



P2289

UPEL

foto: foto spring

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



GLASILO

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

UVODNIK

Nagovor novo izvoljene predsednice Zbornice - Zveze mag. Bojane Filej

DELO ZBORNICE - ZVEZE

Zapisnik 16. redne volilne skupščine Zbornice - Zveze

Statut Zbornice - Zveze

Prevod mednarodnega kodeksa etike babic

Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije



Samozavest,
ki temelji
na izkušnjah



Pfizer Luxembourg SARL,
Pfizer, podružnica za svetovanje s področja farmacevtske
dejavnosti, Ljubljana
Letališka cesta 3c, 1000 Ljubljana
tel.: 01 52 11 400

VIAGRA[®]
(sildenafil)

25mg, 50mg, 100mg

TRIP

Vsebina

● UVODNIK	4
Spoštovane	
● DELO ZBORNICE	6
Kronika dogodkov v februarju 2005	
● ICN	17
Stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester	
● TEMA MESECA	20
Preventiva spolno nalezljivih bolezni	24
Sterilizacija in vazektomija	25
Mehanska in kemična kontracepcija	
● MEDNARODNA SREČANJA	27
Providing integrated health in social care for older persons (PROCARE) - Facing the challenges in Europe	28
23rd Quandrennial Congres Taiwan 2005	30
ACENDIO – Združenje za skupne evropske diagnoze, intervencije in rezultate	
● ZANIMIVO	33
Dolgotrajno, a učinkovito	
Delovanje raziskovalne skupine društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov (DMSZT) Ljubljana	34
Da nas noge ne bodo več bolele	57
● Statut zbornice zdravstvene nege in babiške nege slovenije - zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov slovenije	
● Mednarodni kodeks etike za babice ICM 1999 - prevod	
● Kodeks etikemedicinskih sester in zdravstvenih tehnikov slovenije - 2005	
● IZLETI - STROKOVNE EKSKURZIJE	58
Medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz DMSZT Celje ob koncu leta v Beogradu	
● S HUMORJEM JE LAŽJE IN LEPŠE	59
Ljubezen in zveza	
● NOVO NA KNJIŽNIH POLICAH	60
Domača nega	
● MI MED SEBOJ	61
In memoriam, Irena Mohorič	
● MEDICINSKE SESTRE V PROSTEM ČASU	62
V areni življenja	
● PREDLAGAJTE - POVEJTE	63
Pismo -Babicam-	64
Dočakali smo poimenovanje babic v krovnii organizaciji	65
Anketa	
● IZ DRUŠTEV	67
Pohod na Polhograjsko grmado	67
Poti in stranpoti do našega zdravja	
● OBVESTILA	68
Dobrodelni koncert za nakup reševalnega motorja	69
Reha center	
● IZOBRAŽEVANJE	

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 Trobevshek **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 NASLOVNICE:** Foto Spring **SPLETNA STRAN ZBORNICE-ZVEZE:** www.zveza-dmszts.si **ISSN** 1581-3738 **Utrip (Online) ELEKTRONSKI NASLOVI:** zveza.med.sester@siol.net, tajništvo@zveza-dmszts.si, narocnina@zveza-dmszts.si

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.



Spoštovane Članice in člani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije!



Najprej se zahvaljujem vsem tistim poslankam in poslancem, ki ste na 16. redni volilni skupščini letos, 17. februarja, glasovali zame in mi s tem podelili še štiriletni mandat vodenja Zbornice – Zveze. Prav tako se zahvaljujem tudi vsem tistim članom – kolegicam in kolegom, ki ste mi poslali čestitke in zaželeli dobro vodenje in uspešno delo.

Moja prizadevanja bodo usmerjena v krepitev moči in vpliva Zbornice – Zveze, za kar pa bo potrebno enotno delovanje in nastopanje. Zato upam, da bodo vsi tisti, ki so bili izvoljeni ali imenovani za soustvarjanje politike organizacije, delovali v korist celote in ne le posameznih delov ter lastnih interesov in lastne promocije. Upam, da bodo sposobni slediti programu, ki sem ga ob svoji kandidaturi predstavila – seveda pa bo program usklajen tudi s programom, ki ga je pripravil dosedANJI upravni odbor in je bil sprejet na tej skupščini.

Za mandatno obdobje 2005 – 2009 sem predlagala naslednji program:

1. Zbornica – Zveza bo zastopala interese medicinskih sester, babic in tehnikov zdravstvene nege ter stroke na lokalni, državni in mednarodni ravni.

Poklici v zdravstveni in babiški negi so na poti vse večjega uveljavljanja, pri tem se spreminja poklicna in še zlasti družbena podoba medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Prav tako bo potrebno krepiti tiste vrednote, ki nam dajejo ugled – odnos do bolnikov, znanje, spoštovanje med poklici v zdravstvu, priznavanje prispevka različnih strok h krepitvi, ohranjanju in vrnitvi zdravja ljudi. Zato se bo potrebno načrtno in usmerjeno strokovno izpopolnjevati ter organizirati tematska srečanja z različnimi poklicnimi skupinami.

Vzpostavila bom tesnejši stik s članstvom tako, da jih bom vsako leto obiskala v regijskih društvih ter prisluhnila

njihovim težavam. Zbornico – Zvezo bom vodila na način, ki bo prijazen članom in jim bo omogočal sodelovanje v različnih organih in delovnih skupinah, s čimer bo zagotovljeno njihovo tvorno sodelovanje, pa ne glede na to, ali prihajajo iz centra ali regije, iz velikega ali majhnega društva, kajti za organizacijo je pomemben sleherni član.

V sodelovanju z različnimi organi in organizacijami, ki delujejo v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, z Ministrstvom za zdravje ter Zdravstvenim svetom bomo pripravili načrt pridobivanja kadrov v zdravstveni in babiški negi, pri tem pa upoštevali projekcije potreb po kadrih do leta 2033, ki jo je pripravil Inštitut za varovanje zdravja R Slovenije.

Prizadevala si bom, da bo Ministrstvo za zdravje sprejelo odločitev, da je razvrščanje bolnikov v kategorije (kategorizacija bolnikov) obvezno za vse zdravstvene in socialnovarstvene institucije. Na podlagi kategorij je mogoče izračunati potrebno število osebja glede na dejanske obremenitve izvajalcev zdravstvene nege.

Pripravili bomo strategijo uveljavljanja statusa glavnih medicinskih sester v zdravstvenih zavodih tako, da bo možna zamenjava le zaradi nestrokovnega in slabega dela, ne pa zaradi političnih interesov.

Prizadevala si bom, da bodo interesi slovenskih medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov preko predstavnikov Zbornice – Zveze v vseh evropskih in svetovnih združenjih (Mednarodni svet medicinskih sester – ICN, Evropsko združenje organizacij medicinskih sester – EFN, Forum združenj medicinskih sester in babic Svetovne zdravstvene organizacije, Mednarodni svet babic – ICM ter drugih) jasno predstavljeni in da bo Slovenija iz njihovih izkušenj lahko črpala znanje in moč.

Zbornica – Zveza se bo tudi v prihodnje povezovala s tistimi državami, ki bodo potrebovale naše izkušnje, ki smo si jih pridobili v procesih približevanja evropskim integracijam.

2. Zbornica – Zveza bo tvorno sodelovala pri oblikovanju zdravstvene politike.

Prizadevala si bom, da bo Zbornica – Zveza stalno prisotna na politični sceni in da se bo odzivala na vse aktualne dogodke. Zato bom okrepila sodelovanje z mediji in pri tem sodelovala s strokovnjaki za stike z javnostmi, kajti le na ta način je možno na tem področju uspeti. Politične odločitve, ki zadevajo dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter njihovih izvajalcev, naj bi se sprejemale le s konsenzom krovnega združenja.

Prepričana sem, da mora biti predsednik Zbornice – Zveze politično neodvisen, ker je predstavnik strokovne javnosti in stroke v politiki in se mora odločati v skladu z interesi članstva in ne politike.

Na Ministrstvu za zdravje naj bi se ponovno vzpostavilo delovno mesto svetovalke ministra za zdravje za dejavnosti zdravstvene in babiške nege ali ustanovil resor z več zaposlenimi strokovnjaki zdravstvene in babiške nege.

Prizadevala si bom, da se bo čez štiri leta ideja o samostojnem kandidiranju medicinskih sester na državnoborskih volitvah uresničila. Zato bo potrebno oblikovati skupino medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, ki se bodo z vso resnostjo in strokovno pripravljalni na to tako, da se bodo vključili najprej v lokalne volitve in nato v državne.

3. Zbornica – Zveza bo uspešna in učinkovita organizacija.

Še naprej bo Zbornica – Zveza gradila in utrjevala pripadnost svojih članov. Posebno pozornost bo potrebno nameniti našim prihodnjim sodelavcem – to je študentom zdravstvene in babiške nege. Študente, ki so združeni v svoji strokovni sekciji, bo potrebno še intenzivneje usmerjati z »imenovanim mentorjem«. Aktivneje se bomo povezali s vsemi tremi visokimi strokovnimi šolami, še zlasti ob začetku študijskega leta, ter tako povabili študente v Zbornico – Zvezo.

Večjo uspešnost in učinkovitost bo Zbornica – Zveza dosegla z delegiranjem nalog med člane upravnega odbora in druge organe. Ob spremembah statuta, ki se predvidevajo, ko se bo število članov upravnega odbora povečalo in se bodo ukinila mesta dveh podpredsednikov, bo potrebno vzpostaviti tesnejše sodelovanje med predsednico, podpredsednikom/co in generalno sekretarko. Navedeni funkcionarji bodo odgovorni za uresničevanje strategije in programa Zbornice – Zveze.

Spremembe statuta naj bodo oblikovane na podlagi konsenza strokovne javnosti.

Zbornica – Zveza bo tudi v prihodnje organizirala praznovanja ob mednarodnem dnevu medicinskih sester, kongrese zdravstvene nege, simpozije in tematska srečanja.

4. Zbornica – Zveza bo strokovno in dostojno izvajala javna pooblastila, ki nam jih bo zaupala država.

Postopno in v rokih, ki jih je določilo Ministrstvo za zdravje, ki nam podeljuje javna pooblastila, bomo oblikovali podlage za izvajanje javnih pooblastil – oblikovanje pravilnikov, zagotovitev tehničnih in kadrovskih pogojev. Zaradi

povečanja obsega dela ter vsaj ene nove zaposlitve bo potrebno najeti ustrežnejše prostore ter tako zagotoviti prijazno okolje tistim, ki so stalno zaposleni, in tistim, ki občasno opravljajo delo na sedežu Zbornice – Zveze.

Javno pooblastilo strokovnega nadzora bomo izvajali po programu. Zato bomo izbrali strokovnjake za posamezna specialna področja zdravstvene in babiške nege, ki jih bodo predlagale strokovne sekcije. Doreči bo potrebno tudi kriterije, po katerih se bo proučevalo stanje v zavodu ali pri posameznem izvajalcu.

Prav tako je tudi potrebno doreči kriterije za podeljevanje, podaljševanje in odvzemanje licenc ter jasno določiti postopek.

Za vodenje registra vseh izvajalcev zdravstvene in babiške nege (ne le članov) bo potrebno zagotoviti tehnične možnosti ter uvesti poseben sistem varovanja podatkov.

5. Zbornica – Zveza bo skrbela za kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege, s čimer bo zadovoljstvo bolnikov večje.

Za realizacijo navedene naloge je potrebno pripraviti izobraževalni program, ki bo potekal v zdravstvenih zavodih. Tako bo omogočena večja udeležba tistih, ki se nikoli ne ali le redko udeležijo strokovnih izpopolnjevanj. Vsa strokovna izpopolnjevanja, ki jim je sedaj dala Zbornica – Zveza soglasje za vpis v register, prav gotovo ne bodo zadostila kriterijem za izdajo potrdila o udeležbi, ki bi štel za podaljšanje licence. Na podlagi novih znanj in poznavanja trendov v sodobni zdravstveni negi bo zagotovljena večja kakovost izvajanja zdravstvene in babiške nege, s čimer se bo povečalo zadovoljstvo bolnikov.

Zbornica – Zveza bo v prihodnje pripravila strategijo razvoja kakovosti v dejavnostih zdravstvene in babiške nege, pri čemer je potrebno izdelati kriterije, ki bodo omogočali prikaz prispevka zdravstvene in babiške nege k rezultatom zdravstvene obravnave.

6. Zbornica – Zveze bo omogočala strokovni razvoj pomeznikov in stroke zdravstvene in babiške nege.

Strokovne sekcije bodo tudi v prihodnje skrbela za izvajanje strokovnega izpopolnjevanja medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Prizadevati si bodo morale, da bodo programi usmerjeni na posamezna specialna področja in da se splošne teme ne bodo ponavljale ter da se bodo pri organizaciji seminarjev čim pogosteje medsebojno povezovale.

Strokovne sekcije bodo morale pripraviti kriterije za ovrednotenje programov, ki bodo štel za podaljšanje licence.

Zbornica – Zveza si bo prizadevala vzpodbujati oblikovanje fakultetnega programa zdravstvene nege.

Prepričana sem, da program ni preveč ambiciozen in da ga bo možno uresničiti – seveda z usklajenim vodstvom in s podporo vseh vas.

*Predsednica Zbornice – Zveze
Mag. Bojana Filej*



Kronika dogodkov v februarju 2005

Petra Kersnič

Za nami je vsakoletna bilanca dela v preteklem letu in načrti za prihodnje leto in tudi nov mandat vodstva Zbornice – Zveze, kar vse je v današnji številki Utripa prikazano skozi zapisnik 16. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze. Pomemben mejnik v našem organiziranju je tudi novo imenovanje organizacije, ki je postala Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Na tej skupščini so bili sprejeti nov Statut Zbornice – Zveze, prenovljen Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in prevod Mednarodnega kodeksa etike babic, ki so priloga Utripa, najdete pa jih tudi na spletnih straneh Zbornice – Zveze www.zveza-dmszts.

Kaj smo delali in kje smo bili:

2. februar

- 8. seja Uredniškega odbora Utripa

3. februar

- uredniški odbor Obzornika zdravstvene nege

4. februar

- 1. seja Programskega odbora 5.kongresa

9. februar

- 56. seja Upravnega odbora

Dnevni red:

1. Obravnava in sprejem predloga zapisnika 54. in 55. redne seje in korespondenčnih sej z dne 2.2. in 4.2. 2005
3. Obravnava finančnega poročila za leto 2004
4. Oblikovanje finančnega plana za leto 2005
5. Vloge, pobude
6. Razno

10. februar

- 9. seja Nadzornega odbora Zbornice – Zveze

17. februar

- seja Statutarne komisije
- 16. redna volilna skupščina Zbornice – Zveze

25. februar

- 40. seja Komisije za izobraževanje

SPOMNIMO SE IN PLANIRAJMO ZDRAVSTVENOVZGOJNE AKTIVNOSTI

FEBRUAR

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

MAREC

- 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 meterološki dan
- 24. marec – Svetovni dan tuberkuloze
- 25. marec – Materinski dan

APRIL

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

ZAPISNIK 16. REDNE VOLILNE SKUPŠČINE ZBORNICE – ZVEZE

Kraj: 17. februar 2005 - predstavništvo tovarne Krka d.d.na Dunajski cesti 65 v Ljubljani s pričetkom ob 15. uri.

Udeleženci 16. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze



Dnevni red :

1. Uvodne besede

Pozdrav gostitelja

2. Sprejem Poslovnika o delu skupščine Zbornice – Zveze

3. Izvolitev organov 16. redne volilne skupščine

4. Poročila o delu organov in delovnih teles v letu 2004:

- Zbornica – Zveza in Upravni odbor
– mag. Bojana Filej
- Odbor regijskih društev – Darinka Klemenc
- Koordinacijski odbor strokovnih sekcij
– mag. Danica Železnik
- Splošne zadeve – Peter Požun
- Strokovne službe - Petra Kersnič
- Statutarna komisija – Peter Požun
- Častno razsodišče – Marina Velepič
- Komisija za zasebno delo – Nuša Mlakar
- Komisija za izobraževanje – dr. Silvestra Hoyer
- Komisija za dodeljevanje sredstev z sklada za izobraževanje – Marta Falež
- Komisija za priznanja – Cvetka Meolic
- Uredništvo Utripa – mag. Brigita Skela Savič
- Uredništvo Obzornika – Vera Grbec
- Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi
– Irena Špela Cvetežar
- Delovna skupina za revizijo razmejitev zdravstvene nege – mag. Danica Železnik
- Finančno poročilo za leto 2004 – Irena Vodlan, Petra Kersnič
- Poročilo Nadzornega odbora – Jelka Mlakar

5. Razprava po poročilih

6. Program dela Zbornice – Zveze za leto 2005 - mag. Bojana Filej

7. Finančni načrt za leto 2005 – Petra Kersnič

8. Razprava po programih

9. Sprejem predloga Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

10. Sprejem dopolnjenega Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

11. Sprejem predloga prevoda ICM - Mednarodnega kodeksa etike babic

12. Volitve

- a.) Predstavitev kandidatnih list – mag. Liljana Leskovic

Predsednica Zbornice – Zveze

Podpredsednik/ca Zbornice Zveze

Nadzorni odbor

- b.) Predstavitev predloga Upravnega odbora za izvolitev članov Častnega razsodišča

13. Imenovanje člana Statutarne komisije

14. Vprašanja in pobude

AD 1. Uvodne besede

Poslanke in poslance 16. redne volilne skupščine je v uvodu v skupščino nagovorila generalna sekretarka, Petra Kersnič, z besedami iz Rimskega reka: »Z roko v roki je kot korak s korakom«. Povabila je mag. Anelo Stojanov, da je v imenu gostitelja, tovarne »Krka d.d.«, predstavila novosti na področju zdravljenja z antibiotiki.

AD 2. Poročilo Verifikacijske komisije

Predsednica Verifikacijske komisije, Jožica Rešetič, je podala poročilo, iz katerega je bilo razvidno, da je bilo ob 15.30 uri na 16. redni volilni skupščini od 90 imenovanih prisotnih 88 poslank in poslancev.

1. sklep

Poslanke/ci 16. redne volilne skupščine na podlagi poročila Verifikacijske komisije z javnim glasovanjem soglasno potrjujejo poročilo Verifikacijske komisije, s čemer so skladno s 3. členom Poslovnika o delu skupščine ustvarjeni pogoji za veljavno zasedanje in sklepanje na 16. redni volilni skupščini.

AD 3. Sprejem Poslovnika o delu skupščine Zbornice – Zveze

Na podlagi določb Statuta so poslanci in poslanke v skupščinskem gradivu prejeli predlog Statutarne komisije za sprejem Poslovnika o delu skupščine Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

2. sklep

Poslanke/ci 16. redne volilne skupščine z javnim glasovanjem dne 17. 2. 2005 soglasno sprejemajo predlog Poslovnika o delu skupščine Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

AD 4. Izvolitev organov skupščine

Petra Kersnič je v skladu z 11. členom Poslovnika o delu skupščine podala predlog Upravnega odbora z dne 26.1.2005 za izvolitev organov skupščine. Ob tem je poslanke in poslance spomnila, da so prvič prejeli skupščinsko gradivo 4. 2. 2005, v katerem so bila zbrana vsa poročila o delu organov in delovnih teles Zbornice – Zveze v letu 2004 in nato še 11. 2. 2005, ko so prejeli vse v zvezi s finančno materialnim poslovanjem, kajti Upravni odbor si je prizadeval izpeljati vse aktivnosti na eni skupščini, čeprav so roki za oddajo bilanc 28. 2. 2005.

Predlog Upravnega odbora za organe 16. redne volilne skupščine:

3. člansko delovno predsedstvo:

1. Darinka Klemenc – predsednica
2. Irena Buček Hajdarevič – članica
3. Petra Štigl – članica



3. članska Verifikacijska komisija:

1. Jožica Rešetič - predsednica
2. Marjana Vengušt - članica
3. Majda Medved - članica

Zapisničarka:

1. Petra Kersnič

Overovateljci zapisnika:

1. Beisa Žabkar
2. Dragica Tomc Šalamun

Volilna komisija:

- mag. Milica Lahe – predsednica
Mira Peroša – članica
Judita Eržen – članica

3. sklep

Poslanke/ci 16. redne volilne skupščine z javnim glasovanjem soglasno potrjujejo organe 16. redne volilne skupščine na predlog Upravnega odbora z dne 26.1.2005.



Petra Kersnič, Petra Štigl, Darinka Klemenc in Irena Buček Hajdarevič

Predsedujoča, **Darinka Klemenc**, se je v imenu delovnega predsedstva zahvalila za zaupanje. Poudarila je, da si bo Delovno predsedstvo 16. redne volilne skupščine prizadevalo, da bo delo skupščine potekalo po sprejetem Poslovniku o delu skupščine Zbornice – Zveze, zato je izpostavila nekatere pomembne člene poslovnika:

7. člen:

Vsak poslanec ima pravico predlagati razširitev dnevnega reda.

Povedala je, da na 16. redno volilno skupščino ni bil naslovljen noben predlog za razširitev dnevnega reda.

8. člen

Vsak poslanec ima pravico postaviti vprašanja in dati pobude ali amandma.

9.člen:

Vsak poslanec ima pravico do razprave, pobude in replike. V vsaki točki dnevnega reda lahko razpravlja praviloma samo enkrat največ deset minut in replicira največ dvakrat po tri minute.

15. člen

Predsedujoči mora k vsaki točki, ki je na dnevnem redu, odpreti razpravo.

Ker člen v nadaljevanju Poslovnika o delu skupščine Zbornice – Zveze omogoča združevanje razprav o enakih ali sorodnih točkah, je **Darinka Klemenc** poslankam/cem predlagala, da bi razprave in sprejemanje sklepov združevali po smiselnosti.

4. sklep

Poslanke/ci 16. redne volilne skupščine z javnim glasovanjem soglasno potrjujejo predlog predsedujoče, Darinke Klemenc, da po smiselnosti delovno predsedstvo združuje razprave in sprejemanje sklepov.

AD 4. Poročila o delu organov Zbornice – Zveze v letu 2004

Vsa poročila o delu so zbrana v skupščinskem gradivu in so jih prejeli vsi poslanci/ke skupščine, predsednice/ki strokovnih sekcij in vabljeni gostje. Zbirnik poročil in programov je v originalu priloga arhivskega zapisnika 16. redne volilne skupščine.

Poročila o delu v letu 2004, ki so zbrana v zbirniku:

Zbornica – Zveza in Upravni odbor – mag. Bojana Filej

Odbor regijskih društev - Darinka Klemenc

Koordinacijski odbor strokovnih sekcij - mag. Danica Železnik

Splošne zadeve – Peter Požun

Strokovne službe – Petra Kersnič

Statutarna komisija – Peter Požun

Častno razsodišče - Marina Velepič

Komisija za zasebno delo – Nuša Mlakar

Komisija za izobraževanje - dr. Silvestra Hoyer

Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje – Marta Falež

Komisija za priznanja - Cvetka Meolic

Uredništvo Utripa - mag. Brigita Skela Savič

Uredništvo Obzornika - Vera Grbec

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi – Irena Špela Cvetežar

Delovna skupina za revizijo razmejitve zdravstvene nege - mag. Danica Železnik

Finančno poročilo – Irena Vodlan, Petra Kersnič

UBIKINON IN SRCE

Q10

- Koencim Q 10 (ubikinon) kot sestavni del mitohondrijske dihalne verige sodeluje pri prenosu elektronov, hkrati deluje tudi kot močan antioksidant (obramba proti prostim radikalom v mitohondrijih, preprečevanje oksidacije lipoproteinov).
- Koncentracija koencima Q 10 je največja prav v srčni mišici (110 µg/g tkiva), zmanjšuje pa se pri miokardiopatijah različnega izvora in s staranjem.
- Koencim Q 10 so v odmerkih od 30 do 300 mg/dan kot dopolnilno zdravilo uspešno preizkusili pri kroničnem pešanju srca, koronarni bolezni in pred operacijami na srcu.

Da!

FIDI KOENCIM 10

pri

- pešanju srca
- stanjih po možganski ali srčni kapi
- kronični izčrpanosti in mišični oslabelosti

V eni kapsuli je:

- 30 mg koencima Q10 (ubikinona)
- 35.7 IE vitamina E
- vitamin C
- betakaroten
- selen

Izdeluje:

Brodšče 32, 1236 Trzin
tel.: 01/563 45 20
www.fidimed.si

FIDIMED d.o.o.
FIDIFARM

FIDI KOENCIM 10®



je edini preparat z ubikinonom, ki je v Sloveniji registriran kot ZDRAVILO brez recepta!

Poročilo Nadzornega odbora – Jelka Mlakar

Poročila regijskih društev

Poročila strokovnih sekcij

AD 5. Razprava po poročilih

Zbrana poročila so dopolnili z razpravo:

Mag. Bojana Filej, predsednica Zbornice – Zveze, je svoje poročilo dopolnila z informacijo, da se zaključuje projekt Kadrovske projekcije potreb po medicinskih sestrah v Sloveniji, ki ga je na njeno pobudo sprejel Zdravstveni svet in ga je izdelal Inštitut za varovanje zdravja s pomočjo Zbornice – Zveze. Povzela je dogodke, ki so bili vezani na to temo. V februarju 2004 so bili na Nacionalni koordinaciji podani prvi podatki in prikazan stopenjski pristop, ki v prvem koraku temelji na demografskih podatkih, v drugem pa na kategorizaciji, potrebah po zdravnikih, prenosu in spremembah kompetenc od zdravnikov na medicinske sestre, novih organizacijskih oblikah, kot so negovalni oddelki in raziskovanju. Upravnemu odboru Zbornice – Zveze je bil 12.1.2005 predstavljen osnutek projekta, prav tako ga je asist. dr. Tit Albreht predstavljal tudi ministru za zdravje z namenom, da se tekst uskladi za razpravo na Zdravstvenem svetu. Po razpravi na Zdravstvenem svetu, ki bo 23.2.2005, ko bodo prvič kazalci predstavljeni v številkah in ko bodo sprejete smernice reševanja te problematike, bo celotno gradivo predstavljeno in bo o njem potekala razprava v strokovni javnosti. Izpostavila je Belo knjigo, v kateri so bili podatki o kadrih napačno prikazani, proti čemur je stroka ostro protestirala.

Jelka Mlakar je ocenila, da je projekcija, tako kot je prikazana, nerealna in menila, da je sprejem tega proceduralna napaka. Kot glavna medicinska sestra Kliničnega centra že sedaj lahko pove, da je leta 2003 bila potreba po 400 dodatnih medicinskih sestrah. Ni se strinjala z načinom izračunavanja, obravnavanja in reševanja pomanjkanja medicinskih sester, vprašljiva se ji zdi metodologija, ki ni odvisna samo od demografskih kazalcev. Zadeva je aktualna tudi oziroma predvsem za zdravstvene zavode, še posebej je odmevno akutno pomanjkanje medicinskih sester v Kliničnem centru Ljubljana. Potrebe po kadrih nastajajo v zavodih in trg delovne sile je tisti, ki govori o možnostih oziroma ponudbi. Vsekakor se ji zdi pomembno skupno nastopanje vseh, ki delujejo na tem področju in združevanje moči v prikazovanju pomanjkanja medicinskih sester.

Veronika Pretnar Kunstek, poslanka in članica Upravnega odbora Mednarodnega sveta medicinskih sester – ICN, je povedala, da so poročila le del prikaza vseh aktivnostih, ki so bile opravljene v Zbornici – Zvezi in da je bilo v preteklem letu doseženo veliko. Povedala je, da se pridružuje zaskrbljenosti Jelke Mlakar, hkrati pa je poudarila, da je pomanjkanje medicinskih sester svetovni problem, s katerim se ukvarja tudi ICN. Posebej je izpostavila, da ICN letos pripravlja v mesecu maju 23. mednarodni kongres ICN v Tajvanu. Kot predstavnica ICN-a je zadolžena za povezavo med ICN in Slovenijo ter je skupščini posredovala pozdrave Christine Hancock, predsednice Mednarodnega sveta medicinskih sester.

Darinka Klemenc je poudarila, da je s podatki potrebno iti v javnost in ob bok ocenam o pomanjkanju zdravnikov predstaviti tudi potrebe oziroma pomanjkanje medicinskih sester.

Mag. Danica Železnik je dopolnila poročilo o delu Koordinacijskega odbora strokovnih sekcij s podatkom, da so v letu 2004 na področju sodelovanja prakse s teorijo in izobraževanjem sodelovale v pripravi podiplomskih študijskih programov na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru predstavnice dveh strokovnih sekcij – Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti ter Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji.

Jelka Černivec, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, je navzoče pozdravila in povedala, da Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije 18. 2. 2005 sklicuje novinarsko konferenco, na kateri bodo zagovarjali pomanjkanje medicinskih sester s številko 40 %. Z ogorčenjem je povedala, da se ji zdi nedopustno, da Zdravstveni svet sprejema dokument, o katerem bi morala najprej podati mnenje in stališča strokovna javnost. Pri tem se je spraševala, kako je mogoče, da bo Zdravstveni svet odločal o številkah, ki bodo govorile o pomanjkanju medicinskih sester, ne da bi o tem prej razpravljali v stroki.

Poslanci/ke 16. redne volilne skupščine so z javnim glasovanjem soglasno sprejeli naslednji sklep:

5. sklep

16. redna volilna skupščina sprejme poročila o delu organov Zbornice – Zveze za delo v letu 2004.

Irena Vodlan, računovodkinja, je predstavila finančno poslovanje Zbornice – Zveze v letu 2004 iz predloženih tabel:

Izkaz uspeha na dan 31.12.2004

Izkaz uspeha na dan 31.12. 2004 - primerjava uprava - sekcije

Izkaz uspeha na dan 31.12.2003 po strokovnih mestih in

Bilanca stanja na dan 31.12.2004.

Zbornica – Zveza je v letu 2004 v 102% izpolnila finančni plan na strani prihodkov in v 107 % izpolnila finančni plan na strani odhodkov. V letu 2004 je bilo ustvarjenih 235.782.499,00 sit prihodkov. Od tega je, tako kot običajno, največji delež - 48 % iz članarin. Profitnega prihodka je 51,82 % (kotizacije, naročnine, reklame, druge storitve, obresti), neprofitnega prihodka pa je 48,18% (članarine, donacije). Dohodek se deli na dohodek uprave 156.9170.668,00 sit, kar predstavlja – 66% in dogodek sekcij, ki znaša 79.612.327,00 sit ali 34 %.

V letu 2004 je bilo skupaj 234.224.476,00 sit odhodkov in sicer na strani uprave 151.961.087,00 sit ali 65% in na strani sekcij 82.263.390,00 sit ali 35 %.



Petra Kersnič, generalna sekretarka, je poročilo dopolnila z ugotovitvami oziroma z oceno Upravnega odbora. Poslovni rezultat Zbornice – Zveze, v kateri je 35 stroškovnih mest – priloga 3 – v višini 206.245,00 sit, kaže na to, da so izrabljeni vsi viri za delovanje organizacije in njenih organov. Upravni odbor je že ob polletju, ko je tekoči negativni izkaz poslovanja napovedoval še nadaljevanje tega trenda, pozorno spremljal finančne tokove vsaka dva meseca in pri tem ugotovil, da na porast stroškov oziroma cen ni mogoče vplivati, lahko pa se racionalizira organizacijske in druge stroške. Zato bo letošnja prireditev ob 12. maju priključena 5. kongresu zdravstvene in babiške nege, ki bo v Ljubljani 12., 13. in 14. maja 2005. O tem govorijo tudi kazalci poslovanja tekočega leta, ki so kar pri 14 stroškovnih mestih negativni, a se pri končni oceni pokrijejo v pozitivni rezultat s pokrivanjem iz društvenega sklada.

Spremljanje priliva prihodka iz članarine, ki je edini sistemski vir, se giblje v 38% iz leta 2001, 42% v letu 2002, v letu 2003 46% in v letu 2004 v 48%, kar je pripisati doslednemu spremljanju – knjiženju plačevanja članarine in opominjanju neplačnikov.

Delež prihodka na strani kotizacij v letu 2004 se ni povečal, zato je Upravni Odbor s soglasjem strokovnih sekcij sprejel višine kotizacij že s 1.1.2005 v višini 22.000 sit za enodnevno srečanje, 38.000 sit za dvodnevno srečanje in 48.000 sit za tridnevno srečanje, ter novo višino za nečlane, ki so tudi obiskovalci naših srečanj.

Prav tako se je nadaljeval trend upadanja sredstev, pridobljenih iz oglaševanja, zato je Zbornica – Zveza zamenjala oglaševalsko agencijo za Utrip in Obzornik zdravstvene nege. Prvi rezultati kažejo, da se bo, v kolikor se bo nadaljeval trend pridobivanja oglaševalcev, za katere je Utrip postal zanimiv, delež pokrivanja izhajanja Utripa iz naslova teh prihodkov dvignil.

Upravni odbor meni, da je poslovanje z razpoložljivimi finančnimi in materialnimi viri Zbornice – Zveze v sedanji organiziranosti izčrpano, kar pomeni, da bo za vsako širitev dejavnosti potrebno iskati nove vire ali že obstoječe preusmerjati.

V razpravo po predstavitvi finančnega poslovanja so se vključili:

Andreja Peternelj je povedala, da so poročila nekaterih organov Zbornice – Zveze skromna in postavila vprašanje, kaj se zgodi s sekcijo, ki v preteklem letu ni imela nobenih aktivnosti, ter ali predsednica take sekcije prejema mesečno nagrado. Želela je tudi pojasniti, kaj so odhodki zunanjih članov ter kaj je v postavki dodatki zaposlenih.

