira s strani bolnikov (31%) kot ostalega zdravstvenega osebja (38%). Zanimivo je, da je pogostost posameznih vrst nasilja enaka s strani bolnikov kot s strani zdravstvenega osebja. Po rezultatih ankete je bilo prijavljenega le 38% vsega nasilja.

ZAKLJUČEK

Analiza rezultatov ankete, ki sem jo izvedla med zaposlenimi na področju ZN na OI, je pokazala, da se zaposleni v ZN zavedajo visoke strokovne usposobljenosti in velike odgovornosti do svojega dela. Večina anketirancev čuti pripadnost podjetju in je ponosna, da je zaposlena prav na OI. Vodjem oziroma nadrejenim večinoma zaupajo, jih označujejo kot zahtevne, vendar pravične, ter menijo, da jih zadovoljivo usmerjajo pri delu. Kljub temu pa nadrejeni pogosto ne upoštevajo pripomb na svoje delo v tolikšni meri, kot bi si večina anketirancev želela. Največja motivacijska dejavnika za zaposlene sta pridobivanje izkušenj in pomoč bolnemu. Večina anketirancev bi se še enkrat odločila za ta poklic, kljub temu da menijo, da za svoje delo ne dobijo niti ustreznega plačila niti pohvale. Ena pomembnejših slabosti dela v ZN je tudi neenakopravnost v odnosu z zdravniki. Izkazalo se je, da večina zaposlenih meni, da jih zdravniki ne cenijo, ter da jih kljub temu, da so edini strokovnjaki na svojem področju, vidijo le kot svoje pomočnike. Zaskrbljujoči so tudi rezultati povezani z nasiljem nad zaposlenimi v ZN, saj jih je z njim srečalo kar 55% vprašanih.

Problematika, ki se je izkazala z anketo na OI ima širši značaj in je prisotna tudi v drugih zdravstvenih ustanovah. Upam, da jim/vam bo to delo v pomoč in da bo prispevalo k izboljšanju zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi. ■



foto: Nina Bircak

ZBORNICA - ZVEZA**24. marec 2006 -****17. REDNA SKUPŠČINA ZBORNICE - ZVEZE** -
Ljubljana**12. maj 2006 -****OSREDNJA REPUBLIŠKA PROSLAVA ZBORNICE****- ZVEZE** v soorganizaciji Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Gorenjske ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester in podelitev Zlatih znakov Zbornice - Zveze - Bled**16.-18. marec in 19.-21. oktober 2006 -****"ZDRAVSTVENA NEGA SMO LJUDJE"**

To je intenzivni, tridnevni, izkustveno izobraževalni program s področja razvoja človekove osebnosti, medosebnih odnosov in sodelovanja ter skrbi zase. Program je nastal na podlagi večletnih izkušenj in je namenjen ljudem, ki delajo na področju zdravstvene nege. **Temeljni cilj programa** je spoznavanje samega sebe v odnosih z drugimi ljudmi in tako spoznavati, razvijati in krepiti osebnostne lastnosti in znanja, pomembna za celostno obravnavo bolnika, za medsebojno sodelovanje in spoštovanje in za razvoj zdravstvene nege. Program omogoča tudi večjo orientacijo v odnosih z ljudmi, s tem večjo samozavest, večje profesionalno in kreativno delovanje na delovnem mestu in na ostalih področjih zdravstvene nege. **Metode dela** so teoretična predavanja s področja osebnostnega razvoja, dinamike timskega dela in medsebojnega sodelovanja, dobrega vodenja in skrbi zase, pogovori v malih skupinah, v tematskih skupinah in v veliki skupini (srečanje vseh tematskih skupin) in družabna srečanja.

1. dan

- 09.45-10.30 **Zdravstvena nega smo ljudje** - mag. Bojana Filej, univ. dipl. org.
10.30-11.00 **Osebnostni razvoj** - Ladi Škerbinek, prof. and., psihoterapevt
11.30-12.00 **Dinamika timskega dela in medsebojno sodelovanje** - Marija Mrak, viš.med.ses., spec.
13.30-15.00 **Delo v malih skupinah**
15.30-16.30 **Delo v tematskih skupinah**
16.40-17.10 **Profesionalna pomoč pri delu** - Brane Kogovšek, prof. def., psihoterapevt

2. dan

- 09.00-09.30 **Dobro vodenje nam olajša delo** - Ladi Škerbinek, prof. andr., psihoterapevt
09.45-11.15 **Delo v malih skupinah**
11.30-12.00 **Prepletanje poklicnega in zasebnega**, Brane Kogovšek, prof. def., psihoterapevt
13.30-15.00 **Delo v malih skupinah**
15.30-16.30 **Delo v tematskih skupinah**
16.30-17.30 **Srečanje tematskih skupin**

3. dan

- 09.00-09.30 **Delo na sebi - s humorjem do zdravja** - Petra Kersnič, prof. zdr. vzg.

09.30-11.00 **Delo v malih skupinah**11.30-12.30 **Srečanje skupin**12.30-13.30 **Zaključek srečanja**

Informacije: Petra Kersnič, 041 677 360

e - pošta: zbornica-zveza@siol.net

REGIJSKA DRUŠTVA**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,
BABIC IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
LJUBLJANA**

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Ljubljana tudi v letu 2006 vabi članice in člane, da v okviru številnih možnosti poiščemo zase tisto, kar nas razveseljuje, nam dela življenje lepše, prispeva k strokovni in osebni rasti in h kakovosti življenja nasploh. Želimo prispevati svoje znanje, sposobnosti, izkušnje in vpliv kot združenje civilne družbe, ohraniti prepoznavnost v širšem strokovnem in laičnem prostoru doma in v tujini. Dejavnosti društva koordinirajo po novem trije podpredsedniki, posamezne aktivnosti pa nosilci dejavnosti. Izberite kaj zase, veseli bomo našega skupnega druženja in sodelovanja.

Darinka Klemenc

SPLOŠNE ZADEVE - podpredsednik Peter Požun

V društvu načrtujemo v času uradnih ur svetovanje in pomoč našim članicam in članom pri postopkih vpisa v register (pridobivanje dokazil, izpolnjevanje dokumentacije ...) ter v sodelovanju z drugimi organizacijami svetovanje pri mobilnosti zaposlovanja.

**PODROČJE RAZISKOVANJA,
IZOBRAŽEVANJA IN ZALOŽNIŠTVA
- podpredsednica mag. Andreja Kvas**

Raziskovanje
Posamezne skupine bodo nadaljevale z delom v razvojno-raziskovalnem projektu **»Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki«**. V okviru projekta deluje več skupin: kvantitativna, kvalitativna, skupina študije primera, intervencijska, skupina za izobraževanje zdravstvenih delavcev za medpoklicno sodelovanje, za analizo strokovnih časopisov.

Izobraževanje

V decembru bomo v sodelovanju s Slovenskim zdravniškim društvom in Raziskovalnim inštitutom Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani **organizirali 7. simpozij**, na katerem bomo predstavili kvalitativne rezultate omenjenega razvojno-raziskovalnega projekta.

Organizirali bomo **dve učni delavnici kvalitativnih metod raziskovanja in učno delavnico o uporabi programa SPSS**.

Druge oblike izobraževanj, ki potekajo v okviru posameznih dejavnosti, so predstavljene v posameznih sklopih: etika v zdravstveni negi, športno gibalna vadba, komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi. Organizirali bomo **komunikacijske delavnice »Tudi beseda je zdravilo«** v izvedbi Elite izobraževanje d.o.o.

Založništvo

Ob 7. simpoziju bomo predvidoma izdali knjigo na temo »Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki v Sloveniji«. Izdali bomo vsaj eno številko ODMEVA, informativnega glasila našega društva, in po potrebi zloženke, zgibanke in drug promocijski material.

Etika v zdravstveni negi

Nove vsebine: Učne delavnice: **Management v zdravstveni negi v luči etike;** namenjene so vodilnim medicinskim sestram. Načrtujemo štiri delavnice, dve spomladi, dve jeseni. Vodita: Marina Velepčič in Sandra Naka
Nadaljevali bomo z že izvajanimi vsebinami iz leta 2005. Učne delavnice: **Etika v praksi zdravstvene nege;** namenjene so medicinskim sestram, babicam, zdravstvenim tehnikom in bolničarjem. Načrtujemo štiri učne delavnice, dve spomladi, dve jeseni. Vodijo: Marina Velepčič, Vera Grbec in Vera Štebe.

Marina Velepčič, Sandra Naka

PODROČJE INTERESNIH DEJAVNOSTI – podpredsednica Zdenka Dovč**Joga****Ljubljana:**

Poliklinika, Njegoševa 4:

ponedeljek od 16.00 do 17.30 in od 17.45 do 19.15

Očesna klinika, Zaloška 29:

torek od 16.30 do 18.00 in od 18.15 do 19.45

sreda od 16.00 do 17.30 in od 17.45 do 19.15

Porodnišnica (bivša Babiška šola), Šlajmerjeva 3:

četrtek od 18.00 do 19.30 in od 19.45 do 21.15

Podružnica Zasavje

ZD Trbovlje, Rudarska cesta 12 (sejna soba):

sreda od 17.00 do 18.30 in od 18.45 do 20.00.

Bronka Kavčič

Likovna dejavnost

Redni likovni tečaji so vsak torek od 15.00 do 17.00 ure v prostorih DMSBZT Ljubljana pod strokovnim vodstvom gospoda Jana Milkoviča vse leto, razen v poletnih mesecih.

Poleg redne likovne vadbe načrtujemo še: izdelavo novoletnih voščilnic, povečevanje članstva, likovno razstavo v KC Ljubljana ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, ureditev prostora za shranjevanje likovnega materiala, dopolnitev popisa likovnih del, izdelavo albuma, tradicionalno likovno kolonijo.

Gita Ilič – Kačar

Komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi

- sledili bomo aktualnim dogajanjem in aktivno sodelovali s svojimi izkušnjami, mnenji;
- v začetku leta pripravljamo dvodnevno delavnico o **energijskih središčih v telesu;**
- z Martino Kralj bomo izvajali **vaje pomlajevanja**, z Apolonijo Grum pa **vaje sproščanja;**
- enkrat mesečno bomo poslušali **planetarni gong** pod vodstvom Zlatke Pražnikar;
- spoznali in izvedli bomo tehniko **refleksne masaže stopal;**
- organizirali bomo **dan sproščanja na prostem.**

Zdenka Dovč

ŠPORTNO GIBALNA VADBA

– koordinatorica Đurđa Sima

Vodena gibalna aktivnost

Vsako sredo na Šmarni gori svetujemo in merimo srčni

utrip z merilnikom »Polar« pod strokovnim vodstvom športnega pedagoga **brezplačno** po razporedu: december in januar od 14. do 16. ure, februar in marec od 15. do 17. ure, april od 17. do 19. ure, od maja do septembra od 18. do 20. ure, septembra od 17. do 19. ure, oktobra od 15. do 17. ure, novembra od 14. do 16. ure.

Vsak četrtek v prostorih DMSBZT Ljubljana na Ulici stare pravde 6 (1. nad.) v Ljubljani nudimo posameznikom (članom društva brezplačno, nečlanom s prispevkom 1000 sit) individualno obravnavo. Merimo srčni utrip v mirovanju in svetujemo v smislu **pravilne gibalne aktivnosti in zdravega načina življenja ter priporočamo najboljši srčni utrip za gibanje** (od 17. do 19. ure), po predhodni najavi vsaj petih oseb tudi ob drugih terminih.

Vsak prvi torek v mesecu organiziramo zdravstvenovzgojna predavanja za: dobro počutje, krepitev in ohranjanje zdravja, uravnavanje in vzdrževanje pravilne telesne podobe, netekmovalno in tekmovalno gibalno aktivnost.

Planinarjenje – Đurđa Sima

(041 266 644, e-naslov: djurdja.sima@kclj.si)

Marec **Nanos**, junij **Valvazorjev dom oz. Stol**, september **Kališče oz. Storžič**, november: **Slavnik**.

Na pohodih bomo uporabljali **merilnike** srčnega utripa.

Člane bomo seznanjali še z **nordijsko hojo**.

Pohodništvo – Jadranka Cerkvenik

(041 494 251, e-naslov: jadranka.cerkvenik@zd-lj.si)

Maj: **Col – Otlica – Sinji vrh**, oktober: **nekam, kjer mecesni rdečijo.**

Pohodništvo in planinarjenje pomaga urejati

Jerica Zrimšek (jerica.zrimsek@kclj.si).

Đurđa Sima

Dejavnost zgodovine

nadaljevali bomo z **zbiranjem** pripomočkov in predmetov s področja zdravstvene in babiške nege, pisnih virov, fotografij, delovne obleke medicinskih sester, babic, z **arhiviranjem** zbranega gradiva, z **urejanjem prostora** za zgodovino v prostorih društva, z **zbiranjem starih fotografij** medicinskih sester in babic; enkrat do dvakrat bomo predstavili zdravstveno nego v **vitrini KC** v Ljubljani, začeli bomo pripravljati **obeležje nastanka** društva, nadaljevali **stike z Etnografskim muzejem** v Ljubljani.

Irena Keršič Ramšak

Sekcija upokojenih medicinskih sester

Predavanje: oktober: **Kakovost življenja ob upokojitvi.** Predavateljica: prof. dr. Ana Kranjc.

Izleti: maj – enodnevni izlet v Sloveniji ali v tujini, oktober: popoldanski izlet v Sloveniji – udeležence/ci prispevajo 50 % cene izleta.

Cilka Potokar

Podružnica Litija Kamnik

V prvi polovici leta planiramo predavanje: Tropska medicina (Ivo Radan ali Drago Satošek) v Termah Snovik s kopanjem in večerjo, v drugi polovici pa obisk gledališke predstave v Kamniku ali Litiji.

Sandra Krajšič

Podružnica Zasavje

Tečaj joge, strokovna ekskurzija z ogledom zdravstvene institucije, predavanje o novih boleznih, ki nas ogrožajo, predstavitev zaščitnih sredstev, ki bi jih uporabljali v primeru pandemije gripe – povzetek predavanj v Poljčah nov. 2005, redni letni sestanki.

Zdenka Deželak



Ženski pevski zbor (ŽePZ) Florence

Vaje zbora: skupne vaje, glasovne skupine s1, s2, a1, a2, manjša skupina s podobnimi težavami, individualne vaje, vaje za nove pevke. Programska usmeritev zbora: popestritev vaj v fazi osvajanja novih pesmi, oblikovanje koncertnega programa, priprava tehtnejših skladb za snemanje drugega CD-ja. Planirani nastopi v letu 2006: *Kulturni praznik*: Dom starejših občanov Ljubljana – staro mestno jedro; *revija ljubljanskih pevskih zborov*: Zavod Sv. Stanislava Ljubljana-Sentvid; *gostovanje*: se še dogovarjamo; *letni koncert*: Sv. A. Padovanski ali nova lokacija; *revija pevskih zborov GORA 2006*: srečanje na Gori; *božično-novoletni koncert*: OŠ Vrhovci. Intenzivne vaje Bohinj 2006: v aprilu priprava na letni koncert. Novo članice zbora: vključevanje novih pevk in skrb za kakovostno rast zbora.

Saša Kotar

Spletne strani DMSBZT Ljubljana

(<http://www.drustvo-med-sester-lj.si>)

V letu 2006 predvidevamo temeljito **prenovo naših spletnih strani**. Posebna pozornost bo namenjena spletnim stranem v **angleškem jeziku**. **Glavni namen spletnih strani** pa ostaja v čimbolj ažurnem in vsestranskem obveščanju članstva in širše javnosti o delovanju društva.

Peter Koren

Študenti zdravstvene nege, vabljeni k sodelovanju!

V naslednjem študijskem letu želimo podpreti izdelavo dveh diplomskih nalog na Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani na Oddelku za zdravstveno nego. Okvirna naslova: *Življenje in delo Angele Boškin, prve šolane medicinske sestre na Slovenskem*;

Spreminjanje podobe, položaja in ugleda medicinskih sester v Sloveniji v zadnjih desetih letih.

Darinka Klemenc

Informacije: Darinka Klemenc, mb – 041 754 706

e-pošta: darinka.klemenc@kclj.si

Irma Kiprijanovič, tanica društva: mb – 041 754 695

med 7 in 8 uro od ponedeljka do petka ali

e-pošta – irma.kiprijanovic@kclj.si

POSLUŠANJE PLANETARNEGA GONGA

Gong proizvaja čudovite harmonične vibracije in zelo pozitivno vpliva na naše celostno zdravje, harmonizira misli in čustva ter krepi imunski sistem.

Glede na zanimanje bomo tudi v letu 2006 nadaljevali z delavnicami gonga.

Delavnico bo vodila medicinska sestra

Zlatka PRAŽNIKAR VRBNJAK.

Potekala bo **23. januarja ob 18-ih** v novih društvenih prostorih Ulica stare pravde 6 (I. nadstropje) v Ljubljani.

Zaželeno je, da ste oblečeni v udobna oblačila, s seboj pa prinesite armafleks.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (15):

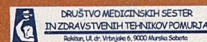
Po e-pošti: irma.kiprijanovic@kclj.si

Na tel. številko: 041 754 695 (od 8.00 do 8.30 ure)

Prispevek za udeležbo je 1.000,00 SIT

Odbor za komplementarno in naravno zdravilstvo v zdravstveni negi pri DMSBZT Ljubljana, Zdenka DOVČ
Predsednica DMSBZT, Darinka KLEMENC

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA



V DMSZT Pomurja bomo v letu 2006 nadaljevali svojo začrtano pot skrbi strokovnega in osebnega razvoja članstva, ki bo vodila k čim boljšemu strokovnemu razvoju zdravstvene nege, k skrbi za lastno zdravje prebivalcev v deželi ob Muri in k boljšemu zdravstvenemu varstvu prebivalcev v Pomurju. Člani društva čutimo odgovornost za strokovni razvoj, za osebno zadovoljstvo in kvaliteto življenja, za skrb za lastno zdravje ter za promocijo vrednote zdravja v lokalni skupnosti pri različnih populacijskih skupinah, od otrok, mladostnikov, srednje populacije, starejših, invalidov do drugih rizičnih skupin.

Da lahko pomagamo pri kvaliteti in kakovosti storitev in življenja za vse populacije, moramo znati skrbeti za lastno zdravje in kvaliteto življenja. Zato bomo nadaljevali z aktivnostmi ter predavanji in delavnicami v skrbi za zdravje, kakovost, osebno 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 kvaliteti življenja ljudi v naši pokrajini ter skrbi za čim bolj kakovostno strokovno in bolnikom prijazno zdravstveno nego, zdravstvene storitve, s tem pa kakovostno zdravstveno varstvo.

V letu 2006 načrtujemo:

- Predavanje: **Prepoznavanje in zdravljenje odvisnosti** – januar;
- Predavanje in delavnica: **Kakovost v zdravstvu in v zdravstveni negi** – februar;
- Delavnica: **Psihodinamika v zdravstveni negi** – februar;
- Predavanje in delavnica: **Blizu v težkem času v sodelovanju z društvom Hospitz** – marec;
- Predavanje: **V tednu boja proti raku** bomo v sodelovanju z društvom za boj proti raku izvedli predavanje **Preventiva pred rakavimi boleznimi** – marec;
- Predavanje: **Družina, služba, jaz** – april;
- **Občni zbor društva** – marec;
- Predavanja naših strokovnjakov skozi vse leto – **Sodobna in kakovostna zdravstvena nega v službi bolnika v skrbi za lastno zdravje**;
- Podpirali bomo **skupine za samopomoč** in sofinancirali nadaljnje izobraževanja voditeljev skupin za samopomoč in kakovostno starost;
- Podprli bomo **skupino za osebno rast**, ki se dobiva enkrat mesečno;
- Organizirali bomo **aktivnosti ob svetovnem dnevu zdravja -7. april**; Pohodi na Otok ljubezni;
- Organizirali bomo **srečanje pomurskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja ob 12. maju** – maja
- Udeležili se bomo **osrednje slovenske prireditve ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester, ki jo organizira Zbornica – Zveza – 12. maj**;
- Organizirali bomo **strokovno** ekskurzijo – **konec maja**;

- Omogočili bomo našim članicam in članom udeležbo na predavanjih, seminarjih, delavnicah, kongresu, simpozijih, ki jih organizirajo Zveza – Zbornica ter ostale strokovne sekcije;
- Sodelovali bomo v projektih na področju **promocije zdravja z različnimi ciljnim skupinami v lokalni skupnosti**;
- Sodelovali bomo v projektu **Kakovost v zdravstvu**;
- Za člane bomo organizirali **tečaj angleškega jezika in tečaj računalništva**;
- Organizirali bomo **tridnevni izlet v Luksemburg in Belgijo** – junij;
- Skrbeli bomo **za rekreacijo članstva** s kolesarjenjem, pešačenjem, nakupom kopalnih kart ter planinarjenjem; enodnevni izlet v planine – skozi vse leto;
- Rezervirali bomo telovadnico **za rekreacijo 1-krat tedensko v Murski Soboti**;
- Še naprej bomo podpirali delovanje našega **pevskega zbora**, ki bo med drugimi nastopi imel koncert tudi na Poljskem. Zbor deluje na kulturnem področju ter nas pod vodstvom glasbene pedagoginje zborovodkinje Anke Suhadolnik zastopa na mnogih kulturnih prireditvah, koncertih, srečanjih ter ob strokovnih srečanjih, kjer s svojim petjem polepšajo prireditev;
- Organizirali bomo **enodnevni izlet na Madžarsko** – september;
- **Organizirali bomo srečanje upokojenih članov** – november;
- **Svoje aktivnosti in delovanje ter novosti in vabila bomo objavljali na spletni strani DMSZT POMURJA** – www.drustvo-mszt-pomurja.si
- **Podpirali bomo delo skupine za raziskovanje.**

Svoje delo načrtujemo v sodelovanju:

- z drugimi regijskimi društvi, z Zbornico – Zvezo in s strokovnimi sekcijami,
- z zdravstvenimi in socialnimi zavodi in ustanovami v pomurskem prostoru,
- z društvom za boj proti raku,
- z društvom Korak naprej,
- s skupinami za samopomoč,
- z lokalnimi skupnostmi,
- z Zavodom za Zdravstveno Zavarovanje Slovenije Pe. Murska Sobota,
- z vrtci in osnovnimi ter srednjimi šolami,
- s humanitarnimi organizacijami (RK, Karitas),
- s sindikatom delavcev v zdravstveni negi in ostalimi zdravstvenimi sindikati,
- z drugimi organizacijami, ki podpirajo skrb za zdravje, kakovostno zdravstveno varstvo in zdravstvene storitve in naša prizadevanja.