Odgovorila je **Petra Kersnič**. V skladu z Pravilnikom o delu strokovnih sekcij je v 29. členu določeno, da se šteje, da je sekcija neaktivna, če v dveh letih ne organizira strokovnega izpopolnjevanja in če se Izvršilni odbor sekcije ne sestane. Odgovor je dopolnila tudi **Irena Buček Hajdarevič**, poslanka in predsednica strokovne sekcije, ter pojasnila, da se strokovne sekcije financirajo zgolj z izvajanjem pridobitne dejavnosti, to so kotizacije strokovnih seminarjev, simpozijev in kongresov.

Sekcije za svoje delovanje nimajo sistemskega fi-

nančnega vira, temveč od zbranih sredstev iz naslova kotizacij odvedejo 20% za davek na pridobitno dejavnost, 10% teh sredstev odvedejo v Sklad za izobraževanje Zbornice – Zveze, 10% pa v prihodek Zbornice – Zveze, ki pokriva mesečne nagrade predsednicam strokovnih sekcij. Sponzorstva in donacije kot vir dohodka pri organizaciji strokovnih srečanj pa v celoti ostanejo sekciji.

Odgovor je dopolnila tudi **mag. Danica Železnik**, podpredsednica Zbornice – Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij z razlago, da je delo predsednic sekcij ne le organiziranje strokovnih srečanj, temveč tudi sodelovanje v Koordinacijskem odboru strokovnih sekcij, ki se sestane 4 – 5 krat letno ter druge aktivnosti v skladu z dogovori oziroma sklepi tega organa.

Prejemki zunanjih članov, ki predstavljajo 19 % stroškov, so bruto avtorski honorarji vseh predavateljev in sodelujočih na vseh strokovnih srečanjih in v dejavnosti Zbornice – Zveze, bruto nagrade predsednicam društev in sekcij ter v skladu s sklepi Izvršilnih odborov drugim sodelujočim, bruto sejnine članom organov in delovnih teles Zbornice – Zveze, ki so bile v višini 3000 sit izplačane vsem sodelujočim. Prav v tej postavki je bil plan prekoračen (1091%), saj je bilo težko realno postaviti število sej kakor tudi število udeležencev.

V strošku dodatki zaposlenim je všteto nadomestilo za prevoz in prehrano redno zaposlenim na Zbornici – Zvezi.

Blanka Andrenšek je predlagala, da se v bodoče planirajo proslave 12. maja z manj stroški, kot je to bilo leta 2004. Petra Kersnič je odgovorila, da je Upravni odbor že zavzel stališče, da bodo v bodoče proslave izvedene racionalno in v okviru finančnega načrta.

Tadeja Bizjak je postavila vprašanje, ali je prišlo do pomote, da v poročilu o prihodkih in odhodkih pri eni od strokovnih sekcij ni navedenih zneskov. Petra Kersnič je odgovorila, da Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti v letu 2004 ni imena nobenega strokovnega srečanja, zato ni imela prihodkov.

Boja Pahor je povedala, da bi delitev članarine morala biti taka, da bi sistemska sredstva Zbornice – Zveze morala zagotavljati tudi delež sredstev za delovanje strokovnih sekcij. Predlagala je delitev 50 %, kolikor jih po delitvi ostane v Zbornici – Zvezi, na 10 % v sekcije 40% za delovanje Zbornice – Zveze.

Saša Kotar je postavila vprašanje, zakaj so tako visoki stroški študentskega servisa. Petra Kersnič je pojasnila, da so v tej vsoti zajeta vsa stroškovna mesta, kjer so k sodelovanju povabili za realizacijo strokovnih srečanj tudi študente. Uprava je v letu 2004 imela zaradi rodniškega dopusta 4 ure dnevno na delih knjiženja članarin zaposleno študentko.

Veronika Pretnar Kunstek in **Darinka Klemenc** sta predlagali, da bi prosta sredstva vezali v sklade, ki so donosnejši. Petra Kersnič je odgovorila, da je o tem tudi razpravljala Upravni odbor in sprejel sklep, da se poišče najugodnejšo varianto vezave prostih sredstev. Poudarila pa je, da gre v stroškovnem smislu v Zbornici – Zvezi za specifično situacijo, saj s sredstvi razpolagajo strokovne



sekcije, ki jih je 30 in uprava. Sredstva so v banki kratko-
ročno vezana, tako da je dohodek iz naslova obresti v letu
2004 realiziran 62% (2003 - 70%), posledično tudi zaradi
zniževanja obrestne mere.

Poslanci/ke 16. redne volilne skupščine so z javnim
glasovanjem soglasno sprejeli naslednji sklep:

6. sklep

**16. redna volilna skupščina sprejme finančno poro-
čilo o delu Zbornice - Zveze v letu 2004.**

Jelka Mlakar, predsednica Nadzornega odbora, je po-
dala poročilo Nadzornega odbora, ki je bilo
poslankam/cem posredovano.

Poslanci/ke 16. redne volilne skupščine so z javnim
glasovanjem soglasno sprejeli naslednji sklep:

7. sklep

**16. redna volilna skupščina sprejme poročilo
Nadzornega odbora Zbornice - Zveze za leto 2004.**

AD 6. Program dela Zbornice - Zveze v letu 2005

Predlog programa dela Zbornice - Zveze je oblikoval
Upravni odbor na svoji seji 9.2.2005 in so ga poslanke/ci
prejeli v skupščinskem gradivu.

Na predlog programa, ki bo dobil dokončno obliko še
s programom izvoljene predsednice Zbornice - Zveze za
mandat 2005 - 2009, ni bilo razprave. Poslanke/ci 16.
redne volilne skupščine so z javnim glasovanjem soglas-
no sprejeli naslednji sklep:

8. sklep

**16. redna volilna skupščina sprejme program dela
Zbornice - Zveze za leto 2005.**

AD 7. Finančni načrt za leto 2005

Predlog finančnega načrta za leto 2005, ki ga je
pripravil Upravni odbor na svoji seji 9.2.2005, je podala
Petra Kersnič. Upravni odbor je za podlago predloga fi-
nančnega načrta za leto 2005 uporabil realizacijo plana v
letu 2004. Ker se s 1.1.2005 spremeni delitev članarine
med društvi in Zbornico - Zvezo na 50% društva - 50%
Zbornica - Zveza, bo Upravni odbor glede na možnost
znižanja priliva članarine v prvih mesecih leta 2005
upošteval do 10 % znižanja planiranih postavk. Znižanje
bo posledica 10 % povečanja odvajanja članarine regi-
jskim društvom. Višino nove članarine so regijska
društva določila s podpisom Pogodbe o povezovanju
društev v Zbornico - Zvezo 16.7.2004 in s 1.1.2005 znaša
0,5 % od bruto plače oziroma osebnega dohodka
posameznega člana. Odločitev ustanoviteljev Zbornice -
Zveze je temeljila na načelu pravičnejšega prispevka
glede na možnosti posameznega člana in želje, da je čla-
narina tudi socialno solidarnostna kategorija.

Glavna usmeritev programa aktivnosti Zbornice -
Zveze in s tem povezanih finančnih stroškov v letu 2005

bo povezana z ustvarjanjem zahtevnih strokovnih, mate-
rialnih in kadrovskih pogojev za izvajanje javnih
pooblastil, na katere je Zbornica - Zveza kandidirala in
za katere bo z ustrezno registracijo tudi izpolnila pogoje.
Zbornica - Zveza bo vzpostavila posodobljen register
članstva in register izvajalcev zdravstvene in babiške
nege po priporočilih strokovnjakov Evropske komisije.
Vse te aktivnosti se bodo nadaljevale v sklopu projekta
»Razvoj informacijskega sistema Zbornice - Zveze«, ki
poteka že od leta 2003. V ta namen se bo vodstvo
Zbornice - Zveze povežalo z državami v EU, kjer taki sis-
temi že delujejo.

Zbornica - Zveza bo organizirala 5. kongres
zdravstvene in babiške nege, ki je zaradi racionalizacije
stroškov udeležbe, predvsem na strani udeležencev, orga-
niziran v Ljubljani 12. - 14. maja 2005. Kongres bo potekal
pod motom »Skrb za človeka«. Uvod v kongresne ak-
tivnosti bo svečana proslava ob 12. maju - Mednarodnem
dnevu medicinskih sester s podelitvijo Zlatih znakov
Zbornice - Zveze za leto 2005. V načrtu je tudi izvedba 5.
delovnega posveta Zbornice-Zveze, na katerem bo osred-
nja tema ocena sedanjega položaja zdravstvene in
babiške nege v Sloveniji.

Upravni odbor Zbornice - Zveze je tudi sklenil, da bo
z veliko odgovornostjo izbiral prednostne naloge, ki se
bodo med letom pojavile in ki bodo v strokovnem in
družbenem interesu Zbornice - Zveze in vseh njenih
organov in delovnih teles.

AD 8. Razprava

V razpravo po predstavitvi finančnega načrta za leto
2005 se je vključil **Marjan Žagar**, ki je menil, da bi fi-
nančni načrt bilo potrebno tudi številčno ovrednotiti.

Odgovor mu je podala **Petra Kersnič** in povedala, da
bo glede na novo vrednost, celotno vsoto plačane čla-
narine in novo delitev članarine možno prvo realno
oceno prihodkov opraviti po dveh mesecih. Takrat bodo
že znane vsote in možno bo operirati s številkami. Prav
zato je Upravni odbor predlagal, da se za izhodišče
upošteva realizacija 2004 z možnostjo znižanja za 10 %, v
kolikor bo po novem manjši % priliva članarine v
Zbornico - Zvezo.

Poslanci/ke 16. redne volilne skupščine so z javnim
glasovanjem soglasno sprejeli naslednji sklep:

9. sklep

**16. redna volilna skupščina sprejme finančni načrt
Zbornice - Zveze za leto 2005.**

AD 9. Sprejem predloga Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege - Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Predsednik Statutarne komisije, **Peter Požun**, je pred-
stavil aktivnosti v zvezi s spremembami statuta in delo
Statutarne komisije, ki je na podlagi sprejetih aneksov k
pogodbi o povezovanju društev v zvezo društev ter na

podlagi sprejetih dopolnitev Zakona o zdravstveni dejavnosti 23. 7. 2004 pripravila predlog sprememb statuta Zbornice – Zveze. V spremembah statuta so bile upoštevane tudi spremembe v zvezi z umestitvijo babic kot posebej opredeljene poklicne skupine v zdravstveni dejavnosti po direktivah EU. Babice se na mednarodnem nivoju povezujejo v Mednarodno konfederacijo babic – ICM.

Pri pripravi predloga sprememb statuta je komisija pregledala tudi statute nekaterih organizacij, kjer se srečujemo s podobnimi nalogami (npr. statut Zdravniške zbornice Slovenije, Statut Slovenskega zdravniškega društva, statut Socialne zbornice Slovenije,...). Statutarna komisija je pregledala slovenski pravni red, ki se nanaša na izvajanje javnih pooblastil in pripravila plan aktivnosti, ki jih bo potrebno izpeljati za usklajevanje obstoječih notranjih aktov z novimi nalogami (Pravilnik o vodenju registra izvajalcev dejavnosti zdravstvene in babiške nege, Pravilnik o podelitvi, podaljšanju in odvzemu licence v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, Pravilnik o določanju priporočenih tarif za izvajalce zdravstvene in babiške nege, Pravilnik o specializacijah v zdravstveni in babiški negi).

Statutarna komisija je pripravila prvi predlog statuta in ga posredovala 30. novembra 2004 v javno obravnavo vsem ustanoviteljem, strokovnim sekcijam, komisijam in delovnim telesom Zbornice – Zveze ter vsem zainteresiranim članom. Po zaključku javne obravnave 15. januarja 2005 je Statutarna komisija pristopila k oblikovanju končnega predloga.

Po zaključku javne obravnave je Statutarna komisija pristopila k oblikovanju končnega predloga. Pri tem je bila dolžna upoštevati načelo kogentnosti, ki ne dopušča, da bi bila posamezna vprašanja urejena v nasprotju z zakonom (heteronormne pravne akte) ali ustanovitvenim aktom (upoštevanje korporacijskega prava). Pri pripravi predloga sprememb statuta so bili upoštevani vsi tisti predlogi in dopolnitve, ki so ob upoštevanju prej naštetega pripomogli k boljši zasnovi statuta ter njegovi praktični uporabnosti..

Na podlagi statutarnih določil je Statutarna komisija Zbornice – Zveze predlagala poslancem Skupščine, da predloženi predlog statuta sprejmejo.

Darinka Klemenc je poročala, da je bil 16. redni volilni skupščini posredovan predlog amandmajev na predlog statuta – IO DMSZT Koper. Statutarna komisija je v zvezi z vložitvijo pobud in amandmajev podala mnenje, da Poslovnik o delu Skupščine Zbornice – Zveze v 8. členu poslancem daje pravico postaviti vprašanje, dati pobudo ali amandma, ki mora biti v pisni obliki posredovan sklicatelju najmanj sedem dni pred zasedanjem. Teleološka (smiselna, po namenu) razlaga tega člena poslovnika je, da morajo biti vprašanja, pobude in amandmaji pisno obrazloženi in podpisani s strani poslanca skupščine. V skladu s 23. členom Poslovnika o delu skupščine Zbornice – Zveze je predlagala delovnemu predsedstvu, da se pred obravnavo opredeli, ali so predloženi amandmaji vloženi v skladu s tem poslovníkom.



NLB d.d., Trg republike 2, Ljubljana

Priložnost

za zdravo naložbo

Iz široke palete varčevalno-naložbenih možnosti vam ponujamo priložnost za vpis v naložbeno življenjsko zavarovanje, vezano na košarico farmacevtskih in biotehnoških delnic.

NLB Naložba Vita 7

- Minimalno vplačilo v enkratnem znesku: **1.000 USD** v tolarški protivrednosti, preračunani po prodajnem tečaju NLB za fizične osebe na dan vplačila.
- Naložbeno obdobje: **do 30. aprila 2015**
- Vpis: **od 28. februarja do 1. aprila 2005** z možnim predčasnim zaključkom.

Naložbeni cilj sklada, na katerega se veže NLB Naložba Vita 7, je na dan izteka zavarovanja povrniti vlagateljem neto vplačano (investirano) premijo in v primeru pozitivnih gibanj izplačati še 110% udeležbo v donosu košarice delnic.

Obiščite naše svetovalce v poslovalnicah Nove Ljubljanske banke.

Zavarovalnica, ki sklepa zavarovanje:

NLB Vita, življenjska zavarovalnica d.d., Ljubljana

Zavarovanje trži:

Nova Ljubljanska banka d.d., Ljubljana, ki pri tem nastopa kot zavarovalni posrednik.

NLB Naložba Vita 7 ni depozit in ni vključena v sistem zajamčenih vlog. NLB Naložba Vita 7 je naložbeno življenjsko zavarovanje, pri katerem je donos v celoti odvisen od gibanja vrednosti enot investicijskega sklada. Vračilo najmanj vplačane premije ob izteku zavarovanja je naložbeni cilj upravljalca investicijskega sklada. Tveganje, da bo znesek izplačila naložbenega življenjskega zavarovanja lahko nižji od zneska vplačila v naložbeno življenjsko zavarovanje prevzema vlagatelj.

NLB Vita, življenjska zavarovalnica d.d., Ljubljana, jamči za izplačilo vsaj v višini zavarovalne vsote v primeru nastanka zavarovalnega primera med trajanjem zavarovanja.

www.nlb.si



Ljubljanska banka

Nova Ljubljanska banka d.d., Ljubljana

Zaposlite svoj denar

Irena Buček Hajdarević, članica delovnega predsedstva, je podala mnenje delovnega predsedstva, ki je na podlagi utemeljitev Statutarne komisije, ki so bile podane tudi poslankam/cem, odločilo, da pobude amandmajev ne uvrsti na dnevni red, ker ne vsebujejo vseh elementov, ki jih določa Poslovnik o delu skupščine Zbornice - Zveze.

Boja Pahor je zastavila vprašanje, zakaj njihovi predlogi sprememb statuta, ki so jih naslovili na Statutarno komisijo, niso bili upoštevani.

Nada Butinar je v imenu Statutarne komisije je podala naslednjo razlago k predlaganim amandmajem IO DMSZT Koper:

Amandma k 5. členu: V amandmaju gre za redakcijski popravek, ki je bil sprejet na seji Statutarne komisije 25. januarja 2005 in bo v čistopisu upoštevan v ustreznih členih.

Amandmaji k 9. členu, k 17. členu in 41. členu zadevajo Pogodbo o povezovanju društev v Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije jih ni možno spreminjati. S statutarnimi amandmaji ni možno spreminjati pogodbenih določil. To je možno samo s spremembo pogodbe. Pogodba je torej ustanovitveni akt po Zakonu o društvih in je osnova za nadaljnje aktivnosti, torej sprejem statuta in nadaljnje delovanje. Sprejem amandmajev, ki so v nasprotju z določili Pogodbe, pomeni grobo kršitev pogodbenih določil in obveznosti ter vodi v nespoštovanje sprejetih dogovorov in družbenih norm, ima pa za posledico tudi odgovornost za pogodbeno navedene sankcije.

Statutarna komisija je skupščino obvestila, da o teh amandmajih ni možno glasovati.

Amandma k 8. členu: Generalni sekretar je opredeljen kot izvršilni organ, ki je pooblaščen in skrbi za izvajanje strokovnih, organizacijskih, administrativnih in tehničnih nalog, kar je vsebinsko opredeljeno v 25. členu, katerega spremembe predlagatelj ne predlaga. Takšno opredelitev ima tudi na primer Socialna zbornica Slovenije, katere statut je bil posredovan za primerjavo komisiji.

Statutarna komisija je predlagala skupščini, da o amandmaju ne glasuje oziroma amandma zavrne.

Amandma k 20. členu: Predsednik zveze je po Zakonu o društvih zakonski zastopnik organizacije v pravnem in poslovnem prometu ter predstavnik organizacije navzven. Predsednika izvoli skupščina po demokratičnem postopku na neposrednih in tajnih volitvah in mu zaupa mandat vodenja organizacije za realizacijo programa in doseganje ciljev. Predsednik za svoje delo odgovarja skupščini, materialno, odškodninsko in kazensko pa je odgovoren za delovanje organizacije in njeno nastopanje v pravnem prometu. Predsedniku mora organizacija dati moč, da lahko zadrži izvajanje odločitve organa, ki bi bila v nasprotju s cilji, namenom in programom organizacije ali v nasprotju z moralnimi, etičnimi normami oz. zakonodajo. Ta njegova moč je omejena s postopkom ponovnega sprejemanja odločitve (razprava, odločanje).

Statutarna komisija je predlagala skupščini, da o amandmaju ne glasuje oziroma amandma zavrne.

Amandma k 33. členu: Nadzorni odbor je v vsaki organizaciji organ, ki bdi nad spoštovanjem sprejetih pravil delovanja, skrbnega ravnanja z zaupanimi sredstvi in njihovo najsmotrnejše koriščenje. Njegovo poslanstvo je zakonsko določeno. Zaradi njegovega pomena ga izvoli izmed članov najvišji organ organizacije ali ga določijo ustanovitelji s pogodbo. Ker gre za zaupniški organ je ustreznost opredelitev, da ga vodi tisti član, ki je bil izvoljen z največjim številom glasov organa, ki ga voli, saj mu je bilo s tem podano tudi največje zaupanje. Podobno je način volitev nadzornega odbora in predsednika nadzornega odbora urejen tudi v primerljivih organizacijah (Slovensko zdravniško društvo npr.).

Statutarna komisija je predlagala skupščini, da o amandmaju ne glasuje oziroma amandma zavrne.

Amandma k 39. členu: Pravilnike in poslovnike sprejema upravni odbor organizacije kar omogoča operacionalizacijo delovanja in izvajanja aktivnosti. Upravni odbor je oblikovan široko in primerno odraža zastopanje posameznih interesov organizacije. Z nalogami, ki so podane v statutu tudi odgovarja za izvajanje poslanstva in nalog organizacije. V navedenem pravilniku gre za operativni akt, ki določa izvedbo posameznih postopkov demokratičnega odločanja – volitev, njihove nosilce, roke in načine. Menimo, da je primerno urejeno da operativne akte sprejema organ, ki je zadolžen za upravljanje in vodenje torej operativno izvajanja politike organizacije.

Statutarna komisija je predlagala skupščini, da o amandmaju ne glasuje oziroma amandma zavrne.

K razpravi se je prijavila tudi **mag. Bojana Filej**, ki je na poslance apelirala, da spremembe statuta sprejmejo, saj so pogoj za nadaljevanja postopka pridobitev javnih pooblastil.

Poslanci/ke 16. redne volilne skupščine so z javnim glasovanjem soglasno sprejeli naslednji sklep:

10. sklep

16. redna volilna skupščina sprejme Statut Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije z dne 17.2.2005.

AD 10. Sprejem dopolnjenega Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Marina Velepčič, predsednica Častnega razsodišča, je v uvodu predstavila aktivnosti, ki so potekale zadnji dve leti, ko je Častno razsodišče zbiral predloge za dopolnitev obstoječega kodeksa. Kljub širokemu pozivu k sodelovanju so v Častnem razsodišču prejeli šest predlogov dopolnil, ki so jih vključili v predlog dopolnjenega kodeksa. Poudarila je, da so v kodeks vključene nekatere nove, sodobne vsebine, med drugim partnerski odnos s pacientom, skrb za dobre medosebne odnose in prizadevanja za prijazno delovno klimo, skrb za okolje, pravice



pacienta do soodločanja/avtonomije in spoštovanje svobodne odločitve posameznika tudi na področju kompleментарnega in naravnega zdravilstva, ob zaželeni urejeni zakonodaji tega področja.

Poslanci/ke 16. redne volilne skupščine so z javnim glasovanjem soglasno sprejeli naslednji sklep:

11. sklep

16. redna volilna skupščina sprejme Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije z dne 17.2.2005.

AD 11. Sprejem predloga prevoda Mednarodnega kodeksa etike babic

Gordana Njenić, predsednica Sekcije medicinskih sester babic, je predstavila predlog prevoda Kodeksa babic, kot ga ima zapisanega Mednarodni svet babic. V sekciji so se odločili, da bodo uporabljali prevod tako dolgo, dokler ne bodo oblikovali slovenski kodeks etike babic.

Poslanci/ke 16. redne volilne skupščine so z javnim glasovanjem soglasno sprejeli naslednji sklep:

12. sklep

Skupščina sprejme prevod mednarodnega kodeksa etike babic z dne 17.2.2005.

AD 12. Volitve

Predsedujoča je pozvala predsednico kandidacijske komisije, mag Liljano Leskovic, da v skladu z 12. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice – Zveze predstavi kandidatne liste za izvolitev predsednice Zbornice – Zveze, podpredsednika/ce Zbornice - Zveze in za člane Nadzornega odbora.

Na kandidatni listi za predsednico Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2005 – 2009 sta:

1. Ažman Monika
2. mag. Bojana Filej

Voli se eno (1) kandidatko.



Kandidatke in kandidat: Monika Ažman, mag. Bojana Filej, Peter Požun in mag. Brigita Skela Savič

Na kandidatni listi za podpredsednika/ co Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2005 – 2009 sta:

- Požun Peter
mag. Skela Savič Brigita

Voli se eno/enega (1) kandidatko/ta.

Na kandidatni listi za člane Nadzornega odbora za mandatno obdobje 2005 – 2009 so:

- Butinar Nada
Košir Stanka
Kotar Saša
Kavšek Marta
Medved Majda
Mlinar Nataša
Pahor Boja
Peternelj Andreja
Spanželj Jana
Šavnik Ljubica
Vidmar Darja

Voli se pet (5) kandidatk.

Darinka Klemenc je v skladu z 12. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice – Zveze predstavila predlog kandidatne liste Upravnega odbora za članice Častnega razsodišča za mandatno obdobje 2005 – 2009:

1. Horvat Martina
2. Naka Sandra
3. Naumov Slavica
4. Štebe Vera
5. Velepič Martina

Imenuje – voli se štiri (4) člane. Petega člana/ico bo imenoval Upravni odbor na predlog Sekcije medicinskih sester in babic.

Volilni postopek je izvedla Volilna komisija v sestavi: mag. Milica Lahe, predsednica in članici Mira Peroša in Judita Eržen. V volilni imenik je bilo vpisanih 90 poslank in v času volitev je bilo prisotnih 90 poslank/cev. Vsak/a poslanec/ka je pri volilni komisiji prejel glasovalne listke. Zapisnik volilne komisije je priložna arhivskega zapisnika 16. redne volilne skupščine.

Mag. Milica Lahe, predsednica volilne komisije, je po preštetu glasov razglasila izid volitev.

V volilnem postopku za predsednico Zbornice – Zveze je bilo razdeljenih 90 glasovnic, glasovalo je 90 poslank/cev. Oddanih je bilo 90 veljavnih glasovnic.

1. Ažman Monika je prejela 44 glasov
2. mag. Bojana Filej je prejela 46 glasov

13. sklep

Na podlagi izida volitev je 16. redna volilna skupščina sprejela ugotovitveni sklep o imenovanju mag. Bojane Filej za predsednico Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2005 – 2009.



V volilnem postopku za podpredsednika/co Zbornice – Zveze je bilo razdeljenih 90 glasovnic, glasovalo je 90 poslank/cev. Oddanih je bilo 90 veljavnih glasovnic.

Požun Peter je prejel 63 glasov.

Mag. Skela Savič Brigita je prejela 27 glasov.

14. sklep

Na podlagi izida volitev je 16. redna volilna skupščina sprejela ugotovitveni sklep o imenovanju Petra Požuna za podpredsednika Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2005 – 2009.



Novo izvoljena predsednica mag. Bojana Filej in podpredsednik Peter Požun

V volilnem postopku za člane Nadzornega odbora Zbornice – Zveze je bilo razdeljenih 90 glasovnic, glasovalo je 90 poslank/cev. Oddanih je bilo 90 veljavnih glasovnic.

Butinar Nada je prejela 55 glasov

Košir Stanka je prejela 50 glasov

Kotar Saša je prejela 57 glasov

Kavšek Marta je prejela 28 glasov

Medved Majda je prejela 57 glasov

Mlinar Nataša je prejela 34 glasov

Pahor Boja je prejela 27 glasov

Peternelj Andreja je prejela 38 glasov

Spanželj Jana je prejela 38 glasov

Šavnik Ljubica je prejela 43 glasov

Vidmar Darja je prejela 16 glasov

V skladu s Pravilnikom o volitvah in imenovanjih v organe Zbornice – Zveze je bil izveden drugi krog volitev za izvolitev predsednice Nadzornega odbora med kandidatama Kotar Saša in Medved Majdo, ki sta v prvem krogu volitev prejeli enako število glasov poslank/cev in to 57. V drugem krogu volitev je Saša Kotar prejela 42 glasov in Majda Medved 41 glasov poslan//cev.

15. sklep

Na podlagi izida volitev je 16. redna volilna skupščina sprejela ugotovitveni sklep o imenovanju Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2005 – 2009 v sestavi:

1. Kotar Saša – predsednica
2. Medved Majda – članica
3. Butinar Nada – članica
4. Košir Stanka – članica
5. Šavnik Ljubica – članica

V volilnem postopku za člane Častnega razsodišča Zbornice – Zveze je bilo razdeljenih 90 glasovnic, glasovalo je 90 poslank/cev. Oddanih je bilo 90 veljavnih glasovnic.

1. Horvat Martina je prejela 70 glasov
2. Naka Sandra je prejela 75 glasov
3. Naumov Slavica je prejela 54 glasov
4. Šteba Vera je prejela 80 glasov
5. Velepčič Marina je prejela 81 glasov

Sklep 16

Na podlagi izida volitev je 16. redna volilna skupščina sprejela ugotovitveni sklep o imenovanju Častnega razsodišča Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2005 – 2009 v sestavi:

1. Marina Velepčič – predsednica
2. Martina Horvat – članica
3. Sandra Naka – članica
4. Vera Štebe – članica

AD 13. Imenovanja

Upravni odbor je članom skupščine posredoval predlog za imenovanje novega člana Statutarne komisije. Na podlagi tega predloga so člani skupščine soglasno sprejeli naslednji sklep:

Sklep 17

16. redna volilna skupščina je imenovala Borisa Miha Kaučiča za člana Statutarne komisije Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2005 – 2009.

AD 14. Vprašanja in pobude

Darinka Klemenc je poročala, da so bili 16. redni volilni skupščini posredovani dve pobudi. Glede na mnenje Statutarne komisije je delovno predsedstvo odločilo, da nobene ne uvrsti na dnevni red, ker ne vsebujeta vseh elementov, ki jih določa Poslovnik o delu skupščine Zbornice - Zveze.

Irena Buček Hajdarevič je v imenu Delovnega predsedstva 16. redne volilne skupščine obrazložila, da prva pobuda DMSZT Ljubljana nima naslovnika, druga pobuda Sekcije reševalcev v zdravstvu, ki jo je vložila poslanka Gordana Njenič, pa je bila vložena po roku, ki ga določa Poslovnik o delu skupščine. Delovno predsedstvo tako teh pobud ni uvrstilo v razpravo, dalo pa je vlagateljem možnost, da jih predstavijo, saj je bilo takšno tudi priporočilo predsednice Zbornice - Zveze mag. Bojane Filej.

Darinka Klemenc je dejala, da je v zvezi s pobudo DMSZT Ljubljana glede implikacije etike in njenih načel v prakso potrebno nekaj narediti; gre za sistem izobraže-

vanja in tudi uporabe etičnih načel stanovskega kodeksa v vsakodnevni praksi zdravstvene nege. DMSZT Ljubljana organizira delavnice etike, a pobuda vsebuje predlog, da bi razmislili o takih aktivnostih na vseh nivojih organizacije.

Gordana Njenič se je odpovedala obrazložitvi pobude.

Skupščina je bila zaključena ob 19.30 uri.

Predsednica delovnega predsedstva:

Darinka Klemenc

Zapisničarka:

Petra Kersnič

Overovateljici zapisnika:

Dragica Tomc Šalamun

Beisa Žabkar

Zdrav in dober tek
prema

100%
vegetarijansko,
seveda!





Stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester

Ponarejena zdravila

Mednarodni svet Medicinskih sester (ICN) je zelo zaskrbljen zaradi rastočega problema ponarejenih zdravil in negativnih posledic za preprečevanje ter zdravljenje bolezni, med katere spada jo slabi rezultati zdravljenja ali neuspeh zdravljenja, izguba zaupanja v zdravstveno varstvo, odpornost na antibiotike in zastrupitve zaradi škodljivih sestavin.

Mednarodni svet medicinskih sester podpira mednarodne pobude za boj proti ponarejanju ter poziva medicinske sestre in nacionalne organizacije medicinskih sester, naj sodelujejo s farmacevtskimi zvezami, farmacevti, zdravniki in drugimi, da razširijo točne informacije o odkrivanju in preprečevanju ponarejenih zdravil. Mednarodni svet medicinskih sester specifično podpira dejanja, katerih namen je:

- okrepiti zagotavljanje kakovosti in organe, ki nadzorujejo proizvodnjo in promet z zdravili;
- odkrivati in razgaliti vire ponarejenih zdravil;
- izboljšati dobavo zdravil zdravstvenim ustanovam;
- izobraževati medicinske sestre v zvezi z odkrivanjem in preprečevanjem ponarejenih zdravil;
- spremljati morebitne neuspehe zdravljenja, ki so lahko znamenje ponarejenega zdravila;
- izobraževati in osveščati javnost o ponarejenih zdravilih.

Ozadje

Po podatkih ameriške Uprave za hrano in zdravila (FDA), je ponarejenih več kot 10% vseh zdravil, ki so na voljo na svetovnem trgu - tako v razvitih državah kot v deželah v razvoju. Čeprav ni na voljo točnih podatkov, je Svetovna zdravstvena organizacija oznanila, da naj bi bilo ponarejenih ali podstandardnih 25% zdravil, ki se porabijo v deželah v razvoju, pogosto za smrtno nevarne bolezni.¹ Ponarediti se da vsa zdravila in celo cepiva, kar ima resne posledice za paciente in sisteme zdravstvenega varstva.

Pacienti in potrošniki so prvenstvene žrtve ponarejenih zdravil. Da bi jih zaščitili pred škodljivimi učinki ponarejenih zdravil, je nujno, da se zagotovi ustrezne informacije in izobraževanje o posledicah ponarejenih zdravil. Kot najbolj izpostavljene izvajalke zdravstvenega varstva igrajo medicinske sestre ključno vlogo pri povečevanju budnosti v zvezi s ponarejenimi zdravili in pri povečevanju poročanja o

možnih ponarejenih zdravilih.

Ponarejena zdravila, ki so namerno zavajajoči izdelki z dvomljivo učinkovitostjo, predstavljajo resen izziv za zdravljenje ali preprečevanje bolezni. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije² je ponarejeno zdravilo tisto, ki je namerno in z namenom prevare napačno etiketirano glede na identiteto in/ali vir.

Ponarejanje se lahko nanaša tako na izdelke z zaščitnim imenom kot na generične izdelke, med ponarejene izdelke lahko sodijo izdelki s pravnimi ali napačnimi sestavinami, izdelki brez aktivne sestavine, z nezadostno količino aktivne sestavine ali s ponarejeno embalažo.

Ponarejeni izdelki lahko vsebujejo preveč, premalo ali nič aktivne sestavine, visoke ravni nečistoč, kontaminantov in celo strupenih snovi. Lahko gre za zavrnjena zdravila ali zastarele pripravke, ki so jih umaknili s trga in so jih dobili ponarejevalci, ki so jih nanovo etiketirali kot prave izdelke ter jih ponovno spravili v promet. Ponarejena zdravila so pobila in poškodovala na tisoče ljudi po celem svetu.

Sprejeto leta 2004

Sorodna stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Antimikrobna odpornost
- Sodelovanje medicinskih sester pri odločanju in razvijanju politik v zdravstvenih službah
- Varnost pacientov
- Zdravstvene informacije: zaščita pravic pacientov
- Obveščeni pacienti

Sorodne publikacije Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- List z dejstvi: Antimikrobna odpornost: Svetovna zveza zdravstvenih poklicev

Antimikrobna odpornost

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) je zelo zaskrbljen zaradi razširjene uporabe antimikrobnih sredstev ter čedalje večje globalne odpornosti, ki je zdaj eden glavnih problemov javnega zdravstva. Mednarodni svet medicinskih sester poziva k odgovornemu izdajanju receptov in regulaciji; skupaj s svojimi članicami nacionalnimi organizacijami medicinskih sester bo:

- deloval v partnerstvu s potrošniki, zdravniki, farmacevti, veterinarji in drugimi z namenom, da se prepreči antimikrobna odpornost, vzpostavil bo tudi pravila prakse za uporabo antimikrobnih zdravil;
- lobiral pri vladah za politike, ki urejajo licensiranje, distribucijo in prodajo antimikrobnih sredstev;
- sodeloval s sistemi izobraževanja medicinskih sester, da se

1 Svetovna zdravstvena organizacija (2003). List z dejstvi št. 275, Podstandardna in ponarejena zdravila, november 2003, www.who.int.

2 Svetovna zdravstvena organizacija Ibid.

loti antimikrobne odpornosti na ravni osnovnega in nadaljevalnega izobraževanje;

- za paciente in javnost zagotovil izobraževanje o determinantah antimikrobne odpornosti in preventivnih ukrepih, kot so vztrajanje pri zdravljenju, neustrezno doziranje in ponarejena zdravila;
- podprl politike in prakse za nadzor nad okužbami v okoljih zdravstvenega varstva, ki si prizadevajo preprečiti bolnišnične okužbe;
- poskrbel, da so medicinske sestre in organizacije zdravstvene nege del nacionalnih strategij za preprečevanje antimikrobne odpornosti;
- lobiral za prepoved uporabe živalskih aditivov v kateremkoli antimikrobnem sredstvu, ki ga uporabljajo ljudje.

Ozadje

Medicinske sestre lahko igrajo ključno vlogo pri zmanjševanju antimikrobne odpornosti. Antimikrobna odpornost je rezultat slabih praks, na primer če pacienti ne vztrajajo pri zdravljenju, če se zdravila neustrezno dozira, če se jemlje podstandardna zdravila ali uporablja antimikrobna sredstva za spodbujanje rasti ali profilakso pri živalih.

Antimikrobna sredstva so bila v preteklosti učinkovita pri nadzoru številnih nalezljivih bolezni. Vendar pa danes mnogi mikrobi postajajo odporni na antimikrobna sredstva in ogrožena je naša sposobnost za boj proti boleznim.¹ Rezultat tega je ponovno pojavljanje starih bolezni, kot so malarija in tuberkuloza, ter odpornost pri "novih" boleznih, kot je HIV/AIDS. Medicinske sestre so za dajanje antimikrobnih sredstev in spremljanje njihovega učinka ključnega pomena.

Med posledice antimikrobne odpornosti spadajo podaljšana bolezen, širjenje odpornih mikrobov, visoki stroški zdravstvenega varstva in smrti, ki bi jih lahko preprečili.

Širjenje odpornih mikrobov pospešujejo dejavniki, kot so urbanizacija s prenaseljenostjo in slabimi higienskimi pogoji, onesnaževanje okolja, demografske spremembe s staranjem prebivalstva, nove bolezni, kot je HIV/AIDS, ter porast svetovne trgovine in potovanj.

Sprejeto leta 2004

Sorodna stališča Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- Ponarejena zdravil
- Upravljanje služb zdravstvene nege in zdravstvenega varstva
- Sodelovanje medicinskih sester pri odločanju in razvijanju politik v zdravstvenih službah
- Varnost pacientov
- Zdravstvene informacije: zaščita pravic pacientov
- Obveščeni pacienti

Sorodne publikacije Mednarodnega sveta medicinskih sester:

- List z dejstvi: Antimikrobna odpornost: Svetovna zveza zdravstvenih poklicev.
- Smernice za medicinske sestre, ki opravljajo zdravstveno nego in nadzor nad tuberkulozo in tuberkulozo, ki je odporna na več zdravil (2004)

Mednarodni svet medicinskih sester (ICN) je federacija več kot 125 nacionalnih organizacij zdravstvene nege, ki predstavlja milijone medicinskih sester iz celega sveta. Ker ga vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno zdravstveno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

MOJA REŠITEV ZA NEGO NOG




Airobix uporabljajo že v 30-tih državah sveta!

SAMI, DOMA IN KADARKOLI!

AIROBIX
Z zračno masažo do sproščenosti in lepih nog

- LIMFNA DRENAŽA
- MASAŽA
- REFLEKSNA MASAŽA STOPAL

**V LEKARNAH IN
SPECIALIZIRANIH TRGOVINAH**

Informacije na telefonu 02 460 53 80
od ponedeljka do petka med 8. in 16. uro

ISO 9001 CE

Uvoznik: Medisler M.d.o.o., Zagrebška cesta 40, 2000 Wanibor

Preventiva spolno prenosljivih bolezni

Sonja Trobec

UVOD

Glavni namen članka je prikazati, ali so ustaljeni načini preventive spolno prenosljivih bolezni v Sloveniji ustrezni oz. ali smo v Sloveniji dovolj zgodnji s svojimi preventivnimi akcijami, sporočili in ukrepi. Spolno prenosljive bolezni (SPB), nekdanje poimenovane »venerične bolezni«, predstavljajo skupino infektivnih bolezni, ki se, nekatere izključno, druge pa pretežno, prenašajo s spolnim stikom. Danes SPB delimo v tako imenovane klasične spolne bolezni, ki se prenašajo skoraj izključno le s spolnim stikom (gonoreja, sifilis, mehki čankar in limfograduloma venerum) in katerih prijava je obvezna, ter na bolezni, ki se pogosto prenašajo s spolnim stikom, od katerih pa prijavljamo le okužbe s klamidijami, virusom humane imunskve pomanjkljivosti (HIV) in virusom hepatitis B (Matičič in Radšel-Medvešek, 1993).

PREGLED SPOLNO PRENOSLJIVIH BOLEZNI GLEDE NA POVZROČITELJE

SPB lahko povzročajo različni mikroorganizmi: bakterije, virusi, glive, praživali in zajedalci.

Bakterije:

- Klamidijske bolezni
- Kapavica ali gonoreja
- Genitalna mikoplazmoza
- Sifilis ali lues
- Mehki čankar ali ulcus molle
- Bolezen, ki jo imenujemo četrta spolna bolezen ali limfograduloma venerum
- Granuloma ingvinale (Donovaniosis)
- Bakterijske vaginoze

Virusi:

- Herpes simpleks (HSV tip II)
- Humani Papillomavirus (HPV)
- Sindrom pridobljene imunskve pomanjkljivosti (AIDS)
- Hepatitis B
- Citomegalija
- Nalezljiva mehkužka (molluscum contagiosum)

Glivice:

- Kandidiaza
- Dermatofitije ali tinee

Praživali (Protozoi):

- Trihomonijaza

Zajedalci (kožni paraziti):

- Garje ali scabies
- Sramna ušivost ali pediculosis

POMEN SPOLNO PRENOSLJIVIH BOLEZNI

Število teh bolezni se je zelo povečalo zaradi:

- svobodnejšega spolnega obnašanja mladih ljudi
- velike mobilnosti ljudi v sodobnem življenju
- poleg tega pa se javljajo in odkrivajo tudi nove oblike SPB zaradi naraščanja odpornosti mikroorganizmov

- ker je večina prizadetih žensk in moških v času okužbe v najproduktivnejšem življenjskem obdobju, so socialne, ekonomske in psihološke posledice obolevanja ogromne.

Po podatkih Mednarodnega združenja za nalezljive bolezni predstavljajo SPB v evropskih deželah med nalezljivimi boleznimi drugi najpogosteje prijavljeni vzrok zbolelosti prebivalstva (za okužbami dihalnih poti), velik delež pa je tu pripisati prav posledicam nezdravljenih ali slabo zdravljenih SPB.

Dejavniki, ki spodbujajo in zavirajo širjenje spolno prenosljivih bolezni

Na pojavljanje SPB vpliva vzajemno prepletanje ekonomskih, socialnih, medicinskih in psiholoških dejavnikov.

Ekonomski in socialni dejavniki so:

- gospodarska zaostalost, revščina, vojne, naravne katastrofe,
- brezposelnost in brezperspektivnost, zlasti med mladimi,
- spremenjeni odnosi v družbi, množično sodelovanje obeh spolov na vseh življenjskih področjih, zanemarjeno družinsko življenje, spremenjene moralne norme,
- množične migracije prebivalstva, gospodarske, turistične, vojne razmere,
- razvejeno mednarodno gospodarstvo, kulturno in drugo sodelovanje.

Medicinski in psihološki dejavniki so:

- zgodnji pričetek spolnih odnosov, nekritičnost in pomanjkljiva vzgoja,
- možnosti za preprečitev nosečnosti,
- pogosta menjava spolnih partnerjev,
- podatki o možnostih uspešnega zdravljenja nekaterih SPB,
- pomanjkljiva fizična aktivnost,
- zasvojenost z alkoholom,
- zasvojenost z drogami.

Znani so dejavniki, ki zavirajo širjenje SPB. Med njimi so socialno – ekonomski, medicinski in psihološki ter etični dejavniki.

Socialni in ekonomski dejavniki so:

- ugodne gospodarske razmere in boljši življenjski pogoji,
- vzgoja in izobraževanje.

Medicinski in psihološki dejavniki so:

- možnosti uspešnega zdravljenja, antibiotiki, virostatiki in drugo,
- zaščitno cepljenje,
- uporaba prezervativov in morebiti drugih zaščitnih sredstev,
- športno in drugo fizično udejstvovanje,
- strah pred aidsom.

Etični dejavniki so:

- zvestoba partnerju;
- urejene družinske razmere;
- versko prepričanje (Kansky in Potočnik, 1996).

Edini pristop je preventiva oz. zmanjšanje tveganja za prenos okužbe. **Absolutno varni so le spolni odnosi dveh neokuženih monogamnih partnerjev.** Izobraževanje spolno



aktivnega prebivalstva, sledenje spolnih partnerjev, uporaba kondomov in spermicidov ter antimikrobna profilaksa pri posegih na spolovilih danes predstavljajo glavne načine preprečevanja širjenja SPB.

POSLEDICE SPOLNO PRENOSLJIVIH BOLEZNI

Vnetje rodil

Vnetje rodil predstavlja klinično diagnozo za vnetje zgornjega genitalnega trakta. Skupine s povečanim tveganjem za vnetje notranjih rodil so predvsem spolno aktivne najstnice in mlade žene z večjim številom spolnih partnerjev. Najstnice so verjetno zaradi neadekvatnega lokalnega in sistemskega imunskega sistema še prav posebno občutljive za spolno prenosljiv infekt. **Pri njih se bolezen pojavi dvakrat tako pogosto kot pri starejših ženskah (Fetih, 1995).** Pri 75% bolnic so posledice vnetja dolgoročne. Ena sama epizoda vnetja pomeni 10x večje tveganje, da se bo vnetje ponovilo.

Neplodnost

Pri ženskah; vnetje je vzrok za približno **polovico** vseh primerov. Po eni epizodi akutnega salpingitisa ostane 10% - 20% žensk neplodnih zaradi vnetnih okvar jajcevodov, tveganje se podvoji z vsakim naslednjim vnetjem.

Pri moških; po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije okužba akcesornih žlez vzrok v 6,9% vseh primerov, zelo verjetno pa je, zlasti v primerih neplodnosti iz neznanega razloga (48,8%), da gre za precej neodkritih posledic vnetij.

Zunajmaternična nosečnost

Vpliv vnetij rodil na plod nosečnice:

- Spontani splav
- Prezgodnji porod
- Nizko porodno težo novorojenčka
- Prirojene okužbe
- Slepoto novorojenčka
- Duševno manjrazvitost

Aids

Rak materničnega vratu:

Po letu 1994 opažajo ponoven porast obolevnosti, predvsem je zaskrbljujoč porast pri mladih ženah (30.-39. leta). HPV je ključnega pomena pri nastanku več kot 99% ploščatoceličnega raka materničnega vratu in je eden prvih virusov, ki so mu dokazali onkogeno delovanje.

PREVENTIVA SPOLNO PRENOSLJIVIH BOLEZNI

Preventiva SPB je v prvi vrsti usmerjena v spolno vzgojo mladostnikov, ki šele vstopajo v spolno aktivno življenje.

Spolno in reproduktivno zdravje mladostnikov

Mladostniki, še posebej mladostnice predstavljajo skupino s povečanim tveganjem za okužbo s SPB, ker zaradi mladosti in neizkušenosti ne poznajo posledic spolne aktivnosti.

Mladi danes **prej biološko dozoriijo, mnogo kasneje pa dosežejo duševno in spolno zrelost.**

Zaradi hitrejšega spolnega dozorevanja pa se mladi mnogokrat preje in tudi pogosteje soočijo z **novimi izzivi-s spolnimi odnosi.** Zato je začetek spolne aktivnosti v adolescenci v današnjem zahodnem svetu nekaj povsem normalnega.

Zaradi neznanja, brezbriznosti in občutka neranljivosti se mladostniki spuščajo v spolne odnose brez zaščite, ki so pogosto vzrok tudi SPB.

V raziskavi (Pinter in Andolšek, 1995) spolnega vedenja na reprezentativnem vzorcu 1670 ljubljanskih srednješolcev je bilo ugotovljeno:

- Spolne odnose ima že 37% dijakov in 22% dijakinj prvih letnikov, ter 55% dijakov in 42% dijakinj tretjih letnikov. Predvidevajo, da ima spolne odnose pri 17,5 letih že polovica mladostnikov.
- Mladi se za prvi spolni odnos odločijo največkrat iz ljubezni, radovednosti in spolnega zadovoljstva.
- V mladostniškem obdobju imajo v povprečju dva do tri partnerje oziroma partnerke.
- Ob prvem spolnem odnosu so najpogosteje uporabili kondom (47%) ali pa sploh nič (32%). Mladi zelo dobro poznajo kondom, malo manj kontracepcijske tablete, druge metode pa slabše.
- Največ podatkov o kontracepciji dobijo od prijateljev in prijateljic, v šoli, iz knjig in v zdravstvenem domu.
- **Poznavanje SPB:** zelo dobro pozna aids kar 93% srednješolcev, sledi poznavanje sramnih uši (44%) in sifilisa (42%), glivičnega vnetja nožnice (21%), gonoreje (17%) in genitalnega herpesa (14%). Ostale bolezni poznajo slabo: genitalne bradavice pozna 5%, trihomonas 2%, humani papiloma virus 1% in klamidijo 1%. Nekaj (6%) anketiranih ne pozna zelo dobro nobene bolezni. Dekleta pogosteje poznajo sramne uši in glivično vnetje nožnice, fantje pa sifilis.

Varna in zdrava spolnost

Najpomembnejša dejavnost za preprečevanje širjenja SPB je promocija varnega spolnega vedenja:

- mladi naj nimajo prvega spolnega odnosa v dobi odraščanja, ker negativno vpliva na telesni in duševni razvoj,
- spolnih odnosov pri mladostnicah ne bi smeli spodbujati s ponujanjem kontracepcijskih sredstev,
- spolni odnosi z neokuženim monogamnim partnerjem,
- medsebojna zvestoba, spoštovanje in ljubezen,
- pravilna uporaba kondoma vedno, ko ima posameznik spolne odnose, ki predstavljajo tveganje,
- čim manjše število spolnih partnerjev.
- obveščanje spolnih partnerjev, kadar je eden okužen,
- svetovanje in testiranje,
- antimikotična zaščita pri posegih na spolovilih,
- oskrba s kvalitetnimi in cenovno ugodnimi kondomi in ostalimi oblikami zaščitnih sredstev.

CILJ: PRIDOBITI VARNE SPOLNE NAVADE, ŠE PREDEN MLADOSTNIKI POSTANEJO SPOLNO AKTIVNI

Strokovnjaki, ki se po svetu ukvarjajo s spolnim vedenjem mladostnikov, dajejo prednost pravilni vzgoji:

- **Prva stopnička** na tej vzgojni poti do zdrave spolnosti je »**dvigovanje zavesti**« (zavedanje). Mladi se morajo zavedati, da je prava spolnost zdrava spolnost. Spoznati morajo, da se lahko najučinkoviteje varujejo sami. Naloga starejših je, da z mladostniki vzpostavimo komunikacijo. Ta mora biti neposredna, jasna in poštena, če želimo, da bi se razumeli.
- **Druga stopnička** na tej poti je »**znanje**«. Kljub temu, da slovenski srednješolci od šole v zvezi s spolnostjo zelo malo pričakujejo, bi šola lahko, tako kot v številnih državah po svetu, dajala znanje o spolnosti, o odgovorni medsebojni komunikaciji, o kontracepciji in o SPB. Skratka, tako kot jih usposablja za druge vidike odgovornega življenja, bi jih morala usposabljati tudi za odgovorno spolno življenje. Zelo pomemben delež podatkov mladi pričakujejo od staršev, vrstnikov in strokovnjakov. Mladi imajo pravico, da so seznanjeni, da jim pomagamo pridobiti znanje in da se na osnovi vseh pridobitev samostojno odločajo.



- **Tretja stopnička** je »oblikovanje »stališč«. Te oblikujejo na temelju prednosti zdrave spolnosti. Mladi morajo dobiti občutek samozavesti, zavedanja in spoznanja, da je zdrava spolnost v njihovih rokah in da niso žrtve življenja. Pomembno je, da jim pri oblikovanju stališč ponudimo kratkoročne in dolgoročne posledice, pozitivne in negativne. Naučiti se morajo sprejemati odločitve, pogovarjati se s partnerjem/partnerko, znati se morajo pogajati in ne nazadnje, vedeti morajo, da naj svojo spolno dejavnost načrtujejo odgovorno. Zelo pomembno je, da razvijejo pozitivno naklonjenost do preventivnega spolnega vedenja.
- **Naslednja četrta stopnička** je »namera«, da se spremeni vedenje. Raziskave potrjujejo, da je »moč namere« za dejansko spremembo spolnega vedenja odvisna predvsem od socialnih norm in osebnih vrednot. Na mlade močno vplivajo norme njihovih vrstnikov. Tako imenovana »peer education« (vrstniki poučujejo vrstnike) ima v svetu največji uspeh pri spremembi spolnega vedenja.
- **Peta stopnička** pa je dejanska »sprememba vedenja« (Pinter, 1995).

Številni vzgojni programi učinkovito dvigujejo zavest o zdravi spolnosti, ponujajo znanje, oblikujejo stališča in namere. Na tej poti se najpogosteje zatakne pri uresničevanju namere, da bi dejansko spremenili vedenje. Zato je nadvse pomembno nenehno, vztrajno in strpno spodbujati namero.

Vloga staršev v spolni vzgoji

V spolni vzgoji mladih ima družina osrednjo vlogo, otroci in kasneje mladostniki se v njej spoznavajo s spolnostjo po naravni poti in včasih tudi nevede.

Na spolni razvoj in vedenje mladih imajo pomemben vpliv sami odnosi med starši:

- Starši so lahko njihov vzor in vplivajo na otrokov spolni razvoj zelo pozitivno.
- Ni malo primerov, ko odnosi med starši delujejo na otroka zelo negativno in nevzgojno.

Komunikacija med starši in mladostniki:

- Mladostniki si želijo, da bi bili starši bolj odprti ter da bi se z njimi bolj odkrito pogovarjali.
- Nekaterim staršem se je neprijetno pogovarjati o vprašanih spolnosti s svojimi otroci. Temu je lahko krivo pomanjkljivo znanje, občutek sramu ali pa bojazen, da bi pogovor o spolnosti otroci razumeli kot spodbudo za začetek spolnega življenja. Tudi mladim je težko začeti pogovor o tej temi, predvsem zato, ker čutijo, da je neprijetno staršem (v tej fazi bi tudi starši potrebovali pomoč – izobraževanje o ustreznih vzgojnih metodah in ustreznega načina komunikacije).

Vloga vrstnikov v spolni vzgoji

Podatki raziskav kažejo, da je socialni pritisk vrstnikov (73% pri moških, 50% pri ženskah), najmočnejši dejavnik, da mladi postanejo prej spolno aktivni kot prejšnja generacija.

V procesu odraščanja se otrok postopoma istoveti z drugimi odraslimi osebami, še bolj pa z vrstniki, ki zlasti v obdobju odraščanja zavzemajo najbolj pomembno vlogo v tem procesu. V družbi vrstnikov mladostnik črpa motive za svojo aktivnost, prevzema njihove vrednote in stališča ter išče svojo neodvisnost od staršev. V tem procesu se vse bolj zave-da sebe, istočasno pa se uči upoštevati tudi druge.

Sprejetost v skupini vrstnikov mu utruje samopodobo in samozavest.

- Da bi se v njihovi družbi čimbolj uveljavil, je pri oblikovan-

ju spolne identitete pomembnejši istospolni prijatelj, saj jim tovrstna prijateljstva omogočajo utrjevanje lastne spolne vloge ter dajejo pogum za postopno usmerjanje interesov k nasprotnemu spolu.

- Pomembna naloga pri prehodu v spolno vedenje je tudi oblikovanje vrednot in norm, ki so značilne za določeno kulturno okolje, v katerem živi.

Vloga šole v spolni vzgoji

Rezultati raziskave (Hoyer in Stjepanovič, 1997) kažejo:

- Več kot polovica dijakov meni, da bi jim morala šola nuditi več informacij in znanja o spolnosti. Tudi če daje nekaj tega znanja, se to vsekakor dogaja prepozno in nima vseh tistih pozitivnih učinkov, ki bi jih lahko imelo, če bi bilo to znanje posredovano pravočasno; raziskava je namreč pokazala, da se zanimanje mladine za vprašanja in informacije o spolnosti prične že v osnovni šoli.
- Večina dijakov tudi nedvomno pričakuje večje angažiranje šole in predavateljev v sami organizaciji in izvajanju spolne vzgoje v okviru predavanj in seminarjev.
- Več kot polovica dijakov se celo strinja, da bi spolno vzgojo uvedli kot poseben predmet.

Vloga zdravstvenih organizacij v spolni vzgoji

V zadnjih treh desetletjih se je na področju varovanja reproduktivnega zdravja mladostnikov precej naredilo. Pod vodstvom prim.dr.Majde Kuštrin-Marolt je leta 1975 začela delovati Ambulanta za mladostnice pod okriljem Inštituta za načrtovanje družine v Ljubljani in kasneje na Ginekološki kliniki v Ljubljani. V Mariboru je začela delovati Ambulanta za mladostnice decembra 1976, v okviru Dispanzerja za ženske zdravstvenega doma Maribor. V Ljubljani je najbolj obiskana posvetovalnica za spolno vzgojo v Zdravstvenem domu Center, ki je tudi ena redkih, ki se trudi za uspešno spolno svetovanje in usmerjanje mladostnikov. Zdravstveni delavci skušajo v okviru zdravstvenovzgojnega in izobraževalnega dela postopno preiti na sodobne pedagoške metode, predvsem na delo v učnih delavnicah in malih skupinah.

Vloga sredstev javnega obveščanja v spolni vzgoji

V sodobni družbi Zahoda je spričo razširjenosti in dostopnosti najrazličnejših medijev evidentna agresivna prisotnost seksualne tematike. V hitrem povzetku analize, kakšen je vpliv različnih manifestacij seksualnosti (od proklamiranja izdelkov in storitev, prek tiskanih občil do filmske produkcije in računalniških komunikacij) strokovnjaki ugotavljajo pozitivno in negativno učinkovanje. Pozitivni učinki rezultirajo zlasti v večji osveščenosti - ali bolje rečeno - informiranosti o dobrih in slabih straneh tako spolnosti same kakor tudi o preventivni zaščiti in o možnih neželjenih posledicah. Negativni učinki pa se spričo neuravnoteženega ali enostranskega prikaza problematike (večinoma kot obvezni popolni užitek, čestokrat kot tabu, ki prinaša bolezn, nezaželene nosečnosti idr., včasih kot deviacije) koncentrirajo posebej v izgubi možnosti modre presoje, kakšno mesto in vlogo naj ima spolnost v človekovem življenju. Preveliko poudarjanje spolnosti ima posebej negativen vpliv na mladostnike, ki se medijskemu prikazu ne morejo upirati, zato izgubljajo nadzor nad spolnim življenjem in posledično mnogokrat zapadejo v odvisnost in bizarnost, kjer se stopnja rizičnosti glede SPB drastično zviša. Na splošno je torej treba ugotoviti, da je vloga - s tem pa tudi odgovornost - medijev v sodobni informacijski družbi tudi v zvezi s preventivo pri SPB izjemno velika.

ZAKLJUČEK

Preprečevanje okužbe s povzročitelja SPB je lahko učinkovito le, če so tako zdravstveni delavci kot ostalo prebivalstvo poučeni o poteku širjenja okužbe in o posledicah bolezni. Posebno pozornost je potrebno usmeriti v izobraževanje skupin z večjim tveganjem za okužbe. Mladina je ranljiva skupina za spolni prenos, zato jih moramo poučiti o spolnosti in aidsu še preden postane spolno aktivna s ciljem, da bi preložila začetek spolne aktivnosti na kasnejši čas in da bi upoštevali ukrepe za varno in zdravo spolnost.

Predlogi za izboljšanje:

- Nezadovoljivo znanje mladostnikov, neprimerni vzorci vedenja v spolnosti na eni strani in motiviranost ter zanimanje za spolnost na drugi strani, narekujejo potrebo po dodatnem izobraževanju mladostnikov o spolnosti. Zaradi ogroženosti mladih bi bilo po mojem mnenju nujno izoblikovati program spolne vzgoje kot posebnega predmeta že v osnovni šoli, za obdobje od 12.-15. leta, kot priprava na varno spolnost. Če bi delovali v tej smeri, pa bi bilo nujno izobraziti tudi izvajalce zdravstvene vzgoje (profesorje zdravstvene vzgoje, diplomirane medicinske sestre, višje medicinske sestre, zdravstvene tehnike...) z znanji iz pedagogike, andragogike, socialnega dela, komunikacije...
- Pozitivna sprememba bi bila lahko tudi uvedba enotnega programa, enotnega učbenika za področje spolne vzgoje, saj se sedaj zdravstveni vzgijatelji srečujejo s problemom, katero literaturo uporabljati.
- V izobraževanje bo v večji meri potrebno vključiti tudi starše, kajti psihologi ugotavljajo, da pogovarjanje s starši o spolnosti pozitivno vpliva na njihovo vedenje.
- Propagandne aktivnosti bi bilo potrebno usmeriti, razširiti tudi na poznavanje drugih SPB, ne samo aidsa.
- Propagirati bi bilo potrebno poleg kondoma še druge možnosti zaščite: vzdržnost, preložiti prvi spolni odnos na kasnejši čas, zvestoba dveh partnerjev.
- Na zaščito pred okužbo vpliva tudi dostopnost in cena zaščitnih sredstev. Po navedbah mladih je cena kondoma in femidoma tudi vzrok za opuščanje tega edinega artikla, ki ga mladi, spolno aktivni populaciji lahko ponudimo za zaščito pred SPB. Pozitivno pri vsem tem pa je, da je slovenska javnost po podatkih, ki so bili objavljeni v javnih medijih, dobro osveščena, saj imajo kondomati množično podporo – 80% prebivalstva podpira nameščanje kondomov v srednjih šolah, dajejo prednost zdravju pred moralo.

Skrb za reproduktivno zdravje mladostnice se ne začne šele z njenim prvim obiskom pri ginekologu, ampak že mnogo prej. Posledice SPB bo preprečilo ali omililo samo intenzivno delo z mladostniki s ciljem, da jih moramo poučiti o varni in zdravi spolnosti, še preden postane mladina spolno aktivna, da bi preložila začetek spolne aktivnosti na kasnejši čas in da bi, ko bi postala spolno aktivna, osvojila varnejše spolne navade. Spolna vzgoja bi morala biti sestavni del vzgoje za življenje, če želimo, da se mladi zavedo posledic, ki jih prinašajo nezaščiten spolni odnos, da lažje izoblikujejo svoj sistem vrednot in sproščeno doživljajo svojo spolnost. Najpomembnejše pri mladini je doseči raven zrelosti, ki je nujna za sprejemanje odgovornih odločitev. Svetovanje o kontracepciji in ustreznega zdravstvena služba mora postati dostopna vsem mladostnikom na način, ki jih ne spravlja v zadrego.

Prihodnost preprečevanja SPB naj bi temeljila na novih, atraktivnejših in predvsem vzgojnih oblikah zdravstvenega izobraževanja, za takšno delo pa je potrebno delovati tudi v smeri boljše profesionalne izobrazbe medicinskih sester – zdravstvenih vzgojiteljic.

LITERATURA

- Belović B. Znanje o aidsu ter spolno vedenje mladih – pogoj za preprečevanje aidsa. *Zdr Var* 1998; 37: 451 – 4.
- Borko E, Breznik R. Spolno prenosljive bolezni. V: Borko E, editor: *Ginekologija*; 1998, Maribor: Visoka zdravstvena šola, Maribor, 1998: 131 – 40.
- Hoyer S, Stjepanović A. Spolna vzgoja mladostnikov. *Obzor Zdr N* 1997; 31: 147 – 153.
- Jeras I, Slokan L. Zdravstvena njega kot bolesnica sa rakom na grliču uterusa. In: *Zbornik radova: XXV. simpozij Hrvatske udruge primalja i V. međudržavni simpozij. Varaždin: TIVA – Tiskarna Varaždin, 2001: 96 – 103.*
- Kansky A, Potočnik M. Epidemiološki pomen spolno prenosljivih bolezni. *Kogojev dnevi* 1996; IV: 9 – 19.
- Kirar-Fazarinc I. Dejavniki spolnega vedenja mladostnikov. V: *Varovanje spolnega in reproduktivnega zdravja mladostnikov. Ljubljana: Ginekološka klinika, 1996: 24 – 6.*
- Leskovec E. Okužbe s HIV in aidsom v svetu naraščajo. *Zdrav Var* 1998; 37: 383 – 96.
- Leskovec E. Aids in vzgoja za zdravo spolnost. V: *Varovanje spolnega in reproduktivnega zdravja mladostnikov. Ljubljana: Ginekološka klinika, 1996: 42 – 7.*
- Maticič M. Spolno prenosljive bolezni danes v svetu in doma. *Zdrav Vestn* 1995; 64/4: 197 – 201.
- Maurič D. Reprodukativno zdravje mladostnic. *Obzor Zdr N* 1997; 31: 155 – 7.
- Obersnel-Kveder D. Spolno in reprodukativno zdravje mladostnikov. V: *Varovanje spolnega in reproduktivnega zdravja mladostnikov; Ljubljana: Ginekološka klinika, 1996: 9 – 11.*
- Pinter B, Andolšek L. Spolno vedenje ljubljanskih srednješolcev. *Slov Pediatr* 1995; 4: 13 – 6.
- Verban Z, Belović B. Zdravstvenovzgojni program za dodatno izobraževanje o kontracepciji pri pomurskih srednješolcih. *Obzor Zdr N* 1998; 32: 29 – 33.
- Vodopivec M. Drušveni razvoj in spolna identiteta mladostnikov. V: *Varovanje spolnega in reproduktivnega zdravja mladostnikov, Ljubljana: Ginekološka klinika, 1996: 22 – 3.*

<p>Športna prehrana</p> 	<p>Fitness oprema za dom</p> 
<p>Masažni bazeni</p> 	
<p>Savne</p> 	<p>Solariji</p> <p>SOKOLmarket Zastopa in prodaja: SOKOLMARKET d.o.o. Koprska 72, 1000 Ljubljana tel.: 01 200 27 60 www.sokolgroup.com</p>

Sterilizacija in vazektomija

Sašo Drobnič

Sterilizacija in vazektomija

Sterilizacija je poseg, s katerim ženski omogočimo trajno zaščito pred neželjeno zanositvijo. Posegov, s katerimi sterilizacijo lahko opravimo, je več vrst. Vsem je skupno, da z njimi preprečimo oploditev jajčne celice v jajcevodu in prenos oplodjene celice po jajcevodu nazaj v maternico, kjer bi se lahko ugneznilo. Sterilizacija, ki jo opravimo dobro, velja za eno najbolj zanesljivih kontracepcijskih metod, saj so zanositve po njej zelo redke.

Sterilizacijo lahko odobri le za to izbrana komisija, pri kateri lahko ženska, ki pogoje izpolnjuje, tudi vloži zahtevo. Ko komisija zahteva ugotovi, prične teči šestmesečni rok, po katerem je sterilizacijo dovoljeno opraviti. Izjemoma, vendar le kadar zaradi zdravstvenih razlogov druge vrste zaščite niso priporočljive, lahko komisija odobri takojšnji poseg.

Sterilizacija je danes praviloma laparoskopski poseg. Med posegom v splošni anesteziji uvedemo instrument za opazovanje s kamero skozi majhen rez v popku, skozi drugega nad sramnico pa inštrument, s katerim prekinemo prehodnost jajcevodov (jajcevoda zakrknemo ali pa na jajcevodu postavimo zanke ali sponke). Stranski učinkov sterilizacije praktično ni. Zapleti ob posegu zaradi splošne narkoze oziroma operacije same in notranjih poškodb so izredno redki. S sterilizacijo ne povzročimo nikakršnih hormonskih sprememb. Menstruacije se ne spremenijo, kakor tudi ne želja po spolnosti ali občutki ob njej. S sterilizacijo tudi ne pospešimo pojavljanja sprememb, ki so značilne za menopavzo.