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Pomurja želi s svojimi aktivnostmi dvigniti skrb za strokovno, osebnostno rast članstva in kvaliteto življenja delavcev v zdravstveni negi, s tem pa dati temelje za strokovno in kvalitetno zdravstveno nego bolnikom in pomurskemu prebivalstvu vseh generacij. Smo strokovna skupina, ki želimo na področju zdravstvenih storitev in skrbi za človeka aktivno podpirati kvaliteto, ki naj bo prilagojena posamezniku in njegovim potrebam.

*V sanjah sem videl, Daj vsakemu dnevu
da je življenje radost; možnost, da bo
vstal sem in videl, najlepši v tvojem življenju
da je življenje služenje; (Mark Twain)
služil sem in videl,
da je služenje radost.
(Indijska pesem)*

Predsednica DMSZT Pomurja:
Emilija Kavaš

Informacije:
Emilija Kavaš, MB 041 772 421;
e – pošta: milka.kavas@siol.com

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE



PROGRAM DELA ZA LETO 2006

Januar

Učna delavnica »Tehnike sproščanja«

Februar

Učna delavnica »tehnike sproščanja«
Pomoč odvisnikom – predstavitev društva **VIR**
Občni zbor

Marec

Učna delavnica »tehnike sproščanja«
Nenasilje na delovnem mestu

April

Učna delavnica – nove teme

Maj

Regijska proslava ob Dnevu medicinskih sester
Udeležba na svečani akademiji ob 12. maju
Izlet v Makedonijo
Učna delavnica
Izlet upokojenih medicinskih sester

Junij

Učne delavnice
Planinski pohod – Bohorski slapovi

September

Strokovna ekskurzija na Poljsko
Učna delavnica
Izlet za upokojene medicinske sestre

Oktober

Učna delavnica
Strokovno srečanje v sodelovanju s SB Celje

November

Učna delavnica
Martinovanje

December

Učna delavnica
Božični Salzburg

Skozi vse leto bodo organizirani ogledi gledaliških predstav, po sprotnem programu.

Informacije: Marjana Vengušt,
Gregorčičeva 5, 3000 Celje tel. **051 398 909**
e-mail: magda.brloznik@zd-celje.si

December

9. 12. 2006 (Jesenice, Gledališče Tone Čufar)
Letu v slovo, podelitev priznanj Srebrni znak

Naslov in sedež društva:

DMSZT Gorenjske, Bleiweisova 20, 4000 Kranj
Info: tel. 040 283 829

Spletni naslov:

www.dmszt-gorenjske-drustvo.si

Pišite nam: info@dmszt-gorenjske-drustvo.si

*Predsednica DMSZT Gorenjske
Monika Ažman*

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV GORENJSKE



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR

**PROGRAM DELA V LETU 2006****Januar**

27. 1. 2006, Kranj (Zavarovalnica Triglav)
Posvet o pripravištvu – dokončanje projekta, uskladitev programa na primarni in sekundarni ravni izvajanja pripravništva za tehnike ZN na Gorenjskem

Februar

16. 2. 2006 ob 18. uri (Bled, Hotel Kompas)
Čajanka: Kulturni praznik

Marec

16. 3. 2006 ob 18. uri (Bled, Hotel Kompas)
Čajanka: Biti ženska

Maj

12. 5. 2006 ob 18.00 uri (Bled, Festivalna dvorana)
Osrednja prireditev ob 12. maju – Mednarodnem dnevu medicinskih sester

Junij

2., 3. in 4. 6. Strokovna ekskurzija
Krakov – Poljska

September

23. 9. 2006 Planinski pohod

Oktober

21. 10. 2006, Loški grad
Ustvarjalna delavnica – Izdelovanje vitražev

November

18. 11. 2006 (Bled, Kompas hotel)
Strokovno srečanje – Kineziologija,
Občni zbor društva

PLAN AKTIVNOSTI V LETU 2006

uspešno razvija strategijo učečega se društva ter si s svojimi aktivnostmi prizadeva za strokovno avtonomnost svojih članov. Temelji na ideji neprekinjenega, vseživljenjskega izobraževanja, ustvarjanja, raziskovanja ter družabnega združenja strokovnjakov zdravstvene in babiške nege.

V okolju številnih družbenih sprememb ter sprememb v sistemu zdravstvenega varstva si bomo tudi v letošnjem letu prizadevali razvijati številne aktivnosti na vseh omenjenih področjih, skupaj z Vami, spoštovani člani, pa si bomo prizadevali razvijati občutek stanovske pripadnosti.

Januar

Projekt prenove spletne strani Društva ter dopolnitve statuta Društva (uradna priključitev babic).

Februar

Medicinske sestre v konfliktnih situacijah s sociološkega vidika (klinični večer, prof. dr. Jana Bezenšek). Poklicna skupina izvajalcev zdravstvene in babiške nege v sistemu zdravstvenega varstva in v družbi je ob številnih hitrih spremembah pred številnimi družbenimi pričakovanji. Vloga bolnika pridobiva na pojmovanju enakovrednega partnerstva, razvoj stroke prinaša številne izzive.

Marec

Začetek meseca **Občni zbor Društva.**

Ob mednarodnem dnevu žena **kulturno in družabno srečanje** članov Društva.

Okrogla miza, nadaljevanje Projekta **"Kontinuirana zdravstvena nega – bliže drug drugemu, bliže pacientu"**, ob zavedanju pomena neprekinjene zdravstvene nege ter zagotavljanja kakovosti v zdravstveni negi, poudarek na enotnem dokumentiranju zdravstvene nege ob premestitvi bolnika.

April

Medicinska sestra, človek in pol, medicinska sestra, vzgojitelj ljudi, zagovornik bolnikov, partner v sodelovanju ...

Čustvena inteligenca (enodnevni strokovni seminar, psihologija osebnosti, profesionalne norme, poklicna identifikacija posameznika).

Maj

1. konferenca o razvoju zdravstvene in babiške nege, otvoritev,

volilni občni zbor Društva,

svečana proslava ob 12. maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester, s podelitvijo Srebrnih znakov Društva.

Junij

Medicinska sestra v vlogi zdravstvenega vzgojitelja ...

Promocija zdravja in projektni management zdravstvene nege na področju zmanjševanja dejavnikov tveganja za nastanek bolezni sodobnega časa (enodnevni seminar z izvedbo testa hoje na 2 km).

September

Strokovna ekskurzija, namenjena ogledu strokovne zanimivosti ter medsebojnemu druženju in dobri zabavi članov Društva.

"Zdrava šola v procesu izobraževanja tehnika zdravstvene nege" (klinični večer, predstavitev projekta Srednje zdravstvene šole Juge Polak Maribor).

Oktober

Naš bolnik včeraj, danes, jutri (enodnevni strokovni seminar s področja internistične, kirurške, gerontološke zdravstvene nege) v iskanju možnosti medsebojnega strokovnega sodelovanja strokovnjakov zdravstvene nege različnih specialnih področij, ob povezovanju primarne, sekundarne in terciarne ravni zdravstvene nege).

November

Potreba po zagotavljanju in razvoju kakovosti strokovnjaka zdravstvene in babiške nege, ki s svojim delovanjem močno vpliva na ljudi, temelji na osebnem zavedanju in obenem narekuje pomembna prizadevanja na najvišji ravni vodenja ...

Kakovost smo ljudje in beseda je zlato postala (enodnevni strokovni seminar s področja kakovosti v zdravstveni negi).

December

Novoletni sprejem s kulturno-družabnim programom.

Aktualno ...

Aktivno se bomo ukvarjali z razvojem kulturno-družabnih aktivnosti Društva. Želimo oživeti Aktiv upokojenih medicinskih sester ter jim omogočiti sodelovanje v društvenih aktivnostih. Nadaljevali in razvijali bomo že pričeti projekt **"Naredimo kaj tudi zase"** v obliki pohodništva, ki razen sprostitvene rekreacije omogoča družabno druženje naših članov. Ponovno bomo pričeli z likovno dejavnostjo, uresničili bomo načrtovani projekt ustanovitve likovne sekcije Društva, ki bo pod strokovnim mentorstvom poskrbela za razvijanje likovne

ustvarjalnosti mnogih članov. V prihajajočem letu bomo pričeli tudi s publicistično dejavnostjo, potekajo priprave za izdelavo informativnega glasila Društva, ki bo z ustreznim informiranjem naših članov pripomogel k uspešnemu nadaljnjemu razvoju aktivnosti Društva.

Z Vami, spoštovani člani, kolegice in kolegi, uspešno v jutrišnji dan!

*Predsednica DMSZT Maribor
Milica Lahe*

Informacije: mag. Milica Lahe,
tel.: 02 300 41 21, GSM: 041 710 939,
e-pošta: milica_lahe@yahoo.com

Spletna stran Društva: <http://www.dmszt-maribor-drustvo.si>

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA



PLAN AKTIVNOSTI V LETU 2006

Marec

04. 03. 2006: Celostna obravnava bolnika z rakom, strokovni seminar

April

07. 04. 2006: Volilni občni zbor društva in predavanje

Maj

06. 05. 2006: Pohod po kraškem robu

Junij

10. 06. 2006: Strokovna ekskurzija v Zavod za rehabilitacijo invalidov Ljubljana

September

16. 09. 2006: Pohod na Planino za skalo

Oktober

07. 10. 2006: Invalidnost – spregovorimo o njej, strokovni seminar

November

24. 11. 2006: Praznovanje 35-letnice ustanovitve društva in zaključno srečanje

Po posameznih zavodih bodo potekale učne delavnice Nasilje v zdravstveni negi.

*Predsednica DMSZT Nova Gorica
Renata Trampuž*

Informacije: Renata Trampuž, mobilni telefon 031 590 487,
e-naslov: renata.trampuz@zd-ajdovscina.si
ali info@drustvo-mszt-novagorica.si

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
PTUJ - ORMOŽ**

PLAN AKTIVNOSTI V LETU 2006

Februar – strokovno srečanje na temo nasilje v zdravstveni negi

Gledališka predstava v mesecu februarju

Junij – Planinski pohod

September – strokovno srečanje na temo mota ob 12. maju 2006

November 2006 – strokovno srečanje na temo kakovost v zdravstvu

Volilni občni zbor v mesecu novembru

Sodelovanje z Rdečim križem in Karitasom.

Zaključek leta v Kidričevem z Ano Nušo Knežević in podobo medicinske sestre.

*Predsednica društva
Vesna Krof*

Informacije: Vesna Krof, tel. 02 741 51 21
e-naslov: vesna.krof@siol.net

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
SLOVENJ GRADEC**

PLAN AKTIVNOSTI V LETU 2006

Izvršni odbor DMSZT Slovenj Gradec je dne 16. 12. 2005 na svoji redni seji sprejel program dela za leto 2006.

Predvidevamo 4 pohode pohodniške sekcije ter naslednja izobraževanja:

- januar: zdravstvena nega pediatričnega bolnika,
- februar: zdravstvena nega nefrostome,
- marec: stres – predavanje z učno delavnico,
- april: transakcijska analiza – učna delavnica,
- maj: zdravstvena nega pred operacijo kolka in po njej,
- junij: metabolični sindrom,
- september: komunikacija – sklop predavanj z učnimi delavnicami,
- oktober: kako premagati depresijo? – predavanje z učno delavnico,
- november: informatika v zdravstveni negi,
- december: preventivna dejavnost v ZD Ravne.

*Predsednica DMSZT Slovenj Gradec
Petra Štigl*

Informacije: Petra Štigl, tel: 02 88 23 550,
GSM: 031 234 016, e-pošta: petra.stigl@sb-sg.si

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
VELENJE**

PLAN AKTIVNOSTI V LETU 2006
Predavanja:

- Komunikacija s hudo bolnimi in njegovimi svojci
- Telesna aktivnost
- Sprostitutvene tehnike in plavanje v termah
- Depresivne motnje
- Alternativna medicina
- Refleksna masaža stopal
- Teme iz okulistike
- Delavnice: Temeljni in dodatni postopki oživljanja

Druženje:

- Izleti
- Ogled komedije

Natančni datumi bodo objavljeni sproti.

*Predsednica DMSZT
Lidija Časl*

Informacije:

Lidija Časl, tel. 03 898 77 99, MB – 051 313 601,
e-naslov: mb.molicnik@siol.net

**DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
KOPER**

PLAN AKTIVNOSTI V LETU 2006
Strokovna predavanja:

Prvo predavanje: januar 2006, Bernardin Portorož

Tema: Tipizacija kostnega mozga in krvodajalstvo – izvajalci Irena Kramar, dr. med., spec. iz transfuzijologije, in sodelavci iz SBI – Transfuzija

Drugo predavanje 30. marec 2006, Bernardin Portorož

Tema: Zdravstvenovzgojni programi v zobozdravstvu – izvajalci: Barbara Jelen, pedontologinja iz ZD Piran in medicinske sestre Obalno kraške regije, ki delajo v zobozdravstveni preventivi

Tretje predavanje: oktober 2006, Bernardin Portorož

Tema: Rak materničnega vratu in dejavniki tveganja

Četrto predavanje: november 2006,

Bernardin Portorož

Tema: Vpliv stresa na duševno in telesno zdravje. Izvajalka predavanja Milena Pegan Fabian, univ. dipl. psihologinja

Društvena družabna srečanja

Svečana proslava ob 12. maju – Mednarodnem dnevu medicinskih sester, bo **18. 5. 2006** v Portorožu.

Udeležba članic/članov na osrednji proslavi v počastitev
12. maja v organizaciji Zbornice – Zveze in DMSBZT
Gorenjske na Bledu.

Novoletno srečanje 14. 12. 2006, Bernardin Portorož
Glasbena prireditev in podelitev priznanj za dolgoletno delo
na področju zdravstvene nege

Izletniški program

April 2006: večdnevni izlet od 27. 4. 2006 do 30. 4.
2006 v Barcelono

15. 4. 2006 – Pohod po Kraškem robu v sodelovanju z
DMSBZT Nova Gorica

23. 9. 2006 jesenski enodnevni izlet na Pokljuko.

POHODNIŠKA SEKCIJA

Kontaktni osebi: Jasmina Božič, ZD Piran 677 33 23 in
Diana Nastovski Marjanovič, SB Izola, tel. 6606 461
Izleti so v lastni režiji, skupno izhodišče je v Kopru,
organizacija prevoza po dogovoru. Program izletov bo
posredovan pravočasno.

Redna srečanja Izvršnega odbora Društva

Delo Izvršnega odbora Društva bo potekalo preko rednih
mesečnih srečanj. Srečanja potekajo vsakokrat v Kopru, v
prostorih patronažne službe ZD Koper.

Pripravile članice IO DMSZT Koper – kontakti:

Boja Pahor, predsednica, ZD Koper, tel. št. 6273 118
Marina Čok, podpredsednica, ZD Izola, tel. št. 6635 005
Mira Peroša, blagajnik, ZD Koper, tel. št.: 6274 749
Tadeja Bizjak, tajnica, ZD Piran, tel. št. 677 33 23
Virginija Benigar, članica, ZD IL.Bistrica, tel. št. 7141 198
Jasmina Božič, članica, SB Izola, tel. št. 6606 117
Mirsada Osmani, članica, SB Izola, tel. št. 6606 392
Boža Železnik, članica, OB Valdoltra, tel. št. 6696 100
Tina Furlan, članica, DU Sežana, tel. št. 7344 011
Tatjana Bolčič, članica, ZP Hrpelje Kozina, tel. št. 6890 490
Sonja Tul, članica, ZD Piran, tel. št. 677 33 23
Iva Ambrožič, članica, Bolnica Sežana, tel. št. 707 40 00

*Predsednica Društva
Boja Pahor*

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO



PLAN AKTIVNOSTI V LETU 2006

Januar: Nove virusne okužbe (infekcijsko področje)

Datum in kraj srečanja: od 15. do 30. 01. 2006 v KC Janeza
Trdine v Novem mestu

**Marec: Zdravstvena vzgoja za zdravo prehrano
predšolskih otrok in mladostnikov**

Datum in kraj srečanja: od 15. do 30. 03. 2006 v
Žužemberku

Maj: Akutni koronarni sindrom

Datum in kraj srečanja: od 20. do 25. 05. 2006 v Šmarjeških
Toplicah

Oktober: Zastrupitve

Datum in kraj srečanja: od 01. do 07. 10. 2006 v Črnomlju

November: Astma in KOPB

Datum in kraj srečanja: od 07. do 11. 11. 2006 v Krškem

December: Novoletno srečanje

Datum in kraj srečanja: od 15. do 20. 12. 2006 na Prepihu

Načrtujemo tudi štiri izlete in sicer marca v Olimje in Atomske
Toplice, maja bo predvidoma tridnevni izlet v Provanso,
oktobra na Brione, decembra pa ogled predbožičnega
Graza.

Pohodniška sekcija načrtuje štiri izlete in sicer: v januarju
pohod na Lisco, v marcu Gače in Mirna gora, junija pohod
na Nanos in septembra Gričevje okoli Šentruperta.

Program je potrdil Upravni odbor društva dne 28. 10. 2005.

Informacije:

Jožica Rešetič, tel. 07 391 64 25, MB 031 569 229,
e-naslov jozica.resetic@insert.si

*Predsednica
Karmen Janežič*

Jožica Rešetič

**DOPOLNITEV PROGRAMA STROKOVNIH SEKCIJ –
UTRIP 12/2005****17. SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V NEFROLOGIJI,
DIALIZI IN TRANSPLANTACIJI**

1. tema: Prehransko svetovanje bolnikom s sladkorno boleznijo v programu nadomestnega zdravljenja – seminar z učnimi delavnicami
Kraj in čas: druga polovica marca 2006

2. tema: Obravnava anemij pri bolnikih v nadomestnem zdravljenju – seminar z učnimi delavnicami
Kraj in čas: druga polovica maja 2006

3. tema: Osnove iz nadomestnega zdravljenja – »žilni pristopi za hemodializo«
Kraj in čas: druga polovica oktobra 2006

4. tema: Strokovni seminar zdravstvena nega bolnikov v nadomestnem zdravljenju s hemodializo, peritonealno dializo in transplantacijami
Kraj in čas: druga polovica novembra 2006

Informacije:

predsednica strokovne sekcije Mirjana Čalič,
Klinični center Ljubljana, Nefrološka klinika,
tel. 01/231-88-71, e-naslov: mirjana.calic@kclj.si

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

**SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI IN
IZOBRAŽEVANJU** v sodelovanju z
Visoko šolo za zdravstvo Univerze v Ljubljani
VABI NA STROKOVNO SREČANJE
z naslovom

**IZKUŠNJE MEDNARODNEGA SODELOVANJA IN IZO-
BRAŽEVANJE ZA ZDRAVSTVENO NEGO**

ki bo 21. 01. 2006 na Visoki šoli za zdravstvo,
Poljanska 26/a, Ljubljana

Program:

09.00–09.30 Registracija udeležencev

09.30–09.45 **Pozdravni nagovor predsednice
sekcije**

Uvodni pozdravi

prof. dr. Božo Kralj, dekan VŠZ Ljubljana

dr. Silva Hoyer, prodekanja za študijske
zadeve VŠZ Ljubljana

mag. Marija Zaletel, predstojnica
Oddelka za zdravstveno nego VŠZ Ljubljana

9.45–10.15 Nastop študentov 2. letnika zdravstvene nege:
Slovo mladosti

**1. del: Mednarodno sodelovanje srednjih
zdravstvenih šol**

(10.15–12.40)

- **Mednarodna izmenjava na Srednji zdravstveni
šoli Celje**

Karmen Pavrič Konušek, viš.med. ses., prof. zdr. vzg.

- **Izkušnje ob sodelovanju dijakov Srednje
zdravstvene šole Ljubljane in Zadra,**
Vlasta Zajec Pivk, dipl.m.s.

- **Evropski jezikovni projekt: Healthy languages –
Zdravi jeziki**

mag. Silva Kastelic, prof. slov., Mojca Kotnik, prof.

12.40–13.00 Odmor

**2. del: Izobraževanje za zdravstveno nego
(13.00–15.45)**

- **Hierarhično modeliranje v zdravstveni negi**
doc. dr. Olga Šušteršič, univ. dipl. org.

- **Vodenje za kakovost izidov zdravstvene nege**
doc. dr. Marija Bohinc, uni. dipl. org.