Kdaj se ženska lahko odloči za sterilizacijo?

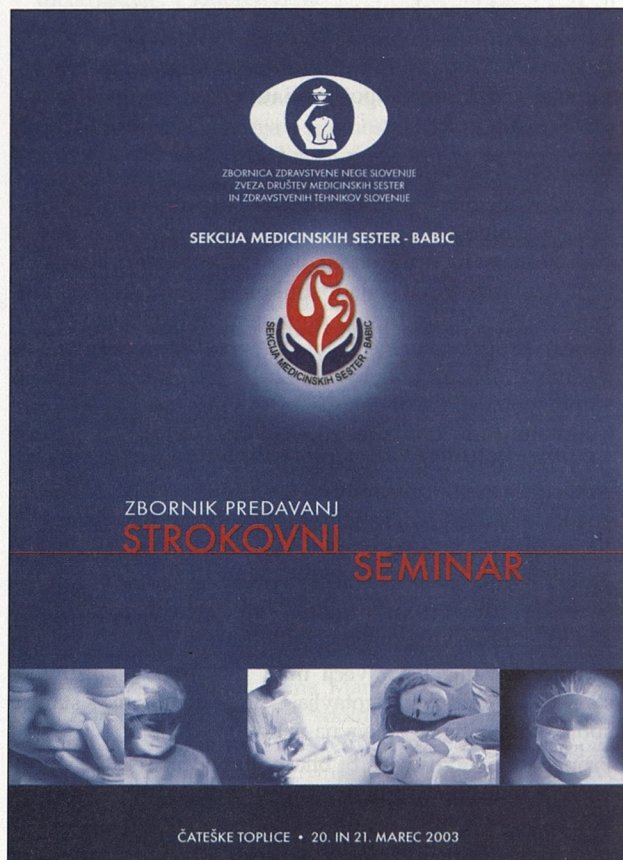
Sterilizacijo priporočamo ženskam, ki so trdno odločene, da si otrok ne želijo več. Vsem, ki o tem še dvomijo, priporočamo druge vrste zaščite. Po veljavni zakonodaji ima do sterilizacije pravico vsaka, ki zanjo zaprosi, in je dopolnila petintrideset let. Mlajšim lahko sterilizacija naredimo le, kadar bi druge vrste zaščite ali morebitna nosečnost, predstavljali znatno tveganje za njihovo zdravje ali življenje.

Vazektomija

Vazektomija ali sterilizacija moškega je poseg, s katerim moškemu zagotovimo trajno zaščito pred ne zaželeno zanositvijo. Med posegom prekinemo prehodnost obeh semenovodov. Po ustrezno opravljenem posegu semenčic v izlivu po krajšem času ne najdemo več. Pred posegom lahko moški odda seme v semensko banko za primer, da bi ga pozneje potreboval.

Vazektomijo priporočamo moškim, ki ne želijo več otrok. Do nje je upravičen vsak moški starejši od petintrideset let, ki za njo vloži zahtevo. Mlajšim jo dopuščamo le izjemoma, kadar druge oblike kontracepcije niso sprejemljive zaradi zdravstvenih razlogov.

Zahteve za vazektomijo moški vloži pri zato izbrani komisiji. Ta vsem, ki izpolnjujejo pogoje, zahtevo odobri. Vazektomijo opravi za to usposobljen zdravnik in to najprej šest mesecev po odobritvi. Komisija lahko, izjemoma dovoli



tudi takojšnji poseg, kadar za to obstajajo utemeljeni zdravstveni razlogi.

Vazektomija je ambulantni poseg, ki ga opravimo v lokalni anesteziji. Na spodnji strani mošnje skozi centimeter do dva dolg rez izrežemo koščka obeh semenovodov, prosta konca pa zašijemo. Rano zašijemo z enim ali dvema šivoma, pacient pa lahko takoj po posegu odide domov. Možen zaplet posega je krvavitev v tkivo oz. hematoma. Poznih zapletov poseg ne povzroča. Za prvih nekaj spolnih odnosov po operaciji priporočamo še drugo vrsto zaščite pred zanositvijo (npr. kondom), saj po posegu v semenovodu ostane še manjše število semenčic. Po približno desetih izlivih priporočamo kontrolo semenskega izliva, da tako ocenimo uspeh postopka.

Ali se zaradi vazektomije spremeni želja po spolnih odnosih

Po vazektomiji se koncentracija hormonov v krvi operiranih ne spremeni. Z vazektomijo tudi ne povzročimo objektivnih sprememb, ki bi lahko izzvale zmanjšanje spolne sle ali moči. Izliv semena in občutki ob njem se ne spremenijo. Zelo redki po posegu navajajo zmanjšanje spolne moči, ki pa je praviloma prehodna in po vsem zaradi psiholoških vzrokov (odnosa do posega in njegovih posledic).

Mehanska in kemična kontracepcija

Marina Vozar

Preprečevanje zanositve z različnimi pripomočki in metodami imenujemo kontracepcija. Pari se odločajo za kontracepcijo, če želijo odložiti zanositev ali pa, ko že imajo zeleno število otrok, za omejevanje rojstev. Raba kontracepcijskih sredstev narašča tako v Sloveniji kot v svetu.

Kondom

Kondom je kontracepcijski pripomoček, ki ga uporabljata moški. Narejen je iz gumijaste snovi, ki ima obliko tulca, vrh katerega je rezervoar za semensko tekočino. Ponavadi je prevlečen z mazivom lubrikantom. Kondom mehanično prepreči izliv semena v nožnico, je neškodljiv kontracepcijski pripomoček. Primeren je za vse pare, tako za dolgotrajno in stalno uporabo kot za občasno uporabo. Kondom varuje pred okužbo s spolno prenosljivimi boleznimi (aids, genitalni herpes, papilloma virus, gonoreja...), zato ga posebno priporočamo mladim na začetku spolnega življenja in osebam, ki menjavajo spolne partnerje. Verjetnost, da kondom počí ob spolnih odnosih, je 1:100. Verjetnost, da bo v tem primeru prišlo do zanositve, je 1:25. Zanositev lahko zanesljivo preprečimo z uporabo urgentne postkoitalne kontracepcije.

Diafragma

Diafragma je gumijasta kapica različnih velikosti od 60 mm do 90 mm, ki s svojim izbočenim delom prekrije maternični vrat in preprečuje vstop semenske tekočine v maternico. Ustrezno velikost določi ginekolog. Rok trajanja di-

afragme je 5 let. Velikost je ponovno potrebno preveriti po porodu in po večji spremembi teže. Elastični rob, ki omogoča njeno vstavitve, se tesno prilega nožnici. Pravilno nameščena ne ovira spolnih odnosov in je partnerja ne čutita. Uporablja se vedno skupaj s spermicidno kremo ali lističi, ki zanositev dodatno preprečujejo, ker ohromijo in uničijo semenčice. Ob redni uporabi z diafragmo v enem letu zanosi 18 od 100 žensk (82% učinkovitost).

Diafragma je potrebno v nožnico vstaviti pred spolnim odnosom. Na izbočeni del diafragme nanese kontracepcijsko kremo in jo razmažemo po površini ter po zunanem in notranjem robu diafragme. Diafragma ženska lahko vloži stoji z eno nogo dvignjeno, čepe ali leže na hrbtu z dvignjenimi koleni. Pomembno je, da je ženska sproščena. Obroč diafragme stisnemo na sredini med palec in kazalec ter pazimo, da se nam ne izmuzne. Z drugo roko razmaknemo robova nožnice ter nežno potisnemo diafragma v nožnico. Sprednji rob zataknemo za sramno kost, zadnji rob se, če je velikost ustrezna, prileže čez maternični vrat ter zatakne v zadnji svod nožnice. Iz nožnice jo lahko odstranimo najprej 6 ur po spolnem odnosu. Diafragma je v nožnici lahko največ 24 ur. Daljša uporaba poveča možnost okužbe rodil.

Za vsako ponovno spolno občevanje je potrebno dodati nov odmerek spermicida. Lahko se uporablja tudi med menstruacijo. Pred vsako uporabo je potrebno preveriti, če je na njej kakšna luknjica ali razpoka - po uporabi jo je potrebno očistiti z blagim milom in toplo vodo, osušiti ter pospraviti v za to priloženo škatlico. Sočasno vlaganje vaginalnih



V penzionih in gostinstvu, so »Majhni velikani Miele« odlična rešitev za nego perila. Z zmogljivostjo 5 ali 6 kg suhega perila se odlikujejo po profesionalni opremi in sicer, z visoko močjo gretja, vzdržljivejšimi amortizerji, kratkem času delovanja, ter pralnim sistemom »Hydromatic« za manjšo porabo vode.

Zastopa in prodaja:
Miele d.o.o., Brodišče 15, 1236 Trzin
gsm: 041 66 88 69
e-pošta: misa.majcen@miele.si

Miele
vse drugo je kompromis



zdravil ali oljnih vložil lahko diafragmo poškoduje.

Uporaba diafragme med spolnim odnosom verjetno zmanjša tveganje za okužbo s humanim papilloma virusom (HPV), ki ga povezujemo z razvojem raka na materničnem vratu. V primeru ponavljajočih se vnetij nožnice ter vnetij mehurja diafragme ne priporočamo. Ni še ugotovljeno, da bi diafragma lahko zmanjšala tveganje okužbe s spolno prenosljivimi boleznimi, npr. virusom HIV.

Ženski kondom

Ženski kondom imenovan tudi femidom (angl. Female condom), je kontracepcijski pripomoček, ki ga uporablja ženska. Narejen je iz plastične snovi, poliuretana, ima obliko tulca s fiksnim zunanjim obročem in je prevlečen z mazivom-lubrikantom. Gibljivi notranji obroč služi za lažje vstavljanje femidoma v nožnico ter hkrati zadrži femidoma v nožnici. Fiksni zunanji obroč zaključuje prosti rob femidoma in ostaja izven nožnice po vstavitvi femidoma. Femidom tako mehanično prekrije celo nožnico, hkrati pa delno zaščiti tudi zunanje spolovilo pred tesnim telesnim stikom. Ob uporabi femidoma v enem letu zanosi 21 od 100 žensk (79% učinkovitost).

Je neškodljiv kontracepcijski pripomoček, nima sistemskih stranskih učinkov. Najpomembnejša lastnost femidoma je, da zelo učinkovito preprečuje prenos spolno prenosljivih bolezni. Isti ženski kondom lahko uporabimo tudi večkrat, če z njim ravnamo previdno in če ga po vsaki uporabi umijemo v mlačni vodi z blago milnico ter posušimo na zraku. Dosedanje raziskave so pokazale, da je ženski kondom na tak način mogoče uporabiti do osemkrat, brez nevarnosti, da bi bila njegova zanesljivost manjša. Občasno je femidom na voljo tudi v naših trgovinah.

Kožni obliži

Nov pristop je aplikacija kontracepcijskih spolnih hormonov preko kože z obliži, npr. kombinacija etinil-estradiola in diacetil norgestimata (Ortho Evra). Obliži se aplicira vsakih sedem dni, tri tedne zapored, čemur sledi enotedenski premor, v katerem se pojavi prekinitvena krvavitev. Učinkovitost kontracepcije z obliži je primerljiva z oralno kontracepcijo.

Nožnični obroči

Nožnični obroč iz silikona enakomerno sprošča etinil-estradiol etonogestrel (Nuva Ring) tri tedne, v četrtem tednu ga odstranimo za en teden. Sprejemljivost in učinkovitost obroča je visoka.

Barierna kontracepcija

V nekaterih državah so na voljo izpopolnjene metode barierne kontracepcije, kot npr. cervikalna kapica (Fem lap, Lea), ki se uporablja skupaj s spermicidi. Učinkovitost metode je enaka kot pri drugih bariernih metodah.

Spermicidi

V fazah kliničnih raziskav so nove učinkovine z antimikrobnim delovanjem, ki bi ob kontracepcijskem učinkovanju zagotavljale sočasno zaščito pred spolno prenosljivimi boleznimi.

Spermicidi so kemične snovi, ki ohromijo in uničijo semenčice. Sestavljeni so iz podloge različnih oblik (pena, krema, lističi-film, žele, vaginalne svečke) ter aktivne snovi (nonxynol-9), ki delujejo na semenčice. Sodiijo med manj

učinkovita kontracepcijska sredstva, saj v enem letu zanosi od 6 do 21 žensk (79% učinkovitost). Uporaba v kombinaciji z drugimi kontracepcijskimi sredstvi ali metodami njihovo zanesljivost zelo poveča. Pene in peneče tablete prekrijejo maternični vrat in tudi mehanično preprečijo vstop v materico. Pene, želeje in kreme s pomočjo priloženega nastavka vstavimo čim globlje, 15 minut pred spolnim odnosom, da se spermicidna snov raztopi in razporedi po nožnici.

En odmerek spermicida zadostuje za eno spolno občevanje, ob ponovnem odnosu je potreben ponovni odmerek. Njihovo delovanje traja eno uro. Če jih uporabljamo skupaj z diafragmo, kremo namažemo po diafragmi predvsem po robu oz. damo vanjo listič (C-film) ali vaginalno svečko. Delujejo tudi kot lubrikans-vlažilo za suho nožnico. Ženske jih lahko uporabljajo po porodu in v času dojenja.

Ali so spermicidi škodljivi?

Spermicidi lahko le redko prehodno povzročijo pekoč občutek v nožnici. Pri nekaterih ženskah se lahko pogosteje pojavijo glivična vnetja nožnice ali vnetja mehurja. Tudi če ženska ob njihovi uporabi zanosi, za plod niso škodljivi. Spermicidi ne varujejo pred prenosom spolno prenosljivih bolezni.

Zapestnice

Zapestnice vsebujejo sintetični estrogen in gestagen, ki pripeta na roko prehajata skozi kožo v kri. Morda bodo v prihodnosti ženske nosile tudi tako obliko kontracepcije.

Komunikacija sestre z uporabniki naj bo odkrita, resnična in pristna, odnos naj bo pravo »srečanje«. S tem bo bolj jasen občutek za lastno identiteto obeh in naj ne bo samo medsebojno doživljanje izkustva svoje osebnosti. V takem med osebnem, vzajemnem odnosu je upanje, da bodo uporabniki z veseljem in učinkovito uporabljali za njih najprimernejšo metodo kontracepcije.

Literatura

Bojana Pinter Načrtujmo družino (kondom, ženski kondom), oktober 2003

Barbara Požlep Načrtujmo družino (spermicidi, diafragma), oktober 2002

Bojana Pinter Načrtovaje družine, sodobni vidiki, Zbornik Ljubljana, 29.11.2002

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER - BABIC

PRISPEVKI V RUBRIKI "TEMA MESECA"
SO POVZETI IZ ZBORNIKA PREDAVANJ

ZBORNIK PREDAVANJ
STROKOVNI
SEMINAR

Providing integrated health in social care for older persons (PROCARE) - Facing the challenges in Europe

Benetke, 21.–23. oktober 2004

Marija Milavec Kapun

PROCARE

Providing integrated health and social care for older persons issues, problems and solutions



THE EUROPEAN COMMISSION
THE 5TH FRAMEWORK PROGRAMME
QUALITY OF LIFE AND
MANAGEMENT OF LIVING RESOURCES
Key Action :: The Ageing Population
and Disabilities
Contract No. QLK6-CT-2002-00227

V slovenski prostor, v vzpodbudo vsem, ki se tudi ukvarjajo s tako ali drugačno nego na bolnikovem domu, vsem, ki bodo pisali politične odločitve o zavarovanju za dolgotrajno nego ter bodo tako ali drugače vplivali na razvoj oskrbe starejših, želim prenesti vsaj nekaj misli in ugotovitev raziskovalcev EU-15, pa tudi iz ZDA, ki se ukvarjajo z raziskovanjem staranja in organiziranja pomoči starejšim.

Gospa Robyn Stone iz ZDA (Institute for the Future of Aging Services) nas je pozvala, naj pregledamo že obstoječe modele oskrbe starejših, njihove ugotovitve in naj ne ponavljamo že narejenih napak drugih. Imajo veliko narejenega in nekateri modeli so boljši, drugi malo manj. Kar je najbolj pomembno, je, da se veliko dela z ljudmi, ki delajo na terenu, kajti ti lahko posredujejo najboljše in najbolj realne ideje. Poleg tega je pomembno, da organizacija temelji na bolniku, na njegovih potrebah, z njegovim sodelovanjem.

Procare je raziskovalni projekt EU-15, v katerem sodelujejo raziskovalci iz 9 držav EU (Avstrija, Danska, Nemčija, Francija, Finska, Italija, Nizozemska, Velika Britanija in Grčija). Projekt poteka že tri leta in se zaključuje konec letošnjega leta. Nastal je pod okriljem European Centre for Social Welfare Policy and Research. Prvi del projekta je bil namenjen zbiranju različnih modelov oskrbe starejših v navedenih državah (zbrali so 50 različnih modelov), nato so izbrali v vsaki državi 2 najbolj primerna. Končni cilj je, da se oblikuje model, ki bi ga (ga bo) priporočala EU v svojih državah članicah. Vsi na kongresu predstavljeni modeli so tako rekoč še v pionirski fazi. Tako so odvisni od svojih pionirjev, delavcev mostu čez vrzel med zdravstveno in socialno nego.

Zelo so bili poudarjeni integracija zdravstvene in socialne nege kot bistveni model delovanja v prihodnosti, zbiranje denarja in delovanje pod skupnim dežnikom.

Marketinško usmerjeni modeli pomenijo grožnjo za integrirano nego, ker ni pretoka informacij. Od vlade se pričakuje jasno definiranje delovanja posameznih služb. Ugotoviti je potrebno ravnotežje med t. i. formalno in neformalno nego. Na to temo sem se udeležila paralelnega predavanja o vključevanju domačih ali prijateljev kot negovalcev. Gospa Robyn iz ZDA je poudarila, da najbolje deluje tisti model, pri katerem je prva linija (neposredni izvajalci) motivirana in educirana.

Poudarjena je bila vloga t. i. case ali care managerja, ki je lahko v posameznih primerih zdravstveno osebje, socialni delavec ali celo svojci. Potrebe starejših je potrebno ocenjevati večdimenzionalno, z roko v roki, najbolj pomembno pa je prisluhniti človekovim željam in njegovim dejanskim potrebam, kar naj bi bil cilj skupnega sodelovanja strokovnjakov v modelih, usmerjenih k bolniku (patient-orientated).

Spraševali smo se, ali je pomembnejša ali v tej fazi primernejša integracija ali interakcija posameznih strokovnjakov pri oskrbi starostnika. Vsekakor bi bilo lažje delovanje "pod eno streho", vendar moramo tudi tu videti smisel in možnost realiziranja.

V zaključni fazi projekta bodo ustvarjalci naše politike povabljeni na predstavitve zaključkov in ker je sedaj EU-25, upam, da bodo naši politični veljaki povabljeni, da se bodo predstavitve udeležili in predvsem prenesli v naš prostor najboljše ideje in jih tudi uresničili.

Ugotovljam, da so oslabei in bolniki, ne glede na vse, v Sloveniji še kar v dobrem položaju. Možnost imamo, da organiziramo dobro zavarovanje za dolgotrajno nego, ki bo temeljila na pridobljenih izkušnjah nekaterih, ki imajo tako zavarovanje že desetletja. Če bomo dovolj pametni, se bomo povezali z njimi in ne bomo delali že narejenih napak. Gospod Kai mi je rekel, da Benetke niso daleč in da se lahko o marsičem pogovorimo ...

23rd QUADRENNIAL CONGRES TAIWAN 2005



13 dni

23rd Quadrennial Congress 2005

21-27 May 2005 Taipei, Taiwan

**Nursing on the Move:
knowledge, innovation and vitality**



ODHOD: 16./17. 05.–29./30. 05. 2005 -

za udeležence, ki se bodo udeležili **KONFERENCE O GLOBALIZACIJI IN ETIKI V ZDRAVSTVENI NEGI**

16/17. 05.: LJUBLJANA – DUNAJ – TAIPEI

Zbor potnikov v Ljubljani na dogovorjenem mestu ter prevoz na letališče na Dunaju, od koder bo polet letala EVA AIR proti Taipei ob 13.10. Vmesni postanek. Pristanek naslednji dan v Taipei predvidoma ob 11.20. Prevoz do hotela 3/4*, nastanitev in nočitev.

18.–27. 05.: TAIPEI – KONGRESNE AKTIVNOSTI

Zajtrk v hotelu in kongresne aktivnosti. Po želji se lahko v času kongresa organizirajo celodnevni, poldnevni izleti po otoku ali pa aktivnosti ob večerih, npr. ogled Pekinske opere, Puppet show, predstavitev priprave čaja, ogled predstave Aboriginov, masaža nog v tradicionalnem kitajskem stilu z ogledom značilnega nočnega trga v Taipei, vzpon na najvišjo stavbo v Taipei in razgled na prestolnico, kopanje v toplih vreclih po japonski tradiciji in podobno. Nočitev.

28. 05.: TAIPEI

Po zajtrku prosto za samostojne ogleds ali pa za doplačilo organiziran izlet. Nočitev.

29. 05.: TAIPEI – DUNAJ – LJUBLJANA

Po zajtrku čas za odkrivanje mesta ali po želji še za doplačilo poldnevni izlet. Proti večeru prevoz na letališče, od koder bomo odleteli nazaj v Evropo. Polet bo ob 19.15. Vmesni postanek. Pristanek na Dunaju ob 05.30 naslednjega dne. Sledi še prevoz v Ljubljano.

INFORMATIVNA CENA POTOVANJA: Pri udeležbi 15 potnikov 424.000,- SIT (1766,- EUR)

Če bi želeli, se lahko dogovorimo za odplačevanje na obroke.

CENA POTOVANJA VKLJUČUJE:

- letalski polet na relaciji Ljubljana – Taipei – Ljubljana,
- prevoz na Dunaj,
- prevoz letališče – hotel – letališče v Taipei,
- 12 nastanitev v dvoposteljnih sobah v hotelu **SUN WANT 4***, nočitev z zajtrkom v Taipei,
- TAJVANSKI VIZUM,
- organizacijo potovanja.

OBVEZNA DOPLAČILA:

- letališke pristojbine in varnostne pristojbine cca. 15.000,- SIT)

DOPLAČILO ZA ENOPOSTELJNO SOBO: 130.000,- SIT

NAJMANJŠE ŠTEVILO POTNIKOV: 15



23rd QUADRENNIAL CONGRES TAIWAN 2005



10 dni

ODHOD: 19./20. 05.–29./30. 05. 2005

19/20. 05.: LJUBLJANA – DUNAJ – TAIPEI

Zbor potnikov v Ljubljani na dogovorjenem mestu ter prevoz na letališče na Dunaju, od koder bo polet letala EVA AIR proti Taipeiu ob 13.10. Vmesni postanek. Pristanek naslednji dan v Taipeiu predvidoma ob 11.20. Prevoz do hotela 4*, nastanitev in nočitev.

21.–27. 05.: TAIPEI – KONGRESNE AKTIVNOSTI

Zajtrk v hotelu in kongresne aktivnosti. Po želji se lahko v času kongresa organizirajo celodnevni, poldnevni izleti po otoku ali pa aktivnosti ob večerih, npr. ogled Pekinške opere, Puppet show, predstavitev priprave čaja, ogled predstave Aboriginov, masaža nog v tradicionalnem kitajskem stilu z ogledom značilnega nočnega trga v Taipeiu, vzpon na najvišjo stavbo v Taipeiu in razgled na prestolnico, kopanje v toplih vreclih po japonski tradiciji in podobno. Nočitev.

28. 05.: TAIPEI

Po zajtrku prosto za samostojne ogleds ali pa za doplačilo organiziran izlet. Nočitev.

29. 05.: TAIPEI – DUNAJ – LJUBLJANA

Po zajtrku čas za odkrivanje mesta ali po želji še za doplačilo poldnevni izlet. Proti večeru prevoz na letališče, od koder bomo odleteli nazaj v Evropo. Polet bo ob 19.15. Vmesni postanek. Pristanek na Dunaju ob 05.30 naslednjega dne. Sledi še prevoz v Ljubljano.

INFORMATIVNA CENA POTOVANJA:

Pri udeležbi 15 potnikov 379.000,- SIT (1580,- EUR)

Če bi želeli, se lahko dogovorimo za odplačevanje na obroke.

CENA POTOVANJA VKLJUČUJE:

- letalski polet na relaciji Dunaj – Taipei – Dunaj,
- prevoz na letališče na Dunaju,
- prevoz letališče – hotel – letališče v Taipeiu,
- 9 nastanitev v dvoposteljnih sobah v hotelu Sun Want 4 *, nočitve z zajtrkom v Taipeiu,
- tajvanski vizum,
- organizacijo potovanja.

OBVEZNA DOPLAČILA:

- letališke pristojbine cca. 15.000,- SIT

DOPLAČILO ZA ENOPOSTELJNO SOBO: 98.000,- SIT

NAJMANJŠE ŠTEVILO POTNIKOV: 15

Skladno z 900. členom Obligacijskega zakonika si pridržujemo pravico do zvišanja cene (če pride do sprememb v menjalnih valutnih tečajih ali do sprememb v cenikih prevoznikov) in skladno z 902. členom istega zakona pravico do odpovedi potovanja (če se za potovanje ne prijavi vsaj najmanjše število potnikov, potrebnih za izvedbo potovanja). Cena potovanja je izračunana dne 21. 02. 2005 pri udeležbi 15 oseb. Splošni pogoji so sestavni del tega programa. **Pridržujemo si tudi pravico do spremembe odhoda in vrnitve, če nam letalski prevoznik ne potrdi zahtevanega prevoza.** Po predpisih, ki veljajo v mednarodnem potniškem prometu, je za prtljago odgovorna letalska družba. Vse prijave o izgubljeni ali poškodovani prtljagi naslovite na letalskega prevoznika.

CONDOR TRAVEL

Ljubljanska 14, 3000 Celje

tel.: 03 492 46 40, faks: 03 428 552

E-naslov: condor.travel@siol.net



ACENDIO – Združenje za skupne evropske diagnoze, intervencije in rezultate

Združenje je bilo ustanovljeno 1995. leta, da bi pospeševalo razvoj strokovnega jezika zdravstvene nege in skrbelo za povezovanje vseh medicinskih sester po Evropi, ki jih zanima razvoj skupne terminologije za opisovanje prakse zdravstvene nege.

Združenje je v pomoč procesu razvoja terminologije s tem, da:

- organizira konference, tiska publikacije in informira člane preko spletnih strani o svojem delu na področju razvoja terminologije;
- povezuje medicinske sestre iz različnih evropskih držav, da izmenjujejo svoje znanje in predstavijo napredek;
- predstavlja metode za razvijanje in vrednotenje terminologije zdravstvene nege s pomočjo mednarodnega sodelovanja in medicinskih sester – strokovnjakinj;
- razlaga mednarodne standarde za terminologije in klasifikacije.

V ACENDIO se lahko vključi posameznik ali organizacija. Združenje:

- posreduje svojim članom dvakrat letno časopis s članki, novostmi, dogodki in priporočili;
- vsaki dve leti organizira konferenco s skupščino;
- omogoča povezovanje strokovnjakov za terminologijo znotraj Evrope;
- izdaja publikacije in poročila;
- omogoča sodelovanje in vpliva na razvoj terminologije zdravstvene nege in klasifikacije v Evropi in zunaj nje.

Podatke o združenju lahko dobite na spletni strani: www.acendio.net

ACENDIO od 7. do 9. aprila 2005 organizira bienalno konferenco na Bledu. Zbornica – Zveza je bila vključena v dvoletne priprave na ta dogodek. Na konferenci bo sodelovalo več kot sto strokovnjakov s področja terminologije in klasifikacije iz 29 držav, ki bodo predstavili dosežke in razvoj v posamezni državi.

Za vse predstavitve na plenarnih zasedanjih in na predkonferenci bo zagotovljen prevod v slovenski, angleški in nemški jezik.

Predkonferenca bo potekala 7. aprila od 8. do 17. ure. Kotizacija za predkonferenco je 150 evrov, ker je Zbornica – Zveza član združenja, prav toliko tudi za študente.

Program je dosegljiv na spletni strani www.oudconsultancy.nl, na Zbornici – Zvezi pa so na voljo tiskani programi, če jih v zavodu niste prejeli.

PROGRAM PREDKONFERENCE

četrtek, 7. aprila 2005

08.30–21.00 Registration

09.00–21.00 Poster display / Exhibition

Pre-conference

09.00–10.00 Welcome Coffee

10.00–10.15 Opening and Welcome

- Margareta Ehnfors, president of ACENDIO
- Bojana Filej, president of the Slovenian Nurses Association, and chair of the day

10.15–11.15 Zagotavljanje kakovosti s pomočjo dokumentacije v zdravstveni negi (Documentation based quality assurance in nursing care) – Šušteršič, O., Rajkovič, V., Kralj, B., Zaletel, M., Kljalič, M., Rajkovič, U., Prijatelj, V., Pavšič-Trškan, B., Stražar, D. & Lednik, L. (Slovenia)

11.15–11.45 Razvoj strokovnega jezika in dileme današnjega dne (Developing professional language and current dilemmas) – Pavšič-Trškan, B. (Slovenia)

11.45–12.15 Break

12.15–12.45 Zdravstvena nega in informatika v Sloveniji (Nursing and informatics in Slovenia) – Hren, A. (Slovenia)

12.45–3.15 Priložnosti in ovire pri elektronskem zbiranju podatkov zdravstvene nege (Opportunities and obstacles in electronic data collection in nursing) – Prijatelj, V. (Slovenia)

13.15–13.45 Mednarodna klasifikacija prakse zdravstvene nege in E-zdravje (International Classification of Nursing Practice and E-Health) – Rajkovič, V., Šušteršič, O. & Rajkovič, U. (Slovenia)

13.45–15.00 Lunch

- | | |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15.00–15.30 | Mednarodni nabor podatkov za zdravstveno nego (International Nursing Minimum Data Set (I-NMDS) – William Goossen (Netherlands) |
| 15.30–16.00 | Zdravstvena nega v kliničnih poteh (Nursing in Clinical Pathways) – Walter Sermeus (Belgium) |
| 16.00–16.30 | Povezava NANDA in ICNP – ali je to možno? (Linking NANDA and ICNP: is this possible?) – Alain Junger (Switzerland) |
| 16.30–17.00 | Discussion and Conclusion – Petra Kersnič & Vesna Prijatelj (Slovenia) |

Documenting Nursing Care
Enhancing patient care through nursing documentation: new directions for novices and experts

La documentation des soins
Promouvoir la qualité des soins en les documentant: nouvelles pistes pour novices et experts

Dokumentiranje zdravstvene nege
Izboljšanje obravnave pacienta z dokumentiranjem zdravstvene nege: nove usmeritve za začetnike in strokovnjake

Pflege dokumentieren
Pflegequalität fördern dank Pflegedokumentation: neue Wege für Anfängerinnen und Expertinnen

ASSOCIATION FOR COMMON EUROPEAN NURSING DIAGNOSES, INTERVENTIONS AND OUTCOMES

ACENDIO

5th European Conference of ACENDIO
7 - 9 April 2005

5ème conférence européenne de l'ACENDIO
7 - 9 Avril 2005

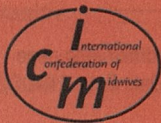
5. Europäische Konferenz der ACENDIO
7 - 9 April 2005

Venue / Lieu de la conférence / Konferenzzentrum
Festival Hall – Convention Centre
Bled – Slovenia

Preparation in Slovenian, English and German will be provided for the conference and a priority session in the main hall will be held in all languages.
Priprava na konferenco v slovenski, angleški in nemški jezik.
Varnostna sejo bodo pripravili v slovenski, angleški in nemški jezik.



**Več informacij o srečanju dobite
na sedežu Zbornice - Zveze**



27th Congress of the International Confederation of Midwives

Brisbane, Australia, 24 – 28 July 2005

Hosted by the Australian College of Midwives

REGISTRATION BROCHURE

Midwifery: Pathways to Healthy Nations

www.icm-congress.com





Dolgotrajno, a učinkovito

A. Bizjak

Še pred desetletjem je bila erektilna disfunkcija dokončno stanje, za katerega medicina ni poznala zdravil. K sreči je zdaj drugače. Zdravniki imajo na voljo kar nekaj učinkovitih metod in sredstev, s katerimi lahko moškimi, ki imajo erekcijske motnje, zelo uspešno pomagajo. Kot pravi prim. mag. Jure Bizjak, dr. med., specialist urolog, predstojnik urološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje, je splošno vodilo, ki se ga držijo vsi zdravniki, da mora biti zdravljenje na začetku kar najmanj agresivno, a hkrati čim bolj učinkovito.

Preden se zdravljenje začne, mora biti postavljena jasna diagnoza. Dr. Bizjak pravi, da jo zdravnik postavi na podlagi pogovora z bolnikom in njegovo partnerko, pri čemer si pomaga še z natančno klinično anamnezo, izvidi, ki jih prinese bolnik od splošnega zdravnika in s podrobnim pregledom. Kot pravi, težav s tem, kako začeti pogovor o tej dokaj občutljivi temi, vsaj v specialistični ordinaciji največkrat ni, saj bolniki na pregled pridejo prav z namenom, da bi rešili svojo težavo. Več spretnosti v komunikaciji med bolnikom in zdravnikom je potrebnih pri splošnem zdravniku, ki mora bolnika šele pripraviti do tega, da težave sploh prizna. **Zdravljenje takoj**

Erektilna disfunkcija je bolezen, ki je progresivna, kar pomeni, da se sčasoma stanje slabša. Če se bolnik ne zdravi, se stanje ne izboljša, morda le v primeru, ko je vzrok psihogen. Če je organski in je posledica žilnih bolezni ali diabetesa, denimo, se erekcijske motnje lahko izboljšajo le z rednim zdravljenjem. In kdaj je najbolj primeren čas za začetek zdravljenja? Dr. Bizjak pravi, da takrat, ko si bolnik prizna, da ima težave, ki so tako velike, da resno vplivajo na kakovost njegovega življenja.