- **Uvajanje novega študijskega programa
zdravstvene nege: pozitivne in negativne izkušnje**
mag. Marija Zaletel, univ. dipl. org.

14.15–14.30 Odmor

- **Mentorstvo v izobraževalnem procesu medicinskih
sester,** Andreja Mihelič Zajec, univ. dipl. org.
mag. Jožica Ramšak Pajk, prof. zdr. vzg.

- **Načela mehanike telesa, ki omogočajo medicinski
sestri varno dvigovanje**

mag. Suzana Mlinar, prof. zdr. vzg.

- Pomen permanentnega strokovnega izpopolnjevanja slovenskih medicinskih sester
mag. Andreja Kvas, prof. zdr. vzg.

- Učenje o zdravem načinu prehranjevanja
mag. Ruža Pandel Mikuš, prof. soc. ped.

16.00 Zaključek

SPLOŠNE INFORMACIJE

Kotizacija za člane Zbornice – Zveze znaša z DDV 20.000 SIT, za nečlane 40.000 SIT in jo nakažete na TR – NLB Ljubljana, ZDMSZTS št. 02031 - 0016512314 sklic na številko 0012 10 s pripisom »Za sekcijo medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju«.

Udeležba na seminarju se upošteva pri napredovanju.

Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številki Utripa, pošljite do 19. 01. 2006 na naslov: Darinka Babič, Srednja zdravstvena šola Maribor, Trg Miloša Zidanška 3, Maribor

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Organizacijski odbor

Andreja Mihelič Zajec, Visoka šola za zdravstvo Ljubljana, Marija Rozman, Darinka Babič, Marija Bravar, Srednja zdravstvena šola Maribor, Trg Miloša Zidanška 3, 2000 Maribor; tel: 02/320 51 67, faks: 02/33 12 872

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije: Darinka Babič

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PEDIATRIJI in FRUCTAL d.d.

VABITA NA STROKOVNO SREČANJE

ZDRAVO ŽIVLJENJE OTROK IN MLADOSTNIKOV IN OGLED PROIZVODNJE PODJETJA FRUCTAL,

ki bo v petek, 10. 03. 2006 v Ajdovščini
v prostorih Območne obrtne zbornice Ajdovščina,
Vipavska cesta 4

PROGRAM:

PETEK, 10. 03. 2006:

8.00–9.30 Registracija
9.30–9.45 Kulturni program in pozdravni govor
Dobrodelna akcija "Pomagajmo drugim in tudi naš svet bo lepši"

I. SKLOP: ZDRAVO ŽIVLJENJE OTROK IN MLADOSTNIKOV

Moderatorji: Dorotea Dobrinja, Matjaž Štefan, Simona Zrim
09.45–10.00

Težave pri prehrani otrok in mladostnikov na otroškem oddelku
Splošne bolnišnice Izola

Dorotea Dobrinja, dipl.m.s.

10.00–10.15 **Katere so posledice nepravilne prehrane otrok in mladostnikov**
Matjaž Štefan, dr. med., spec. ped.

10.15–10.30 **Raziskava o razvadah in prehrabnih navadah mladostnikov v Prekmurju**

Simona Zrim, dipl.m.s.

10.30–11.00 **Nacionalne smernice prehrane in gibanja**
Branislava Belovič, dr. med., spec. ped.

11.00–11.15 **Gibaj se veliko in opazi boš razliko**
Nina Vidiček, viš. fiz.

11.15–11.30 Razprava in zaključek teme: Zdravo življenje otrok in mladostnikov

11.30–12.00 *Odmor*

II. SKLOP: PREDSTAVITEV PODJETJA FRUCTAL

Moderatorji: Blanka Samec, Marija Repič, Irma Koren

12.00–12.15 **Predstavitev podjetja Fructal in ogled filma**

Andrejka Lipovž, univ. dipl. inž. živ. teh.

12.15–12.30 **Predstavitev celotnega programa Fructal, poudarek na otroškem programu**

Blanka Samec, univ. dipl. inž. živ. tehn.

12.30–12.50 **Kakovost in varnost proizvodov s poudarkom na otroškem programu**
mag. Irma Koren, univ. dipl. inž. živ. teh.

12.50–13.10 **Surovine za otroški program, način zagotavljanja zdravstvene ustreznosti tako surovin kot končnih proizvodov**
Marija Repič, univ. dipl. inž. živ. teh.

13.10–13.30 Razprava in zaključek teme: Predstavitev podjetja Fructal,
Povezovanje stroke in industrije

13.30–15.00 Odmor za kosilo
15.00–17.30 **Ogled proizvodnje in laboratorijev**

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izobraževanje. Vsi člani **so kotizacije oproščeni**, kotizacija z DDV za nečlane znaša 1 dan 30.000,00, poravnate jo lahko na TR 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., s pripisom Za Pediatrično sekcijo. **Prijavnico iz UTRIPA s točnimi podatki pošljite najkasneje do 01. 03. 2006 na naslov: Beisa Žabkar, ZDRAVSTVENI DOM KOPER, DELLAVALLEJEVA 3, 6000 KOPER ali faks: 05 62 73 771. Organizator lahko sprejme 100 udeležencev.** Ob registraciji člani potrebujete člansko izkaznico in nečlani potrdilo o plačani kotizaciji.

INFORMACIJE ZA Dobrodelno akcijo "Pomagajmo drugim in tudi naš svet bo lepši!"

Prosimo udeležence, da sodelujejo v dobrodelni akciji zbiranja šolskih potrebščin za otroke iz Centra za usposabljanje invalidnih otrok Janka Premrla Vojka Vipava. Informacije: Irena Baša, tel.: 05 66 47 273 in Monika Kariž, Centrer za usposabljanje invalidnih otrok Janka Premrla Vojka Vipava, Vojkova ulica 33, tel.: 05/36 55 200.

ORGANIZACIJSKI ODBOR: Blanka Samec, Kristina Furlan, Irena Baša, Andreja Černetič, Dorotea Dobrinja, Kati Marsetič in Beisa Žabkar.

INFORMACIJE:

Blanka Samec, Fructal d.d., Tovarniška c. 7, 5270 Ajdovščina, tel.: 05 36 91 362 ali 05 36 91 000 (centrala)

Beisa Žabkar, Zdravstveni dom Koper, Predšolski dispanzer, Dellavallejeva 3, 6000 Koper, tel.: 05/ 66 47 272 ali faks: 05/ 62 73 771.

Doroteja Dobrinja, Splošna bolnišnica Izola, Otroški oddelek, Polje 35, 6310 Izola, tel.: 05 66 06 133.

Vljudno vabljeni

Predsednica sekcije
Beisa Žabkar

11. LETO FUNKCIONALNIH IZOBRAŽEVANJ Z UČNIMI DELAVNICAMI

»ZDRAVSTVENA NEGA IN SLADKORNA BOLEZEN 2006«

SLOVENSKO OSTEOLŠKO DRUŠTVO

Program je vpisan v register izobraževanj pri ZZNS

Na funkcionalnih izobraževanjih, ki so potekala v letih od 1996 do 2005, je bilo veliko udeležencev. Ker je zaradi načina izobraževanja število udeležencev omejeno, bomo na željo številnih, ki so se želeli udeležiti izobraževanja, pa smo jih žal zavrnil, **17. in 18. marca 2006 na Bledu v hotelu Kompas ponovno organizirali funkcionalno izobraževanje.**

Udeleženci izobraževanja se bodo podrobno seznanili s sladkorno boleznijo. Spoznali bodo diagnostiko in epidemiologijo sladkorne bolezni. Prav tako bodo podrobno spoznali pripomočke za vbrizgavanje insulina, tehniko vbrizgavanja insulina, pripomočke za merjenje sladkorja v krvi, tehniko izvajanja meritev, zdravo prehrano, preprečevanje sladkorne bolezni itn. Velik poudarek bo na sodobnih smernicah glede preprečevanja in zdravljenja sladkorne bolezni.

STROKOVNI VODITELJICI:

Milena Bohnec, viš. med. ses., prof. soc. ped.
Mateja Tomažin-Šporar, viš.med.ses.

UDELEŽENCI:

V tej obliki strokovnega izpopolnjevanja lahko sodelujejo medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki izvajajo zdravstveno nego sladkornega bolnika v bolnišničnem zdravljenju, v zdravstvenih domovih, domovih za ostarele ali pa izvajajo zdravstveno nego sladkornih bolnikov na domu (patronažna služba).

Na izobraževanju lahko sodelujejo učitelji v šolah, kjer se ukvarjajo s poučevanjem učencev na področju zdravstvene nege sladkornega bolnika. Izobraževanje je primerno za zaposlene v lekarnah, ki se neposredno srečujejo s sladkornimi bolniki in svetujejo pri izdaji pripomočkov za zdravljenje sladkorne bolezni.

Izobraževanje se upošteva pri napredovanju, za kar Vam izdamo potrdilo.

KOTIZACIJA:

Kotizacija znaša 56.000,00 SIT + DDV – **Za funkcionalno izobraževanje "Zdravstvena nega in sladkorna bolezen 2006"** in vključuje stroške predavateljev, organizacije, prostor izvedbe izobraževanja, svečano večerjo, nov in celovit priročnik »Sladkorna bolezen« in spremni material.

Prijavnico z vsemi točnimi podatki pošljite na naslov:

Klinični center, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Ambulante za diabetike

Mateja Tomažin-Šporar, Milena Bohnec
Zaloška c. 7, 1000 Ljubljana

Po prejetju prijavnice Vam bomo 8 (osem) dni pred pričetkom funkcionalnega izobraževanja poslali račun.

Kontaktne osebe za dodatne informacije sta Andrej Krašovec in Milena Bohnec na direktni tel./faks: 01-522-25-16 ali tel.: 01-522-23-77. Število prijav je zaradi načina izobraževanja omejeno. *Uvrstitev na izobraževanje ne bo mogoča brez predhodne najave oziroma poslane natančno izpolnjene in žigosane prijavnice.* Program bo potekal v hotelu Kompas na Bledu.

Rezervacija prenočišča: Prenočišča smo rezervirali v hotelu Kompas na Bledu, sami pa potrdite rezervacijo pod šifro: "Funkcionalno izobraževanje – diabetes 2006" na tel.: 04 -5782100, faks: 04-5782499.

FUNKCIONALNO IZOBRAŽEVANJE Z UČNIMI DELAVNICAMI

ZDRAVSTVENA NEGA IN SLADKORNA BOLEZEN 2006

BLED, Hotel Kompas, PETEK, 17. 03. 2006

08.00–09.00 **REGISTRACIJA UDELEŽENCEV**

MODERATOR: Milena Bohnec

09.00–09.10 **Pozdravni nagovor udeležencev**

09.10–09.45 **Definicija, diagnoza, klasifikacija in epidemiologija sladkorne bolezni** – Prim. Franc Mrevlje, dr. med.

09.45–10.20 **Zdravljenje sladkorne bolezni – Zdrava prehrana** – Mateja Tomažin-Šporar, viš. med. ses.

10.20–10.50 **Debelost, bolezen ali razvada današnjega sveta** – Dr. Tina Sentočnik, dr. med.

10.50–11.35 **ODMOR – KAVA – PRIGRIZEK – OGLED RAZSTAVE** (organizator)

MODERATOR: Mateja Tomažin-Šporar

11.35–12.15 **Zdravljenje sladkorne bolezni z zdravili** – Prim. Franc Mrevlje, dr. med.

12.15–12.45 **Praktični vidiki zdravljenja z antidiabetičnimi zdravili** – Jana Klavs, viš. med. ses.

12.45–13.20 **Praktični vidiki insulinskega zdravljenja** – Milena Bohnec, prof. soc. ped.

13.20–13.40 **Preprečevanje, prepoznavanje in pomoč pri hipoglikemiji** – Jana Klavs, viš. med. ses.

13.40–15.00 **ODMOR**

MODERATOR: Andrej Krašovec

15.00–15.35 **Samokontrola sladkorne bolezni** – Ranka Đurđević-Despot, dipl. m. s.

15.35–16.00 **Telesna dejavnost in zdravljenje sladkorne bolezni** – Prim. dr. Matjaž Vrtovec, dr. med.

16.00–16.30 **Zapleti sladkorne bolezni** – Asis. dr. Jelka Zaletel, dr. med.

16.30–17.00 **Ukrepi pri nenadnem poslabšanju sladkorne bolezni** – Prim. Franc Mrevlje, dr. med.

17.00–17.20 **ODMOR**

MODERATOR: Elizabeta Stepanovič

17.20–17.40 **Srčno-žilna ogroženost sladkornih bolnikov** – Doc. dr. Andrej Janež, dr. med.

17.40–18.10 **Diabetična retinopatija, slikanje očesnega ozadja** – Elizabeta Stepanovič, SMS

18.10–18.40 **Diabetična nevropatija** – Mag. Vilma Urbančič-Rovan, dr. med.

18.40 **Vodeni sprehod – Zaželeno športna oprema**

20.30 **SVEČANA VEČERJA – ZABAVNI VEČER S PLESOM**

SOBOTA 18. 03. 2006

MODERATOR: Mira Slak

08.30–09.00 **Posebnosti osebne higiene in nega nog pri sladkornem bolniku** – Mira Slak, SMS

09.00–09.20 **Preprečevanje in zdravstvena nega sladkornega bolnika z razjedo zaradi pritiska** – Slavica Vujičič, SMS.

09.20–09.40 **Kakovost življenja sladkornih bolnikov po amputaciji spodnjega uda** – Prim. dr. Marjeta Prešern Štrukelj, dr. med.

09.40–10.00 **Nosečnost in sladkorna bolezen** – Doc. dr. Marjeta Tomažič, dr. med.

10.00–10.30 **Zdravljenje sladkorne bolezni z insulinsko črpalko** – Doc. dr. Marjeta Tomažič, dr. med.

10.30–11.45 **ODMOR, KAVA – SOK** (organizator)

MODERATOR: Melita Hočevar

11.45–12.15 **Pomen vključitve svojcev v zdravljenje sladkorne bolezni in pomen povezave s patronažno službo** – Renata Batas, dipl. m. s.

12.15–12.45 **Pravice do tehničnih pripomočkov pri zdravljenju sladkorne bolezni** – Mag. Alenka Škrjanc, dr. med.

12.45–13.15 **Psihosocialni vidiki sladkorne bolezni** – Prim. doc. dr. Maja Ravnik Oblak, dr. med., svetnica

13.15–13.45 **Pomen dobre komunikacije med zdravstvenimi sodelavci in bolniki** – Boštjan Romih

13.45–14.30 **ODMOR, KAVA – SOK** (organizator)

UČNE DELAVNICE (POTEKAJO V ŠTIRIH SKUPINAH)

- 14.30–15.30 **Seznanitev s pripomočki za vbrizgavanje insulina (klasika, peresniki, insulinska črpalka, vbodna mesta) –**
Metka Arhar, dipl.m.s.,
Katarina Kovačič, dipl.m.s.
- 15.30–16.30 **Seznanitev s pripomočki za samokontrolo (testni lističi, merilci glukoze v krvi) –**
Andrej Krašovec, dipl. zdrav.
Standardi za kapilarni in venozni odvzem krvi in OGT-test, –
Elizabeta Stepanovič, SMS.
- 16.30–17.30 **Načrtovanje zdrave prehrane, prikaz priprave zdravega jedilnika –**
Melita Hočevnar, prof. zdrav. vzg., dipl. teol.,
Barbara Žargaj, dipl.m.s.,
- 17.30–18.30 **Predstavitev pripomočkov in materialov, ki se uporabljajo za nego diabetičnega stopala –**
Mira Slak, SMS., Slavica Vujičič, SMS.

ZAKLJUČEK Z DISKUSIJO, PODELITEV POTRDIL
Onkološki inštitut Ljubljana
Služba za zdravstveno nego in oskrbo

Vljudno vabi na strokovno izobraževanje
z učnimi delavnicami

**»ZDRAVSTVENA NEGA IN OBVLADOVANJE
BOLEČINE PRI BOLNIKI Z RAKOM«**
01.02.2006 ob 11.00 uri

Predavanja in usposabljanja so namenjena vsem, ki so vključeni v zdravstveno nego onkoloških bolnikov z bolečino. Cilj je izobraziti in usposobiti medicinske sestre za uporabo novosti na tem področju ter za bolj kakovostno izvajanje zdravstvene nege. V učnih delavnicah se bodo slušatelji seznanili z ukrepi za obvladovanje bolečine in usposobili za izvajanje specifične zdravstvene nege onkoloških bolnikov z bolečino ter s tem povezanimi medicinsko tehničnimi posegi.

Strokovno izobraževanje bo potekalo v prostorih Onkološkega Inštituta Ljubljana v predavalnici stavbe C, 01.02.2006 od 11.00 do 17.30 ure.

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju (vključeno tudi pisno gradivo) je 30.000 SIT z DDV. Kotizacijo nakažete na TR Onkološki inštitut Ljubljana št.: 01100-6030277797, konto 299500, 3 dni pred pričetkom izobraževanja. Kotizacijo je možno z gotovino plačati tudi pred pričetkom izobraževanja.

Udeležba se upošteva pri napredovanju. Zaradi omejenega števila udeležencev Vas prosimo za pisno prijavo na naslov:

Ga. Cvetka Švajger
Onkološki inštitut Ljubljana,
Zaloška 2, 1000 Ljubljana
Telefon: 01/58 79 113, Faks: 01/58 79 400

Pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege
mag. Brigita Skela Savič, univ.dipl.org.

Slovensko društvo za medicinsko informatiko – SDMI

Sekcija za informatiko v zdravstveni negi – SIZN vabi na kongres

”ZDRAVJE NA INFORMACIJSKI POTI”

**ki bo potekal v Zrečah
med 9. in 11. aprilom 2006.**

Vsebina kongresa je posvečena standardizaciji zdravstvenih informacijskih sistemov, uresničevanju strategije e-Zdravje, informacijskem izobraževanju zdravstvenih delavcev, informatiki v zdravstveni negi, predstavitvi projektov in usmeritev za razvoj informacijskih rešitev za področje zdravstvenega varstva.

V okviru kongresa SIZN pripravlja tudi delavnico na temo **’Priložnosti in ovire pri elektronskem zbiranju podatkov zdravstvene nege’**. Vljudno vabljeni k aktivnem sodelovanju s prispevki in udeležbo na kongresu.

Programski odbor kongresa vabi k oddaji prispevkov.
Pomembni datumi:

- 30. 1. 2006 – rok za oddajo povzetkov prispevkov,
- 16. 2. 2006 – obvestilo avtorjem o uvrstitvi v program kongresa,
- 10. 3. 2006 – rok za oddajo končnih prispevkov.

Navodilo avtorjem:

- povzetki naj vsebujejo seznam avtorjev, naslov in povzetek vsebine prispevka v obsegu 200 besed,
- povzetke pošljite po elektronski pošti na naslov tomaz.marcun@zzzs.si,
- programski odbor bo avtorja prispevka obvestil o uvrstitvi v program in hkrati podal navodila za izdelavo in oblikovanje končnih prispevkov – referatov oziroma posterjev.

Podrobne informacije o izvedbi in vsebini kongresa bodo objavljene na spletnih straneh <http://www.sdmi.si>.

Organizacijski odbor: Mojca Paulin, Ivan Eržen, Andrej Orel, Marija Zevnik, Bilka Perhavec, Nina Dolenc

Programski odbor: Tomaž Marčun, Ivan Eržen, Dorjan Marušič, Gregor Cerkenik, Vesna Prijatelj, Smiljana Slavec, Jožica Leskovšek, Drago Rudel, Brane Leskošek, Robert Purič



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

Kotizacija z DDV v višini _____ tolarjev je poravnana:

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

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

nakazilo izvedeno dne _____

☐ Z gotovino na dan seminarja ☐ S čekom na dan seminarja

Datum prijave _____

ŽigPodpis odgovorne osebe: _____

Svetovni dan hrane na Srednji zdravstveni šoli Izola

Milva Grego in Cecilija Žižek Đerić

V okviru svetovnega dneva hrane, 16. 10. 2005, smo na Srednji zdravstveni šoli Izola (SZŠI) pripravili razstavo piramide zdrave prehrane. Piramida zdrave prehrane je bila »prava« (kar dokazuje slika). Dijakom smo razdeljevali biološko pridelana jabolka ter ročne izdelke naših dijakov. Izdelke so izdelovali dijaki pri uri predmeta Zdrava prehrana in dietetika (ZPD) – papirnata jabolka z mislijo Hipokrata: »Vaša živila naj bodo zdravila, vaša zdravila naj bodo živila«.

Piramido zdrave prehrane sestavljajo živila glede na priporočeno pogostnost uživanja. Živila so razdeljena na šest skupin. Na vrhu piramide so živila, ki vsebujejo veliko maščob ali sladkorjev, na primer maslo, čokolada ... in so v zdravi prehrani najmanj zaželena. Nato sta skupini beljakovinskih živil, to so meso in mesni izdelki, mleko in mlečni izdelki ter stročnice. JEDI iz te skupine moramo uživati v zmernih količinah ter manj mastne in puste. Sledita skupini sadje in zelenjava, ki sta zelo pomembni. Najnižje so žita in žitni izdelki oziroma škrobna živila, ki so najpomembnejša skupina. Poleg vlaknin in mineralov vsebujejo zanemarljivo količino maščob ter nimajo holesterola, zato se priporočajo v vsakodnevni uporabi.