Prvi korak je torej storjen, ko se bolnik sooči s sabo in s svojim problemom, naslednji korak pa je obisk splošnega zdravnika. Po smernicah, ki so jih napisali slovenskih strokovnjaki, zdravljenje erektilne disfunkcije lahko vodi splošni zdravnik. A če so težave tako kompleksne, da presega strokovne pristojnosti splošnega zdravnika, slednji bolnika napoti v specialistično obravnavo k urologu, psihiatru ali k obema. Kot pravi sogovornik, približno polovica bolnikov potrebuje skupno obravnavo obeh specialistov.

Srčni bolniki najprej h kardiologu

Posebno poglavje v zdravljenju predstavljajo srčni bolniki. Te mora pred začetkom zdravljenja pregledati še kardiolog, ki oceni, kakšna je stopnja tveganja za zdravljenje. Srčni bolniki, ki jemljejo zdravila na osnovi nitratov, namreč ne smejo jemati zdravil za zdravljenje erekcijskih motenj, ker se zdravila izključujeta. Poleg tega je spolni akt velik napor, ki je lahko za hude srčne bolnike tudi usoden. Ob tem dr. Bizjak duhovito pripomni, da bi sam zdravil le tistega srčnega bolnika, ki je sposoben razmeroma brez težav po stopnicah priti v prvo nadstropje do zdravnikove ordinacije. Če tega ne zmore oziroma je to zanj prehud napor, bi bil tudi spolni akt za njegovo srce prehuda obremenitev.

Zdravljenje je vzročno

Dr. Bizjak pravi, da na začetku zdravljenja zdravnik vedno skuša ugotoviti, kje je vzrok za motnje erekcije. Pogosto motnje namreč povzročajo določena zdravila, denimo nekatera zdravila za zdravljenja raka, prostate ali zvišanega krvnega tlaka. Če bolnik ta zdravila neha jemati, motnje minejo. Če pa so vzrok žilne bolezni ali diabetes, je potrebno

zdravljenje z zdravili ali s kirurškimi metodami. Splošno načelo je, da naj bo zdravljenje kar najmanj agresivno, čim bolj varno, zdravila pa učinkovita, z najmanj neželenimi učinki in poceni.

Čudežna modra tabletk

Pravo revolucijo v zdravljenju erekcijskih motenj je povzročil prihod zdravil, ki so delovala predvsem na spolni ud. V nasprotju s predhodnikom, zdravilom Anafranil, ki je deloval bolj na duševno kot na organsko plat (zbuja željo, vendar priliv krvi v penis ni bil zadosten), so ta zdravila v penisu zadrževala kri, kar je predpogoj za to, da penis lahko otrdi. Ta zdravila so se izkazala kot zelo uspešna in najmanj agresivna. Nimajo nobenih izrazitejših in neprijetnih neželenih učinkov, poleg tega pa jih bolniki lahko jemljejo poljubno dolgo, tudi vse življenje. Jemati jih ne smejo, kot smo že zapisali, edino tisti srčni bolniki, ki se zdravijo z nitratami.

Prvo zdravilo, ki je vstopilo na naš trg, je bila znamenita »modra tabletk«
Viagra (sildenafil citrat). Ta je med moškimi povzročila pravo vznemirjenje in pomenila realno upanje na ponovno normalno spolno življenje.

daljšem trajanju, tudi do 36 ur, kar moškemu omogoča večjo prožnost in prilagodljivost.

Dober učinek zdravil

Zdravila učinkujejo zelo dobro, vendar je predpogoj za njihovo uspešnost predvsem želja po spolnem odnosu, razlaga dr. Bizjak. Vendar to običajno ni težava, saj se moški zdravijo prav zaradi tega, ker je v njih prisotna močna želja po spolnosti, ki je pred zdravljenjem niso mogli izpolniti.

Zdravljenje s tabletami lahko traja poljubno dolgo. Moški jih lahko jemlje tudi vse življenje brez posledic. Pred vsakim odnosom mora moški vzeti novo tabletko. Sogovornik pravi, da so moški z zdravljenjem praviloma zelo zadovoljni.

Kaj ob podaljšanji erekciji

Zdravila so, kot rečeno, varna in moški ne poročajo o neljubih stranskih učinkih. Včasih pa se zgodi, da po spolnem odnosu erekcija ne uplahne. Dr. Bizjak pravi, da vsakemu bolniku zdravnik razloži, preden mu predpiše zdravila, da je v izjemnih primerih tudi to možno. Če se zgodi, ni razloga za preplah. Moški, razlaga sogovornik, naj se vrne k zdravniku, ki mu bo v penis vbrizgal tako imenovani antidot in nabrekli penis bo uplahnil.

Zdravljenje s prostini

Če zdravljenje s tabletami ne pomaga oziroma ne dosega želenega učinka, urolog bolniku lahko pomaga s prostini, ki jih bolnik pred vsakim spolnim odnosom injicira neposredno v spolni ud. Način injiciranja je podoben kot pri injiciranju insulina. Strah pred iglami ni upravičen, ker so to zelo tanke, kratke igle, katerih vbod moški skorajda ne čuti. Po dobrih petnajstih minutah pride do erekcije in moški je sposoben za spolni odnos.



Kirurško zdravljenje rekonstrukcijski posegi na žilah

Ta poseg je sicer možen, vendar je njegov uspeh bolj pičel, saj so žile v penisu zelo majhne in tanke, kar zmanjšuje možnosti večje uspešnosti.

Črpalke za penis (VUP)

To je dokaj uspešna metoda, pri kateri moški na glavico penisa nastavi posebno kapico, na koren penisa si pritrudi posebno gumico, ki kasneje zadrži odtekanje krvi iz penisa in s posebno črpalko, ki jo pritrudi na kapico, ustvari podtlak. Kri začne pritekati v penis. Ko ta otrdi, sname gumico in lahko začne s spolnim odnosom.

Vsadki

Kirurg lahko moškemu v penis vstavi tudi stalni vsadek oziroma implantat. To je manjša proteza, ki ud drži v stalni erekciji. Ker pa bi bila ta sicer lahko nadležna, je vsadek prožen in ga po koncu odnosa moški lahko preprosto ukrivi navzdol, tako da ga ne ovira pri vsakdanjem življenju. Pred vnovičnim spolnim odnosom penis preprosto dvigne v zeleni položaj.

Poleg implantatov lahko kirurg moškemu v možnjo vs-tavi tudi posebni rezervoar, napolnjen z vodo. Iz tega rezervoarja v vsadek izpelje tanko cevčico. Pred spolnim odnosom si moški stiska rezervoar, iz katerega po cevčici v penis načrpa vodo. Penis otrdi in je pripravljen na spolni akt. Po končanem aktu iz cevčice vodo potisne nazaj v rezervoar, ki je v možnji.

Zdravljenje obeh partnerjev

Eretilna disfunkcija je splet zapletenih fizioloških in psihičnih dejavnikov, katere zdravljenje zahteva veliko mero razumevanja in potrpežljivosti. Dr. Bizjak pravi, da je zelo pomemben predvsem začetni stik med bolnikom in zdravnikom. Slednji se mora truditi, da v svoji ordinaciji ustvari čim bolj primerno ozračje, v katerem se bo bolnik lažje odprl in zaupal svoje težave. Zato sam vedno pazi, da je v ambulanti sam z bolnikom in da pogovora nihče ne moti z nepotrebnimi administrativnimi postopki. Sam zelo priporoča tudi to, da v ambulanto vsaj na začetku pride tudi partnerka. Če je seznanjena s posebnostmi erektilne disfunkcije in zdravljenjem tudi ona, je končni uspeh zdravljenja lahko veliko višji.

Delovanje raziskovalne skupine društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov (DMSZT) Ljubljana

Andreja Kvas

Vzroki za ustanovitev in »zgodovinski« oris skupine

V postmoderne družbi se dogajajo nenehne spremembe na področju medicine, tehnologije, šolstva, kulture, ekonomije, politike ipd., kar močno vpliva na hitre spremembe tudi na področju zdravstvene nege. Z raziskovanjem v zdravstveni negi lahko analiziramo probleme in zagotovimo znanje bolj kakovostno zdravstveno nego ter vplivamo na ugled poklica in njegovo profesionalizacijo.

Zametki Raziskovalne skupine pri Društvu medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana segajo v leto 1999, ko sta dve medicinski sestri (Darinka Klemenc in Irena Planinšek) raziskovali **nasilje na delovnih mestih medicinskih sester** v Sloveniji. Po posameznih regijah je bilo razposlanih 750 anketnih vprašalnikov. Ob tem je DMSZT Ljubljana izdalo publikacijo z naslovom: **Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji** in organiziralo odmevno strokovno srečanje, kamor so bili vabljeni tudi mediji.

Leta 2001 smo formalno ustanovili Raziskovalno skupino, ki je takrat štela enajst medicinskih sester različnih izobrazbenih stopenj (Divna Eržen, Darinka Klemenc, Alenka Košir, Andreja Kvas, Zdenka Mrak, Klavdija Peternelj, Irena Planinšek, Đurđa Sima, Jana Šmitek, Renata Zupančič, Zlata Živič) in sociologinjo z Visoke šole za zdravstvo (doc. dr. Majdo Pahor). V enoletnem raziskovalnem projektu smo **raziskovali lastno poklicno skupino** na vzorcu 2450 medicinskih sester. Podrobneje smo proučevali naslednje značilnosti medicinskih sester: izobraževanje in stališča do izobraževanja,

etične dileme, zadovoljstvo na delovnih mestih, samopodobo, zdravje, zdravstvene navade in mnenje o zdravstveni službi, gibalne aktivnosti, prosti čas in uporabo kulturnih dobrin. Ugotovitve raziskave smo objavili v knjigi: **Medicinske sestre v Sloveniji**.

Leta 2003 smo proučevali **etiko v zdravstveni negi** z različnih zornih kotov na vzorcu 2500 medicinskih sester. Število raziskovalk se je povečalo na 15 (pridružile so se Branka Červ, mag. Saša Kadivec, mag. Maja Klančnik Gruden, Nina Knific, Patricija Kobilšek, Sandra Naka, Sanja Vrbovšek). Ob simpoziju je, tako kot ob prejšnjih, izšla obsežna knjiga **Zdravstvena nega v luči etike**. Na simpozij z istim naslovom je bila vabljen tudi prof. dr. Verena Tschudin, urednica Nursing Ethics iz Anglije.

Pričetek raziskovalnega projekta »Interprofesionalno sodelovanje v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki«

V začetku leta 2004 smo članice Raziskovalne skupine, potem ko je DMSZT Ljubljana že dve leti načrtovalo ta veliki projekt, pričele z omenjenim razvojno raziskovalnim projektom (akcijsko raziskovanje). Zakaj ravno ta tema? Odgovorov je več. S tem projektom želimo proučevati medsebojno sodelovanje oz. timsko delo, ki vpliva na zdravstveno obravnavo in zadovoljstvo pacientov in zaposlenih. Želimo raziskati značilnosti medosebnih odnosov, vključno s problemi, med dvema največjima poklicnima skupinama v zdravstvu. V pogovorih z medicinskimi sestrami, bolniki, zdravniki in drugimi zdravstvenimi delavci slišimo vedno več pripomb, da so odnosi v zdravstvenem timu vedno slabši. Da ne bo ostalo samo pri ugotovitvah nekaterih posameznikov na pod-



lagi njihovih lastnih izkušenj, bomo to področje podrobneje raziskali. Če želimo izboljšati »slabe medsebojne odnose«, moramo najprej ugotoviti, ali so ti odnosi resnično slabi, ali sploh delujemo kot tim (multidisciplinarni, negovalni, zdravstveni), kaj nam pomeni timsko delo, ali poznamo dobre time v vsakodnevni praksi ipd. Upoštevati bo potrebno vse dejavnike, ki vplivajo na dobre medsebojne odnose in s tem na večjo kakovost dela ter zadovoljstvo zaposlenih. To področje ni problematično le pri nas; s pregledom tuje literature smo ugotovile, da se s temi težavami spoprijemajo tudi v tujini: skandinavske države, Anglija, Avstralija, ZDA idr. V teh državah so na omenjenem področju pred nami, saj so opravili številne raziskave, s katerimi so ugotovili, da dobri medsebojni odnosi precej vplivajo na kakovost dela zdravstvenega tima, na večje zadovoljstvo na delovnem mestu, na zmanjšanje absentizma in ne nazadnje na bolj kakovostno življenje zdravstvenih delavcev. In kot pravi Pahor (2004): na nujnost sodelovanja med medicinskimi sestrami in zdravniki vplivajo tudi družbene spremembe (pluralizacija), spremembe položaja žensk in mladine, naraščanje znanja v vseh zdravstvenih strokah, spremenjene potrebe in zahteve bolnikov in managerski vidik.

Časovni pregled in načrt raziskovanja

Ob zaključku našega prvega skupnega srečanja v mesecu februarju 2004 smo se dogovorile, da do marca vsaka članica raziskovalne skupine pripravi predlog načrta raziskave, ki je moral vsebovati: osnovni problem (raziskovalna vprašanja), načrt raziskave (časovno), statistične metode dela, metaanalizo (kaj je že bilo narejeno

na to temo v Sloveniji). Rok smo nekoliko podaljšale, saj raziskujemo predvsem v svojem prostem času, ki pa ga poleg službe ne ostane kaj dosti. Vsem članicam raziskovalne skupine v tem času ni uspelo pripraviti predloga načrta raziskave, zato je doc. dr. Majda Pahor iz nekaj prispelih predlogov, zlasti pa iz svojega koncepta *oblikovala osnutek načrta raziskave*, ki smo ga pregledale in se pogovorile o njem na skupnem srečanju v mesecu juniju. V poletnih mesecih smo imele čas individualno pregledati osnutek načrta in do septembra pripraviti dodatne predloge, pripombe in mnenja.

Na srečanju v septembru 2004 je predsednica DMSZT Ljubljana Darinka Klemenc seznanila prisotne članice, da je dogovorjeno sodelovanje s Slovenskim zdravniškim društvom v skupnem raziskovalnem projektu »Interprofesionalni odnosi v zdravstvu med medicinskimi sestrami in zdravniki«. Doc. dr. Majda Pahor je poudarila, da so medosebni odnosi »top« tema tudi v Evropi. Raziskujejo, kako poteka delo in izobraževanje za tako delo – v interdisciplinarnih timih (programi/moduli). Za iztočnico je omenila absentizem zaposlenih v Kliničnem centru Ljubljana; raziskave namreč kažejo, da ljudje ob slabih medsebojnih odnosih na delovnih mestih bežijo v absentizem (čeprav to ni edini vzrok).

Vse članice Raziskovalne skupine smo se *strinjale z osnutkom načrta raziskovalnega projekta*. Po izjavi prof. dr. Pavla Poredoša, predsednika Slovenskega zdravniškega društva, je sprejemljiv tudi za zdravnike. Obljubil nam je, da nam bo do konca meseca novembra 2004 posredoval imena zdravnikov, ki bodo sodelovali v raziskovalnem

Za večjo vitalnost & dobro počutje

100% sadni BIO sok

»Čudovita kraljica rastlin« z južnih morij

Sok zrelih sadežev NONI Polineziji že 2000 let zelo cenijo kot pijačo, ki izboljšuje vitalnost.

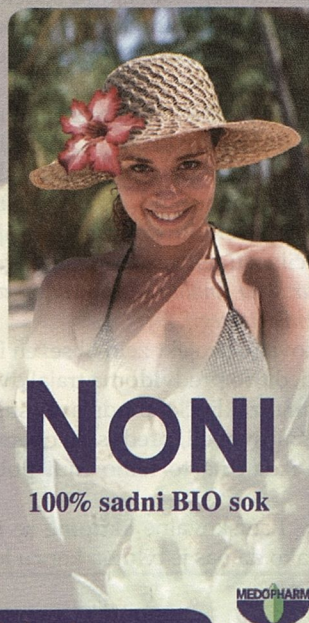
Zaradi teh lastnosti domačini NONI imenujejo »čudovita kraljica rastlin«.

NONI sadni sok ni pripravljen iz koncentrata, ampak neposredno iz zrelih, svežih sadežev noni.

Zato sok ni filtriran in ima originalni okus sadežev noni.

Zanimivosti o rastlini

Rastlina NONI (botanično ime: *Morinda Citrifolia L.*), znana tudi kot indijska murva, je vedno zelen grm, ki zraste do 8 m visoko. Uspeva v toplem in vlažnem tropskem podnebju Indije, Indonezije in Havajev.



NONI
100% sadni BIO sok



Samo v lekarnah in specializiranih prodajalnah.

Proizvajalec: Medopharm GmbH & Co. KG, Nemčija

Zastopnik in distributer za Slovenijo: TOP TRADE d.o.o., Cesta v Gorice 39, Ljubljana, Slovenija



projektu. Začeli smo s pregledom tuje literature na to temo, za začetek smo pregledali *Journal of Interprofessional Care*, kjer je mnogo člankov, usmerjenih v ta področja. V nadaljevanju našega srečanja smo še enkrat po točkah pregledale osnutek načrta in se dogovorile, v kateri skupini bi katera aktivno delovala. Razvojno-raziskovalni projekt naj bi potekal v obliki mozaika z manjšimi raziskovalnimi podskupinami, ki naj bi načeloma vključevale pripadnike obeh poklicev.

Osnutek načrta raziskovalnega projekta

Empirično raziskavo bomo opravili v manjših skupinah (povzeto po Pahor, 2004):

Kvantitativna skupina (anketna raziskava na slovenskem vzorcu medicinskih sester in zdravnikov). Predvideni rezultat: analiza zvez med odvisnimi spremenljivkami (zdravstveni tim, avtonomija, komuniciranje, sodelovanje, vloga drugih poklicev v zdravstvu, vrednote ipd.) in neodvisnimi spremenljivkami (npr. poklicna pripadnost, izobrazba, delovno mesto, področje dela, starost, spol ipd.).

Kvalitativna skupina (intervjuji na podzorcju kvantitativne raziskave). Predvideni rezultat: poglobljeno razumevanje procesa konstruiranja navedenih pojmov (zdravstveni tim, avtonomija, komuniciranje, vloge poklicnih skupin idr.) pri zdravstvenih delavcih.

Študija primera – »case study« (opazovanje, intervjuji, fokusne skupine). Kvalitativna analiza delujočega zdravstvenega tima: ugotavljanje okoliščin, ki spodbujajo timsko delo. Predvideni rezultati: identifikacija dejavnikov, ki so v konkretnem primeru privedli do rezultata in možnosti transfera.

Intervencijska skupina (krožki kakovosti). Intervencijski pristop: analiza organizacijske klime določene enote/oddelka v povezavi z managementom, usposabljanje za timsko delo, ugotavljanje učinkov. Predvideni rezultati: ugotoviti, ali je mogoče z določeno intervencijo spremeniti socialno klimo v izbranem okolju.

Socializacija zdravstvenih delavcev (intervjuji, ankete, pregled kurikulumov). Socializacija za sodelovanje v okviru izobraževanja zdravstvenih delavcev – analiza študijskih programov, analiza izobraževalnega procesa, analiza projektov in predmetov, ki dejansko usposablajo za sodelovanje. Pričakovani rezultati: pogled v prihodnost – koliko se prihodnji zdravstveni delavci usposablajo za sodelovanje.

Analiza strokovnih časopisov, pregled strokovne literature medicinskih sester in zdravnikov: Obzornik zdravstvene nege, Utrip, Zdravniški vestnik, Medicinski razgledi, Isis, Zdravstveno varstvo ipd. Pričakovani rezultati: Pogled v poklicno subkulturo in ideologijo posameznih poklicev – značilnosti terciarne socializacije.

Argumentativna in diskurzivna analiza transkriptov ali posnetega materiala vljudnostnih strategij.

Glede na to, da je raziskovalni projekt zelo obsežen in zahteven, smo se dogovorili, da bo predvidoma trajal dve leti do tri leta. Na koncu bomo zaključke predstavili širši slovenski strokovni in splošni javnosti, predvsem obema poklicnima skupinama, in izdali na to temo tudi publikacijo.

Število članic in članov Raziskovalne skupine se iz meseca v mesec povečuje, tako da nas je bilo na koncu le-

ta 2004 v raziskovalni skupini že preko dvajset; sestava skupine je multidisciplinarna: medicinske sestre, profesorice zdravstvene vzgoje, dve sociologinji, organizatorice dela, zdravniki/ce, teologinja in visokošolske učiteljice.

V oktobru 2004 smo se dogovorile, da vsaka naredi seznam člankov, ki jih bo prebrala, zraven dopiše: dosegljivost (kje članek lahko dobimo) in kratek opis članka v nekaj stavkih in seznam pošlje po e-pošti Darji Ovičaj, viš. med. ses., univ. org. dela, ki je dobila zadolžitev pripraviti skupno datoteko vseh najdenih člankov in vzpostavitev e-knjžnice raziskovalne skupine. Sklep skupine je bil, da do konca leta pripravimo seznam bazične literature s 50 do 100 enotami kot podlago za opredelitev konceptov, ki jih raziskujemo. Dokončno smo sklenile, da bo raziskovalni projekt »Interprofesionalni odnosi v zdravstvenem timu med medicinskimi sestrami in zdravniki« potekal pod okriljem Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Raziskovalnega inštituta Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani in Slovenskega zdravniškega društva.

V novembru 2004 je vsaka članica Raziskovalne skupine na kratko predstavila zanj najzanimivejši tuji članek (primeren za bazično literaturo) ostalim članicam. V tem mesecu se nam je pridružil še en zdravnik, ki bo aktivno sodeloval v naši skupini.

V decembru 2004 smo v okviru DMSZT Ljubljana organizirali skupaj s Slovenskim zdravniškim društvom in s sodelovanjem Raziskovalnega inštituta Visoke šole za zdravstvo Univerze v Ljubljani 5. simpozij z naslovom: Interprofesionalni odnosi v zdravstvu med medicinskimi sestrami in zdravniki« (več o simpoziju si lahko preberete v prispevku Darinke Klemenc, predsednice DMSZT Ljubljana, objavljen v Utripu in na spletni strani društva).

V februarju 2005 smo organizirali metodološko učno delavnico za člane/ice raziskovalne skupine o pisanju preglednih člankov, kjer smo realizirali prvo od treh predvidenih delavnic. V skrivnosti tega področja so nas uvajale: as. mag. Ema Dornik, doc. dr. Majda Pahor in as. dr. Barbara Domajnko.

Sklep

Člani/ce raziskovalne skupine pri DMSZT Ljubljana se vedno bolj zavedamo pomembnosti raziskovalnih projektov na področju zdravstvene nege, saj nam prinašajo podatke, na podlagi katerih lahko uvajamo novosti na področju zdravstvene nege, rešujemo nastale težave in s tem zagotavljamo kakovostno zdravstveno nego bolnikov in večje zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvu. Po izkušnjah se iz raziskovalnih projektov ljubljanskega društva razvijajo akcije, ki odmevajo v vsem slovenskem prostoru zdravstvene nege. Upamo in želimo, da bomo tudi s tem zahtevnim, a zanimivim raziskovalnim akcijskim projektom pripomogli k izboljšanju interprofesionalnega sodelovanja v zdravstvenem timu, k dvigu statusa in ugleda medicinskih sester, k njihovi prepoznavnosti, pa tudi k večji kakovosti življenja medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov nasploh.

(Vsa literatura je na voljo pri avtoricah prispevka).



statut

zbornice zdravstvene nege in babiške nege slovenije - zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov slovenije

Na podlagi 11. člena Zakona o društvih (Uradni list RS št. 60/95, 89/1999, 80/04), 16. člena Pogodbe o povezovanju društev v Zbornico zdravstvene nege Slovenije – Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in določbah Zakona o dopolnitvah zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št. 80/04) je Skupščina Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije dne 17.2.2005 sprejela spremembe in čistopis temeljnega akta

STATUT ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE – ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) je samostojna, strokovna in poklicna organizacija društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov¹ Slovenije, preko katere društva uresničujejo skupne interese.

Zbornica – Zveza ustanavlja za uresničevanje strokovnih interesov strokovne sekcije.

Delovanje Zbornice – Zveze je javno. Članstvo Zbornica – Zveza obvešča s pravico vpogleda v zapisnike organov Zbornice – Zveze, preko informativnega biltena Zbornice – Zveze in preko sredstev javnega obveščanja. Širšo javnost obvešča Zbornica – Zveza o svojem delu tako, da so seje javne, da organizira tiskovne konference in da na svoje seje vabi predstavnike zainteresiranih javnosti.

2. člen

Zbornica – Zveza je pravna oseba zasebnega prava s sedežem v Ljubljani. Zveza društev je naslednica Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani, ki je bila ustanovljena 27. novembra 1927 v Ljubljani.

Žig je okrogle oblike. Na oboju je ime organizacije. V sredini je lik ženske s svetilko, ki jo drži v roki nad glavo.

Slovenski naziv je: »Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije«.

Angleški naziv je: »Nurses and Midwives Association of Slovenia«.

Sedež Zbornice – Zveze je v Ljubljani, Vidovdanska cesta 9.

¹ V tem statutu uporabljeni izrazi za poklice, organe ali funkcionarje, zapisani v moški ali ženski slovnični obliki, so uporabljeni kot nevtralni za ženske in moške

II. CILJ IN NAMEN

3. člen

Zbornica – Zveza štiti in zastopa poklicne in strokovne interese medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ter izvaja naslednje naloge:

1. skrbi za skladno delovanje stroke zdravstvene in babiške nege v R Sloveniji,
2. sodeluje pri oblikovanju in usmerjanju zdravstvene politike v R Sloveniji ter se v ta namen povezuje z ustreznimi institucijami,
3. sodeluje z državnimi organi, izobraževalnimi institucijami, z Zdravstvenim svetom in z Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije ter drugimi za zagotavljanje razmer za učinkovito in uspešno delovanje medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
4. sprejema, obravnava, rešuje in odgovarja na pobude in izkazane interese medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
5. sodeluje pri pripravi zakonov in predpisov s področja zdravstvene in babiške nege, zdravstvenega varstva, regulativov v zdravstveni dejavnosti ter drugih interesnih področjih,
6. organizira, usklajuje in usmerja strokovna in druga izobraževanja, izpopolnjevanja ter usposabljanja medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ter se v ta namen povezuje z ustreznimi strokovnimi institucijami,
7. sodeluje z ministrstvom, pristojnim za zdravje, ministrstvom, pristojnim za izobraževanje, srednjimi in visokimi strokovnimi zdravstvenimi šolami ter fakultetami pri načrtovanju, oblikovanju, spremljanju in posodabljanju dodiplomskega in podiplomskega študija zdravstvene in babiške nege,
8. oblikuje programe pripravništva in nadzira njihovo izvajanje,
9. spodbuja in usmerja medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike k stalnemu strokovnemu izpopolnjevanju,
10. organizira in izvaja strokovni nadzor s svetovanjem za področje zdravstvene in babiške nege,
11. daje mnenja za izdajo dovoljenja za zasebno in samostojno opravljanje dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov na področju zdravstvene in babiške nege,
12. daje mnenja za dodelitev koncesij na področju zdravstvene in babiške nege,
13. oblikuje in sprejema dopolnitve Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Kodeksa etike babic in babičarjev Slovenije,
14. ugotavlja in ukrepa pri kršitvah Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Kodeksa etike babic in babičarjev Slovenije, Statuta Zbornice – Zveze ter ob drugih kršitvah, ki se nanašajo na izvajanje zdravstvene in babiške nege,

15. spremlja delovanje dela društev ter razvija njihovo sodelovanje,
16. ustanavlja strokovne sekcije, koordinira njihovo delovanje ter spremlja njihovo delovanje,
17. vodi register članov društev in zanje izdaja članske izkaznice,
18. zbira strokovne, statistične in druge podatke, ki so pomembni za oceno delovanja in strateško načrtovanje zdravstvene in babiške nege in so v interesu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
19. spremlja kadrovsko politiko in aktivno sodeluje pri načrtovanju potreb po zaposlovanju medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v R Sloveniji,
20. spremlja, obravnava in skupaj s sindikati rešuje problematiko delovnih razmer in vrednotenja dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ter se v ta namen povezuje z drugimi organizacijami,
21. nudi pravno pomoč in zaščito poklicnih interesov medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
22. sodeluje z mednarodnimi organizacijami,
23. spodbuja znanstvenoraziskovalno delo,
24. izdaja strokovno revijo *Obzornik zdravstvene nege*, informativni bilten *Utrip* ter druge publikacije,
25. sodeluje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine zdravstvene in babiške nege,
26. podeljuje priznanja,
27. opravlja tudi druge naloge v skladu z zakonskimi predpisi.

III. IZVAJANJE JAVNIH POOBLASTIL

4. člen

Zbornica – Zveza, ki ji minister, pristojen za zdravje, podeli pooblastilo, opravlja kot javno pooblastilo naslednje naloge:

- vodi register izvajalcev dejavnosti zdravstvene in babiške nege,
- izdaja potrdila o vpisu in izbrisu iz registra za zasebne izvajalce zdravstvene in babiške nege,
- izvaja strokovni nadzor s svetovanjem,
- izdaja, podaljšuje in odvzema licence izvajalcem zdravstvene in babiške nege,
- načrtuje specializacije in specialistične izpite,
- v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, izdaja pravilnike, s katerimi podrobneje ureja področje, na katerem izvaja naloge javnega pooblastila,
- v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, določa priporočene tarife za izvajalce.

IV. ČLANSTVO

5. člen

Zbornico – Zvezo sestavljajo regijska društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. Društvo, katerega akti so usklajeni z akti Zbornice – Zveze, lahko pristopi k Zbornici – Zvezi v skladu z določili Pogodbe o

povezovanju društev v Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Članstvo v regijskem društvu je čast in stanovska obveza za vse medicinske sestre, babice in zdravstvene tehnike v R Sloveniji.

6. člen

Člani regijskega društva imajo pravice:

- sodelovati v organih Zbornice – Zveze neposredno ali preko svojih predstavnikov,
- sodelovati v Zbornici – Zvezi pri uresničevanju poklicnih interesov iz 3. člena tega Statuta,
- sodelovati na strokovnih izpopolnjevanjih in drugih srečanjih,
- voliti in imenovati ter biti voljeni in imenovani v organe Zbornice – Zveze,
- odločati o zadevah, ki so pomembne za zdravstveno in babiško nego kot stroko ter o zadevah, ki so pomembne za dvig kakovosti zdravstvenega varstva,
- postavljati pobude in vprašanja organom in telesom Zbornice – Zveze in na to dobiti odgovore,
- prejemati informativni bilten Zbornice – Zveze.

7. člen

Člani regijskega društva imajo dolžnosti:

- spoštovati sklepe in akte, ki jih sprejmejo organi Zbornice – Zveze,
- redno plačevati članarino,
- redno obveščati Zbornico – Zvezo o spremembah vseh podatkov, ki so potrebni za vodenje registra.

VI. ORGANI IN DELOVNA TELESA ZBORNICE – ZVEZE

8. člen

Organi Zbornice – Zveze so:

- skupščina,
- predsednik,
- podpredsednik,
- upravni odbor,
- odbor regijskih društev,
- odbor strokovnih sekcij,
- častno razsodišče,
- nadzorni odbor.

Delovna telesa Zbornice – Zveze so:

- stalne in občasne komisije,
- delovne skupine.

Izvršilni organi Zbornice – Zveze so:

- generalni sekretar,
- strokovne službe.

SKUPŠČINA

9. člen

Skupščina je najvišji organ Zbornice – Zveze.

Naloge skupščine so:

- sprejem statuta ter sprejem sprememb statuta,
- sprejem Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije ter Kodeksa etike babic in babičarjev Slovenije,
- sprejem odločitev o strateško pomembnih zadevah za organizacijo in stroko,
- sprejem programa dela in finančnega načrta,
- sprejem letnega poročila in zaključnega računa,
- volitve, imenovanja in razrešitve organov,
- ustanavljanje in ukinjanje strokovnih sekcij,
- odločanje o pritožbah zoper sklepe organov,
- sprejemanje drugih splošnih aktov.

10. člen

Skupščino Zbornice – Zveze sestavlja 90 (devetdeset) poslancev.

Delež poslancev posameznega društva je enak deležu števila članov društev v Zbornici – Zvezi in se ugotavlja na prvi dan v mesecu pred sklicem skupščine.

Eden od poslancev skupščine je po funkciji predsednik društva.

Deleži poslancev posameznega društva se izračunajo na dve decimali. Število se izračuna na cela števila in sicer tako, da se uporabi zaokrožitev navzdol pri izračunu do 0,50 ter navzgor od izračuna 0,51.

11. člen

Skupščina je sklepčna, če je prisotna večina (46) imenovanih poslancev skupščine.

Skupščina Zbornice – Zveze sprejema odločitve z večino glasov prisotnih poslancev skupščine, razen če je to v temeljnem aktu drugače določeno.

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze na skupščini nimajo pravice glasovanja, razen predsednikov društev.

12. člen

Seje Skupščine so redne in izredne. Sejo skupščine skliče predsednik Zbornice – Zveze. Skupščina deluje po poslovniku.

Skupščina zaseda redno najmanj enkrat letno.