V okviru predmeta Vzgoja za zdravje in socialna medicina s statistiko ter ZPD so dijaki po skupinah oblikovali ter izdelali plakate na temo zdrava prehrana. Pri urah smo se veliko pogovarjali o zdravi prehrani ter nevarnostih nepravilnega prehranjevanja mladostnikov. Iskali smo odgovore na vprašanja: Zakaj jemo vsak dan? Kakšno hrano potrebuje naše telo? Koliko obrokov na dan naj pojemo in kako? Zakaj je pomembno dan začeti z zajtrkom? Kaj nekaterim pomeni hrana? Odgovor nam je prinesla piramida zdrave prehrane – uživajmo pestro hrano vsak dan in dodajmo vsaj pol ure dnevne telesne dejavnosti, da bomo vitalni še naprej. To nam je bil povod, da smo zbirali živila, iz katerih smo izdelali »pravo« piramido zdrave prehrane.

V razstavo smo vložili kar nekaj truda. Upajmo, da smo s tem ozavestili vse, ki so si razstavo ogledali.



Dijaki SZŠ Izola ob piramidi zdrave prehrane

O superviziji

Emsuda Mujanović

Kaj bi odgovorila, če bi me kdo vprašal, kaj je to supervizija?

Če bi bila izrazito verna, bi verjetno odgovorila, da je to resnično zavedanje vsega, kar nam je od boga dano, zavedanje, da smo ljudje bitja, ki imajo razum, zdravo pamet, sposobnost učenja, govora, sposobnost, da vidimo, slišimo, logično sklepamo.

Koliko pa se zavedamo teh sposobnosti, koliko se nas dotaknejo stvari, ki jih doživljamo, vidimo, slišimo vsak dan?

Vse bolj smo podrejeni tekmi s časom, tečemo, drvimo za nedoseženimi ideali, težimo k superiornosti, v tej tekmi pa prepogosto pozabljamo na človečnost, na sočutje do sočloveka. Prevečkrat se odzivamo avtomatično, ne razmišljajoč, ali

smo koga prizadeli s tem avtomatizmom, pa tudi če se tega zavedamo, nam to ne pomeni kaj preveč, češ, če sem jaz prizadel njega, mene so drugi in tako se vrtil začarani krog.

Rekla bi, da je supervizija klic razuma, ki kriči po tistem prvotnem človeškem čustvu.

Koliko pa smo pripravljeni sploh razmišljati o čustvih drugih, koliko nam pomeni, kako nas oni vidijo? V glavnem nam malo pomeni, če nas imajo drugi za nedostopne, vzvišene, to nam celo imponira.

Ali je nedostopnost mogoče samo navidezni obrambni zid, ker se bojimo, da bi nas kdo prizadel, če mu bomo pustili preblizu?

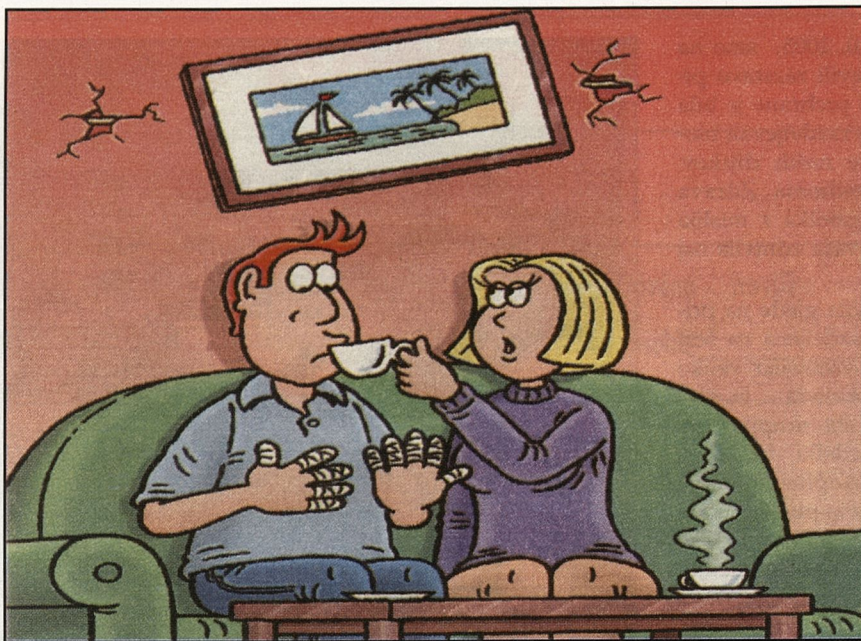
Ali je odraz naše negotovosti?

Ali je dovolj, če gledamo, da res vidimo, če poslušamo, da res slišimo?

Videti, slišati, razumeti, čutiti, sočustvovati, ampak resnično, je nekaj, česar se moramo spet naučiti. V tem je po mojem smisel supervizije.

»NI VSAK ZA VSE«

Za vaš nasmeh in kaj več se trudi Petra Kersnič



»Egon, vsekakor ne boš več sam obešal slik. Zadnjič si si ranil tri prste, danes pa kar vse – pa še vedno trdiš, da lahko vse sam!«

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Noben cilj ni tako visok, da bi upravičeval nedostojne metode..
Albert Einstein

Management ni nič drugega kot umetnost motiviranja ljudi.
Lee Iacocca

Največji sovražnik napredka ni zmota, temveč lenoba.
Henry T. Buckle

Poezija je lahko v spisih nekaterih, toda biti bi morala v srcih in življenju vseh.
John Sterling

MORDA STE ŽE KDAJ SLIŠALI ALI PREBRALI – ČE NE, JE DANES PRVIČ

- da na Kitajskem rdeča barva prinaša srečo – od nekdanj so rdeče poročne obleke in novoletne zastavice *
- da se človek v povprečju nasmehne 15-krat na dan *
- da imajo komarji zobe *
- da na vsakega človeka v ZDA prideta po dve kreditni kartici *
- da so, kadar so se med secesijsko vojno čete vrnile brez človeških izgub, na veliko tablo napisali: »O Killed«, od tod izraz O K – vse v redu *

MED KLOŠARJI

»Jože, kje si pa letos praznoval Novo leto?« začne pogovor Janez.
»Kot ponavadi, pod mizo,« se odreže Jože.

STATUS

»Oprostite, gospod Andrej, kaj pa ste v civilu?« sprašuje nabornike vodnik Jože.
»Ključavničar sem,« mu odgovori Andrej.
»A samostojen?« nadaljuje z vprašanji vodnik Jože.
»Ne, sem oženjen!« odgovarja Andrej.

SKLANJATEV

»Marjanček, kako se sklanja dedek?« postavlja vprašanje učiteljica slovenščine.
»Tovarišica, zelo težko, brez kozmodiska pa sploh ne,« se izvleče Marjanček.

PRI PSIHIATRU

»No, kako je, Jure, se je kaj izboljšalo?« doktor pobara svojega pacienta.
»Nič ni bolje, bog mi je dejal, da sem Napoleon!« opiše svoje stanje Jure.
Iz čakalnice pa se zasliši: »Dohtar, on laže, jaz mu že nisem rekel, da je Napoleon!«

SINDIKAT

Učitelj biologije vpraša učence: »Ali veste, da delajo mravlje 12 ur na dan? Kaj lahko iz tega sklepamo, Buček?«
»Najbrž imajo zanič sindikat!« se izvleče Buček.

SPANJE

»Andrejček, sredi moje učne ure pa ja ne boš zaspal,« ga bodri učiteljica Anka.
»Ja, bi, tovarišica, pa ste preglasni,« se odreže Andrejček.

TAŠČA

»Draga moja tašča Marija, tako dobre marelične cmoke ste naredili, da sem jih pojedel kar pet!« hvali svojo taščo Janez..
»Kaj bi hvalil, nisi jih pojedel pet, ampak devet – pa nič hudega, pri nas nikomur ne gledamo na krožnik!« mi hvalo pojasni tašča Marija.

LJUBEZEN

»Draga moja Fani, bodi danes malo moja,« se ponuja Franci.
»Franci, nikar, danes me boli glava!« se ljubezni odpoveduje Fani.
»Fani, nič zato. Obljubim, da se tvoje glave ne bom niti malo dotaknil.«



Jesen v društvu Ptuj – Ormož

Vesna Krof

Kje smo bili in kaj smo počeli?

Meseca septembra smo imeli strokovno izobraževanje z naslovom Medicinske sestre v boju proti ponarejenim in podstandardnim zdravilom. Teme so nam predstavile kolegice iz DMSZT Maribor. Bilo nas je okrog 150, kar kaže na aktualnost problematike.

V mesecu novembru smo imeli izobraževanje na temo Vloga medicinske sestre pri zdravljenju odvisnika od ilegalnih drog. Naš gostitelj je bila Psihiatrična bolnišnica Ormož.

Moram povedati, da nam je prav ta dan zagodlo vreme, saj je zunaj snežilo. Toda to ni vplivalo na moje kolegice, ki so v velikem številu prišle v Ormož. Naj povem, da sem tokrat imela v grlu cmok, ves čas me je skrbelo, kako bomo predavanja izpeljali do konca. Saj veste, da je pred kolegicami vedno najtežje predstaviti sebe in svoje delo. Toda po uvodnih besedah je predavanje gladko steklo. Predstavila se je še Lokalna akcijska skupina z rezultati ankete med gimnazijci o uživanju drog. V načrtu smo imeli še ogled ustanove, a je na žalost zaradi pomanjkanja časa odpadel. Pa vseeno nekaj vtisov, večina je bila s predavanji zadovoljna. Nekatere so pogrešale »recept«, kaj storiti, da lastni otroci ne začnejo eksperimentirati z drogami. Tega pa žal ni. Poudariti moram, da smo tokrat sodelovali vsi.

Naš zaključek leta je že tradicionalno v Kidričevem. Tudi letos je bilo tako.



Društvo
medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
PTUJ - ORMOŽ

Imeli smo predstavo Agencija za ločitve v izvedbi Nataše Tič Rajljan in Gašperja Tiča.

Predstava je bila več kot odlična in nas je do dobra nasmejala. Pa tudi ogrela za nadaljnje rajejanje. Najbolj navdušene kolegice so se še fotografirale z glavno igralko.

Sedaj so tukaj prazniki, ki jih bomo preživeli malo delovno, malo v krogu svojih domačih.

Tudi to je dobro, da si napolnimo svoje baterije ...



Zdrav in dober tek

Prema

**100%
dobra
prebava!**

granoVita

Laneno seme +
+ mlečni sladkor, + figov izvleček, + slivov izvleček
Graines de lin jaune d'or +
Au lactose, aux extraits de figue et de prune
Linseed +
With lactose, fig extract and prune extract
Linzaad +

Ul. majovja lavriča 12, 1000 Ljubljana
01 510 1135
www.prema.si

V nov mandat – občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Peter Požun



Občni zbor



Vodstvo DMSBZT Ljubljana

27. oktobra je v Cankarjevem domu potekal volilni občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Glede na to, da šteje društvo preko 4500 članic in članov, je izvedba občnega zbora vedno velik zalogaj, še posebej, če gre za volilni občni zbor, kjer se oceni dosedanje delo ter z izvolitvijo potrdi uspešnost dela oziroma usmeritve za naprej. O delu v mandatnem obdobju je predsednica podala obširno poročilo, ki je dostopno tudi na spletni strani društva

(http://www.drustvo-med-sester-lj.si/dmdocuments/porocilo2001_2005.pdf).

Priprave na občni zbor so stekle že spomladi, ko smo pričeli z aktivnostmi za spremembo statuta društva, predvsem spremembo imena. V ime društva smo vnesli tudi babice in tako na dejanski in simbolni ravni popravili krivico, ki se je tej poklicni skupini zgodila v zgodovini, ko jih kar nenadoma ni bilo več. Po novem ima društvo tudi tri podpredsednike, saj je obsežnost delovanja in aktivnosti terjala večjo koordinacijo in usklajevanje, predvsem pa skrb vodstva društva za delovanje v skladu s poslanstvom in cilji društva, umeščeno v slovenski družbeni prostor zdravstvene nege in širše, ter skrbno ravnanje s sredstvi.

Vsi zavodi, druge organizacije in institucije in vse članice in člani so bili pozvani, da se aktivno vključijo v kandidacijske postopke za izvolitev vodstva društva ter članov Upravnega odbora društva. Živahna razprava, ki je tekla od zgodnjega poletja, je kazala na to, da je večina članic in članov zadovoljna z dosedanjimi rezultati delovanja društva in pričakujejo takšno delovanje tudi naprej, ter ob tem

izražala tudi željo po kontinuiteti vodenja. Izziv za vsakega posameznika ostati, obenem pa vpeljati v vodenje društva tudi širši krog, je velik. Da je pripravljenost za delo velika, so kazale tudi kandidature in izrazi podpore posameznim kandidatom. Tako smo šli na volilni občni zbor z obsežno kandidacijsko listo in se prepustili demokratičnemu postopku.

Udeleženci občnega zbora za mandatno obdobje 2005–2009 so izvolili za predsednico gospo **Darinko Klemenc**, za podpredsednico za področje izobraževanja, raziskovanja in založništva gospo **mag. Andrejo Kvas**, za področje interesnih dejavnosti gospo **Zdenko Dovč** in za področje splošnih zadev gospoda **Petra Požuna**. Za predsednico razsodišča društva je bila izvoljena gospa **Jelka Mlakar**, v nadzorni odbor društva pa gospa **Saša Kotar** za predsednico ter gospa **Ljubica Šavnik** in gospa **Olga Koblar** za članice. Občni zbor je izvolil tudi 40-članski upravni odbor društva.

Zaključek občnega zbora je potekal monodramatično. Skupaj z umetnico Sašo Pavček smo šli v svet Lučke, Luči ali Lučane, ženske srednjih let, vpete v tradicionalno vlogo matere in žene, ki ji vsakdan duši sanje in hrepenenja. Njena čustva so odraz zaljubljenosti v Ljubezen. Ko se zave svojih izpraznjenih sanj in spozna, da mora oditi, znova obstoji s svojimi vprašanji pred namišljenim ogledalom.

Nismo odšli, še imamo sanje, ne samo za danes, tudi za jutri in voljo, da jih uresničimo – skupaj. Ogledalo našega delovanja pa so uspehi in prepoznavnost društva ter zadovoljstvo članic in članov.



Ponovno smo se podali na strokovno ekskurzijo v Bolnišnico Sežana ter na ogled kraških znamenitosti



DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER
IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV POMURJA

Rakičan, Ul. dr. Vrtnjaka 6, 9000 Murska Sobota

Emilija Kavaš



Pot se je začela v zgodnjih jutranjih urah. Na cilju smo bili že ob 9. uri in 30 minut, kjer so nas gostitelji prijazno sprejeli ter nam predstavili svoje delo, zdravljenje ter specifiko zdravljenja in rehabilitacije kroničnih pljučnih bolnikov v kraški jami.

Po pozdravnem nagovoru in predstavitvi direktorice Silvane Šorc ter glavne medicinske sestre bolnišnice Ive Ambrožič nam je dr. sc. Pal Narancsik, spec. int., v predavanju predstavil zdravljenje in rehabilitacijo.

Ogledali smo si tudi aktivnosti, ki potekajo v Jami, ter delo diplomirane medicinske sestre in fizioterapevtke, ki vodita 4-urno rehabilitacijo in zdravstvenovzgojno delo z bolniki v Jami. Ob izvajanju vseh izvajalcev smo začutili poleg stroke še visoke vrednote čuta ljubezni do svojega dela in bolnikov. Spoznali smo, kaj pomenijo tople sprejem, vedrina ter predanost poklicu z vso bitjo. Kako lepo je v tem hitrem tempu in moderni družbi spoznati ljudi, pri katerih začutiš, da dajejo za bolnike in sodelavce svojo bit. Lepo izobraževanje stroke in vzgleda vedrine odnosa in čuta do sočloveka smo videli ter zaznali ob naših gostiteljih v Bolnišnici Sežana, ki ni velika, a moderno opremljena zdravstvena institucija te lahko v dobrih dveh urah nauči mnogo.

Po lepem druženju v bolnišnici, za kar smo jim iz srca hvaležni, nam ni bilo težko nadaljevati z ogledom jame Vilenice. Ob razlagi zavzete vodičke Nataše smo občudovali lepote globin, kapnikov in umetnosti narave ter se spuščali po 525 stopnicah v globino. Seveda je bilo potrebno prehoditi te stopnice tudi navzgor, kar nam je tudi uspelo. Nihče od nas ni priznal, da smo se kar zadihale in so nam dihalne vaje v jami kar uspevale. Zunaj nas je počakal lep sončen dan. Menim, da je vseh 50 udeležencev uživalo ob lepem jesenskem soncu, ki nam je gredo telesa ob naših pozitivno naravnanih dušah.

Pot smo nadaljevali v Tomaj, kjer smo si ob razlagi gospe Dragice Sošič ogledali domačijo Srečka Kosovela. Poleg pesnika smo spoznali njegovo družino ter ob čudoviti in subtilni razlagi gospe Dragice začutili vrednoto družine, ki je skupaj

s pesnikom živela slovenstvo in ustvarjala neprecenljivo bogastvo kulture na različnih področjih.

Kako premalo se zdaj zavedamo tega!

Lep jesenski dan nas je peljal naprej v kraško mesto Štanjel, kjer nas je zgodovina ponovno učila. Uživali smo ob sprehodu ter prijaznosti gostincev, ki so nam postregli z dobro kavo ter prospekti. Zaradi svoje radovednosti smo izvedeli, da so poleg prekmurske korenine. Ker je bila ura že čez četrto popoldan, se je oglašala tudi želja po hrani in poznem kosilu, ki nas je čakalo. Kot naročeno nam je teknil tople sprejem in dobra kraška kulinarika na kmečkem turizmu v Avberju. Takih prijaznih ljudi, lepe postrežbe in dobrih, s srcem pripravljenih jedi si človek kar zaželi. Hrana nam je vsem teknila, prav tako domači liker, teran in tople domači kruhi. Kar sedeli bi in se pogovarjali. Skoraj zavedali se nismo, da imamo pred seboj še dobrih 400 km poti.

Dobre volje, srečni, zadovoljni, s polno pozitivne naravnosti smo se odpravili na pot proti domu. Ob petju, analizi dneva in lepem druženju smo v štirih urah in pol prispeli v Mursko Soboto. Bili smo tako zgodnji, da smo se po lepo preživetem dnevu še dobro naspali in naslednji dan veselih obrazov ter napolnjenih src prišli vsak na svoje delovno mesto.

Vredno je bilo malo se odtrgati od napornega vsakdana ter v enem samem dnevu doživeti druženje, ki nam bo pomagalo premagovati ovire ter nas spodbujalo posnemati prijaznost, dobrohotnost, srčnost in strokovnost tistih, ki smo jih srečevali na krasu.

Pomurci smo spoznali Kraševce, ki so nas navdušili in nam polepšali tisti dan in naslednje dneve.

Zahvaljujem se vodstvu in zaposlenim Bolnišnice Sežana za njihovo toplino ob sprejemu, prav tako vsem, ki so nam pomagali spoznavati kraški svet večplastno.

Posebno pa velja zahvala vsem našim članom, ki smo se družili in drug drugemu podarili lep dan. Kako malo je potrebno za lepe trenutke, smo spoznali na celodnevem druženju na Krasu.

Življenje je koristno izrabljen čas

Mojca Brudar, Bernarda Marčetič



Društvo
medicinskih
sester in
zdravstvenih
tehnikov
Gorenjske

»V zimski dan odidem sam, da se s snežinkami poigram ...«
je napisal pesnik.



To pa ni veljalo za vse nas, ki smo se 26. novembra odpravili na strokovno srečanje na Bled. Bližajoča se zima nam je čez noč nasula snega. Zgodaj zjutraj smo morali krepko poprijeti za lopate, da smo se z jeklenimi konjički lahko podali na slabo spluzene ceste.

Polni pričakovanj ob zanimivem uvodnem napovedniku predavanj in zanimivih predavateljih smo se po registraciji in jutranji kavi zbrali v hotelski dvorani. Po uvodnem pozdravu predsednice DMSZT Gorenjske Monike Ažman smo nestrpni dočakali prvega predavatelja.

Mag. Petar Papuga, dr. med., nas je popeljal v naravne metode za izboljšanje kakovosti življenja. Po raziskavah in strokovnih poročilih naj bi bil vzrok za bolezni sodobnega časa zelo povezan z nepravilno prehrano in premalo gibanja. Naravne metode za izboljšanje kakovosti življenja pa temeljijo že na načelih tradicionalne kitajske medicine. Tako nam je predstavil osnove naravnih metod za izboljšanje kakovosti življenja in povedal, komu so namenjene. Seznanili smo se z vplivom letnih časov na naše telo in ustreznim prehranjevanjem, kako preprečujemo vnetja in trohnenje hrane v telesu, o zaporedju živil pri hranjenju in na koncu še o biomehanski dinamiki zdravja in vplivu na vegetativni živčni sistem.

Prvo predavanje je nadgradila **višja medicinska sestra Petra Papuga** s temo o uravnavanju vegetativnega živčnega sistema s prijemom shiatsu. Orientalni medicini je uspelo razviti sistem uporabe specialnih točk ali področij na telesu, ki se uporabljajo za diagnostiko in terapijo tudi v praksi shiatsu. Shiatsu je sproščanje in harmoniziranje človekove vitalne energije.

V glasbeno terapijo v teoriji in praksi nas je skozi poslušanje popeljala **akademska oboistka in specialistka glasbene terapije Špela Loti Knoll**. Želela nas je navdušiti z lastnim prepričanjem o koristnosti uporabe glasbene terapije. S študijo primera nam je predstavila svoje dosedanje izkušnje delala z bolniki na različnih področjih. Tudi sami smo se lahko na lastna ušesa prepričali, da je

glasba zelo uporabna pri vzpostavljanju novega odnosa med ljudmi. Prav tako pa tudi globokega razumevanja, ki temelji na spoštovanju, sprejemanju in dajanju. Kako lepo je poslušati glasbo in kako lep je občutek, da jo tudi sam ustvarjaš – brez meril.

Vse skrivnosti in uporabnost gibalno-plesne terapije nam je predstavila **višja delovna terapevtka Marija Ribič-Turk**. V življenju je zelo pomembno zavedanje lastnega telesa, gibov in tudi svojega psihičnega stanja. Pomembno je, da smo zavrženi, z dvignjeno glavo in sproščeno zadihamo.

Po predavanjih smo se vsi udeleženci razdelili v skupine. V skladu z navodili smo s seboj prinesli tudi udobna športna oblačila in ležalne blazine. Stilsko preobraženi ter z rekviziti pod pazduho smo pohiteli v delavnice, kjer so nas pričakovali predavatelji. Vse znanje iz predavanj smo nadgradili v praksi.

Masažne tehnike shiatsu smo se učili drug na drugem. Kolegica Petra nas je prepričala, da je shiatsu tako enostaven, da se ga lahko nauči vsak, in hkrati tako širok, da lahko pomaga vsakemu, saj je dotik prava komunikacija in stik s svetom vsakega človeka.

Delavnica z gibalno-plesno terapijo je razgibala naša telesa, okrepila naš ego, spodbudila komunikacijo v skupini. Skozi glasbo smo se učili razumevanja in sprejemanja sebe, dvigovanja samozavesti, lastne vrednosti in spodbujanja kreativnosti.

Za konec nas je v svoji delavnici g. Papuga na zelo koristen način želel prepričati, kako pomembno je gibanje. Brez njega ni življenja, je nenadomestljiv del skrbi za zdravje. Vsak si mora izbrati svojo vrsto gibanja, ki prispeva k psihofizičnemu ravnotežju in ohranjanju notranjega miru. Le ta je osrednji vzvod za kakovostno in skladno življenje!

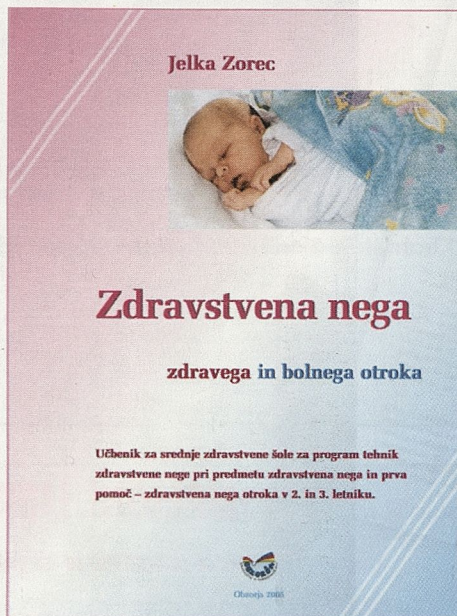
V poznem popoldnevu – **po koristno izrabljenem času tistega dne** in dobrem kosilu smo spet veselo poprijeti za lopate in omela. Snežinke so še vedno vneto padale z neba, mi pa smo se polni prijetnih vtisov odpeljali s pravljničnega Bleda.

Vsem, ki ste pripravili to srečanje, hvala za lep dan! Vredno bi ga bilo ponoviti. Morda v bolj suhem vremenu, da se ga bodo lahko udeležili tudi tisti, ki jim je zima prekrizala poti.



Zdravstvena nega zdravega in bolnega otroka

Jelka Zorec



Naslovnica učbenika *Pravilno ravnanje z dojenčkom*

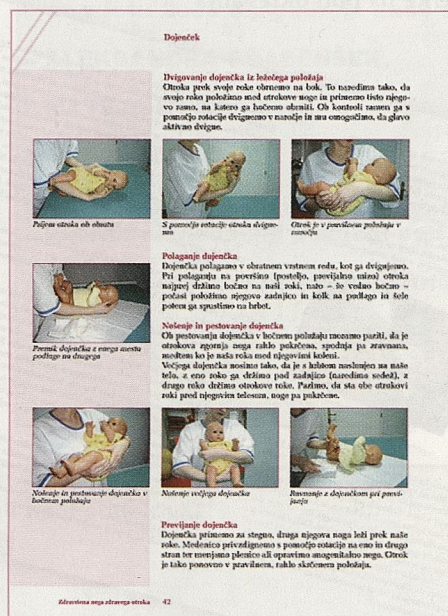
V članku *Zahtevnost zdravstvene nege v neonatologiji in otrok s srčno napako*, objavljenem v novembrski številki Utripa, avtorica vzpodbuja vse, ki delamo v zdravstveni negi otroka, naj sodelujemo s svojimi predlogi glede naših strokovnih izobraževanj. Prav na to pobudo je nastal tudi ta članek.

Na zadnjem srečanju sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji oktobra 2005 v Termah Rogaška so potekala predavanja in delavnice v sklopu zahtevnosti zdravstvene nege v neonatologiji in otrok s srčno napako. Zanimiva so bila predavanja, zanimive učne delavnice, razprave, poročanja. Ob koncu srečanja smo skupaj ugotovili, da na področju zdravstvene nege otroka primanjkuje strokovne literature, značilne za slovenski prostor, ki bi lahko bila v oporo medicinskim sestram in tehnikom zdravstvene nege pri našem vsakdanjem delu. Zaposleni v zdravstveni negi otroka delamo namreč na zelo različnih področjih – tudi v vzgoji in izobraževanju.

Prav na področju vzgoje in izobraževanja dijakov v srednjih zdravstvenih šolah se je desetletja kazala potreba po primernem učbeniku, ki ga do zdaj pri nas še ni bilo.

Konec avgusta 2005 je izšel učbenik **Zdravstvena nega zdravega in bolnega otroka**, ki je napisan v dveh delih glede na učni načrt. V prvem delu knjige so obravnavane vsebine za zdravstveno nego zdravega otroka po vrstnem redu glede na starostna obdobja otroka in po modelu 14 življenjskih aktivnosti po Virginiji Henderson. Drugače je napisan drugi del, v katerem je zdravstvena nega otroka z boleznimi različnih organskih sistemov najprej razložena z vidika same bolezni – po vrsti so na kratko naštet vzroki in znaki bolezni, diagnostični posegi in zdravljenje. Sledi zdravstvena nega po procesni metodi, kjer je nekoliko skrajšano upoštevana prva faza in poudarjena tretja faza procesa zdravstvene nege glede na življenjske aktivnosti.

Med osnovnim besedilom so navedeni tudi postopki in posegi, ki so temeljna znanja zdravstvene nege otroka.



Sodobna zdravstvena nega otroka vzpodbuja prisotnost enega izmed staršev ob njegovem bolnem otroku, kar pomeni, da morajo dijaki ter medicinske sestre in tehniki zdravstvene nege odlično obvladati strokovne vsebine in si s takšnim znanjem pridobiti zaupanje staršev v zdravstvenih ustanovah.

Želena je, da bi negovalne intervencije v zdravstveni negi izvajali po enotnih standardih. Ker ti še niso izdelani, imajo posamezne zdravstvene ustanove in zdravstvene šole v Sloveniji izdelane svoje standarde, ki omogočajo varno in kakovostno zdravstveno nego, vendar se med seboj nekoliko razlikujejo.

V učbeniku so opisane smernice za izvajanje določenih negovalnih intervencij, ki so le osnova oziroma kazalci in ne pomenijo enakega načina izvajanja postopkov in posegov za vse, ki sodelujemo pri zdravstveni negi otroka. Zavedamo se, da jih ne moremo samodejno uporabljati v vseh okoliščinah. Opisane negovalne intervencije lahko tako prilagajamo specifičnim delovnim razmeram.

Pri pisanju je bilo nekaj težav pri odločitvah glede klasifikacije intervencij v zdravstveni negi glede na izvajalca in funkcijo. Izbrana je srednja pot, saj mora tehnik zdravstvene nege kot član negovalnega tima poznati vsa dela v okviru zdravstvene nege. Izhajala sem iz svojih pedagoških izkušenj in iz dolgoletnih izkušenj pri delu v stroki zdravstvene nege otroka.

Predstavljena knjiga pomeni velik izziv zame kot avtorico, saj – kot je med vrsticami že bilo omenjeno – se v praksi zdravstvena nega otroka na enakih delovnih področjih med seboj lahko razlikuje. Prav zato vas vabim k branju tega strokovnega dela in želim, da bi v njej najdeno znanje znali dobro uporabiti v praksi. Vabim vas, da mi pišete in z menoj izmenjate svoja mnenja in izkušnje:

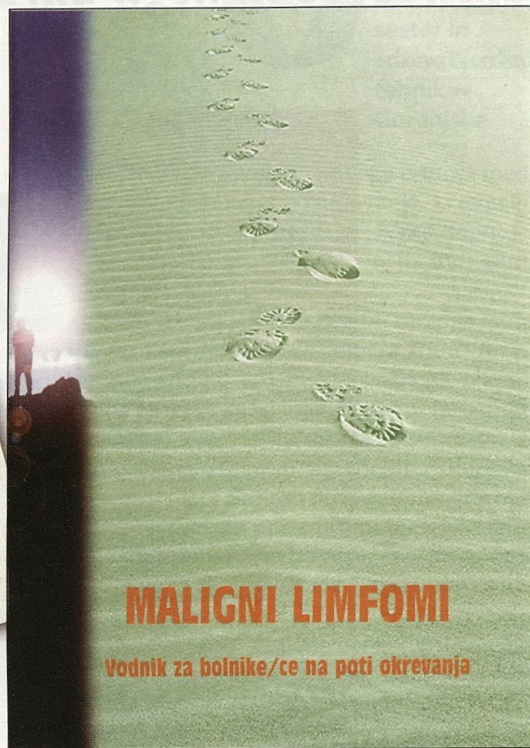
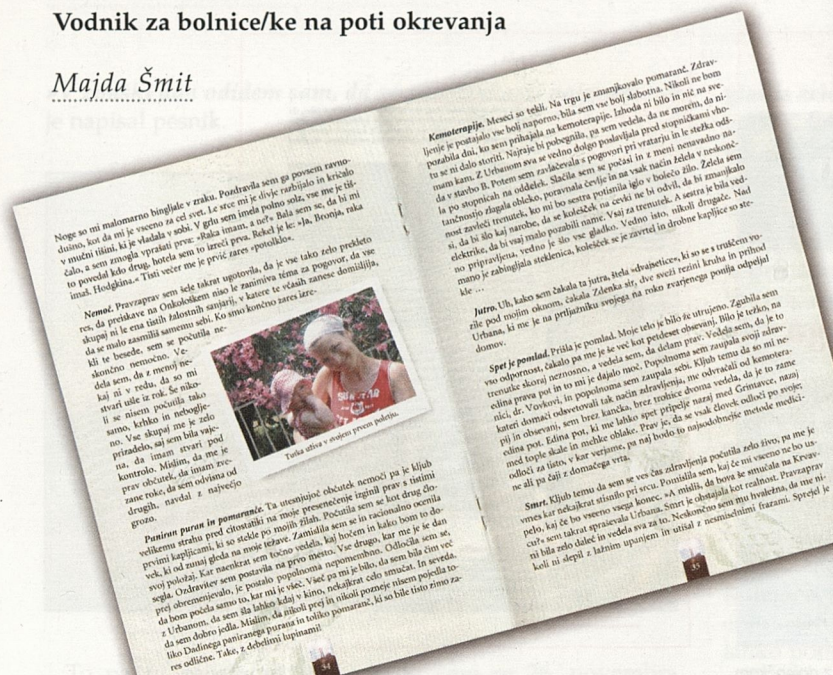
jelka.zorec@guest.arnes.si.

NOVA PUBLIKACIJA DRUŠTVA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV SLOVENIJE

Maligni limfomi

Vodnik za bolnice/ke na poti okrevanja

Majda Šmit



V letošnjem letu je Društvo onkoloških bolnikov Slovenije izdalo vodnik, name-njen bolnikom z malignimi limfomi.

Avtorica doc. dr. Barbara Jezeršek, dr. med., v uvodu knjižice razmišlja, da je po-sameznemu bolniku potreben medčloveški odnos in spodbujanje, ki sta temelj trdne opore in občutka, da je vključen v celostno zdravljenje. V uvodnih poglavjih spregovori o limfatičnem tkivu, zgodovini in definiciji bolezni, o njeni razširjenosti in dejavnih tveganja. Nadaljuje s poglavji o bolezenskih znakih, diagnostičnih postopkih, zdravljenju in njegovih stranskih učinkih ter o ponovitvi bolezni. Na koncu odgovarja na najbolj pogosta vprašanja bolnikov, npr.: "Kako preprečiti ali omiliti vnetje sluznice v ustih po citostatski terapiji, o vplivu prehrane na izboljšanje krvne slike, o ukrepih za pravočasno ugotovitev ponovitve lim-

foma, o osteoporozi in motnjah v delovanju ščitnice zaradi zdravljenja, presaditvi kostnega mozga, bioloških zdravilnih ..."

Knjižico bogatijo pričevanja štirih bolnikov, ki so iskreno podelili svoje spomine na čas bolezni in veselje ob novih spoznanjih in življenjskih radostih, ko so še vsi zelo mladi pogumno prehodili težko pot zdravljenja in okrevanja.

Dodatne informacije lahko dobite na sedežu Društva onkoloških bolnikov Slovenije, Poljanska cesta 14, 1000 Ljubljana.

Tel.: 01/430 32 63; GSM: 041 835 460

e-naslov: dobslo@siol.net

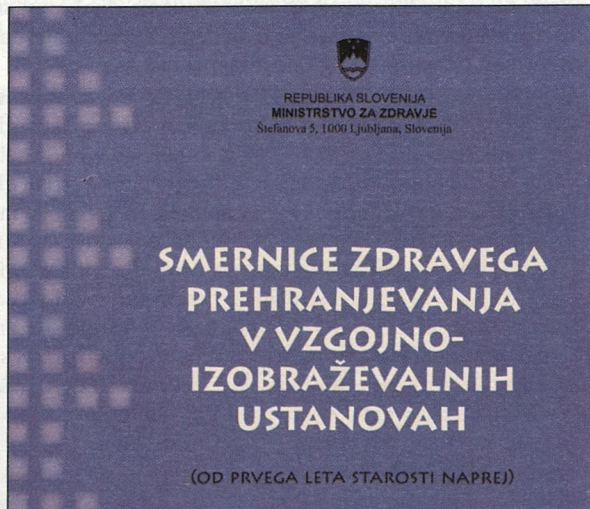
internet: <http://www.onko.over.net> ■

Smernica zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah

Ministrstvo za zdravje RS

Smernica zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah so zasnovane kot priročnik, ki bo omogočal lažje in poenoteno delo strokovnjakom na področju planiranja in priprave obrokov za otroke in mladostnike kot tudi za izobraževanje in promocijo zdrave in uravnotežene prehrane za omenjeno ciljno populacijo.

Smernice so narejene na podlagi mednarodnih standardov in normativov za uravnoteženo prehranjevanje.



Na Univerzi v Ljubljani na Visoki šoli za zdravstvo je v letu 2005 diplomiral naš sodelavec

ALEŠ STROPNIK

Iskreno mu čestitamo in želimo še veliko uspeha na nadaljnji poklicni poti.

Sodelavke in sodelavci Psihiatrične bolnišnice Vojnik

Na Visoki zdravstveni šoli Univerze v Mariboru so v letu 2005 diplomirale naše sodelavke

ALEKSANDRA GRABENŠEK,

MATEJA KOSMAČ in

MARTA ROŽIČ

Iskreno jim čestitamo in želimo še veliko uspeha na nadaljnji poklicni poti.

Sodelavke in sodelavci Psihiatrične bolnišnice Vojnik

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani sta diplomirali naši sodelavki

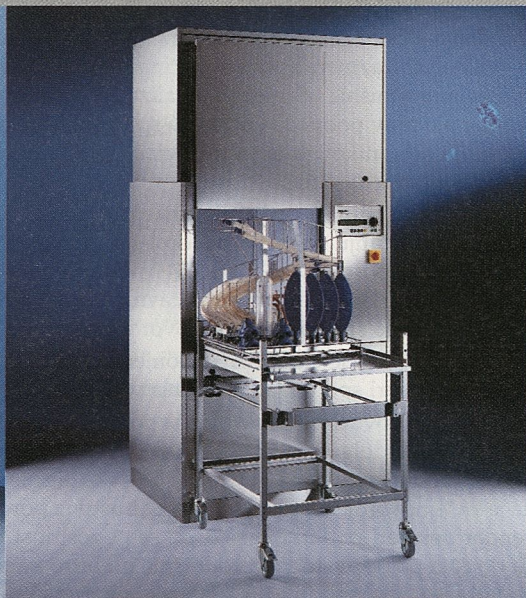
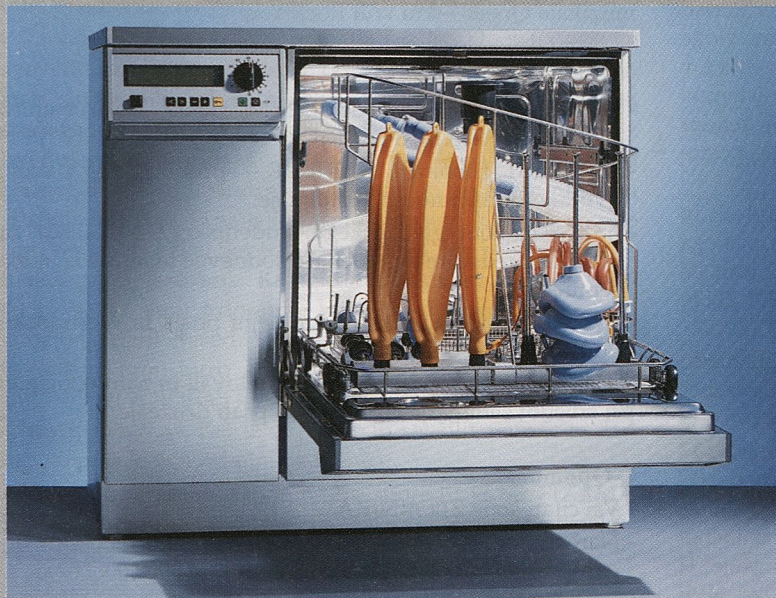
MOJCA BREMEC in SLAVICA VIDOVIČ

OB USPEHU OBEMA ISKRENO ČESTITAMO

Sodelavke in sodelavci Pediatrične klinike, KO za nefrologijo

Ulica Stare pravde 4, Ljubljana

ČISTOČA IN DEZINFEKCIJA sta ogledalo vsake bolnišnice.



ČISTOČA IN DEZINFEKCIJA sta ogledalo vsake bolnišnice.
MIELE kvaliteta vam zagotavlja najlepši odsev v tem ogledalu.

Miele
PROFESSIONAL

Miele d.o.o., Brodišče 15, 1236 Trzin, GSM 041 668 869, e-pošta: misa.majcen@miele.si



In Marko je dejal:

»Le pogledjte, kake lejpe pjebe gor spravljajo v toti porodnišnici v Maribori ...«

Zdenka Babič Kurbus

21. 10. 2005 je potekal seminar medicinskih sester – babic in babičarjev v Mariboru, v prostorih II. Gimnazije Maribor. Udeležilo se ga je več kot stopetdeset udeležencev iz Slovenije in Hrvaške. Seminar je potekal v delovnem in zabavnem vzdušju.

Udeležence so sprejemali ob prijetnih zvokih Druge godbe. Kot prva je prisotne pozdravila namestnica ravnateljice II. gimnazije Maribor ga. Vesenjaki in zaželela vsem dobrodošlico in plodno delo. Sledil je pozdrav mag. dr. Pelkičeve, predstavnice oddelka za perinatologijo SBM in glavne sestre porodnišnice Maribor VMS Zlatke Marzidovšek. Srečanje so pozdravile tudi predstavnice ZD Maribor in predsednica hrvaških babic ga. Spirić. Svoje pozdrave nam je poslala tudi naša zasluzna in bivša dolgoletna predsednica sekcije ga. Julka Kuzma.

Predsednica sekcije ga. Gordana Njenic nam je podala poročilo o delu sekcije v letošnjem letu. Sledila so strokovna predavanja.

Mag. dr. Pelkič nas je seznanila s problemom zboleznosti žensk v nosečnosti. Trombocitopenija je lahko zelo nevarna bolezen, če pa zboli nosečnica, je potrebna še posebna pozornost. Doc. dr. Kovačič nas je seznanil s postopkom umetnih oploditev v SB Maribor. Njegovo predavanje je imelo naslov: Do zarodkov s pomočjo laboratorija. Dr. Drglinova je v svojem predavanju citirala:

»Podpora je vedno bila eden izmed pomembnih vidikov babiškega dela. Babice so pravzaprav vzorčni primer koristi socialne podpore za zdravje zaradi svoje tradicionalne vloge in v idealnih razmerah zaradi načina skrbi za porodnice v okrilju porodnišnic. Sodobne analize porodnih sistemov poudarjajo prav podporo kot enega spregledanih, pa vendar bistvenih dejavnikov dobre obporodne skrbi, celo več, postala naj bi eden izmed njenih kriterijev.«

VMS Franc nam je prikazala anketo o naših odnosih in občutjih v srečanju s smrtjo novorojenca ali mrtvorjenega otroka. Anketo so izvajali v slovenskih porodnišnicah. V razpravi sta sodelovali tudi predstavnici društva SOLZICE, ki sta se osebno srečali s smrtjo novorojenca.