Izredno skupščino skliče predsednik Zbornice – Zveze na lastno pobudo, na zahtevo upravnega odbora, nadzornega odbora ali na pisno pobudo najmanj deset odstotkov vseh članov regijskih društev.

Predsednik Zbornice – Zveze mora sklicati skupščino najkasneje v tridesetih dneh po prejemu zahteve. Če tega ne stori, lahko skličejo skupščino predlagatelji sami.

PREDSEDNIK

13. člen

Predsednika Zbornice – Zveze voli skupščina na neposrednih tajnih volitvah. Za predsednika lahko kandidira vsak član, ki ustreza pogojem razpisa, ki jih opredeljuje pravilnik o volitvah in imenovanjih.

Izvoljen je kandidat, ki je na volitvah prejel večino glasov prisotnih poslancev skupščine. Če več kandidatov prejme enako število glasov, je treba volitve ponavljati do izvolitve.

Mandat predsednika traja štiri leta z možnostjo enkratne ponovne izvolitve.

Funkcijo lahko opravlja tudi profesionalno. Če predsednik Zbornice – Zveze opravlja funkcijo profesionalno, individualno pogodbo o zaposlitvi z njim v imenu Zbornice – Zveze podpisuje predsednik nadzornega odbora.

14. člen

Predsednik predstavlja in zastopa Zbornico – Zvezo. Usmerja aktivnosti za realizacijo programa in doseganje ciljev.

V ta namen predsednik:

- vodi delo upravnega odbora,
- podpisuje vse akte, ki jih sprejema skupščina in drugi organi Zbornice – Zveze,
- podpisuje pogodbe, ki jih sklepa Zbornica – Zveza,
- predstavlja delovanje Zbornice – Zveze v javnosti,
- poroča Skupščini o realizaciji programov in doseganju ciljev ter predlaga program dela in finančni načrt,
- opravlja druge naloge, za katere ga pooblasti skupščina.

V njegovi odsotnosti ali po njegovem pooblastilu ga nadomešča podpredsednik Zbornice – Zveze.

PODPREDSEDNIK

15. člen

Zbornica – Zveza ima podpredsednika.

Za podpredsednika lahko kandidira vsak član, ki ustreza pogojem razpisa, ki jih opredeljuje pravilnik o volitvah in imenovanjih.

Izvoljen je kandidat, ki je na volitvah prejel večino glasov prisotnih poslancev skupščine. Če več kandidatov prejme enako število glasov, je treba volitve ponavljati do izvolitve.

Mandat podpredsednika traja štiri leta z možnostjo enkratne ponovne izvolitve.

16. člen

Naloge podpredsednika so:

- skupaj s predsednikom skrbi za izvajanje programa in doseganje ciljev Zbornice – Zveze,
- usklajuje delo komisij in delovnih skupin Zbornice – Zveze,
- nadomešča predsednika v njegovi odsotnosti ali po



mednarodni
kodeks etike za babice
ICM 1999 - prevod

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

Skupščina Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je na svoji 16. redni volilni skupščini 17. 2. 2005 sprejela prevod Mednarodnega kodeksa etike babic .

***MEDNARODNI KODEKS ETIKE ZA BABICE – ICM –
1999 – prevod***

UVOD

Sekcija medicinskih sester in babic pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je članica Mednarodne zveze babic (v nadaljevanju ICM) od leta 1999.

Izvršilni odbor Sekcije medicinskih sester in babic se je odločil, da bo do izida slovenskega kodeksa uporabljal prevedeni Mednarodni kodeks etike za babice, ki ga je izdal ICM.

Vodstvo Mednarodne zveze babic (v nadaljevanju ICM) se je odločilo izdati to knjižico, da bi povečali razumevanje in s tem uporabo svojega Mednarodnega poklicnega kodeksa etike. Knjižica vključuje kodeks in etično analizo kodeksa, pa tudi napotke za njegovo rabo v praksi, izobraževanju in raziskovalnem delu.

ICM si prizadeva izboljšati standarde strokovne oskrbe žensk, otrok ter družin po vsem svetu z razvojem stroke, izobraževanjem in primernim zaposlovanjem strokovno usposobljenih babic. ICM je oblikovala kodeks etike, ki služi kot vodnik v izobraževanju, praktičnem in raziskovalnem delu, pri čemer sta v središču zdravje žensk ter strokovna pomoč babice. Ta kodeks prepoznava človekove pravice žensk, pravičnost in enakopravnost pri zagotavljanju zdravstvene oskrbe in temelji na vzajemnem spoštovanju, zaupanju in dostojanstvu vseh ljudi.

Kodeks je namenjen vsem babicam kot pomoč pri oblikovanju etičnih vrednot poklica in kot vodilo pri vsakodnevnem reševanju moralnih in etičnih dilem. Tistim, ki šele vstopajo v poklic, bo kodeks pomagal pri oblikovanju etične držbe.

Babica v slovenskem prostoru zajema vse dosedanje strokovne nazive v zvezi s poklicem babice (medicinska sestra-babica, višja medicinska sestra s specializacijo iz porodniške zdravstvene nege, diplomirana babica, diplomirani babičar).



kodeks etike

*medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
slovenije - 2005*

KODEKS ETIKE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE – 2005

Skupščina Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je na svoji 16. skupščini 17. 2. 2005 sprejela dopoljnjeni Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Upoštevanje določb Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je obvezno za vsako medicinsko sestro in druge člane negovalnega tima.

V tem dokumentu sta uporabljena izraza:

- **medicinska sestra**, ki vključuje naslednje poklice: srednja medicinska sestra, zdravstvena tehničarka/zdravstveni tehnik, tehnik/ca zdravstvene nege, višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik, diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik, profesor/ica zdravstvene vzgoje in druge medicinske sestre s fakultetno izobrazbo;
- **pacient**, ki je po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije oseba, ki zdrava ali bolna vstopa v sistem zdravstvenega varstva.

V besedilu uporabljeni izrazi se nanašajo na oba spola.

PREDGOVOR

»Temeljna naloga medicinske sestre je krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, obnavljanje zdravja ter lajšanje trpljenja. Z zdravstveno nego so neločljivo povezane človekove pravice, posebej pravica do življenja in spoštovanja človekovega dostojanstva.«

ICN, Kodeks etike 2000

Delo medicinske sestre močno vpliva na zdravje in življenje ljudi. S tem prevzema veliko odgovornost, ki je ni mogoče opredeliti samo z zakoni in predpisi, pomembna je etična drža posameznika, ki izhaja iz njegovih moralnih vrednot.

Kodeks etike ima namen pomagati medicinski sestri pri oblikovanju etičnih vrednot in je vodilo ter spodbuda pri delu v praksi zdravstvene nege.

Medicinska sestra je zagovornica koristi pacienta in mu nudi fizično, psihično, socialno duhovno ter moralno podporo.

Kodeks je namenjen vsem medicinskim sestram in njenim sodelavcem v negovalnem timu. Za dijake in študente zdravstvene nege služi kodeks kot opora pri oblikovanju lastnih etičnih in moralnih stališč kot vir znanja ter refleksije. Medicinski sestri, ki že opravlja poklic, pa je podlaga za etično presojo njenega dela.

Spoštovanje in razvijanje humanih vrednot poklica omogoča medicinski sestri osebno rast ter zadovoljstvo pri delu.



MEDICINSKA SESTRA IN PACIENT

NAČELO I

Medicinska sestra skrbi za ohranitev življenja in zdravja ljudi. Svoje delo je dolžna opravljati humano, strokovno in odgovorno ter v odnosu do pacienta spoštovati njegove individualne navade, potrebe in vrednote.

Standardi:

- Dejavniki, kot so rasa, narodnost, vera, socialni položaj, spol, starost, zdravstveno stanje ali politično prepričanje ne smejo vplivati na odnos do pacienta.
- Individualni programi zdravstvene nege zahtevajo celostno obravnavo posameznika, družine in skupnosti. Vključujejo fizične, psihične, socialne in duhovne potrebe pacienta in upoštevajo njegovo kulturo ter osebna prepričanja.
- Medicinska sestra v sodelovanje s pacientom vključuje v obravnavo tudi člane družine ter zanj pomembne druge.

NAČELO II

Medicinska sestra spoštuje pravico pacienta do izbire in odločanja.

Standardi:

- Medicinska sestra je zagovornica pacienta in njegovih pravic.
- Medicinska sestra informira pacienta na podlagi resnice, razumljivo in obzirno.
- Informirano soglasje pacienta je pogoj, da medicinska sestra sprejme odločitev o predvidenem programu zdravstvene nege.
- Soglasje je proces, pri katerem pacienta aktivno sodeluje in ima pravico sprejeti ali zavrniti postopke zdravstvene nege.
- Medicinska sestra za pridobitev soglasja pacienta ne sme uporabljati statusne moči, prisile ali ga zavajati; med njima naj vlada partnerski odnos.
- Medicinska sestra oceni avtonomijo pacienta, ki so mu bolezen ali drugi dejavniki začasno ali trajno zmanjšali sposobnost samoodločanja. Pacientu nudi možnost izbire v okviru njegovih sposobnosti. Pomaga mu, da vzdržuje oziroma

znova pridobi zanj najvišjo možno stopnjo avtonomije.

- Kadar se vprašanja pacienta nanašajo na področja zunaj zdravstvene nege, ga medicinska sestra napoti k ustreznemu strokovnjaku.
- Medicinska sestra v skladu s celostno obravnavo pacienta spoštuje njegovo izbiro tudi na področju komplemetarnega in naravnega zdravilstva.

NAČELO III

Medicinska sestra je dolžna varovati kot poklicno skrivnost podatke o zdravstvenem stanju pacienta, o vzrokih, okoliščinah in posledicah tega stanja.

Standardi:

- Za poklicno skrivnost šteje vse, kar medicinska sestra pri opravljanju svojega poklica izve o pacientu ter o njegovih osebnih, družinskih in socialnih razmerah, pa tudi vse informacije v zvezi z zdravstveno nego, ugotavljanjem bolezni, zdravljenjem, spremljanjem zdravstvenega stanja in rehabilitacijo.
- Medicinska sestra je dolžna varovati poklicno skrivnost pred družinskimi člani pacienta ali zanj pomembnimi drugimi, če se je pacient tako odločil. Enako velja tudi po njegovi smrti.
- Dolžnosti varovanja poklicne skrivnosti lahko medicinsko sestro razreši pacient sam ali sodišče, za mladoletne osebe in osebe pod skrbništvom pa starši oziroma skrbniki.
- Medicinska sestra je pristojna dajati podatke o zdravstvenem stanju in počutju pacienta z vidika zdravstvene nege in oskrbe.
- Dolžnost zdravstvenega zavoda je, da vzpostavi tak način vodenja dokumentacije in informacijskega sistema, ki zagotavljata zaupnost pacientovih podatkov.

Omejitve:

- Medicinska sestra se moralno ni dolžna držati poklicne molčečnosti, če bi bila zaradi pomanjkanja informacij ogrožena varnost pacienta, družine ali skupnosti. Če se medicinska sestra sooča z nujnostjo razkriti podatke, naj bodo informirani le tisti, ki bodo po njeni presoji preprečili škodljive posledice neinformiranja.

NAČELO IV

Medicinska sestra spoštuje dostojanstvo in zasebnost pacienta v vseh stanjih zdravja, boleznih in ob umiranju.

Standardi:

- Medicinska sestra mora izvajati svojo dejavnost na način, ki vključuje pacienta kot enkratno, neponovljivo osebnost z vsemi njegovimi posebnostmi.
- Medicinska sestra upošteva ter spoštuje pravico **pacienta** do zasebnosti, še posebej, kadar gre za njegovo intimnost, upanje, strah, trpljenje ter bolečino.
- Medicinska sestra umirajočemu pacientu omogoča kakovostno zdravstveno nego in oskrbo, razumevajoč odnos, lajšanje trpljenja, upanje, izpoved verskega prepričanja, občutek varnosti ter mirno in dostojanstveno smrt.
- Medicinska sestra posveča posebno pozornost in pomoč svojcem umirajočega ali umrlega in zanj pomembnim drugim.

NAČELO V

Medicinska sestra nudi pacientu kompetentno zdravstveno nego.

Standardi:

- Medicinska sestra je pri opravljanju svojega poklica v okviru svoje strokovne usposobljenosti samostojna in neodvisna ter za svoje delo odgovorna pred svojo vestjo, pacientom in družbo.
- Pristojnost medicinske sestre je, da odloča, načrtuje, izvaja in nadzira zdravstveno nego. V procesu zdravstvene nege je odgovorna medicinski sestri – vodji negovalnega tima.
- Medicinska sestra ima dolžnost in odgovornost, da svoje strokovno znanje nenehno izpopolnjuje.
- Pridobljeno strokovno znanje je medicinska sestra dolžna posredovati vsem članom negovalnega tima.
- Medicinska sestra si prizadeva za razvoj in napredek stroke zdravstvene nege. Aktivno vodi znanstvenoraziskovalno delo za področje zdravstvene nege in sodeluje pri njem ter v praksi uporablja izsledke raziskav.
- Medicinska sestra je soodgovorna v skrbi za zdravje in življenje ljudi, zato je dolžna delovati zdravstvenovzgojno.

- Medicinska sestra ne sme odkloniti nujne medicinske pomoči, ustrezne njeni strokovni usposobljenosti, ne glede na to, ali je za to pomoč izrecno zaprosena.
- Medicinska sestra ne izvaja postopkov, za katere nima ustreznih znanj in izkušenj.
- Medicinska sestra se mora odzvati na delo v izjemnih razmerah, zavedajoč se moralne in človeške odgovornosti.

Omejitve:

- Medicinska sestra lahko odkloni izvedbo postopka ali posega, če sodi, da ni v skladu z njeno vestjo ali mednarodnimi pravili medicinske etike.
- Medicinska sestra mora o svojem ugovoru vesti obvestiti zdravstveni zavod. Zdravstveni zavod mora to upoštevati in pacientom zagotoviti možnost za nemoteno uveljavljanje pravic iz zdravstvenega varstva.
- Medicinska sestra ne sme zlorabiti medsebojnega zaupanja s pacientom ali možnosti prilastitve njegove lastnine.
- Medicinska sestra odkloni darilo, uslugo, gostoljubnost in komercialni interes, če jih je mogoče razlagati kot prizadevanje, da bi z nedopustnim vplivom dosegla kakršno koli ugodnost zase ali za pacienta.

NAČELO VI

Delovanje medicinske sestre temelji na odločitvah v korist pacienta.

Standardi:

- Medicinska sestra se zavzema za take razmere pri delu, ki bodo omogočale izvajanje zdravstvene nege v skladu z vrednotami in standardi tega kodeksa etike.
- Medicinska sestra upošteva načela strokovnega ravnanja in odkloni vsakršen poseg, ki bi po njenem strokovnem in etičnem prepričanju in vesti lahko bil neetičen ali za pacienta škodljiv.
- Delovanje medicinske sestre mora temeljiti na odločitvah, ki pacientu krepijo, ohranjajo in obnavljajo zdravje ter lajšajo trpljenje.
- Odnos medicinske sestre do pacienta ne sme biti pogojen z namenom pridobivanja lastnih koristi.
- Vodilna medicinska sestra si prizadeva vzpostaviti tak sistem organizacije dela, ki bo omogočal čim



višjo kakovost zdravstvene nege ter ščitil pacienta pred nestrokovnim, neetičnim in samovoljnim ravnanjem članov negovalnega tima.

- Medicinska sestra pomaga članom negovalnega tima pri reševanju etičnih dilem in sprejemanju etičnih odločitev.
- Medicinska sestra, ki opravlja pedagoško delo, zagotavlja, da je praktično delo ob pacientovem strokovno in etično.
- Medicinska sestra – mentorica zagotavlja, da so študenti in dijaki seznanjeni s kodeksom etike, ga razumejo in ravnajo v skladu z njegovo vsebino.

MEDICINSKA SESTRA IN SODELAVCI

NAČELO VII

Zdravstvena obravnava pacienta naj predstavlja skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih poklicev: medicinska sestra se zaveda poklicne pripadnosti ter priznava in spoštuje delo sodelavcev.

Standardi:

- Sodelovanje med medicinskimi sestrami in drugimi zdravstvenimi delavci in sodelavci naj temelji na partnerskem odnosu in spoštovanju posameznika.
- Stanovska pripadnost in poklicna dolžnost zavezuje medicinsko sestro, da ne odreče pomoči drugi medicinski sestri, če jo ta zaprosi.
- Medicinska sestra upošteva strokovne in življenjske izkušnje starejših medicinskih sester.
- Medicinska sestra mlajšim sodelavcem omogoča strokovni, osebni in karierni razvoj.
- Medicinska sestra namenja posebno skrb in pozornost študentom in dijakom zdravstvenih in drugih šol ter pripravnikom.
- Medicinska sestra skrbi za dobre medsebojne odnose v delovnem okolju.
- Medicinska sestra o nestrokovnem ali neetičnem ravnanju poroča odgovornim osebam ali organom Zbornice – Zveze.
- Medicinska sestra si prizadeva za prijazno in nenasilno delovno okolje in upošteva stanovsko solidarnost.
- Medicinska sestra deluje in ravna v skladu z dokumentom »Podoba medicinske sestre«.



MEDICINSKA SESTRA IN DRUŽBA

NAČELO VIII

Medicinska sestra ravna v skladu z usmeritvami, ki zagotavljajo boljše zdravje in nadaljnji razvoj zdravstva.

Standardi:

- Medicinska sestra skupaj z drugimi zdravstvenimi delavci in ostalimi državljani sodeluje pri načrtovanju in izvajanju programov zdravstvenega varstva.
- Medicinska sestra je pobudnica aktivnosti, ki so v širšem družbenem interesu, in jih podpira.
- Medicinska sestra ima pravico in dolžnost, da si preko svojih strokovnih in drugih organizacij prizadeva za prepoznavnost in ugled zdravstvene nege v družbi, ustrezne delovne razmere, primerno plačilo za delo ter pravno zaščito opravljanja dejavnosti.
- Medicinska sestra skrbi za varno in zdravo okolje.
- Medicinska sestra podpira zdrav življenjski slog posameznikov, skupin in lokalne skupnosti.

MEDICINSKA SESTRA IN POKLICNE ORGANIZACIJE

NAČELO IX

Poklicne organizacije medicinskih sester sprejemajo odgovornost za upoštevanje in razvijanje etičnih načel v zdravstveni negi.

Standardi:

- Poklicna združenja medicinskih sester aktivno podpirajo in razvijajo izobraževanje o etičnih vidikih zdravstvene nege, ki naj bo dostopno vsem medicinskim sestram.
- Medicinska sestra s svojim etičnim in moralnim ravnanjem dviguje ugled poklica in poklicnih organizacij v družbi.



Podoba medicinske sestree

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

sprejeto na 14. redni skupščini Zbornice –
Zveze 1.3.2003

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

Dejavnost zdravstvene nege v skladu s svojo strokovno usposobljenostjo samostojno opravlja naslednji poklici: srednja medicinska sestree, zdravstvena tehničar/zdravstveni tehnik, tehnik/ica zdravstvene nege, višja medicinska sestree/višji medicinski tehnik (tudi specialist/ka), diplomirana medicinska sestree/diplomirani zdravstvenik, tudi specialist/ka), profesor/ica zdravstvene vzgoje, (diplomirani/a) babica/babičar in druge medicinske sestree s fakultetno izobrazbo.

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

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

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

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

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

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

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

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

Strokovna usposobljenost, pripadnost poklicni skupini, samostojnost, prijaznost, razumevanje, sprejemanje drugačnosti, doslednost, strpnost,

umirjenost, zaupljivost in drugo so posebne poklicne lastnosti, ki izstopajo pri njenem delu s pacientom.

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

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

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

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

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

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

Ljubljana, 17. 2. 2005



MEDNARODNI KODEKS ETIKE ZA BABICE

1. ODNOSI V BABIŠTVU

Babica spoštuje pravico ženske do izbire, ki temelji na popolni informiranosti. Spodbuja žensko, da sprejme odgovornost za izid svoje odločitve.

Babica podpira pravico ženske, da aktivno sodeluje v odločitvah o njeni zdravstveni oskrbi. Opogumlja jo, da se zavzema za pravice, ki ji pripadajo na področju zdravstvenega varstva žensk in njihovih družin v širši družbeni skupnosti.

Babica v sodelovanju z ženskami sooblikuje politiko zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja glede na potrebe žensk po zdravstvenih storitvah ter skrbi, da so zagotovljeni in pravično porazdeljeni razpoložljivi viri pomoči.

Babice si pri strokovnem delu pomagajo in ohranjajo medsebojno spoštovanje.

Babica sodeluje z drugimi zdravstvenimi delavci, se z njimi posvetuje ter napoti k njim ženske, katerih potrebe po zdravstveni oskrbi presegajo njeno strokovno pristojnost.

Babica se zaveda medsebojne odvisnosti na strokovnem področju ter aktivno rešuje s tem povezane težave.

Babica čuti moralno odgovornost do same sebe, kar vključuje samospoštovanje ter vzdrževanje osebne integritete.

2. KLINIČNA PRAKSA V BABIŠTVU

Babica ženski in družini, ki pričakuje otroka, zagotavlja babiško nego. Spoštuje kulturne razlike ter hkrati skuša preprečiti škodljive navade v kulturi, ki ji ženska pripada.

Babica spodbuja realna pričakovanja žensk glede varnega poroda v njenem družbenem okolju.

Babica upošteva psihične, fizične, socialne in duhovne potrebe ženske, ki jo neguje, ne glede na okoliščine.

Babica je vzgojiteljica za promocijo zdravja ženskam, njihovim družinam in drugim zdravstvenim delavcem.

Babica aktivno skrbi za svojo osebnostno, intelektualno in strokovno rast ter nova znanja in izkušnje vključuje v svoje strokovno delo.

3. STROKOVNA ODGOVORNOST BABICE

Babica zagotavlja zaupnost podatkov. S tem varuje pravico do zasebnosti ter strokovno presodi, kdaj bo informacije razkrila drugim, ki sodelujejo v babiški in zdravstveni obravnavi bolnice.

Babica je odgovorna za svoje odločitve, dejanja in izide v babiški negi.

Babica lahko odkloni sodelovanje v postopkih, do katerih ima globoke moralne pomisleke. Pri ugovoru vesti babice nobena ženska ne sme biti prikrajšana za babiško oskrbo.

Babica ne sme odkloniti nujne medicinske pomoči.

Babica se zaveda posledic kršenja človekovih pravic na zdravje žensk in otrok. Zato naj deluje tako, da do kršitev ne prihaja.

Babica sodeluje pri razvoju in izvajanju zdravstvene politike, ki izboljšuje zdravje vseh žensk in družin, ki pričakujejo otroka.

4. RAZVOJ BABIŠTVA V TEORIJI IN PRAKSI

Babica zagotavlja, da razvoj znanja na področju babištva temelji na aktivnostih, ki ščitijo pravice žensk kot osebnosti.

Babica razvija in širi znanje s področja babištva na različne načine, kot so strokovna izpopolnjevanja, izmenjave izkušenj in znanstvenoraziskovalno delo.

Babica sodeluje pri izobraževanju študentov babištva in babic v praksi.

17. februar 2005

MOČ MEDICINSKIH SESTER V SLUŽBI ČLOVEKA

Vsi, ki delamo v dejavnosti zdravstvene nege in ki nas kličete »sestra«, smo:

- ljudi z **znanjem**, sposobnostmi in kompetencami,
- ljudi, ki z vami stopamo v **partnerski odnos**,
- ljudi, ki spoštujemo vaše **pravice**,
- ljudi, ki znamo **komunicirati** – vas poslušati in se pogovarjati.

Medicinske sestre se zavedamo, da brez nas v zdravstvu preprosto ne gre, ker:

- vemo, kakšne **potrebe** imate v času zdravja in bolezni,
- **medicina** sama **ne more** zdraviti in **ne zna** negovati,
- **24 ur** na dan skrbimo za vas in vas negujemo,
- vas spremljamo, ko se **rodite** in držimo za roko, ko **umirate**,
- se trudimo razumeti in **sprejemati** ljudi vseh starosti in kultur.

Medicinske sestre želimo še naprej zagotavljati varno in kakovostno zdravstveno nego. Doseči si želimo:

- z zakonom ustrezno urejen položaj zdravstvene nege,
- javna pooblastila za vodenje registra izvajalcev dejavnosti zdravstvene nege in izvajanje strokovnega nadzora.

Zahvaljujemo se Vam, da nas vsak dan, na vsakem koraku razumete in nam opravičite, če kakšen dan nismo čisto po vaši meri – saj smo samo ljudje. Če nas podpirate, povejte to naprej!



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

njegovem pooblastilu,

- opravlja druge naloge, za katere ga pooblasti upravni odbor.

UPRAVNI ODBOR

17. člen

Zbornica – Zveza ima upravni odbor, ki deluje v sestavi 8 (osem) članov, ki so:

- predsednik Zbornice – Zveze,
- podpredsednik Zbornice – Zveze,
- koordinator dejavnosti regijskih društev,
- koordinator dejavnosti strokovnih sekcij,
- trije člani upravnega odbora,
- generalni sekretar Zbornice – Zveze.

Odbor regijskih društev izvoli izmed svojih članov enega člana upravnega odbora. Mandat člana je 4 (štiri) leta brez možnosti ponovitve.

Odbor strokovnih sekcij izvoli izmed svojih članov enega člana upravnega odbora. Mandat člana je vezan na njegov mandat predsednika strokovne sekcije.

Enega člana upravnega odbora Zbornice – Zveze imenuje najštevilčnejše regijsko društvo.

Generalni sekretar Zbornice – Zveze je član upravnega odbora in nima pravice glasovanja.

18. člen

Upravni odbor je organ, ki vodi delo Zbornice – Zveze v času med dvema skupščinama.

Seje upravnega odbora sklicuje in vodi predsednik Zbornice – Zveze, v njegovi odsotnosti pa podpredsednik.

Predsednik častnega razsodišča in predsedniki komisij ter delovnih skupin so na seje upravnega odbora vabljeni vedno, ko ta obravnava aktualnosti z njihovega področja.

19. člen

Naloge upravnega odbora so:

- izvaja sklepe skupščine,
- pripravlja gradivo, analize in predloge sklepov za skupščino,
- izvaja finančni načrt in poroča skupščini o poslovanju ter sprejema odločitve o medletni spremembi finančnega načrta,
- imenuje generalnega sekretarja,
- obravnava in odgovarja na pobude članov društev, odbora regijskih društev, odbora strokovnih sekcij, komisij in delovnih skupin,
- predlaga kandidate za imenovanje častnega razsodišča in statutarne komisije,
- imenuje komisije in delovne skupine, jim določi vsebino in program dela; pri tem upošteva strokovni in regijski interes,
- sprejema pravilnike in potrjuje poslovnike,

- sklepa pogodbe o zaposlitvi ter druge pogodbe,
- imenuje odgovorne urednike strokovnih in informativnih publikacij ter na predlog odgovornih urednikov potrjuje člane uredniških odborov,
- določa uredniško politiko strokovnih in informativnih publikacij,
- potrjuje programe specializacij in vsebine specialističnih izpitov,
- potrjuje merila za podelitev, podaljšanje in odvzem licence,
- določa vsebino in imenuje člane za strokovni nadzor s svetovanjem,
- skupščini predlaga ukinitve strokovne sekcije,
- odloča o nagradah in drugih prejemkih funkcionarjev, članov organov, delovnih teles, komisij in skupin ter imenovanih in delegiranih članov zunaj Zbornice – Zveze,
- odloča o plačilu mednarodnih članarin Zbornice – Zveze,
- opravlja druge naloge v skladu z akti Zbornice – Zveze.

20. člen

Upravni odbor sprejema odločitve z večino glasov vseh članov.

Predsednik Zbornice – Zveze ima pravico vložiti veto na sprejeto odločitev. O odločitvi, za katero je podan veto, sklepa upravni odbor na naslednji seji.

KOORDINATORJI DEJAVNOSTI

21. člen

Zbornica – Zveza ima dva koordinatorja dejavnosti: koordinatorja dejavnosti regijskih društev in koordinatorja dejavnosti strokovnih sekcij.

22. člen

Koordinatorja dejavnosti regijskih društev izvoli odbor regijskih društev izmed svojih članov. Mandat koordinatorja je 4 (štiri) leta brez možnosti ponovitve.

Naloge koordinatorja dejavnosti regijskih društev so:

- sklicuje in vodi odbor regijskih društev,
- zastopa interese regijskih društev v upravnem odboru,
- skrbi za izvajanje strategije delovanja odbora regijskih društev,
- spremlja delovanje posameznih regijskih društev,
- usklajuje delovanje regijskih društev s politiko Zbornice – Zveze.

23. člen

Koordinatorja dejavnosti strokovnih sekcij izvoli odbor strokovnih sekcij izmed svojih članov. Mandat koordinatorja je vezan na njegov mandat predsednika strokovne sekcije.

- Naloge koordinatorja dejavnosti strokovnih sekcij so:

- sklicuje in vodi odbor strokovnih sekcij,
- zastopa interese strokovnih sekcij v upravnem odboru,
- skrbi za izvajanje strategije delovanja strokovnih sekcij,
- spremlja delovanje posameznih strokovnih sekcij,
- usklajuje delovanje strokovnih sekcij s politiko Zbornice - Zveze.

24. člen

Član upravnega odbora, ki ga imenuje odbor regijskih društev, član upravnega odbora, ki ga imenuje najštevilčnejše regijsko društvo, in član upravnega odbora, ki ga imenuje odbor strokovnih sekcij, sodeluje pri delu upravnega odbora pri izvajanju njegovih nalog in pristojnosti ter v odsotnosti koordinatorjev na seji upravnega odbora izvajajo naloge le teh.

GENERALNI SEKRETAR

25. člen

Generalni sekretar Zbornice – Zveze je izvršilni organ ter hkrati vodja strokovne službe, odgovoren za izvajanje strokovnih, organizacijskih, administrativnih in tehničnih nalog.

Na mesto generalnega sekretarja se lahko prijavi vsakdo, ki ustreza razpisnim pogojem. O imenovanju sklepa upravni odbor.

Mandat generalnega sekretarja traja 4 leta, z možnostjo ponovnega imenovanja.

26. člen

Naloge generalnega sekretarja so:

- organizira, vodi in usklajuje delo služb Zbornice – Zveze; te naloge opravlja s posebnimi pooblastili in odgovornostmi, če predsednik Zbornice – Zveze funkcije ne opravlja poklicno,
- skrbi za zapisnike sej organov ter skrbi za realizacijo njihovih sklepov,
- v sodelovanju s predsedujočimi pripravlja gradiva za seje organov,
- oblikuje letno poročilo o delovanju organov in delovnih teles Zbornice – Zveze,
- izvaja finančno-materialno poslovanje Zbornice – Zveze v višini, za katero ga pooblasti upravni odbor,
- druge naloge, ki so opredeljene v pogodbi o zaposlitvi.

ODBOR REGIJSKIH DRUŠTEV

27. člen

V okviru Zbornice – Zveze je organiziran odbor regijskih društev (ORD).

Odbor regijskih društev Zbornice – Zveze sestavljajo:

- predsedniki regijskih društev,
- koordinator dejavnosti regijskih društev, če ni več predsednik regijska društva,

- član upravnega odbora, ki ga imenuje ORD, če ni več predsednik regijskega društva.

Seje odbora regijskih društev sklicuje in vodi koordinator dejavnosti regijskih društev, v njegovi odsotnosti ali po njegovem pooblastilu pa član upravnega odbora, ki ga imenuje ORD. Seja je sklepčna, če je prisotnih večina predsednikov regijskih društev ali njihovih pooblaščenih predstavnikov.

Odbor regijskih društev se praviloma sestaja vsaka dva meseca.

28. člen

Naloge odbora regijskih društev so:

- spremlja in koordinira delovanje regijskih društev,
- oblikuje pobude za obravnave na sejah upravnega odbora in na skupščini,
- razpravlja o aktualnostih širšega poklicnega in strokovnega pomena,
- sprejema, obravnava in rešuje pobude regijskih društev in njihovih članov,
- izmed svojih članov izvoli koordinatorja dejavnosti regijskih društev in člana upravnega odbora Zbornice – Zveze,
- predlaga članę komisij in delovnih skupin.

STROKOVNE SEKCIJE

29. člen

Strokovne sekcije se lahko ustanovijo na predlog najmanj 50 članov regijskih društev, ki delajo na ožjem strokovnem področju zdravstvene in babiške nege. Odbor strokovnih sekcij izda na podlagi predhodne utemeljitve iniciativnega odbora soglasje k ustanovitvi strokovne sekcije. O ustanovitvi sklepa skupščina.

Strokovne sekcije delujejo v skladu s Pravilnikom o delu strokovnih sekcij.

ODBOR STROKOVNIH SEKCIJ

30. člen

Odbor strokovnih sekcij (OSS) sestavljajo:

- izvoljeni predsedniki strokovnih sekcij,
- koordinator dejavnosti strokovnih sekcij,
- član upravnega odbora, ki ga imenuje OSS.

Seje sklicuje in vodi koordinator dejavnosti strokovnih sekcij, v njegovi odsotnosti pa član upravnega odbora, ki ga imenuje OSS. Seja je sklepčna, če je prisotnih večina predsednikov /predsednic strokovnih sekcij oziroma njihovih pooblaščenih namestnikov.

Odbor strokovnih sekcij se praviloma sestaja vsaka dva meseca.