Lea Mikl nam je govorila o pomembnosti vloge medicinske sestre pri spodbujanju dojenja v dispanzerju za žene:

»Ponudba novorojencem prijazna porodnišnica (NPP) ima v Sloveniji že dolgoletno tradicijo. Sedaj je v Sloveniji že 12 od 14 porodnišnic s tem nazivom. Prav tako je znan podatek, da je 96 % novorojencev dojenih ob odpustu iz porodnišnice, vendar nekateri podatki kažejo, da se pogostnost izključnega dojenja po odpustu iz porodnišnic prehitro zmanjšuje. Ti podatki so nas spodbudili, da smo ob projektu za NPP pričeli načrtovati novo pobudo za Dojenje prijazne zdravstvene ustanove (DPZU).«

Na seminarju smo se seznanile z vplivom glasbe na nosečnost in novorojenca.

Prof. Vida Balajić iz Zagreba nas je seznanila z besedo evritmija:

»Bistvo evritmije je – izraziti z gibom in gesto glasove in formacijo besed. Toni in intervali delajo glasbo tako, da z evritmijskim gibom postane govor VIDEN GOVOR in glasba VIDNA GLASBA.«

Evritmija se ne uporablja le kot metoda v Waldforskih šolah, temveč se uveljavlja kot terapevtska metoda in vedno bolj kot del materinskih šol.

Udeleženci mednarodnega babiškega kongresa v Brisbaneu v Avstraliji Anita Prelec in Zlatka Marzidovšek sta nas seznanili z utripom s kongresa in naši dejavnosti na samem kongresu.

Po delavnem dopoldnevu smo se z avtobusi odpeljale na kosilo in naprej v Botanični vrt Univerze Maribor. Ob prijetnem vzdušju hrane in sproščenega klepetu so nas zabavali KLAPOUHI – otroška ETNO skupina iz Benedikta v Slov. Goricah.

Botanični vrt nas je sprejel v topel objem jesenskega listja. Sonce je sijalo in me smo pod budnim očesom vodičev pretegovalle svoje ude in uživale v prelepi naravi. Nenadoma pa nas je presenetila prijetna glasba, ki je prihajala tam nekje iz za orjaških sekvoj. Tako so nas pričakali pihalci KVARTETA PALOMA.

Avtobusi so nas že čakali in kar pohiteti smo morale. Še kratka vožnja pod obronki Pohorja in že smo bile pred II. gimnazijo, kjer so nas člani EST – angleškega študentskega gledališča II. gimnazije Maribor povabili na predstavo muzikala Queen – We Will Rock You.

....in odplesale smo domov...

Zahvale gredo:

- Srečanje so finančno podprli: SBM, Henkl, Zavarovalnica Maribor in NKB MARIBOR;
- Vodstvu II. gimnazije MARIBOR – sprejeli so nas v svojo dvorano in nam nudili gostoljubje;
- EST – članom gledališkega študentskega gledališča za izvedbo predstave in nudenje celodnevne tehnične izvedbe seminarja;
- Zvonku Babiču Kurbusu – za idejni potek in vsestransko pomoč pri izvedbi seminarja.

Zahvaljujemo se vsem, ki ste sodelovali in nam pomagali pri izvedbi seminarja ter nam polepšali druženje.

Opombe:

- Vsi citati so iz ZBORNICA.
- Naročila za DVD posnetke seminarja oddajte na naslov organizatorjev. Cena posameznega DVD je 3000,00SIT.

Praznovanje malo drugače

Gostič Bernarda



Da bi praznovala rojstna dneva svojih kolegic, 40 in 50 let, malo drugače, smo se medicinske sestre Dermatološke klinike odločile, da preživimo skupaj prijeten konec tedna.

Že v petek zjutraj smo dobre volje prišle v službo, opravile svoje delovne dolžnosti in se odpravile proti Gorenjski. Ko smo zavile mimo Jesenic, nas je spremljala sama belina svežega snega. V Planico smo prispele v mraku in takoj z navdušenjem popadale v sneg ter se okepale. Večer smo preživljale v domu sindikata v Planici ob pečenem pujsu in sladkih dobrotah, ki smo jih pripravile same, kajti vse zbrane smo res dobri jedci. Seveda ni manjkalo niti prijetne glasbe in našega poplesovanja. Kolicama, ki sta praznovali svojih 40 in 50 let, smo pripravile kulturno-duhovni program z izročitvijo daril. Seveda je bilo veliko smeha in dobre volje s slikanjem. Proti jutru smo popadale v postelje. Dopoldne smo ob različnih urah lezle iz postelj. Za kosilo smo si z juho zdravile »levčka«. Ker je deževalo in snežilo, nam je ta dan uspelo priti le do skakalnic v Planici.

Večer je bil zopet naporen. Na sporedu je bil PIŽAMA PARTY, nadaljevanje prejšnjega večera. Kako smo »trpele«, ko smo morale zopet jesti in piti!

Naslednji dan smo se zbudile v lepo sončno jutro. Dopoldne smo še izkoristile za sprehod do Tamarja. Občudovala smo gore v soncu. Prijetno utrujene smo se proti večeru vrnile v Ljubljano. Preživele smo lep konec tedna v prijetni dolini pod Poncami.

Pa naj še kdo reče, da ni več prijateljskih odnosov med kolicami v službi.

Tudi drugim priporočamo podobna druženja.

Širina priprtih vrat

Rupar Marjeta

Denar osrečuje ali pa vsak dan
dokazuje, kdo je – gospodar. Ves delovni
vek sem poslušala o finančnih težavah.
Nikoli ni bilo izobilja. Stisne me v
grlu, da zaradi teh težav, kakšna
dobra ideja – zbledi.

Slišim, da kolegice odhajajo ...
Kam? Zakaj? Zlata sredina z mravljicami
obdana, mora biti pohvaljena
in – nagrajevana.

Stroka mora vedeti in zagovarjati,
kaj je za bolnike najboljše in kaj je
tisto, kar bo v prihodnosti – še boljše.

Pomembno je navdušenje, zanos
in zaupanje v timsko delo.

In, ko imamo več takih, ki pozitivne
ideje podpirajo in jih spodbujajo,
(in pri tem žarijo) bolj se nam vrata
v korist bolnikov – odpirajo.

Veselo martinovanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov ZDMSZT Celje

Magda Brložnik



Ob 7. uri zjutraj v soboto, 12. 11. 2005, smo se zbrali na Glaziji v Celju, vendar na pot še nismo krenili, ker sta dve kolegici pozabili dokumente, ki jih rabimo za prestop državne meje. Dežurno ekipo iz ZD Laško pa so kolegi pripeljali kar z rešilnim avtom, saj so delali do zadnjih minut pred odhodom. Končno smo krenili, ustavili smo se še v Šentjurju, da smo pobrali še zadnji potniki. Nato nas je pot vodila do Podčetrтка in do samostanskega kompleksa v Olimju. Prijazen frančiškan nam je povedal marsikaj zanimivega, tako o cerkvi, samostanu nekoč in zdaj kot seveda o zdravih zeliščih in nam razkazal tudi najstarejšo lekarno v tem delu Evrope. Po končanem ogledu smo pohiteli še v čokoladnico, kjer smo nakupili sladke »odpustke« za tiste, ki smo jih pustili doma. Pot smo nadaljevali do državne meje, ki smo jo hitro prestopili, in nato do Kumrovca, kjer smo si ogledali muzej na prostem. Tam so poleg rojstne hiše Josipa Broza – Tita predstavljene še

druge tipične zgradbe in oprema zagorske pokrajine. Na hitro smo v »birtiji« popili kavico in se hitro vrnili v Slovenijo. Preko Bistrice ob Sotli smo se podali do vinske kleti družine Istenič, ki je znana po pridelavi penin. Ob malici smo degustirali penine: Barbara, Michelle in Miha. Vse so odlične, zato smo jih nekaj nakupili tudi za domačo rezervo. Ogledali smo si še njihovo klet in se podali na ogled gradu Podsreda. Spustila se je jesenska megla in nas spremljala do Krškega, ki smo si ga ogledali na kratkem sprehodu. Potem smo se podali do majhne vasi Kostanjev, kjer nas je na kmečkem turizmu že čakal sv. Martin s pojedino. Ob ženskem ansamblu Kresničke smo se tudi mi kmalu razživeli, plesali in peli in uživali ob kulinaričnih dobrotah. Sodelovali smo pri krstu mošta in tako opravili našo vsakoletno dolžnost. V zgodnjih jutranjih urah smo krenili proti domu in zaslužnemu počitku po napornem delu.

Z glasbo proti stresu

Lili Jerčič

O stresu se veliko govori in še več piše. Besedo stres srečamo pravzaprav povsod. Ob kramljanju, pogovorih s prijatelji, ko smo v težavah, v časopisu, učbenikih, oglasih ... stres doživljamo, ko smo postavljeni pred kako zahtevo, ko smo pod pritiskom ali naletimo na ovire, presenečenja, zagate in izzive. Ko smo pod stresom, telo drhti, mišice so napete, srce nam hitreje in močnejše bije, pospešeno je dihanje, postanemo blede, imamo suha usta. V trebuhu včasih čutimo napetost ali bolečino. Lahko dobimo drisko, pogosto nas tišči na vodo, postanemo nemirni.

Vse skupaj postane še izrazitejše, kadar se stiska poveča, ker se prestrašimo opisanih občutkov. Stres je odziv našega telesa na ogroženost in druge dejavnike iz okolja.

Za premagovanje napetosti je zelo dobrodošlo sproščanje. Sprostimo se s telesnim gibanjem, sprehodom s psom, toplo kopeljo, najljubšo glasbo, plesom ...

Vse, kar potrebujemo, pravzaprav že obstaja, vendar tega ne vidimo. Zaslepljeni smo z rutinami, ki se nikoli ne končajo. Ob poslušanju glasbe z dušo in telesom lahko začutimo energijo v zraku, na koži, v svojem telesu, povsod okrog sebe. Gojimo smisel za humor in si osvetlimo tudi smešne plati našega vsakdana in svojih lastnih spodrsiljajev.

V današnjem stresnem življenju, ko težko najdemo čas zase in ko smo nenehno ujeti v vsakdanje aktivnosti, dobrodejno vpliva na nas sprostitvena glasba. Ta s svojim tempom zelo vpliva na bitje srca v stanju sprostitve. Namenoma so opuščeni visoki in nizki prehodi, tolkala in glasbeno dramatični elementi. Cilj te glasbe je, da ostane zanimiva tudi po večkratnem poslušanju. Sprostitvena glasba je polna harmonije in lahkotnosti. Prijetna in nežna v nas vzpodbuja mir, v katerem lahko ponovno sprostimo svoje misli, pomirimo dušo in poiščemo sami sebe.

Zvok

Zdravilno moč zvoka so poznali in uporabljali že Egipčani. Z zvokom so zdravili neplodnost, revmatične bolečine, pike žuželk. Igranje na liro naj bi leta 324 pr. n. št. ozdravilo duševno bolezen Alexandra Velikega. V helenistični kulturi je igranje na flavto lajšalo bolečine pri vnetju "išiasa". Tudi moderna znanost potrjuje, da zvočni valovi (še posebno nizke frekvence) vplivajo na kalitev, rast, cvetenje rož in pridelek. Glasba vpliva tudi na živali. Ob predvajanju glasbe dajejo krave več mleka, dirkalni konji pa lahko včasih tudi pobesnijo, če jim prekinemo predvajanje glasbe, ki so je navajeni.

Lahko si tudi pomagamo z naravnimi zvočnimi darovi narave tako, da se prepustimo zvokom vetra, dežja, vode ali čudovitemu žvrgolenju ptic.

Glasba ne obstaja le na zabavah, koncertih ali na kakšni drugi zabavnoglasbeni prireditvi. Prisotna je tudi v zdravstvenih zavodih – ambulantah, bolnišnicah. Prisotna je tudi na psihiatriji. Muzikoterapija že dalj časa dokazano vpliva na boljše počutje, lažje razumevanje, sprostitve.

Zvok je brezplačno zdravilo proti stresu in napetosti. Pred mnogimi leti so zvoke in ritme uporabljali zdravniki in z njimi krepili svoj vpliv in svojo moč. Znanstveniki so potrdili, kar so predniki odkrili. Glasba pasivno deluje na dihanje, srčni

utrip, ožilje in krvni tlak. Prav tako vpliva na počutje in pomaga pri sprostitvi. Veliko vlogo v razvoju človeka, od spočetja do smrti, ima glasba. Nekatere raziskave so pokazale, da glasno poslušanje glasbe vpliva na delovanje dela notranjega ušesa, povezanega z delom naših možganov, ki skrbi za vzpodbujanje želje po spolnosti in drugih užitek. Ko boste sami doma, si zavrtite glasbo v izvajalnem stilu pevcev Arethe Franklin ali Rickyja Martina ali drugih izvajalcev, katerih slog vam je morda bolj všeč. Predstavljajte si, da ste z njo ali z njimi na odru, da ste sami izvajalci te glasbe ... Glasno si zapojte in zaplešite v ritmu, ki vam ugaja. Počutili se boste bolj seksi, zapeljivi, predvsem pa bolj samozavestni.

Prepevanje je lahko zdravilo proti depresiji, nespečnosti ali stresu, istočasno pa vpliva tudi na krepitev naravne obrambe telesa. Raziskave so dokazale, da imajo pevci v krvi višjo raven imunoglobulina in kortizola v primerjavi s tistimi, ki ne pojejo. Glasba ne vpliva samo na posameznika, ampak tudi zelo vpliva na združevanje in vzpodbujanje skupine.

Glasba spreminja strukturo razvijajočih se možganov plodu. Dojenčki prepoznajo in imajo raje glasbo, ki so jo prvič slišali že v materinem trebuhu. Otroci, ki so deležni redne glasbene vzgoje, dosegajo boljše rezultate na inteligenčnih testih. Pol ure glasbene terapije izboljša otrokov imunski sistem, vzpodbuja jezikovni razvoj, izboljšuje motorične spretnosti ter nam lajša stres in pospešuje socialne stike. Zapojte pod prho, med pomivanjem posode, likanjem ... Postali boste sproščeni, dobre volje, odrinili boste črne misli, kar zelo tehten razlog, da si večkrat zavrtimo dobro glasbo.

Nikoli ne dobiš želje, ne da bi dobil tudi moč, da jo uresničiš. Vendar moraš vseeno kaj narediti za to.

Richard Bach, Iluzije.

Glede na znanstvena dognanja o vplivu glasbe na sproščanje je posebna raziskovalna skupina pod vodstvom komponista in glasbenega pedagoga Martina Buntrocka v letih 1989–1991 na Univerzi v Essnu v Nemčiji oblikovala bistvene glasbene elemente, ki lajšajo prehod v stanje sprostitve, povečajo globino sprostitve in podaljšujejo čas sproščenosti. Tudi ostali komponisti uporabljajo navedene kriterije kot podlago za svojo glasbo in tako je nastala vrsta čudovitih lahkotnih skladb za prijetno spremljavo in učinkovito podporo pri sproščanju. Glasba, ki je bila sprva mišljena kot spremljava vajam za sproščanje, si je utrla pot v vsakdanje življenje številnih ljudi. Ob tej glasbi dosegamo globoko sprostitve in razbremenitev, se prepustimo sanjarjenju in uživamo.

Harmony/ Harmonija – Martin Buntroc

Lahotni zvoki klavirja in valovanje glasbe vam poklanjajo občutek varnosti.

Dream Time/ Čas za sanje – Martin Buntroc

Zasnjana vedrina, rahla otožnost, nežna čustva – uživajte v tej prijetni glasbi.

Garden of Peace/ Vrt miru – Michael Ramjone

Pritajeno ptičje petje in šumenje potoka vas pospremito na sprehod po vrtu glasbe.

Classic Memories/ Spomini na klasiko – Michael Ramjone.

Počasi ritmi, ki v svoji polnosti spominjajo na klasično glasbo. Čudovito ozadje za ure razmišljanja.

Highland/ Visokogorje – Michael Ramjone.

Mrzel veter prinese blage zvoke, ki vas povzdignejo v širino sanjskega sveta. Okusite svežino čistega zraka.

Evening Atmosphere/ večerna razpoloženja – Detlef Blanke.

Raznolike razpoloženske slike ob spremljavi kitare nas popeljejo do harmoničnega zaključka dneva.

Summer Day/ Poletna noč – Detlef Blanke.

V tej skladbi se zrcalijo romantična in vedra čustva, ki jih prinese poletna noč.

Daydreams/ Sanjarjenja – Hans-Jorg Scheffler.

Glasba nariše razpoloženje mirnega jutra, ko ptice pevke pozdravijo dan, in mir večera, ko se vse umiri in umakne k počitku.

Island of Tranquillity/ Otok miru – Thomas Eichenbrenner.

Zvok priplava skozi prostor in nežne melodije potisnejo stres vsakdanjika v pozabo.

Melodien einer Reise/ Melodije nekega popotovanja – Gerd Meborg.

Voznikom so namenjene te lahkotne tekoče melodije, ki so zasnovane za sproščeno in zbrano vožnjo.

Voice of Earth/ Glas zemlje – Jacaranda Essemble.

Alpski rog, didgeridoo, saksofon in bobni vas prevzamejo s svojimi, v prostoru valujočimi zvoki.

Water Wisions/ Vodne vizije – Michael Ramjone.

Potopite se in zaplavajte skozi podvodni svet, poln zvokov, ki vam pričarajo življene pod vodno gladino.

Feelings of Bliss/ Občutja sreče – Michael Ramjone.

Glasba pripoveduje o trenutkih sreče in o tihih vedrih in tudi globljih občutkih, ki se prebudijo v nas.

Flight of Fantasy/ Na krilih domišljije – Sidh F. Tepperwein.

Ob spremljavi šumenja morja opisuje melodija sanje mornarja v dalnjih deželah.

Forest of Fantasy/ Gozd domišljije – Sidh F. Tepperwein.

Ob spremljavi keltskih melodij pojdite na sprehod v skrivnostni gozd.

Wind Songs/ Pesmi vetra – Sidh F. Tepperwein.

Improvizacije na bambusovi piščali, ob spremljavi naravnih zvokov in prijetnih harmonij na klaviaturah.

Lovers Moon/ Luna zaljubljenih – Sidh F. Tepperwein.

Zaslanjane melodije budijo ko-prneča čustva in nežne spomine

na ure v dvoje.

Magic of Remembrance/ Čar spominov – Sidh F. Tepperwein.

Občutena glasba pripoveduje o ljubečih spominih, ki nežno privrejo in začarajo trenutke.

Celtic Stories/ Keltske zgodbe – Sidh F. Tepperwein.

Podoba zelenega otoka je bila inspiracija za zveneče melodije, polne melanholične vedrine in nežnega veselja.

Literatura:

Revija za polno življenje. Lepa & zdrava, junij 2004, Letnik 1, št 4; avgust 2004, Letnik 1, št. 6; oktober 2004, Letnik 1, št 8; marec 2005, Letnik 2, št. 3;

VIR: Don Campbell, Mozart za otroke: prebujanje otrokove ustvarjalnosti in mislenja s pomočjo glasbe. Založba Tangram, 2004.

http://www.via-digital.si/html/sprostitev_z_glasbo.html (26. 7. 2005).

Potrpljenje

Mija Šimenc

Zakaj potrpeti?

*Se danes sprašujejo mnogi nemirni,
nestrpni ljudje,
ko bližnjega z ostro besedo, nasiljem,
lahko raniš globoko v srce,
ukradeš mu tisoč želja.*

*Veliko knjig, pesmi, časopisov
sem prebrala, a o besedi »potrpljenje«
malokrat mi črka je obstala.
Iz svojega srca pa vam povem,
da potrpeti spleča se,
in če poslušáš glas srca,
vse dobro vrača se.*

*Ta glas srca je v prsih,
in dan za dnem ti šepeta,
samo prisluhni mu
in vodil te bo v svet želja.*

*Vojna divja po svetu,
tisoč grozot človeku noč in dan preti,
če ljudje bi potrpeči,
odpustili, veliko vojn in bitk bi vsi dobili.
Bilo bi ne poraženca ne zmagovalca,
saj vsak imel svoj notranji bi mir.
Ta ključ je, ki odpira vrata, da v svoj dom
lahko sprejmemo bogataša in berača,
saj svet dovolj je velik in bogat,
če ljubezen in potrpljenje,
bila bi naša sestra in naš brat.*

Prihajajoče slovo

Darja Thaler

*Bled je obraz,
vanj nemo strdim,
slabotna je dlan,
ki jo držim.*

*Vsa krhka in šibka v postelji leži,
v njej težka je bitka,
ne da ji,
da se umiri.*

*Let je veliko,
dogodkov še več,
spominov, občutkov –
vsega preveč.*

*Telo se umirja,
energija slabi,
želja je veliko,
le časa več ni.*

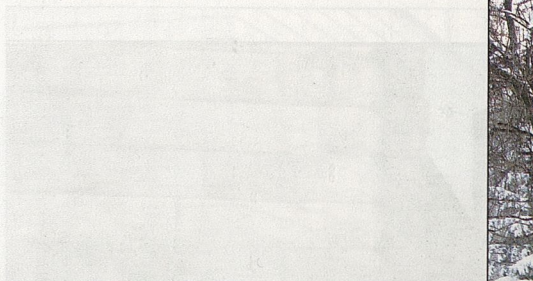
*Počasi poslavlja se
mama od nas,
vse bližje in bližje,
prihaja njen čas.*

*Trudne in težke
za vedno zaprle se bodo oči,
a v spominu ostal
do konca bo mojih dni.*



Strokovna ekskurzija v Sarajevo

Zlatko Grubešić



Utrinek iz Baščaršije.

V dneh od 22. do 26. 11. je Sekcija študentov zdravstvene nege organizirala strokovno ekskurzijo v Sarajevo. Na pot smo se podali radovedni, saj je Sarajevo že samo po sebi atraktivno, po drugi plati so nas zanimala razmere v zdravstvu in šolstvu ter povojno življenje.

Namen ekskurzije je bil seznaniti se s tamkajšnjim načinom študija, kurikulumom, vpeljavo Bolonjske reforme v študijski sistem, z ogledom bolnišničnih oddelkov dobiti oceno načina dela in opremljenosti, predstaviti naš študijski program, navezati stike za morebitne izmenjave študentov in navsezadnje okrepiti mednarodno sodelovanje. Kot namen velja omeniti tudi sarajevske »čevape«.

Ob prihodu na Visoko zdravstveno šolo Sarajevo (v prihodnje Fakulteta zdravstvenih študijev) nas je pričakalo vodstvo šole z dekanjo prof. dr. Fatimo Čustović Begović na čelu. Presenečeni smo bili nad nizko udeležbo študentov, izvedeli pa smo, da na njihovi šoli ne poznajo študentskih združenj/organizacij in da je odnos profesor : študent še zelo tradicionalen in enosmeren. Zanimiv je podatek, da so predavatelji na študijski smeri zdravstvena nega večinoma zdravniki (prisotnost tradicionalne zdravstvene nege). BiH je med zadnjimi pristopila (2003) k Bolonjski deklaraciji in



Na izviru reke Bosne.

nov študijski program je še v fazi izdelave. Za trajanje izobraževanja načrtujejo poleg trenutnih 4 let fakultetne stopnje 1 leto magistrskega študija in 3 leta doktorskega študija. Mednarodno sodelujejo (izmenjava kadra in skupno raziskovanje) s Hrvaško, Srbijo, Nizozemsko, Švedsko in vsemi tremi visokimi šolami pri nas. Ni pa omogočena izmenjava študentov (problem birokracije in omejenih financ), ki si po končanem študiju zaradi ugodnejših razmer želijo v tujino, tudi k nam. Predstavitve VŠZ Ljubljana in študijskega programa zdravstvena nega je bilo predavanje profesorice Darje Thaler, ki smo jo kot mentorico povabili na željo študentov. Za zaključek predavanj je študent Pajo Bučič razložil možnosti mednarodne izmenjave študentov po programih Leonardo da Vinci in Erasmus Sokrates ter opisal lastne izkušnje.

Strokovni ogledi klinik so bili na interni kliniki, pediatriji, kirurški kliniki, intenzivni terapiji in v urgentnem centru. Pozitivno me je presenetila moderna urgenca z enostavno in funkcionalno razporeditvijo ter takojšnjo možnostjo radioloških preiskav in kirurških posegov, opremljenost z monitorji (centralni monitoring v intenzivni terapiji), enotni perfuzorji v zadostnem številu (donatorji), posteljne enote v intenzivni terapiji ločene s pregradami vsaka zase ... Negativno pa minimalno število medicinskih sester (finančno stanje ne dopušča večjega zaposlovanja), neupoštevanje bolnikove zasebnosti, postelje, primerne za preležanine, minimalna opremljenost reševalnih vozil, neuporaba urgentne koronografije ... Posvarili so nas, da je Sarajevo vendarle prestolnica in da so ostale regionalne bolnišnice precej slabše opremljene.

Za turistični del so poskrbeli sarajevski kolegi. Ogledali smo si podzemne medvojne tunele, izvir reke Bosne, Baščaršijo ... Kljub nekaj kritikam v tem članku smo nadvse zadovoljni in hvaležni Sarajevčanom zaključili to izkušnjo.



ZDMSZT Celje v Črni Gori

Katja Blatnik



Nekateri člani in članice našega društva so se komaj vrnili s Finske, ko se je druga skupina podala na pot v našo tretjo nekdanjo sorepubliko, ki smo jih v kratkem času obiskali. Tokrat je bila na vrsti **Črna gora**. Z udobnim avtobusom agencije **Relax** in z vodičem **Frenkom** se je pot začela v četrtek, 29. septembra ob 10. uri zvečer v Celju, kjer smo se zbrali na **Glaziji**. Sledila je nočna vožnja v smeri Zagreba, Karlovca, mimo Korenice, Knina, Makarske, Neuma, Dubrovnika do Budve in **Bečičev**, kjer je bil naš hotel. Vmes smo imeli postanek za zajtrk. Kljub temu, da nas je pot vodila na jug, nas je **Črna gora** pričakala oblačna in deževna. Prav tako je pihal močan veter in nam onemogočil plovbo na sv. Štefan. Tako smo si ogledali **Bečiče in Budvo** in se kljub slabemu vremenu imeli lepo. Frenk nam je neumorno razlagal zgodovino, daljno in tudi tisto, nam bolj blizu. Po večerji smo se še malo zabavali in pokazali Črnogorcem, kaj je pravi žur. Naslednji dan smo se podali na pot do **Cetinja**,

stare črnogorske prestolnice. Najprej smo osvojili **Lovčen**, kjer smo se poklonili spomenu **vladike Petra Petroviča Njegoša**. Po povratku smo si ogledali **kraljevo palačo v Cetinjah** in se odpeljali do **Virpazarja**, kjer smo imeli krasno kosilo. Tako okrepčani in polni moči smo se vkrcali na ladjico in začelo se je naše »križarjenje« po **Skadarskem jezeru**. Ker je bila plovba zelo naporna, smo morali po prihodu v hotel takoj na večerjo, da smo dobili novih moči za večerno zabavo, ki se je zavlekla v zgodnje jutranje ure. Še malo utrujeni smo se zopet podali na plovbo in osvojili **sv. Štefan**. Ogledali smo si še **Kotor** in od tu nas je pot peljala nazaj proti domu. Poslovili smo se od prijaznih Črnogorcev in se vkrcali na naš avtobus. S krajšimi postanki smo prispeli do **Plitvic**, kjer smo imeli večerjo. Ker nas je naslednji dan čakala služba, si nismo privoščili plesa, ampak smo nadaljevali pot proti državni meji in Celju, mestu našega pristanka.



Medicinske sestre na Finskem in v Sankt Peterburgu

Magda Brložnik



Pred bolnišnico v Helsinkih

Spet je minilo leto in prišel je čas, ko se člani in članice DMSZT Celje in seveda pridruženi člani odpravimo na pot. Kot smo sklenili prejšnje leto, je naš letošnji cilj **Finska**. Ker pa bomo že tako visoko na severu, smo želeli skočiti še malo v **Rusijo**. In res, napočila je sobota, 10. september, to je dan odhoda. V prvih jutranjih urah novega dne smo z agencijo **Relax** odpotovali proti **Dunaju**, kjer smo se vkrcali na letalo do **Helsinkov**. Po mirnem poletu nas je pričakalo finsko sonce in naš finski sofer **Seppo**. Vkrkali smo se na avtobus in se podali dogodivščinam naproti. Najprej smo si ogledali posebno cerkev, ki je sezidana v skali in je res nekaj posebnega. Potem smo se popeljali do spomenika **Janu Sibeliusu** in se malo sprehodili po enem od parkov, ki jih je v Helsinkih res kar precej. Naredili smo krožni ogled mesta in se ustavili pred **Rusko pravoslavno cerkvijo**, kjer smo malce sodelovali pri srečnem dogodku dveh mladih – poroki. Tudi mi smo jima pomahali, ko sta se po končanem obredu odpeljala z oldtajmerjem, ki je imel namesto pločevink zadaj privezane stare ponošene čevlje. Ustavili smo se tudi na trgu pred največjo finsko katedralo in pred vladnimi prostori. Ker predsednice parlamenta ni bilo doma, smo se podali dalje. Ogledali smo si prizorišče olimpijskih iger in povsod po mestu opazili kipe **Paava Nurmija**. Vozili smo se mimo parlamentarne zgradbe in predsedniške palače, ogledali smo si Kongresni center **Finlandija**. Namestili smo se v hotelu nasproti operne hiše, se osvežili in odšli na večerjo. Po zgodnjem zajtrku smo se odpeljali do drugega najstarejšega finskega mesta **Porvoo** in si ga z lokalno vodnico **Katjo** ogledali po dolgem in počez. Od tu smo

krenili proti Rusiji. To pa je bilo doživetje, saj je prestop meje trajal zelo, zelo dolgo. Prav tako je nikogaršnje ozemlje med obema mejama veliko kar nekaj sto metrov, ne tako, kot pri nas. V prvem mestu se nam je pridružila ruska vodnica **Olga**. Čakala nas je še naporna pot do **Sankt Peterburga**, kjer nas je v **Teatru Musorgski** ob 19. uri čakala baletna predstava **Giselle**. Na sicer ravni ruski cesti je bilo kar precej prometa, saj je bila nedelja popoldan, ko se ljudje vračajo z vikendov domov. Zato smo namesto zgodnje večerje in namestitve v hotelu kar v potovalnih oblekah zadnje minute prispeli na ogled predstave, ki pa je bila res pravo doživetje. Po predstavi smo uživali še v prekrasni nočni vožnji po lepo razsvetljenem mestu in se po prihodu v hotel odpravili na večerjo in potem k zasluženemu počitku. Po zajtrku smo se naslednji dan odpravili na ogled malega delčka prelepega mesta, saj za kaj več ni bilo časa. Odpeljali smo se na ogled **Petropavlovske trdnjave** in si ogledali **katedralo sv. Pavla** z grobnicami ruske carske družine. Iz avtobusa smo občudovali **Nevski prospekt** in prekrasen **Zimski dvorec**. Videli smo **križarko Auroro**, s katere je bil izstreljen strel, ki je pomenil začetek Oktobrske revolucije. Ogledali smo si **cerkev sv. Izaka** in potem še **palačo Jusupov**, kjer smo si ogledali vse razkošje in blišč nekdanjih bogatašev. V tej palači so tudi umorili caričinega svetovalca **Rasputina**, saj se je plemstvo zaradi njegovega vpliva počutilo ogroženo. Olga nas je popeljala do, kot sama pravi, najboljše pekarnice pirošk, za katere smo zapravili zadnje kopejke in res nam ni bilo žal. Poslovili smo se od Olge in prelepega ruskega mesta in jo mahnili nazaj proti Finski. Po prestopu meje, kar je



trajalo prav tako dolgo, kot ob vstopu, smo prišli do Imatre, kjer smo se namestili v hotel in se po osvežitvi še okrepčali z dobro večerjo. Po zajtrku smo se odpeljali do Savonlinna, kjer imajo vsakoletni znameniti operni festival. Ogledali smo si malo mestice in ljub močnemu vetru uživali na sprehodu po jezerski obali. Potem smo si ogledali staro neosvojljivo trdnjavo Olavinlinna. Pot nas je nato vodila do Heinavesija, kjer smo si ogledali pravoslavni samostan Valamo. Tu so nam pripravili osvežitev s čajem, kislimi kumaricami in medom, smetano in slaščicami. Zraven so bila tudi drobna finska jabolka. Do našega naslednjega romantičnega prenočišča nas je pot vodila ob prekrasnih jezerih in prelepem gozdnem zelenju, ki ga na Finskem res ne manjka. Spotoma smo nabirali borovnice, brusnice, jurčke pa smo pustili, saj jih nismo imeli kje pripraviti. Naslednji dan smo se ob jezerih popeljali do Hameenlinna in si ogledali njegovo staro trdnjavo. Ustavili smo se v znanem zimskošportnem središču Lahti in pogledali, kje letijo naši orli, ko so na tekmovanjih. Pot nas je pripeljala do drugega največjega finskega mesta Tampere, ki leži med dvema jezeroma. Tu smo si ogledali središče mesta, katedralo, moderni kongresni center, knjižnico. Sprehod je malo motil pršeči dež. Ampak, nič zato. Občudovali smo, kako so Finci znali koristno uporabiti prostore starih tovarn, ki so prenehale z obratovanjem, saj so stavbe ohranili, v nji pa uredili trgovine, lokale, knjižnice in podobno. Potem smo se odpeljali do mesta, ki ima dve imeni, finsko je Turku, švedsko pa je Abo. To je bila včasih tudi prestolnica. In je ob enem tudi najstarejše finsko mesto. Namestili smo se v hotelu in tu preživeli noč. Naslednji dan smo si mesto ogledali. Spoznali smo se s starim mestnim jedrom, si ogledali grad in katedralo. Ogledali smo si tudi muzej na prostem s predstavitvijo bivalne in obrtniške zgodovine. Nadaljevali smo pot proti Helsinkom, kamor smo prispeli ravno pravi čas za ogled Univerzitetne bolnišnice, kjer so nam predstavili

tako bolnišnico kot tudi zdravstveni sistem na Finskem. Malo se nam je tožilo zaradi kadrovskih normativov, ki so v primerjavi z našimi kar nekajkrat višji. Ko pa smo povpraševali o plačah, nam je bilo kmalu jasno, da medicinska sestra nikjer na svetu ni zelo bogata. Zadnji večer na Finskem smo preživeli v stari tradicionalni ruski restavraciji, kjer so nas res presenetili s tradicionalno rusko večerjo, predvsem pa s cenami vina, saj sta stala 2 dcl rdečega vina 10 evrov. Naslednji dan je bil namenjen individualnemu preživljanju kratko odmerjenega prostega časa na nakupovanjih. Potem smo se odpeljali proti letališču in se na poti ustavili v Aniali, kjer smo si ogledali hišo, kjer je živel in ustvarjal Sibelius. Na letališču smo se poslovili od našega šoferja in se po opravljenih formalnostih vkrcali na letalo, ki nas je popeljalo do Dunaja, od tam pa avtobus do doma. Če na kratko strnem vtise s tega potovanja, ki je bilo res lepo, lahko naredim povzetek: skupina ljudi, ki skupaj potuje že več let, vodič Frenk Merjasec, ki nam neumorno razdaja svoje znanje, ki je neizmerljivo, lepi udobni hoteli, ki pa na oknih nimajo kljuk, zaradi samomorilnosti, povsod smo naleteli na prijetne ljudi, prekrasna narava z nešteto jezeri in veliko gozdov, čista, neumazana narava in krasen zrak, dobra hrana – losos na sto in en način, država z visokimi davki, ki pa se posredno vrnejo k davkoplačevalcem, velik poudarek na lokalnih skupnostih, ki imajo skoraj glavno besedo na vseh področjih, država je tu na drugem mestu, ogledi so možni le z lokalnimi vodniki, ki pa so delo dobro opravili in nas dobro seznanili z življenjem v njihovi domovini, Albin, ki je neutrudno snemal, da nam bo pripravil videozapis našega potovanja.

Mejo med Avstrijo in našo domovino smo prestopili v eni minuti in že kovali načrte, kam naslednje leto. Verjetno bo to potovanje z avtobusom po Poljski in Vzhodnem delu Nemčije. Z veseljem nasvidenje smo se v poznih nočnih urah razšli.



Finska pokrajina



KDO lahko bogati, če dobi tri tisočake na uro? Kaj pa medicinske sestre?

Vasiljka Kokalj

Kaj me je spodbudilo k pisanju? Čisto preprosto, intervju s predsednikom sindikata FIDES, ki je bil objavljen v časopisu Dnevnik 12. 12. 2005. Zamislila sem se nad stavkom, ki se glasi: »Zdravniki so namreč nezadovoljni in z negodovanjem spremljajo dodatne obveznosti in obremenitve, zato nimajo motivacije za delo.« Zaradi razvoja zdravstvenih ved niso narasle obremenitve samo za zdravnike, ampak tudi za druge zdravstvene delavce, predvsem za medicinske sestre. Strinjam se, da so prevelike razlike, ali kot omenja predsednik sindikata (citiram), da so višje plače rezervirane samo za poslance in župane, vendar so velike razlike tudi znotraj naših plačnih razmerij, zato je res, da nezadovoljen človek enostavno ne dela dobro.

Če predsednik sindikata FIDES informira slovensko javnost, kako so zdravniki nezadovoljni, je prav, da slovenski bralec izve, da so nekeje v procesu zdravstvenega varstva tudi drugi pomembni profili zdravstvenih delavcev, ki so še v slabšem položaju, predvsem medicinske sestre, ki so tudi visoko izobražene in najtesnejše sodelavke zdravnikov.

Eni brez drugih ne moremo, je pač tako usojeno, ker nam je zaupan ČLOVEK – bolnik.

Spoštujem in cenim delo zdravnika, ker so strokovnjaki na področju medicine, izobražene medicinske sestre pa na področju zdravstvene nege in si tudi zaslužimo spoštovanje in boljše vrednotenje.

V nekaterih državah Evropske unije je narejenih že kar nekaj raziskav, kako pomembno je dobro sodelovanje med zdravniki in medicinskimi sestrami, saj so analize raziskav pokazale, da je zdravljenje bolnikov hitrejša in boljše (prihranek v zdravstveni blagajni).

Za bolnike je zelo pomembno, ali je osebje pri opravljanju svojega dela visoko strokovno, prijazno, z visoko mero medsebojnega spoštovanja in z izoblikovano čustveno inteligenco, ali pa neprijazno, zajedljivo in nesramno. Vsi, ki delamo v zdravstvu, smo se odločili za svoje poslanstvo iz nagiba humanosti, da bomo človeku pomagali, zato nas zavezuje tudi kodeks etike, zdravnike pa zavezuje tudi Hipokratova prisega: (Prisežem na Apolona Zdravnika in Asklepija in Higije in Panakejo in na vse bogove!! Če bom to prisego

vestno izpolnjeval in je ne bom prelomil, naj mi bo dana sreča in blagoslov v življenju in poklicu, da me bodo vsi ljudje imeli zmeraj v čisljih, če pa jo bom prekršil in postal krivoprisežnik, naj me zadene nasprotno).

Kodeks etike za medicinske sestre pa se glasi: »Medicinska sestra skrbi za ohranitev življenja in zdravja ljudi. Svoje delo je dolžna opravljati humano, strokovno in odgovorno ter v odnosu do bolnika spoštovati njegove individualne navade, potrebe in vrednote in nuditi kompetentno zdravstveno nego. (Načelo VII: Zdravstvena obravnava bolnika naj predstavlja skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih poklicev – medicinska sestra se zaveda poklicne pripadnosti in spoštuje delo sodelavca)«.

Pa se vprašam: »Ali bo nezadovoljen in nemotiviran zdravnik delal po svoji vesti?

Ali bo medicinska sestra, ki je premalo plačana, poskrbela za potrebe bolnika ali se bo naredila, da ne vidi njegove stiske, ker ni motivirana?»

Bolnik, ki nam je zaupan, tako zdravnikom kot tudi medicinskimi sestram, stiske nezadovoljnih zdravstvenih delavcev ne sme čutiti, zato moramo ohraniti kvaliteto dela in holistični pristop do bolnika. Prav je, da se plačni razredi pravilno ovrednotijo, se uredijo razmerja med plačami, vendar ne samo zdravnikom, temveč tudi medicinskimi sestram, ki so zelo pomemben člen zdravstvenega sistema (mimo grede, po javnomnenjskih raziskavah ugled medicinskih sester med populacijo narašča) in nepogrešljiva desna roka v skupnem partnerstvu v procesu zdravljenja in oskrbe bolnika, zato bi bilo prav, da se zdravniki ob svojih stiskah začnejo zavedati, da delajo in tudi dežurajo z veliko manj plačanimi, a tudi visoko izobraženimi medicinskimi sestrami, ki si tako kot oni želijo izboriti svoj status.

Za uspešen delovni proces je potrebno upoštevati tudi determinante sodelovanja, zlasti interakcijske, kot so: uspešna komunikacija, zaupanje, spoštovanje in podpora. Le tako bomo lahko obvladovali in ohranjali uspešno zdravstveno varstvo in se izognili konfliktom stroke in ekonomije, saj bo le zadovoljen in motiviran zdravstveni tim in zadovoljen bolnik poročstvo uspešne zdravstvene politike.

Druga plat cepljenja

Sonja Jamnik

Od izbruha ptičje gripe in afere s cepivi na Hrvaškem dobivajo cepiva v medijih spet veliko pozornosti. Ker smo v sezoni gripe, se v tem trenutku piše in govori predvsem o cepljenju proti gripi. Strokovnjaki močno priporočajo cepljenje proti gripi, češ, da naj bi na ta način preprečili epidemijo gripe in celo pripomogli k preprečitvi pandemije ptičje gripe. V tem članku pa bi radi osvetlili tudi tista dejstva o cepivih, o katerih javnosti ni veliko znanega. Ljudje, ki postavljajo varnost in učinkovitost cepiv pod vprašaj, so pogosto označeni kot nevarni ekscentriki. Če pa si celotno zadevo ogledamo podrobneje, kaj hitro ugotovimo, da dejstva glede učinkovitosti in varnosti cepiv stojijo na strani t. i. »nevarnih ekscentrikov«.