31. člen

Naloge odbora strokovnih sekcij so:

- spremlja in koordinira delovanje strokovnih sekcij,
- sodeluje pri oblikovanju strokovnih doktrin za specialna strokovna področja zdravstvene in babiške nege,

Da nas noge ne bodo več bolele

- določa temeljne smernice strokovnega izpopolnjevanja,
- predlaga strokovnjake s področja zdravstvene in babiške nege za strokovni nadzor s svetovanjem,
- sodeluje pri oblikovanju strokovnih kriterijev za podaljšanje licence in izvajanju tega pooblastila. Podrobnejše določbe o izvajanju te naloge se določi v pravilniku,
- sodeluje pri načrtovanju specializacij in specialističnih izpitov,
- oblikuje pobude za obravnavo na sejah upravnega odbora in skupščine,
- sprejema, obravnava in rešuje pobude strokovnih sekcij,
- predlaga člane komisij in delovnih skupin.

Za naloge, ki jih strokovne sekcije opravljajo za izvajanje javnih pooblastil, se sredstva zagotavljajo v letnem finančnem načrtu Zbornice – Zveze skladno z letnim programom dela.

ČASTNO RAZSODIŠČE

32. člen

Častno razsodišče je samostojen organ Zbornice – Zveze, ki v skladu s posebnim pravilnikom obravnava kršitve Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Kodeksa babic in babičarjev Slovenije in Statuta Zbornice – Zveze ter druge nepravilnosti pri opravljanju zdravstvene in babiške nege ter o njih razsoja.

Predsedniki in člani častnega razsodišča ne smejo biti člani drugih organov Zbornice – Zveze.

Častno razsodišče šteje pet članov. Štiri imenuje skupščina Zbornice – Zveze na predlog upravnega odbora. Petega člana imenuje upravni odbor izmed predlogov, ki jih poda strokovna sekcija babic.

Mandat članov traja štiri leta z možnostjo ponovnega imenovanja.

Razsodbe častnega razsodišča so objavljene javno v informativnem glasilu Zbornice – Zveze.

Zoper razsodbo častnega razsodišča se lahko prizadeti pritoži na skupščino kot organ II. stopnje. Če ima razsodba častnega razsodišča za posledico odvzem licence, se prizadeti lahko pritoži na ministrstvo, pristojno za zdravje.

Častno razsodišče je enkrat letno dolžno Skupščini podati poročilo.

NADZORNI ODBOR

33. člen

Nadzorni odbor nadzira materialno in finančno poslovanje Zbornice – Zveze. Ima predsednika in štiri člane. Izvoljeni so na skupščini, ki so ji neposredno odgovorni. Predsednik nadzornega odbora je tisti član, ki je prejel največje število glasov.

Predsednik in člani nadzornega odbora ne smejo biti člani drugih organov Zbornice – Zveze.

Nadzorni odbor je enkrat letno dolžan skupščini podati poročilo.

Mandat traja štiri leta z možnostjo ponovne izvolitve.

DELOVNA TELESA

34. člen

Na predlog odbora regijskih društev, odbora strokovnih sekcij ali na lastno pobudo imenuje upravni odbor stalne in občasne komisije ter delovne skupine in njihove člane. Člani izmed sebe izvolijo predsednika. Komisije in delovne skupine opravljajo naloge, ki jim jih določi upravni odbor. Za svoje delovanje pripravijo poslovnik, ki jih potrdi upravni odbor.

Stalne komisije so:

- komisija za zasebno delo,
- komisija za izobraževanje in specializacije,
- komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje,
- komisija za priznanja.

Mandat članov stalnih komisij traja štiri leta z možnostjo ponovnega imenovanja.

NACIONALNA KOORDINACIJA

35. člen

Nacionalna koordinacija je posvetovalni organ predsednika Zbornice – Zveze. Sestavlja jo predstavnik ministrstva, pristojnega za zdravje, predstavnik ministrstva, pristojnega za izobraževanje, član Zdravstvenega sveta pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, predsedujoči Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego pri ministrstvu, pristojnem za zdravje, predsednik Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, predstavnik Kolaborativnega centra za primarno zdravstveno nego Svetovne zdravstvene organizacije in drugi.

STATUTARNA KOMISIJA

36. člen

Statutarna komisija je stalno delovno telo, ki tolmači določila Statuta in drugih aktov Zbornice – Zveze ter predlaga skupščini dopolnitve in spremembe Statuta Zbornice – Zveze. Statutarna komisija pripravlja predloge drugih aktov in daje soglasje k predlogom pravilnikov in poslovnikov. Statutarna komisija šteje pet članov, ki jih imenuje skupščina za dobo štirih let. Predsednika imenujejo člani izmed sebe.

KONGRES

37. člen

Kongres je posebna oblika strokovnega dela Zbornice – Zveze, ki sprejema strokovna priporočila za razvoj stroke zdravstvene in babiške nege.

V. SPREJEMANJE ODLOČITEV

38. člen

Odločitve organov so sprejete, če je zanje glasovala večina prisotnih članov organa, če ni v aktu drugače določeno.

Odločitve o Statutu in spremembah statuta Zbornice – Zveze, Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Kodeksu etike babic in babičarjev Slovenije morajo biti sprejete z absolutno večino vseh imenovanih članov skupščine.

VI. VOLITVE, IMENOVANJA IN RAZREŠITVE

39. člen

Način volitev in imenovanj ureja Pravilnik o volitvah in imenovanjih, ki ga sprejme upravni odbor Zbornice – Zveze.

40. člen

Predsednik in podpredsednik sta izvoljena kot fizični osebi. Razreši ju skupščina na njuno zahtevo ali kadar delujeta v nasprotju s statutom in sklepi skupščine in če s svojim ravnanjem škodujeta delu in ugledu Zbornice – Zveze.

Predlog za razrešitev predsednika podajo upravni odbor, odbor regijskih društev, odbor strokovnih sekcij ali nadzorni odbor.

Predlog za razrešitev podpredsednika poda predsednik Zbornice – Zveze ali upravni odbor.

Predlog za razrešitev koordinatorja, člana upravnega odbora predlaga predsednik Zbornice – Zveze, upravni odbor ali organ, ki ga je izvolil.

VII. FINANCIRANJE

41. člen

Zbornica – Zveza se financira iz:

- članarine, ki jo plačujejo člani regijskih društev in je določena v pogodbi o povezovanju društev v Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije,
- iz naslova materialnih pravic in dejavnosti Zbornice – Zveze,
- iz javnih sredstev,
- s prispevki donatorjev in podpornih članov,
- z darili in volili,
- iz drugih virov.

42. člen

Finančno in materialno poslovanje poteka v skladu s sprejetim finančnim planom in drugimi veljavnimi akti.

Finančno in materialno poslovanje se izkazuje v skladu z zakonodajo in veljavnim računovodskim standardom.

Zbornica – Zveza ima odprt račun pri pooblaščenih finančni agenciji.

VIII. PRIZNANJA

43. člen

Zbornica – Zveza podeljuje priznanja za dosežke v zdravstveni in babiški negi ter za prizadevanja in uspehe pri uresničevanju programov Zbornice – Zveze.

Priznanja Zbornice – Zveze so: zlati znak, spominska, jubilejna in druga priznanja.

Namen in pogoje ter ostale podrobnosti ureja poseben pravilnik, ki ga sprejme upravni odbor.

IX. UREDNIŠTVA STROKOVNIH IN INFORMATIVNIH PUBLIKACIJ

44. člen

Uredništva strokovnih in informativnih publikacij vodijo odgovorni uredniki, ki jih imenuje upravni odbor.

Mandat traja 4 leta z možnostjo enkratne ponovitve.

Uredništva delujejo v skladu s sprejeto uredniško politiko in pravilnikom, ki ga sprejme upravni odbor.

X. STROKOVNE SLUŽBE

45. člen

Strokovne službe Zbornice – Zveze izvajajo strokovne, organizacijske, administrativne, tehnične, računovodske in druge naloge, potrebne za uresničevanje programov Zbornice – Zveze in naloge, ki izhajajo iz javnih pooblastil.

Delo in sestavo strokovnih služb natančneje določa pravilnik o organizaciji strokovne službe Zbornice – Zveze.

XI. PREHODNE DOLOČBE

46. člen

Akti Zbornice – Zveze morajo biti usklajeni z določili statuta najkasneje v dvanajstih mesecih po sprejemu sprememb statuta.

Sedanja podpredsednica Zbornice – Zveze za koordinacijo strokovnih sekcij opravlja funkcijo koordinatrice strokovnih sekcij do izteka svojega mandata v letu 2007.

XII. KONČNE DOLOČBE

47. člen

Ta statut začne veljati z dnem, ko ga sprejme Skupščina Zbornice – Zveze, člani, ki se nanašajo na javna pooblastila pa, ko da nanje soglasje pristojno ministrstvo za zdravje.

*Predsednica delovnega predsedstva
16. redne volilne skupščine*

Darinka Klemenc l. r.

Da nas noge ne bodo več bolele

Varena Gojič

Dolga potovanja – dejavnik tveganja za vensko trombozo

Pred nami je čas poletnih počitnic, čas za potepanja in potovanja. V zadnjem obdobju se je v svetu in pri nas povečalo zanimanje javnosti za nevarnosti nastanka venske tromboze zaradi dolgih potovanj. Ugotovljeno je bilo, da so dolgotrajna potovanja s sodobnimi prevoznimi sredstvi lahko dejavnik tveganja za nastanek venske tromboze.

Večurno nepremično sedenje pri potovanju z letalom, avtobusom, vlakom ali avtomobilom, tudi pri povsem zdravih osebah, poveča tveganje za nastanek venske tromboze.

KAJ JE VENSKA TROMBOZA?

Venska tromboza je nastanek strdka, ki povzroči delno ali popolno zaporo globoke vene, najpogosteje na nogi. Zastajanje krvi v venah nog je najizrazitejše prav pri dolgotrajnem sedenju, počasen pretok krvi v venah pa pospeši strjevanje krvi.

ZNAKI VENSKE TROMBOZE

So lahko zelo različni, odvisni predvsem od tega ali gre za popolno ali delno zamašitev ven. Najpogosteje nevarnost tromboze začutimo kot napetost in bolečino v mečih, prizadeta noga oteče, koža postane toplejša, opazimo lahko tudi presevanje podkožnih ven.

TVEGANJE ZA NASTANEK VENSKE TROMBOZE

Na splošno lahko rečemo, da so bolj ogroženi starejši ljudje. Najbolj ogroženi pa so ljudje, ki so že kdaj preboleli vensko trombozo, osebe pri katerih se venska tromboza pojavlja v družini, osebe z rakavimi obolenji, ženske, ki uporabljajo hormonsko kontracepcijo ali hormonsko nadomestno zdravljenje, nosečnice ali ženske, ki so pred kratkim rodile, debeli ljudje, osebe s krčnimi žilami ter bolniki v prvih tednih po poškodbi ali operaciji.

KAJ LAHKO STORIMO ?

DA BI SE ZMANJŠALA MOŽNOST ZA NASTANEK VENSKE TROMBOZE SE MED DOLGIM POTOVANJEM PRIPOROČA

1. Razgibavati noge

- vrtenje in dvigovanje stopal
- vrtenje palcev
- vsakih 30 minut stegniti stopalo in napeti meča
- sprehod po kabini če je le možno

2. Uživati veliko tekočine, najbolje vodo ali nesladkan čaj in lahko hrano

3. Odpovedati se alkoholu in kavi, ki pospešujeta izločanje urina in s tem dehidracijo

4. Nositi medicinske elastične nogavice, ki pospešujejo pretok krvi in preprečujejo nastanek oteklih in bolečih nog ter venske tromboze

5. Bolj ogroženi bolniki naj se pred daljšim poletom ali potovanjem posvetujejo s svojim zdravnikom

6. Preverite vašo osebno varnost – odgovorite na vprašanja in seštejte točke

	DA	TOČKE
Ali bo potovanje trajalo več kot štiri ure	<input type="checkbox"/>	1
Ali ste stari več kot 40 let	<input type="checkbox"/>	1
Več kot 60 let	<input type="checkbox"/>	2
Ali ste pretežki (predebeli)	<input type="checkbox"/>	1
Ali jemljete hormonska zdravila	<input type="checkbox"/>	1
Ali so vaše noge pogosto otekale na potovanjih	<input type="checkbox"/>	1
Ali ste v družini imeli primer venske tromboze	<input type="checkbox"/>	1
Ali imate težave s krčnimi žilami	<input type="checkbox"/>	2
Ste noseči	<input type="checkbox"/>	2
Ali ste rodili pred manj kot dvema mesecema	<input type="checkbox"/>	2
Ali ste srčni bolnik	<input type="checkbox"/>	2
Ali imate oziroma ste kdaj imeli rakavo obolenje	<input type="checkbox"/>	2
Ali ste imeli poškodbo ali operacijo v zadnjih dveh mesecih	<input type="checkbox"/>	2
Ali ste že kdaj preboleli vensko trombozo, embolijo, ali trombofilijo	<input type="checkbox"/>	3

INDIVIDUALNO PRIPOROČILO ZA VAS

1 – 3 točke

Razgibavajte vaše noge kolikor je mogoče med potovanjem. Večkrat vsitanite in se sprehodite. Pijte veliko tekočine, predvsem vode, čaja ali sokov.

2 – 5 točk

Nosite SIGVARIS TRAVENO nogavice. Izkoristite vsako priložnost za razgibavanje nog, pijte veliko tekočine in se izogibajte alkoholu.

Več kot 5 točk

Ste med najbolj ogroženimi za nastanek venske tromboze, posebej če bo vaše potovanje trajalo več kot pet ur in boste nepremično sedeli. Posvetujte se s svojim zdravnikom, ki Vam bo verjetno priporočal zdravila proti strjevanju krvi in medicinske kompresijske nogavice.

TRAVENO nogavice

» so odlične nogavice, dokazano učinkovita preventiva proti otekanju nog «

- za vse nas, ženske in moške, ki
- preveč sedimo in se premalo gibljemo
- čutimo bolečine v nogah ali nam noge otekajo

Dokazano učinkovita preventiva proti venski trombozi in otekanju nog.

Nova »Skinlife« tkanina z mikrovlakni diha in ohranja noge sveže, preprečuje neprijeten vonj in alergije.



Da noge ne bodo več bolele!

Diafit d.o.o., tel. 02/ 674 08 52
Sp. Slemen 6, Selnica



: : Na voljo tudi v lekarnah in drugih specializiranih trgovinah : :

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz DMSZT Celje ob koncu leta v Beogradu

Magda Brložnik



Skupinska slika ob Titovem grobu

Ob izteku leta 2004 smo se odločili, da obiščemo prestolnico, ki je bila nekdanj tudi „naša“, to je Beograd. Turistična agencija Relax nam je pripravila program in smo šli. Ker vsako leto v mesecu decembru obiščemo kakšno gledališko ali operno predstavo, smo to željo izrazili tudi za to leto in gospa Nevenka nam je uredila tudi to, tako da smo si v sklopu tega izleta ogledali gledališko predstavo „Šine“ v Jugoslovenskem narodnem pozorišču. Na pot smo odšli v prvi uri 4. decembra. Pot nas je vodila po avtocesti „bratstva in enotnosti“ preko Hrvaške do mejnega prehoda z Republiko Srbijo. Po urejenih formalnostih smo hitro zamenjali naše evre v srbske dinarje, ki imajo podobno število ničel, kot mi. Pot smo nadaljevali do Rume, kjer smo popili prvo jutranjo kavico in obiskali toaletne prostore. Postanek smo izkoristili še za zajtrk, za katerega vedno poskrbi naša predsednica Marjanca in nas razveseli s polnozrnatim sendvičem in ledenim čajem. Tako smo do Dedinja prišli dobro okrepljeni in se podali po nekdanj romarski poti, ki pa zdaj bolj ali manj sameva. Poleg nas je bil v tem času tam še en avtobus, pa tudi ta je bil iz Slovenije. Prav presenetilo me je, ker je kompleks razmeroma dobro vzdrževan, pa da ne pobirajo vstopnine. Ogledali smo si grobnico, se sprehodili po paviljonu, kjer je le nekaj skromnih razstavnih eksponatov iz zbirke Titovih daril. Vodnica nam je povedala, da upajo na skorajšnjo vrnitev nekdanjega Belega dvora, kjer je imel najprej svojo rezidenco Tito, potem pa Milošević. Med vožnjo smo z vseh strani občudovali cerkev sv. Save, ki pa še ni dokončana in zato še ni odprta za ogled. Pot smo nadaljevali v središče mesta, po njem smo se prijetno sprehodili in si ogledali znane mestne četrti, kot so **Terazije**, **Knjaz Mihajlovo** ulico,

katedralo in sedež pravoslavne srbske cerkve, znamenito „kafano“ **Kod 2 šešira**. Sprehodili smo se po **Kalemegdanu** in si ogledali trdnjavo ter občudovali raz-

gled na sotočje dveh velikih rek, od katerih ena izvira in del svoje poti teče tudi v naši domovini. Potem smo se odpeljali do hotela Jugoslavija, kjer smo se namestili, malo odpočili in se pripravili na naporen večer. Tisti, ki smo že spali kdaj tu, smo ugotovili, da se nič kaj ni bistveno spremenilo. V zgodnjem večeru smo se odpravili proti gledališču in si potem ogledali predstavo, ki govori o sedanjem času in posledicah, ki jih preživete strahote vojn puščajo na ljudeh. Velika dvorana je bila polna do zadnjega sedeža. Po predstavi smo se odpeljali na **Skadarlijo**, do znamenite gostilne „**Kod 2 jelena**“, kjer so nas že pričakovali. Prava srbska hrana, prava glasba in bili smo res v elementu, tako da smo zadnji zapuščali lokal, pa še ne bi odšli, če nam ne bi tožili, da so njihovi „organi“ zelo strogi glede zapiralnega časa. Po vrnitvi v hotel smo želeli še na „splave“, kar pa nam ni uspelo, saj nismo imeli rezervirano od marca naprej. Tako smo odšli počivat ali pa za šank. Naslednji dan smo imeli poučno dopoldne na „**Kineski pijaci**“ kjer dobiš vse, kar hočeš, mi pa smo morali zapraviti dinarje. Če ne bi poslušali in bi samo gledali, bi si mislili, da smo kje v Aziji, toliko je poševnookih ljudi na tem malem koščku tržnice v Novem Beogradu. Mislim, da naslednji dan nisem imela samo jaz bolečih mišic v nogah, saj smo to tržnico prehodili po dolgem in počez ne samo enkrat, ampak gotovo vsaj desetkrat. In čeprav sem se prej zmrdovala nad ljudmi, ki so tovorili velike črne sušteče vreče, sem jih tudi sama nenadoma imela polne roke, pa tudi vsi drugi naši potniki so bili enako otovorjeni. Potem smo se utrujeni pospravili v avtobus in začeli pot proti domu. Vmes smo se še ustavili na poslovilni pijači ob izhodu iz Srbije in ob potapljanju ladjic nam je čas hitro tek. Tako smo prispeli domov in si rekli, da bomo še kdaj obiskali to lepo mesto ob sotočju Save in Donave.

»Ljubezen in zveza«

Za vaš nasmeh in kaj več se trudi Petra Kersnič

ZGODBA

»Janezek in Andrejka, nikar ne glejta teh grobih filmov in kriminalk na televiziji. Pridita raje k babici v sobo in povedala vama bom zgodbo o Janku in Metki, kako sta obračunala s hudobno čarovnico in jo sežgala, « je babica vabila svoja vnuka na pravljično za lahko noč.

POMOČ

Na tečaju prve pomoči učitelj Franjo slušateljem daje navodilo: »Kadar boste imeli poškodovanca z omrzlinami, ga masirajte s snegom!«

»Kaj pa naj vzamem v roke poleti?« se oglasi slušatelj Beno.

OBISK PRI PSIHIATRU

»Gospod Oman, povejte mi, od kdaj imate občutek, da ste konj?« sprašuje psihiater.

»Joj, gospod doktor, to je pa že zelo dolgo. Že od rane mladosti, ko sem bil še žrebček!« se pohvali gospod Oman.

PRI FRIZERJU

»Gospodična Marina, a bi želeli vaše kodre obdržati?« sprašuje frizer Tone.

»Seveda bi jih rada obdržala, saj sem jih čuvala vse leto!« se pohvali Marina.

»No prav. Pospravil vam jih bom v vrečko.«

NA TRGU

»Po čem pa so jajca?« sprašuje Korenova branjevko Vido na trgu.

»Sveža so vsa. Cela so po sto tolarjev, razbita pa po 30 tolarjev.«

»No, pa mi jih trideset razbijte,« se odloči gospa Korenova.

NAPOR

»Dragi, ves dan sediš in nič od tebe – samo buljiš v televizor.«

»To pa je res napor, moja Frida, se bom ulegel, morda me ne bo toliko bolela hrbtenica.«

MAČKA

»Dragi prijatelj Miro, tvoja tajnica je pa ena dobra mačka.«

»Prosim te Miro, na pogled je to že res, a raztresena je kot kakšna kura,« gleda resnici v oči Miro.



»Draga Suzana, jaz se tudi slučajno ne počutim že dovolj zrel za stalno ljubezen in zvezo s teboj. Počakaj, prosim, še kakšno leto!«

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

NEKAJ RAZMIŠLJANJ OB 8. MARCU

Če ima ON na pisalni mizi fotografijo žene in otrok, potem je zgleden družinski oče.

Če ima ONA na mizi sliko moža in otrok, potem se govori, da daje prednost družini pred kariero.

Če ima ON pisalno mizo zasuto s papirji, potem pravijo, da trdo in veliko dela.

Če ima ONA polno mizo dokumentacije, se govori, da je počasna in neorganizirana.

Ljubezen je kot solza, rodi se v očeh in pade na srce.

Češki pregovor

Resnična ljubezen se nikdar ne spremeni, čeprav vse dopustimo ali vse odrečemo.

J.W.-Goethe

Ljubezen je edina bolezen, od katere ne moremo ozdraveti.

Francoski pregovor

Domača nega,

knjiga za vsako hišo

Martina Škrabec

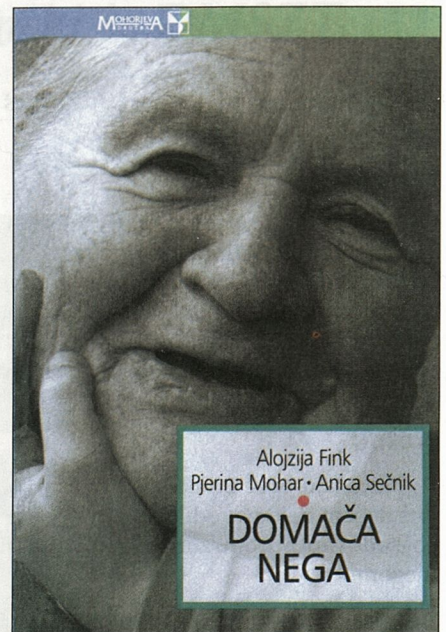
Čeprav je skrb za bolne, šibke, invalide v zgodovini človeške družbe prisotna že iz prazgodovine, do sedaj nismo imeli možnosti prijeti v roke izvirne slovenske knjige, ki bi pomagala tistim, ki brez formalne izobrazbe delajo to za svoje domače. Kako zahtevno delo je to, ve resnično samo tisti, ki ga je kdaj opravljal. Kljub relativno dobro organiziranem zdravstvenem varstvu v naši državi, različnim možnostim pridobivanja informacij, se pogosto znajdejo/mo pred mnogimi vprašanji in zadregami. Zato je lahko knjiga Domača nega, ki je izšla konec decembra 2004 pri naši najstarejši založbi – Mohorjevi družbi v veliko pomoč.

Knjiga je delo Alojzije Fink, Pjerine Mohar in Anice Sečnik, učiteljic praktičnega pouka in strokovno teoretičnih predmetov na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana. Vse že mnogo let delajo na različnih področjih zdravstvene nege in znanje prenašajo na mlajše generacije. Bogato strokovno znanje in življenjske izkušnje so združile na papir – v knjigo, ki je lahko v veliko pomoč nekomu, ki je postavljen pred dejstvo, da mora v težkih trenutkih pomagati sočloveku. V bolnišnico pridejo zdaj le akutno bolni ali kronični bolniki v fazi hujšega poslabšanja. Manj bolni kronični bolniki, starejši ali invalidi pa so najbolj zadovoljni, če zanje kdo skrbi in jih neguje doma. Knjiga Domača nega je nekakšen vodič in

svetovalec o tem, kako lahko negujemo doma. Nekateri nasveti so zelo konkretni, včasih dobimo odgovore in različne rešitve za negovalne probleme, nakazane so možne poti tudi, ko ne gre več.

Obraavnani so osnovni negovalni problemi, ki so nam zelo poznani, za tistega, ki se s tem neposredno sreča prvič, je lahko velika opora pri njegovem delu.

Knjiga je priročnega formata, z mnogimi nazornimi prikazi. Namenjena je predvsem laikom, domačim, ki negujejo svojca doma, dobrodošla pa tudi za zaposlene v negi na domu. Zaradi bogatih misli v smislu odnosa do soljudi pa bi bilo dobro, če bi jo poznali tudi profesionalci v zdravstveni negi, če drugače ne, pa samo, da vedo svetovati, da obstaja. V tem smislu je tudi njena cena, ki sem jo videla v izložbi Državne založbe.



Alojzija Fink
Pjerina Mohar · Anica Sečnik

**DOMAČA
NEGA**

— mi med seboj

MAJDI KORITNIK

Iskrene čestitke ob opravljeni diplomi na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in veliko uspeha na nadaljnji poklicni poti želijo

sodelavke **DISPANZERJA MEDICINE DELA, PROMETA IN ŠPORTA, ZD LJUBLJANA CENTER.**

Na Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani je 23. 2. 2005 diplomiral

DAMJAN REMŠKAR, dipl. zn.,

član izvršnega in upravnega odbora Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Iskrene čestitke!

V imenu **DMSZT Ljubljana Darinka Klemenc, predsednica**

Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani sta v mesecu januarju 2005 in mesecu juliju 2004 diplomirali naši sodelavki

MARIJA ŠEMROV

in

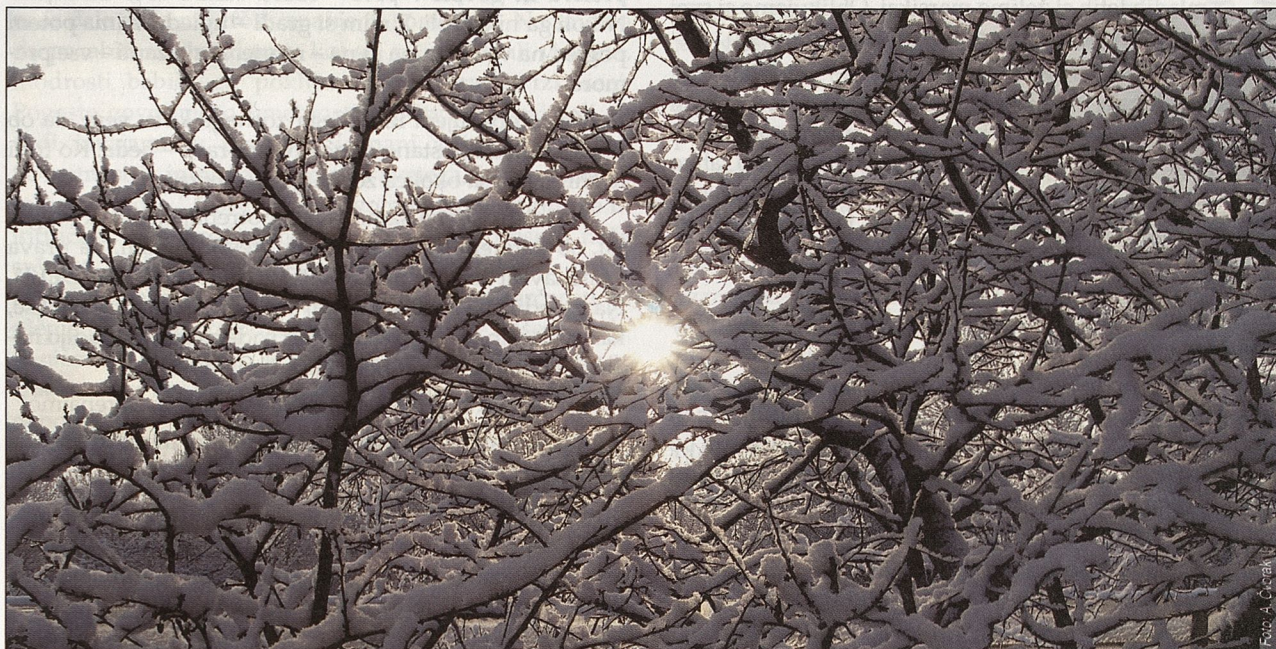
BARBARA OŠTIR.

Iskreno jima čestitam o in želimo veliko uspehov pri delu.

Sodelavke in sodelavci **ZD Logatec.**

*In memoriam***Irena Mohorič, dipl.m.s.**

10. 9. 1957–25. 1. 2005

DIVINUM DARE, HUMANUM ACCIPERE*(Dajati je božansko, prejemati človeško)*Magda Gnezda

So trenutki, ko nas prevzame občutek, da se je ustavil čas. Dih zastane, nešteto misli se prelije med seboj, beseda noče na papir. Zdi se, da je nevedna, premajhna, da bi opisala človeka, kot si bila ti, Irena. Roman bi lahko napisala, če bi hotela zapisati, kaj vse si v svojem prekratkem življenju ustvarila zasebno ter storila za druge in verjetno še pol drugega, če bi zmogla na papir prenesti misli in čustva ter spomine, ki se porajajo v meni.

Skoraj istočasno sva prestopili prag Zdravstvenega doma tam v začetku osemdesetih let. Za obe je bila to prva zaposlitev. Kot višja medicinska sestra si tedaj prevzela številne naloge. Kjer je bila potreba, tam si poprijela za delo. Z izkušnjami, ki si jih ob tem dobivala, ter s stalnim strokovnim izobraževanjem si se izoblikovala v nenadomestljivo sodelavko, mentorico in svetvalko. Svoje zanje in izkušnje si vedno razdajala sodelavcem, še zlasti mladim, ki so prihajali v kolektiv.

Želja po znanju, neizmerna energija ter delavnost so bile stalnica v tvojem življenju. Želela si dajati še več. Kot diplomirani medicinski sestri, kar si postala pred tremi leti, so se ti odprla nova obzorja, kar si s pridom izkoristila pri svojem delu.

Mnogo prezgodaj ti je zastavljene cilje in načrte prekinila bolezen. Volja in želja pomagati ter upanje, da nadaljuješ tam, kjer si nekega majskega jutra končala, so bile tvoje upanje na uspeh.

Tudi mi smo upali, draga Irena! Upali, da boš nekega jutra znova stopila med nas. Upali, da bodo iz tvojih ust znova privrele besede kritike, svetovanja ali pa hudo mušno nagajive in pomenljive.

Tudi tvoji sodelavci iz internistične ambulante so živeli v želji in upanju, da se jim čim prej pridružiš v skupnih prizadevanjih za obvladovanje sladkorne bolezni. Bolniki, ki si jim tako zavzeto in nazorno svetovala glede zdravega načina življenja in zdrave prehrane, so zaman čakali, da jih boš pred ambulanto nagovorila prav ti.

Prebujajoče zimsko jutro je v hladu zatrlo naše želje in upanje. Globoka praznina je nastala v tvojem domu. Bolezen je vzela ljubečo ženo, vzela je mater otrokoma, ki stopata na pot samostojnosti.

Samotne hodnike zdravstvenega doma, kjer so v številnih nočeh odmevali tvoji koraki, sta prepletla žalost in spomini.

Pogrešali te bomo, draga Irena! Pogrešali te bosta ledinska in vojskarska planota, kjer si si v redkih urah prostega časa nabirala moči za nove obveznosti. Pogrešali te bomo ob redkih skupnih druženjih, ko smo se znali poveseliti in pozabiti na vsakdanje težave. Pogrešali te bomo vsak po svoje, kajti bila si od vsakega posebej na svoj način in bila si naša. Bila si in boš ostala naša Irena!



V areni življenja

Marjeta Rupar

»..... v areni življenja sem stal«

(Ivan Cankar)

Človeški medsebojni odnosi nihajo in se ob lastne ovire – spotikajo

V mladih letih si želimo marsikaj. Oblikujemo si svoj način sprejemanja novosti. Z radovednostjo, razgovori in branjem utrjujemo navade in stališča.

Vse se dogaja v nekem NAŠEM ČASU. Čas ima tudi svojo ceno. Določa jo družba. Seveda smo družba – vsi državljani. Vsi postavljamo temelje vrednotam. Vsi lahko mirno gledamo grdim stvarjem skozi – prste. Vsi rišemo nekatere poklice z zlatimi barvami in tako tudi vsi »v nekem času« pozabljamo na poklice, ki najbolj služijo – človeku.

Še vedno imam stike z mladimi, ki sem jih učila in se z njimi marsikaj – pogovorila.

Vsi imajo podobna opažanja, oceno in način pogovora. Nekako takole: »Naj vztrajam? Moj brat študira tam in tam. Delal bo kot oglaševalec. To je »keš«. Moja sestra bo delala kariero. Sedaj je manekenka. Veste, to je »keš«. In jaz? Kaj bom jaz? Moja mama pravi, da imam čudno prihodnost. Če ne moreš napredovati – si ujet.«

Vrednostna lestvica poklicev, na vročem in ostrem asfaltu naših družbenih odnosov, večkrat zataji.

Kaj naj rečem?

Življenje ni počesano na kitke. Lahko ima skuštrano glavo, zaradi vsakodnevnih – bitke. Živimo med velikimi in malimi – zamerami. Dokler bo tako, nam (naši stroki) ne bo – lahko.

Zakaj? Zakaj? To je življenje! Moje in tvoje. Če bomo neprestano stekali: »Smo manj vredni, manj opazni, manj plačani ... bomo v lastnih vrstah spletili dvom, ki se bo vračal in nas za napačno razmišljanje – tudi – »poplačal«. In tako nam bo dvom druge poklice v – zvezde koval.