Delovanje in učinkovitost cepiv sloni zgolj na domnevi, da vbrizganje oslabelega ali mrtvega virusa v telo le-tega spodbudi, da začne tvoriti protitelesa, kar se zgodi tudi, če zbolimo po naravni poti. Toda medicina v resnici sploh ne ve, če cepiva delujejo, bodisi na kratki ali dolgi rok. Vse, kar so znanstvene študije pokazale, je to, da se s cepivi v telesu lahko ustvarijo protitelesa. Res so številna cepiva sposobna dvigniti število protiteles v krvi za določeno nalezljivo bolezen, vendar le za kratek čas. Niso pa sposobna ščititi človeka proti tej bolezni dolgoročno.

Glede cepiv obstaja nekaj trdovratnih mitov, ki jih lahko prepoznamo, če smo dovolj dobro informirani. Vendar moramo razlikovati med resničnimi dejstvi ter propagando stroke in farmacevtske industrije, ki jih ne zanima zdravje ljudi, temveč le dobiček. Toda to je že druga zgodba.

MIT ŠT. 1: IZKORENINJE BOLEZNI JE IZKLJUČNO POSLEDICA CEPIV

Uspeh cepiv temelji zgolj na domnevi. Znižanje pojavnosti nalezljivih bolezni in smrtnosti zaradi njih sovpada z uvedbo cepiv. Zato uradna medicina to dejstvo pripisuje zgolj "pozitivnemu" učinku cepiv, pri tem pa popolnoma pozablja, da so se v istem času drastično izboljšale higienske, prehranske in bivanjske razmere. Sedaj že pokojni kritik uradne medicine dr. Robert Mendelsohn je nekoč dejal: "Bolezni so kot moda. Pridejo in grejo." Vsaka bolezen ima tendenco, da se v določenem obdobju pogostejše pojavlja, nato pa spet skoraj izgine. To nihanje pa ni zelo povezano z delovanjem in učinkom cepiv. Na to kaže podatek, da se je smrtnost zaradi oslovskega kašlja zmanjšala kar za 80 % pred uvedbo cepiv.

Zgoraj so prikazani diagrami nihanja smrtnosti zaradi oslovskega kašlja, davice, ošpic, škrlatinke, tifusa in otroške paralize. Označen je tudi čas, ko je bilo uvedeno cepivo proti določenim boleznim. Iz diagramov je lepo razvidno, da vzrok padcu smrtnosti niso cepiva. Diagrami so vzeti iz knjige Grega Beatiea z naslovom "Vaccination a Parent's Dilemma".

MIT ŠT. 2: BOLEZNI, PROTI KATERIM SE CEPIMO, SO SMRTONOSNE

Zdaj se cepivo ne uporablja več le zato, da bi obvladovali smrtonosne bolezni, temveč tudi neprijetne bolezni, kot sta mumps in norice. Še več, veliko število bolezni, proti katerim se cepimo, otrokom, ki ne trpijo pomanjkanja in ki imajo zdrav imunski sistem, ni več življenjsko nevarno. Virus ošpic npr. je lahko smrtonosen, vendar žrtev ne izbira naključno. Odločilno vlogo pri dovzetnosti za zboleženje igra slaba

prehrana. V Afriki, kjer v prehrani otrok primanjkuje vitamina A, so ošpice lahko smrtonosne.

Celo otroška paraliza ni več množični ubijalec, za kar je včasih veljala. V bistvu predstavlja večina primerov otroške paralize le neškodljiva infekcija. Statistike ocenjujejo, da samo okoli 10 % ljudi, ki so izpostavljeni otroški paralizi, tudi zbolijo, in le 1 % izmed teh zbolijo za paralično obliko.

MIT ŠT. 3: CEPIVA ŠČITIJO PRED BOLEZNIMI

Cepiva so neučinkovita preprosto zato, ker ne odstranijo vzroka bolezni. V resnici otroške bolezni, kot so ošpice, oslovski kašelj, rdečke itd., ne povzročajo virusi oz. bakterije, temveč nastanejo zaradi zastrupitve telesa, znane kot toksemija. Znani ameriški zdravnik dr. Henry Bieler piše: »Glavni vzrok bolezni niso virusi oz. bakterije. Bolezen povzroča toksemija, katere posledica sta poškodba in odpoved celic. Tako se ustvarijo razmere za množenje in napad mikrobov.

Vzroki za toksemijo so številni. V deželah tretjega sveta so vzroki v prvi vrsti povezani s podhranjenostjo, nečisto vodo, slabimi higienskimi razmerami, revščino in prenaseljenostjo. V razvitih deželah kot so ZDA, Avstralija, Anglija itd. so vzroki za čezmerno uživanje mesnih in mlečnih izdelkov, rafinirane hrane, predvsem žit, kemičnih dodatkov v hrani in vodi, zdravil, cepiv, ostankov pesticidov in industrijskih (predelovalnih) strupov. Drugi vzroki so lahko slabo zdravje staršev, travmatično rojstvo, osiromašeno ali onesnaženo materino mleko, prehitel prehod dojenčkove prehrane na trdo hrano, mišični spazmi in podhranjenost.

To pojasnjuje, zakaj so cepiva neučinkovita. Cepiva niso namenjena za odstranitev vzroka bolezni in ne učinkujejo tako, da bi odstranila toksine iz telesa, zaradi katerih pride do infekcije/okuženja. Namesto tega si cepiva prizadevajo spodbuditi naš imunski sistem, da se spopada s klicami. V resnici se klice le hranijo s strupi v telesu, kar je njihova prava biološka funkcija, funkcija, ki jo biologija imenuje simbioza.

To pojasnjuje, zakaj na milijone otrok tretjega sveta še vedno umira zaradi ošpic, otroške paralize, tuberkuloze itd., čeprav so bili cepljeni proti njim. Cepiva ne morejo podhranjenega otroka preskrbeti z vsemi prehrabnimi snovmi, ki jih potrebuje. V Avstraliji otroci Aboriginov pojedjo največ zdravil in prejmejo največ cepiv, vendar je kljub temu njihova stopnja zbolevanja kar za 100 % višja od stopnje zbolevanja belih otrok.

Cepiva niti ne odstranijo vzrokov bolezni niti ne zmanjšajo otrokove občutljivosti/dovzetnosti za bolezni. Zato so cepiva neučinkovita pri preprečevanju otroških bolezni.

Pomemben argument, ki ga zagovorniki cepiv, pa čeprav imajo ti lahko hude stranske učinke, navajajo, je, da so koristi cepljenja vredni tveganja. Problem tega argumenta je, da predpostavlja, da cepivo deluje. Poglejmo si npr. primer oslovskega kašlja. V času izbruhov oslovskega kašlja je bila polovica zbolelih otrok polno cepljena proti tej bolezni. Dr. Steward, svetovalec pri Svetovni zdravstveni organizaciji ugotavlja, da cepivo proti oslovskemu kašlju otrokom, ki ga prejmejo, ne nudi nobene vidne zaščite. Oslovski kašelj je zelo neprijetna, vendar največkrat nenevarna bolezen.

MIT ŠT. 4: STRANSKI UČINKI CEPIV SO REDKI IN NAJVEČKRAT MILI

Nobeno zdravilo ni popolnoma nenevarno, enako velja tudi za cepiva. Šele sedaj počasi spoznavamo, kako nevarna pravzaprav so. Največja in najbolj natančna študija o cepivih, ki jo je izvedel Center za nadzor bolezni in preventivo v ZDA, tamkajšnje najvišje vladno telo, pristojno za nalezljive bolezni, je bila brez kakršnekoli publicitete na sestanku svetovne komisije za cepljenje otrok 9. septembra 1994 v Washingtonu tiho predstavljena peščici strokovnjakov. Rezultati študije so bili naslednji: možnost božjastnih napadov (epilepsije, omedlitev, krči) se v času nekaj dni po osnovnem cepljenju (ošpice-rdečke-mups in tetanus-davica-otroška paraliza) poveča kar za trikrat. Identificirali so še štiriintrideset stranskih učinkov cepiv, od astme, diabetesa do nevroloških motenj, vključno z meningitisom, otroško paralizo in izgubo sluha.

Vzrok, da so cepiva nevarna, ali z drugimi besedami škodljiva, je ta, da so sestavljena iz kemikalij in drugih snovi, ki so za telo strupene. Nekatere od teh kemikalij in snovi vključujejo formaldehid, ki se navadno uporablja za ohranjanje trupel in je znan kot karcinogen (lahko povzroči raka), thiomersal, derivat živega srebra (strupen težki metal), aluminijev fosfat (strup, ki ga vsebujejo deodoranti). Druge strupene snovi so fenol (karbolska kislina), alum (preservativ) in aceton (hlapljiva raztopina, ki se uporablja za odstranjevanje laka z nohtov).

Cepiva ne vsebujejo le strupenih kemikalij, temveč tudi tuje proteine, kot so proteini piščančjega embrija, telečji serum, možgansko tkivo zajca in celice opičjih ledvic. Ti tuji proteini lahko povzročijo alergijske reakcije in vnetja ter pri nekaterih otrocih izzovejo anafilaktični šok.

Ko te snovi cepiva vstopajo v otrokov krvni obtok (s cepljenjem ali oralno), se telo lahko odzove tako, da skuša te strupe čimprej izločiti z organi za izločanje ali pa preko akutnih reakcij, kot so vročina, zatekanje in kožni izpuščaji. Če te akutne reakcije z zdravili ne zatremo, telo uspešno odstrani strupe cepiva in si tako zagotovi, da ne pride do trajnejše škode.

Če otrok nima dovolj vitalne energije, da z vročino, zatekanjem in izpuščaji izloči strupe cepiva, ti ostanejo v tkivih. Enako se zgodi, če te reakcije telesa za izločitev strupa zatremo z zdravili. Ravno to je vzrok, ki v dovzetnih otrocih lahko povzroči ali vsaj prispeva k temu, da se razvijejo bolezni, kot so npr. sladkorna bolezen, avtizem, astma, nevrološke motnje, levkemija in celo smrt v zibelki.

Prisotnost cepiva v tkivih pa ne povzroča akutnih bolezni in vidnih simptomov pri vseh otrocih. Pri nekaterih otrocih cepiva zmanjšujejo vitalnost otroka, kar oslabi otrokove intelektualne, kreativne in domišljajske sposobnosti, njegovo fizično energijo in moč in vse notranje metabolične funkcije ter imunski sistem. To pomeni, da otrok ne bo razvil svojih sposobnosti do tiste stopnje, kot bi jih sicer lahko.

Zaradi nakopičenih strupov v telesu otroka in padec vitalnosti, ki jih povzročajo cepiva, zdravila, prisotnost fluora v vodi, dodatki in hrani, ostanki pesticidov v hrani, onesnaženi zrak, elektromagnetno sevanje in drugi škodljivi dejavniki našega načina življenja, so otroci že zelo zgodaj dojemljivi za kronične bolezni. Ni nobeno naključje, da se je stopnja zbolovanja za rakom, sladkorno boleznijo ... pri otrocih v zadnjem času zelo povečala.

NOVE BOLEZNI, NASTALE ZARADI CEPIV

Poleg nevarnosti, ki jih prinašajo posamezna cepiva, so v zadnjem času odkrili, da so prav cepiva mnogokrat odgovorna za nastanek novih bolezni. Vbrizganje oslabiljenega ali

mrtvega virusa lahko povzroči, da virus mutira in tako spremeni obliko že znane bolezni. Pokazalo se je npr., da 3 % dojenčkov mater, ki so bile cepljene proti hepatitisu B, razvije novo obliko hepatitisa B. Poleg tega strokovnjaki povezujejo cepiva (predvsem cepiva proti ošpicam in tuberkulozi) s sindromom kronične utrujenosti, predvsem pri otrocih. Cepiva delujejo tudi kot sprožilci »spečih« infekcij in alergij, če je imunski sistem oslabiljen.

Če dodobra preučimo medicinsko literaturo, najdemo jasne dokaze, da nam mnoga cepiva bolj škodujejo kot koristijo. V zadnjih 30 letih je cepivo proti ošpicam povzročilo hude mutacije bolezni in jo spremenilo v bolezen odraslih in mladostnikov. Hkrati smo ostali brez učinkovite imunite, ki bi jo lahko prenesli na naše otroke. Poleg tega je veliko otrok utrpelo hude posledice, ki so jih povzročila prav cepiva. Generacije otrok z nezadostno imuneteto bodo zrastle v odrasle brez osnovne (placentalne) imunite, ki se navadno prenese na njihove otroke. Le-ti imajo veliko možnosti, da kot dojenčki zbolijo za ošpicami, ker ne bodo dobili protiteles z materinim mlekom. Neka študija je namreč pokazala, da imajo tiste ženske, ki so bile cepljene, manjše število protiteles kot starejše ženske, ki kot otroci še niso bile cepljene.

Kaj lahko storimo?

Dejstvo je, da cepljenje namesto, da bi spodbudilo delovanje imunskega sistema, tega še dodatno obremeni. Kemikalije in strupe, iz katerih so sestavljena cepiva, mora telo namreč spet izločiti.

Poleg dojenja otroka, tako dolgo, kot je mogoče, lahko zaščitimo otroka pred mnogimi otroškimi boleznimi tudi z zdravo, polnovredno prehrano. Pomembno je tudi, da ga ne pošljemo prezgodaj v jasli in vrtec. Raziskave so pokazale, da se je ravno zaradi prezgodnje institucionalizacije otrok povečalo število epidemij določenih vnetnih bolezni, kot je npr. meningitis. Skratka, bistvena sta zdrav način življenja in dobra skrb za učinkovit imunski sistem.

Medtem ko je v večini evropskih držav cepljenje otrok svobodna odločitev staršev, je v Sloveniji cepljenje otrok še vedno obvezno, začne pa se že pri treh mesecih otrokove starosti. Tudi v medicinskih krogih srečujemo vse več zdravnikov, ki cepljenju nasprotujejo, s tem pa tvegajo, da bodo odpuščeni.

Zakaj se uradna medicina boji svobodne odločitve o cepljenju otrok? Najpogostejši argument, ki ga navajajo, je, da če svojega otroka ne cepiš, s tem ogrožaš tudi vse ostale otroke, ki prihajajo v stik z necepljenim otrokom. Vendar ravno s tem spodbijajo učinkovitost cepiv, saj, če cepiva res delujejo, kot trdijo, potem se ni bati izbruha bolezni med ostalimi otroki. In, ali res verjamete, da bi večina evropskih držav ukinila obvezno cepljenje kljub temu, da bi to lahko povzročilo izbruh epidemij bolezni? Čemu je torej cepljenje otrok v Sloveniji še vedno obvezno? Eden izmed vzrokov je prav gotovo močan lobij farmacevtske industrije, ki s proizvodnjo cepiv dobro služi. Drugi vzrok je mit o vse-mogočni medicini, ki nas lahko zaščiti pred nevarnimi boleznimi, ki nam tako zlovesče pretijo. Toda strah pred boleznimi je med drugim ustvarila prav uradna medicina (kot je zdaj na primer strah pred ptičjo gripo), ki nam ves čas govori o nevarnih boleznih, hkrati pa se s svojimi cepivi ponuja kot rešiteljica.

Skraini čas je že, da se ljudje postavimo na svoje noge in prevzamemo odgovornost za svoje zdravje, saj bolezen nikoli ne pride naključno, ampak kot posledica neravnovesja, ki leži v nas.

Viri: Lynne McTaggart: What Doctors don't tell you (Kar vam zdravniki ne povedo, op.p.) in www.vaccinationdebate.com.

Članstvo, članarina, vstop in izstop



Pristopna izjava

Ko prejmemo vašo pristopno izjavo, ki jo lahko dobite na spletni strani www.zveza-dmszts.si ali vam jo na vašo željo pošljemo po pošti, 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 v mesecu juniju.

Če želi član/ica takojšen vpis in izdajo potrdila o članstvu, mora ob vpisu poravnati znesek 3000 sit.

Mesečna članarina za redne člane/ice znaša od 1. 1. 2005 – 0,5 % od bruto plače, za upokojence/ke znaša letna članarina 5.200 sit in za študente/dijake 4.400 sit.

Spremembe podatkov v registru članstva

Vljudno Vas prosimo, da redno javljate spremembe delodajalca, statusa (študent, zaposlen, upokojenec), naslova bivanja, izobrazbe in strokovnih ter akademskih naslovov pisno 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. Članarino v višini 0,5 % od bruto osebnega dohodka plačujete mesečno, na tri mesce, polletno ali letno na TR NLB 02031-0016512314 – v sklicu pod 00 navedite številko članske izkaznice. Več informacij lahko dobite na telefon 01 43 44 903.

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.

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 pavšalno članarino od izstopa dalje.

Če je član/ica prekinila članstvo v preteklem letu ali letih nazaj, mora za ponovni vpis poravnati pavšalno članarino za preteklih šest mesecev.

Zahvaljujemo se vam za upoštevanje obvestil! V primeru nejasnosti ali želje po pojasnilih nas pokličite – s pogovorom bomo poskusili rešiti probleme v obojestransko korist.

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

Navodila za objavo obvestil in prispevkov v Utripu

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

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

Uredništvo

Imate zamašen nos, čutite pritisk v glavi?

- **Redči** sluz v nosu in obnosnih votlinah
- **Odpira** zamašen nos, zamašene obnosne votline in deluje protivnetno
- **Odpravlja** pritisk in bolečine v prednjem delu glave
- **Sinupret®** je zdravilo rastlinskega izvora



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

Proizvajala: Bionorica AG
92308 Neumarkt, Nemčija

BIONORICA®
The phytoneering company

Imetnik dovoljenja za promet:
Farmedica, d. o. o.
Leskoškova cesta 12,
1000 Ljubljana
www.farmedica.si

farmedica

Za dodatne informacije o zdravilu
Sinupret® nas lahko pokličete vsak
delavnik med 8. in 16. uro
na telefon 01/52 40 216

Uspešno proti bolečini, vnetju in vročini

Naprosyn®

tablete
peroralna suspenzija



naproksen

Nalgesin® forte

tablete
naproksen natrij

Sestava: 1 filmsko obložena tableta Naprosyn vsebuje 375 mg naproksena, 1 gastrorezištentna tableta Naprosyn vsebuje 500 mg naproksena. 5 ml peroralne suspenzije Naprosyn vsebuje 125 mg naproksena. 1 filmsko obložena tableta Nalgesin forte vsebuje 550 mg naproksen natrija. **Odmerjanje:** Naprosyn tablete: 2- do 3-krat 1 tableta po 375 mg ali 2-krat 1 tableta po 500 mg; suspenzija: začetni odmerek 10 mg/kg, nato 2,5 do 5 mg/kg vsakih 8 ur. Nalgesin forte tablete: 2-krat 1 tableta. **Indikacije:** Naprosyn Vnetne revmatske bolezni: revmatoidni artritis, serološko negativni spondilartritis, kronični juvenilni artritis, drugi artritis. Degenerativne revmatske bolezni: artroza perifernih sklepov in hrbtenice. S kristali povzročena artritis: protin in psevdoprotin. Zunanjskele pne revmatske bolezni: burzitis, periartritis, tendinitis, sindrom fibrozitisa in druge. Proti bolečinam ga dajemo pri dismenoreji, pri poškodbah mehkih tkiv, po porodu, kadar mati ne doji, pri raznih stomatoloških posegih in pri zobobolu, po operacijah. Nalgesin forte Bolečine po poškodbah, zvinih in nategih, glavobol in zobobol. Bolečine po operacijah in izdiranju zob. Preprečevanje in zdravljenje migrene. V ginekologiji za lajšanje bolečin in menstruacijskih krčev, bolečin zaradi vstavitve materničnega obročka in drugih bolečin. Bolečine v hrbtenici, zunajsklepnj revmatizem in revmatske bolezni. Pri infekcijskih boleznih za lajšanje bolečin, vnetja in vročine. **Kontraindikacije:** Preobčutljivost za katero koli sestavino zdravila, za salicilate in druge nesteroidne antirevmatike, ki se kaže v obliki bronhialne astme, urtikarije ali rinitisa. Aktivna razjeda želodca in dvanajstnika, krvavitev iz prebavil. Jetrna ali ledvična odpoved ali hudo srčno popuščanje. Zadnji trije meseci nosečnosti. Otroci, mlajši od enega leta (Naprosyn) oz. lažji od 13 kg (Nalgesin forte). **Previdnostni ukrepi:** Previdnost je potrebna pri bolnikih z jetrno okvaro ali srčnim popuščanjem.

Bolnike z motnjami v delovanju ledvic je treba nadzorovati in jim prilagoditi odmerek zdravila. Izogibamo se uporabi naproksena pri hudih svežih ranah in najmanj 48 ur pred večjimi kirurškimi operacijami. **Neželeni učinki:** Neželeni učinki so najpogostejše povezani z večjimi odmerki. Lahko se pojavijo bolečine v trebuhu, zgaga, zaprtje, slabost, vrtoglavica, glavobol, omotičnost, srbenje, periferni edemi, šumenje v ušesih. **Interakcije:** Acetilsalicilna kislina, drugi nesteroidni antirevmatiki, litij, metotreksat, derivati hidantoina, sulfonil sečnine, furosemid, ciklosporin. **Oprema in način izdajanja:** Naprosyn: 50 tablet po 375 mg, 20 tablet po 500 mg, 100 ml peroralne suspenzije (125 mg/5 ml). Izdaja se na zdravniški recept. Nalgesin forte: 10 tablet po 550 mg. Izdaja se na zdravniški recept. **Datum priprave besedila:** avgust 2004