Življenje bomo oblikovali v skladu s ČASOM. Če sta čas in družba naravnana na materialne dobrine, potem to tudi nam pripada. Pripada nam zato, ker imamo tudi mi – LASTNO VREDNOST.

Učil se bom in se pripravljaj in nekega dne se bo pokazala moja priložnost.

(Abraham Lincoln)

Razvijanje potrpežljivosti s seboj in z drugimi. To je garaško delo! Ko bomo obvladovali lastno življenje in tudi na pravilen in razumljiv način povedali, kaj hočemo – bomo to tudi dobili. Nikoli ni pomembno, kaj se dogaja. Pomembno je, kako mi na to dogajanje – odgovorimo.

Profesionalna samozavest blesti, oholost ji večkrat – prekriža poti.

Ljudje želimo varnost. Želimo spoštovanje. Kako si to zagotoviti? Kako naj samozavest željam – sledi. Samozavest ima več obrazov. Ima lahko več dobrih ali pa

slabih – primesi. Vse pa od nas in našega znanja ter umetnosti inteligentnega sporazumevanja – odvisi. Samozavest je lahko trdoživa in usmerjena v napihovanje – moči. In tudi v izkazovanje – premoči. Dokazuje se, preriva in govori v prvi – osebi. Hrani se z denarjem. Nikoli ga ni dovolj. Z njim si gradi – ugled. Ta ima potem pogled na vse planine in na – morje. Z zvezami – vse premore.

Ko to opazujem iz svojega zornega kota, vem, da ob izgubi ugleda postane samozavest prava – beda. Ko tudi ta shira, se vsa okolica že drugam – ozira.

Naša strokovna samozavest potrebuje jedilnik (vzgojo), ob katerem stoji – svetilnik (vest). Menim, da prava samozavest temelji na DOBRO OPRAVLJENEM DELU. Na zgledih, ki v stroki nekaj veljajo. Vse tisto najboljše, kar vsak dan sproti opazimo pri sodelavcih, ki gradijo najboljše odnose z bolniki in njihovimi svojci.

Dobro opravljeno delo? Razmišljajmo in ukrepajmo!

Če se rodiš s perutmi, potem moraš narediti vse, da jih lahko uporabiš.

(Florence Nightingale)

Florence je v življenju uveljavila svojo voljo. Z znanjem je dokazala, da je dorasla oviram. Ni ji bilo nerodno, da je uspešna. Prepričana sem, da to velja tudi za vse kolegice in kolege. Z akademskimi nazivi dokazujejo, da je temu tako. Vedno več jih je Čestitam!

Izobraževanje na univerzitetni ravni, naj končno zagotovi, da stroka najboljši kader dobi.

Če bomo v tej naši areni življenja samo stali, ne bomo svoje poklicne vloge – odgovorno odigrali.

To je borba za KVALITETO (dela, odnosov, predvsem pa zdravstvene nege ...). In, če kvaliteta je, potem jo priznajmo in s pravim imenom imenujmo ter – nagrajujmo.

Kariera esej piše in sledi – briše

Kje in kako nastaja kariera? Ali ima definicijo? Ali ima jasno pot? Kako jo ljudje opisujemo? Ali res lebdi v zraku in jo iščemo s pogledom navzgor?

Lahko se v nedogled pogovarjamo.

Vsak ima svojo pripombo, skoraj vsak pa bi počaščeno sprejel njene – darove. Naš poklic zori. Ima vedno več izobraženih – ljudi. Kariera je lahko vprašaj ali pa – klicaj.

Če življenje res pleše skozi čas, potem naj v mreži odnosov »ta čas« dela – tudi za nas.

Koliko kariere je ravno prav? No, kakšno vprašanje! Tega pa nihče ne ve. Če bi to vedeli, bi vedno srednjo pot iskali in ne bi preko »trupel« – skakali.

V tej areni našega življenja je za vse dovolj – prostora.

Ko se jezimo, pozabljamo, da drug drugemu dolgujemo prostor, spoštljivost in – odgovornost.

Pismo »Babicam«

Gordana Njenjić in Anita Prelec

Drage babice, cenjene kolegice,

Znano je, da so v mnogih kulturah babice nosilke znanja in izkušenj. Babica je bila in je še nosilka znanja in tradicije v babištvu. Prepoznavno skozi naše delo našo modrost, znanje in spretnosti. Ne smemo pa pozabiti modrosti srca, kot so ga imenovali v antiki, modrosti babiškega poklica, porojenega iz izkušenj. Pogosto govorimo o umetnosti babištva. Ampak, ali ga tudi izvajamo v praksi? Neznani avtor je napisal: "Umetnost je intuicija, ki je srce svetega, izraz notranje sestave veselja." Rojstvo je nedvomno izraz domišljije in intuicije. Naš profesionalizem ne sme preseči naše srčnosti. V skrbi za druge poskrbimo zase tako, da ne izgorimo zaradi pomanjkanja naše modrosti, srčnosti in plemenitosti našega poklica. Če nam je to v našem vsakdanjem delu zanikano, je zanikano tudi v nas samih in se znajdemo v konfliktu s samim seboj in izgorevamo po nepotrebnem.

Babice smo tukaj zato, da bi skrbele za žene, otroke in družine na tem planetu, da bi skrbele v vlogi babice napraviti ta svet prijaznejši in boljši za vse. In če se štirje od petih otrok rodijo v roke babici, pomeni, da matere in babice predstavljajo največjo koalicijsko silo na svetu.

Naša prihodnost je odvisna od razvoja stroke in moči našega poklica. Občutljive smo na spremembe v medicini in zdravstveni politiki, ki nas vse zadevajo. Izborile smo si mednarodno veljavo in postale avtonomen poklic, prilagodile izobraževalne programe v skladu z zahtevami evropskih direktiv zaposliti nove babice na ustreznih deloviščih in se truditi, da vse babice tudi ostanejo v tem poklicu. Le tako bomo postale globalna moč, če stopimo skupaj. Zato moramo nujno slediti in podpirati znanstvenoraziskovalno delo, oblikovati regularne dokumente, izobraževalne materiale in se vzajemno podpirati v namerah, da bi to dosegle.

Cesta do sprememb je dolga in vijugasta. Ta cesta je dolga nekaj generacij, saj je eno življenje prekratko za velike spremembe. Nekaj teh sprememb smo sedaj dočakale. Priznati moramo, da v enem življenju napravimo veliko in da je vse skupaj samo nenehen boj za napredek in boljši jutri.

Preveliko izgorevanje se najpogosteje dogaja strastnim idealističnim osebam, ki so skrb za druge dobile s poklicem. Pines, eden prvih raziskovalcev na tem področju, je rekel, da, če človek izgoreva, je moral najprej biti v ognju. In babice so odlični primer vsega tega. Izčrpanost, ki prihaja z našim delom, je neposredno povezana z našim zasebnim življenjem.

Babice ponavadi doživljamo kot strastne in močne ženske. In včasih zapademo same tej podobi in kažemo le

našo močno stran, če pokažemo naše slabosti, smo videne kot šibke. V patriarhalnosti naše družbe se raje kažemo premočne, kot da bi poudarile, da sta šibkost in moč naše bistvo in naša dejanska moč. Če ne pokažemo svojih šibkih točk, delamo zoper sebe, saj ne izražamo naših želja in naših stisk. Ne kličemo pomoči, ker ne priznamo, da biti včasih nemočna pomeni imeti rada sebe. In drugi nam potem ne morejo pomagati, ker močni pomoči ne potrebujejo.

Babištvo je poklic na klic. Babice so kjerkoli na svetu kadarkoli pripravljene opustiti, kar pač že počnejo, da bi pomagale novemu življenju. To je naše poslanstvo in naša realnost. Za nas ni prostega časa, ki nam ga nihče ne vzame. Ker nam je mar žena, ki porajajo z našo pomočjo, ostajamo z njimi, delimo nasvete, postanemo del njihove družine. Čutimo se odgovorne, ker nam je mar. Vse to vpliva na naše družine, prijatelje, naš čas ni vedno posvečen le njim. Veliko babic pove, da jih domači razumejo, a me zanima, če nas res razumejo naši otroci, naši možje! Velikokrat neprostovoljno rinemo v posebno obliko mučenja, saj naše družine zavzemajo drugo mesto, za našim poklicem. Kakšni so načini, s katerimi pred kolegicami tekmujemo? Mogoče z leti izkušenj, številni porodov, številom dvojčkov, trojčkov ali četvorčkov ... v temi noči? Ali naši dosežki postajajo način in poskus dokazovati našo vrednost in tako iskati naš občutek pripadnosti?

V svojih rokah držimo skrivnost rojstva, prag življenja. To je antična dejavnost, ki je iz generacije v generacijo bolj sveža in polna novih znanj. Naše delo in spoštovanje, ki ga kažemo materi med porodom, novorojencu in družini, vpliva na vse človeštvo. Zato moramo to delo opraviti dobro, pa naj bo naša pot znova in znova še tako strma. Kot se ponavljata dan in noč, kot se zemlja vrtila, tako babice čuvajo sveti plamen rojstva kot vedno nov začetek.

Naj zaključim z mislijo Rosemary Wells:

*Ko vidiš novo rojstvo,
ne le svoje,
temveč svojih otrok
in nato njihovih otrok –
nehaš dvomiti
in enostavno veš,
da ima vsako življenje svoj smisel.*

In pri dajanju tega smisla življenja imate pomembno vlogo tudi ve – babice. Zapomnite si to misel in sporočilo za vsakdanjik vašega plemenitega poslanstva.

Dočakali smo poimenovanje babic v krovni organizaciji

Gordana Njenjić

Spoštovane kolegice, veselim se z vami zgodovinskega dogodka, ki smo ga dočakali na 16. redni volilni skupščini Zbornice – Zveze. Ime krovne organizacije je dopolnjeno v Zbornico zdravstvene in babiške nege – Zvezo društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Babica postaja vse bolj vidna v sistemu zdravstvenega varstva, kar je tudi pravilno. Skozi stoletja je babica oseba, ki je spremljala žensko in njeno družino v najbolj občutljivem življenjskem obdobju – obdobju nosečnosti in poroda. Zdaj ima vse bolj aktivno vlogo v predporodnem, obporodnem in poporodnem varstvu. Še vedno pa ne moremo biti zadovoljni z neenakovrednim položajem v predporodnem in poporodnem varstvu, ki ga izvajamo v Sloveniji, čeprav je izobraževanje babic usmerjeno tudi v to področje. Želimo si, da se bo to v naslednjih letih spremenilo. Vodilo pri tem nam bodo sektorske direktive Evropske unije, ki pokrivajo poklic babice in smo jih ob vstopu v veliko evropsko družino tudi sprejeli.

Prav tako sem vesela, da bodo v delovnih telesih Zbornice – Zveze tudi članice s področja babištva.

Na skupščini je bil sprejet zelo pomemben dokument, ki nam bo vodilo ob etičnih dilemah v vsakdanji praksi – MEDNARODNI KODEKS ETIKE ZA BABICE, ki je prevod Kodeksa etike Mednarodnega združenja babic (ICM). V prihodnosti imamo veliko načrtov tudi pri ob-

likovanju lastnega kodeksa, s poudarkom na posebnostih v slovenskem prostoru.

Ob velikem trudu in uveljavljanju v domačem prostoru smo se uveljavljale tudi zunaj naših meja. Zdaj lahko rečemo, da je tudi zaradi tega slovenska babica in njeno delo v evropskem in svetovnem prostoru prepoznavna. Sekcija medicinskih sester in babic je članica Evropske babiške zveze (EMA), katere članice so države Evropske unije in od leta 1999 članice ICM. V teh združenjih smo enakovredne, leta 2003 smo gostile sestanek ICM (evropska regija), v letu 2006 pa bomo organizirale redno letno srečanje EMA.

Počaščeni smo, da je članica naše strokovne sekcije ena izmed 7 udeleženk, vključenih v študijo ICM z naslovom YOUNG MIDWIFERY LEADERS, ki bo potekala do leta 2008.

Ker v slovenskem prostoru (za zdaj) ni možnosti nadaljevati študija babištva, se je kar nekaj kolegic odločilo za magisterij v Veliki Britaniji (Glasgow, Aberdeen). Veseli smo, da se babištvo razvija tudi v smeri znanstvenoraziskovalnega dela.

Iz vseh teh naših aktivnosti je razvidno, da kljub majhnemu številu članic nismo zanemarljiva veja zdravstva. V prihodnosti si želim predvsem kakovostnega delovanja na vseh področjih poklicnega delovanja babic.



Spoštovane bralke in bralci Utripa!

Uredništvo informativnega biltena Utrip si je zadalo nalogo, da s pomočjo vprašalnika, ki ga naslavljamo na Vas, pridemo do odgovorov na nekatera vprašanja. Vaše mnenje bomo upoštevali pri nadaljnjem delu uredniškega odbora.

Glasilo je v 12. letih izhajanja spreminjalo svojo zunanjo podobo in izgrajevalo tudi svojo vsebinsko podobo. Vsebina je največkrat odvisna od prispevkov, ki prihajajo iz najrazličnejših sredin, zato smo vas v vseh teh letih večkrat pozvali, da pišete o svojih dosežkih na poklicnem področju.

Ne skrivamo, da si prizadevamo z našim mesečnim glasilom pred vas prinesiti vse najaktualnejše dogodke, ki se odvijajo v organih Zbornice – Zveze, v drugih sredinah strokovne javnosti, v regijskih društvih, v strokovnih sekcijah in tudi drugod.

V zadnjih letih ste se posamično oglašali, vendar si želimo več odgovorov, zato Vas prosimo, da nam odgovorite na zastavljena vprašanja, ki so usmerjena v vsebino in obliko Utripa. Vprašalnik je anonimen. Izpolnjen vprašalnik nam prosimo vrnite do 30. 3. 2005 na naslov Zbornica-Zveza, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana.

Zahvaljujemo se Vam za vaše mnenje!

Ljubljana, 1. 3. 2005

Uredniški odbor

1. Ali z veseljem in zanimanjem pričakujete glasilo Utrip? Da Ne

2. Prosimo Vas, da označite tiste rubrike, ki jih prebirate. Vsako rubriko ocenite na lestvici od 1 do 5, kjer 1 pomeni najslabšo oceno, 5 pa odlično ocenite.

	Prebiram	Ne prebiram	1	2	3	4	5
Uvodnik							
Delo Zbornice - Zveze							
ICN, PCN, WHO							
Tema meseca							
Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego							
Predstavljamo vam							
Poročila strokovna srečanja							
Izobraževanja – zelene strani							
Mednarodna srečanja							
Zanimivo							
Udeležili smo se							
Izleti - strokovne ekskurzije							
S humorjem je lažje in lepše							
Praznovali smo							
Novo na knjižnih policah							
Mi med seboj							
Medicinske sestre v prostem času							
Predlagajte povejte							
Obvestila							

3. Navedite vsaj tri rubrike, ki jih najraje prebirate?



4. Predlagajte rubrike, za katere menite, da jih je potrebno vsebinsko izboljšati?

5. Z oceno 1 – najslabše do 5 – odlično oceno oblikovno podobo Utripa, ki je nastala z decembrom 2004?

	1	2	3	4	5
Izbor naslovnice					
Rubrike					
Fotografije					
Vsebine prispevkov					
Oblikovna postavitve					
Izobraževanje					
Reklamiranje in trženje oglasov					
Obsežnost glasila po straneh					

6. Ocenite z 1 – najslabše do 5 – odlično vpogled v pomembne dogodke skozi Utrip:

	1	2	3	4	5
Delovanje krovne organizacije Zbornice-Zveze					
Strokovne novice na področju zdravstvene nege					
Družabna srečanja					
Delovanje mednarodnih organizacij ICN, ICM, WHO, PCN					
Aktivnosti društev					
Aktivnosti sekcij					

7. Ali menite, da bi v Utripu objavljali tudi strokovne prispevke, ki niso pisani na nivoju člankov za Obzornik zdravstvene nege?

Da Ne

8. Ali Vam Utrip koristi pri profesionalnem delu?

Da Ne

9. Kako bi ocenili glasilo Utrip skozi njegovih 12 let izdajanja?

- a) Glasilo se nenehno izboljšuje
- b) Glasilo mi je všeč
- c) Glasilo se ne spreminja
- d) Glasilo se je poslabšalo
- e) Ne želim oceniti

Prosimo Vas, da nam posredujete svoje predloge, pripombe, sugestije in mnenja:

Hvala, ker ste si vzeli čas in sodelovali z nami!
 Naš naslov: Zbornica – Zveza, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana



Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Odbor za pohodništvo

Ljubljana, Zaloška cesta 7

Vabi na

POHOD NA POLHOGRAJSKO GRMADO

dne 09. 04. 2005

Grmada, 898 metrov visoka gora v Polhograjskih dolomitih, služi kot imenitno razgledišče na gorske velikane v daljavi, pa tudi Ljubljansko barje tik pod strmino vrha. Pot bomo pričeli pri kraju Dvor in zaključili v Polhovem Gradcu. Pot je lahka, traja štiri do pet ur s premagovanjem približno 530 metrov višinske razlike.

Avtobus bo odpeljal iz Trbovelj ob 7. uri, iz ljubljanske postaje pa med 08.15 in 08.30.

Prispevek udeleženca pohoda bo 1500,00 SIT.

Vse nadaljnje informacije in prijave sprejema gospa Marija Filipič do 02. 04. 2005 na telefonsko številko: 03 5628 563 ali GSM 031 686 700.

Z vašo udeležbo bomo preživeli lep aprilski dan.

Za pohodništvo:

Marija Filipič

Predsednica DMSZT Ljubljana:

Darinka Klemenc

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Bom tudi kot biofizik, specialist psihoterapevt in znanstvenik z razumevanjem za zapovedane in tudi prepovedane poti do našega zdravja uspel poiskati pot do tistih najpreprostejših iskalcev zdravja?

Brane KOBAL

Vljudno vabljeni na predavanje dr. Braneta KOBALA z naslovom

POTI IN STRANPOTI DO NAŠEGA ZDRAVJA

Predavanje bo v ponedeljek, 4. aprila 2005 ob 18. uri v prostorih Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Ulica stare pravde 6 (I. nadstropje) v Ljubljani.

Prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest (35):

Po e-pošti: irma.kiprijanovic@kclj.si

Na tel. številko: 041 754 695 (od 7. do 8. ure)

Vstopnina 1000,00 SIT (za vstopnino priznamo tudi domače pecivo)

Odbor za komplementarno in naravno zdravlilstvo v zdravstveni negi pri DMSZT Ljubljana

Zdenka DOVČ

Predsednica DMSZT Ljubljana

Darinka KLEMENC



Dobrodelni koncert za nakup reševalnega motorja

Primož Velikonja



Reševalna postaja Kliničnega centra Ljubljana je že leta 1994 sodelovala pri prvem poskusu uporabe motorja za izvajanje predbolnišnične nujne medicinske pomoči. Glede na dotedanje izkušnje, pritiske javnosti ter interese stroke je bila sprejeta odločitev za ponovno izvedbo projekta uporabe motorja za izvajanje NMP v Ljubljani. Tako je 1. 6. 2003 stekel projekt reševanja na motorju.

Cilji

- skrajšanje povprečnega dostopnega časa za 30 %,
- hitrejši dostop do nujne medicinske pomoči,
- boljša koordinacija delovanja ekip PNMP in s tem učinkovitejšo izrabo razpoložljivih virov,
- večji odstotek dolgoročnega preživetja,
- utemeljitev smotrnosti izvajanja PNMP z motorjem.

Rezultati dela so nadvse vzpodbudni. Povprečni dostopni čas se je skrajšal za 50 %, kar je bistveno bolje, kot je bilo načrtovano na začetku projekta. Takšno skrajšanje povprečnih dostopnih časov je vplivalo tudi na dvig odstotka dolgoročnega preživetja pri zastoju dihanja in delovanja srca v predbolnišničnem okolju, ki je v sklopu projekta znašal 13 %, kar je za 4,5 % več kot odstotek dolgoročnega preživetja, ki ga zagotavlja klasični sistem predbolnišnične nujne medicinske pomoči. Koliko pa skrajšanje dostopnega časa pomeni bolnikom in njihovim svojcem, vedo oni sami.

Projekt reševanja z motorjem traja v Ljubljani že dve leti. Izkazal se je za bogato nadgradnjo izvajanja nujne medicinske pomoči in s tem povečal odstotek preživetja na področju pokrivanja Reševalne postaje Kliničnega centra Ljubljana. Do sedaj smo izvajali tovrstno posredovanje z enim motorjem (Aprilia Pegaso 650ie), ki ga je podarila Mestna občina Ljubljana.

Zaradi pogostih okvar in občasnih poškodb motorja je bilo delo onemogočeno, zato bi za nemoteno izvajanje tovrstnega reševanja potrebovali vsaj dva motorja. Zavedamo se, da denarja za nakup drugega motorja in

pripadajoče opreme ni, zato smo se reševalci motoristi odločili za organizacijo dobrodelnega koncerta.

S koncertom želimo zbrati sredstva za nakup drugega reševalnega motorja in opreme. Z dvema motorjema bi delo potekalo nemoteno, pokriti bi bili izpadi zaradi okvar, servisov ... Del denarja bi namenili za izobraževanje, ki igra v naši službi veliko vlogo.

Med motoristično sezono za treninge varne vožnje in našo psihofizično pripravljenost skrbita vrhunska inštruktorja Brane Legan in naš »puščavski lisjak« Miran Stanovnik.

Na koncertu želimo predstaviti delo reševalca na motorju širši javnosti ter preventivno opozarjati na nevarnosti, ki so jim izpostavljeni vsi udeleženci v prometu, med katerimi smo motoristi med najbolj ranljivimi udeleženci. Na koncertu bodo svoje delovanje predstavili tudi Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu, Motoristični aktivisti Slovenije (MakSI) ter predstojnica oddelka za rehabilitacijo po poškodbah glave na Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo prim. Viktorija Košorok, dr. med.

Na koncertu bodo sodelovali znani slovenski in tuji glasbeniki: Zoran Predin, Elvis Jackson, Polona Furlan, Roman Zupančič, Avia Big Band, Rok'n Band, Katrinas, J&M Electronic band, Korenine, Berimbau (Italija), Zmajčice, ki so bili pripravljene brezplačno sodelovati pri izvedbi koncerta, ki ga bo povezoval Sebastian Cavazza.

Koncert bo potekal na Gospodarskem razstavišču v četrtek, 17. 3. 2005 s pričetkom ob 20. uri. Vstopnice bodo v predprodaji po ceni 2000 sit. Ob tej priložnosti bi se radi zahvalili vsem, ki so bili pripravljene brezplačno sodelovati pri pripravi koncerta (oglej si spletni portal/zbrana sredstva) ali pa so za koncert že namenili finančna sredstva. Več informacij o koncertu si lahko ogledate na internetni strani www.resevalnimotor.info ali pošljete svoja vprašanja na info@resevalnimotor.info, svoje prispevke pa lahko nakažete na račun Kliničnega centra 01100-6030277894, sklic na številko 299501-8449900, namen nakazila »organizacija koncerta – reševalni motor«.

Zasebne patronažne medicinske sestre

organiziramo

STROKOVNO – POSVETOVALNO SREČANJE

v Krškem

12. 4. 2005 v hotelu Sremič

Spregovorili bomo o možnostih našega organiziranega združenja in o aktualnih dogajanjih na našem strokovnem področju.

V okviru posvetovalnega dela bomo z ministrom za zdravje, dr. Andrejem Bručanom, predstavniki ZZZS in še nekaterimi drugimi gosti razpravljali o zasebni patronažni dejavnosti in o specifičnih problemih, s katerimi se pri svojem delu srečujemo.

Veselilo nas bo, če se nam bodo pridružile tudi kolegice, ki letos šele vstopajo v zasebnitvo in jih zanimajo naše izkušnje.

Pokličite in poslali vam bomo osebno vabilo.

Dodatne informacije so na voljo:

GSM: 031 324 975 ali tel: 07/4778 156

Prisrčno vabljeni!



Lani so nas gostoljubno sprejele kolegice iz Kranja.

Onkološki inštitut Ljubljana obvešča, da ima prosta delovna mesta za:

1. 3 dipl.m.s. / viš.med.ses.

za nedoločen čas v hospitalni dejavnosti z opravljenim strokovnim izpitom

2. 4 dipl.m.s.

za določen čas v hospitalni dejavnosti, lahko pripravnik

3. 1 dipl.m.s.

za določen čas v operacijski zdravstveni negi, lahko pripravnik

Informacije lahko dobite po elektronskem naslovu bskelasavic@onko-i.si ali po telefonu 01 5879113.

*mag. Brigita Skela Savič, univ.dipl.org.
Pomočnica strokovnega direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe
Onkološki Inštitut Ljubljana
Zaloška c. 2, 1000 Ljubljana*

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



Kratka zgodovina delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji

27. novembra 1927 je bila v Ljubljani ustanovljena prva stanovska organizacija medicinskih sester, ki se je imenovala "Organizacija absolventk šole za sestre v Ljubljani".

V letu 1951 se je stanovsko združenje medicinskih sester preimenovalo v Društvo medicinskih sester, ki je v letu 1963 dobilo naziv Zveza društev medicinskih sester Slovenije ter se povezovalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. Člani in članice Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije so se na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št.9/92) odločili in 15. 12. 1992 ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije.

Nalogam, ki so do takrat že bile zapisane v Statutu Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije bilo dodano še nekaj nalog, ki so značilne za zbornično organiziranost določene poklicne skupine.

Članstvo v organizaciji

Vsak, ki želi postati član, mora izpolniti pristopno izjavo, s katero se včlani v eno izmed 11 regijskih društev. Regijska društva so s pogodbo povezana v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Z izpolnitvijo pristopne izjave vsak član izrazi voljo po članstvu in načinu plačevanja članarine. Na podlagi pristopne izjave prejme vsak član člansko izkaznico, s katero se lahko izkaže na vseh strokovnih srečanjih.

Članstvo je prostovoljno - je čast in obveza za vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vrst aktivnih delavcev v zdravstveni negi, upokojenih medicinskih sester, dijakov in študentov zdravstvene nege.

Organizacijo sestavlja 11 regijskih društev: Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj – Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje in društvo Gorenjske.

V organizaciji deluje 30 strokovnih sekcij, ki s svojimi izobraževalnimi programi skrbijo za strokovno izpopolnjevanje svojih članov in vseh, ki delajo na področju zdravstva.

Strokovne sekcije so organizirane za naslednja področja zdravstvene nege:

- vzgojo in izobraževanje, medicino dela, prometa in športa, ginekologijo in porodništvo, psihiatrijo in nevrologijo, za področje pulmologije, za področje pediatrije, za patronažno zdravstveno varstvo, anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo in transfuziologijo, splošno medicino, oftalmologijo, za področje kirurgije, zdraviliško dejavnost, onkologijo, za področje zdravstvene nege stom, endokrinologijo, za področje nefrologije, dialize in transplantacije, endoskopijo, za področje reševalnih služb, stomatologijo, sterilizacijo, hematologijo, urgentno medicino, za področje interne medicine in infektologije, dermatovenerologijo, sekcijo operacijskih medicinskih sester, sekcijo študentov zdravstvene nege, sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, sekcijo na internističnem in infektološkem področju, za področje kardiologije in angiologije, za področje managementa in za področje nevrologije.

Namen organizacije

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je edina profesionalna organizacija medicinskih sester, ki predstavljajo najštevilčnejšo poklicno skupino med zdravstvenimi delavci. Njen glavni namen je:

- združevati medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vse Slovenije in zastopati njihove profesionalne, socialne in ekonomske interese;
- razvijati in promovirati sodobno zdravstveno nego in
- vsem ljudem zagotavljati kakovostno zdravstveno nego.



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

Podoba medicinske sestre

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

Dejavnost zdravstvene nege v skladu s svojo strokovno usposobljenostjo samostojno opravljajo naslednji poklici: srednja medicinska sestra, zdravstvena tehnica/zdravstveni tehnik, tehnik/ica zdravstvene nege, višja medicinska sestra/višji medicinski tehnik (tudi specialist/ka), diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik, tudi specialist/ka), profesor/ica zdravstvene vzgoje, (diplomirani/a) babica/babičar in druge medicinske sestre s fakultetno izobrazbo.

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

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

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

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

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

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

- Osnovni pogoj za osebno podobo medicinske sestre je telesna, duševna, duhovna in socialna zrelost; pomembna je sposobnost sožitja z ljudmi, humanost, sposobnost empatije. Osebno podobo sestavljajo njene temeljne človeške lastnosti, kot so človekoljubnost, dobrohotnost, optimizem, spoštljivost, strpnost in druge.

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

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

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

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

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

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

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

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

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 dogajanja v tujini in objavlja prispevke članov in drugih v skladu s programom dela Uredniškega odbora.

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

Uredništvo

Obvestila članicam/lom



Spremembe podatkov v registru članstva

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

Porodniški dopust

Prosimo Vas, da nam pisno ali po e-pošti javite začetek porodniškega dopusta in način, kako boste v tem času plačevali članarino, kar bomo označili na vašem strokovnem mestu.

Znesek mesečne članarine bomo objavili vsake tri mesece v Utripu, in bo plačljiv na TR NLB 02031-0016512314 – v sklicu pod 00 navedite številko članske izkaznice. Več informacij lahko dobite na telefon 01 43 44 903.

Pristopna izjava

Ko prejmemo vašo pristopno izjavo, ki jo dobite na spletni strani www.zveza-dmszts.si ali vam jo na vašo željo pošljemo po špošti, 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 poravnati znesek 3000 sit.

Mesečna članarina za redne člane/ice znaša 0,5 % od bruto plače, letna članarina pa 5.200 za upokojenke/ce in 4.400 za študente/ke.

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 ponoven 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



Hotel Mons – hotel in kongresni center Ljubljana
Pot za Brdom 55, 1000 Ljubljana

5. KONGRES ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

“SKRB ZA ČLOVEKA”

PROGRAM KONGRESA

Namen kongresa: Celotno delovanje medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov se usmerja k človeku, ki postaja osrednji in najpomembnejši subjekt v njihovi obravnavi. Pacienti so danes vse glasnejši in zahtevajo spoštovanje svojih pravic ter kakovostno in strokovno obravnavo. Ker se izvajalci zdravstvene in babiške nege teh zahtev zavedajo, se usmerjajo k razvoju stroke, ki bi naj temeljila na načelih sodobne zdravstvene in babiške nege. Jasno pa je, da sta zdravstvena in babiška nege le del celotnega družbenega in zdravstvenega sistema, ki skrbita za človeka.

ČETRTEK 12. maj 2005

17.00 - 17.15 **OTVORITEV KONGRESA**

17.15 – 18.00 dr. Andrej Robida
**KAKOVOST V ZDRAVSTVU –
OSREDOTOČENJE NA BOLNIKA**

18.15 – 19.00 Proslava ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester – 12. maju
podelitev Zlatih znakov Zbornice – Zveze za leto 2005

20.00 – 21.00 Sprejem za udeležence kongresa

PETEK, 13. MAJ 2005

Otvoritev razstave posterjev
MODERATORICA: MAG. BOJANA FILEJ

PLENARNA PREDAVANJA

09.10 – 09.30 Paul De Raeve
**POSITIONS OF NURSING IN
EUROPEAN UNION TODAY**

09.30 – 10.00 Elisabeth Lindahl
**RAZIŠKOVANJE KOT PODPORA SKRBI
ZA ČLOVEKA**

10.00 – 10.20 Razprava

MODERATOR: PETER POŽUN

10.20 – 10.40 dr. Marjan Premik
SKRB ZA ČLOVEKA IN DRUŽBA

10.40 – 11.00 dr. Alojz Ihan
ČLOVŠKI DEJAVNIK ZDRAVJA

11.00 – 11.20 Sonja Robnik
**ALI JE SLOVENIJA DRŽAVA ENAKIH
MOŽNOSTI ?**

11.20 – 11.40 Darinka Klemenc
**SKRB ZA ČLOVEKA V ZDRAVSTVENI
NEGI**

11.40 – 11.50 Razprava

ODMOR

DVORANA I

MODERATORICA: MAG. ANDREJA KVAS

12.10 – 12.30 Nika Škrabl
CELOSTNI PRISTOP DO BOLNIKA

12.30 – 12.50 mag. Irma Urh
**SKRB ZA POKLICNI RAZVOJ
ZAPOSLENIH NA PODROČJU
ZDRAVSTVENE NEGE**

12.50 – 13.10 mag. Brigita Skela Savič, Petra Kersnič
**ORGANIZIRANOST SLUŽBE ZA
ZDRAVSTVENO NEGO KOT VPLIVNI
DEJAVNIK RAZVOJA STROKE**

13.10 – 13.30 Zdenka Kramar, Helena Lindič, prim.mag.
Miran Rems dr.med.
**UVAJANJE CASE MANAGERJA –
KOORDINATORJA ZDRAVSTVENE
DEJAVNOSTI V SPLOŠNI BOLNIŠNICI
JESENICE**

13.30 – 13.50 Mateja Bahun, Darja Noč
**NOVA RAZSEŽNOST ZDRAVSTVENE
NEGE**

13.50 – 14.00 Razprava

KOSILO

MODERATORICA: NADA BUTINAR

- 15.00 – 15.20 Anita Prelec, Gordana Njenjić, dr. Ivan Verdenik
KAKOVOST V BABIŠKI NEGI
- 15.20 – 15.40 Brigita Kraševac
ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA POPKA PRI NOVORJENČKU
- 15.40 – 16.00 Brigita Kraševac
NAJ BO SPODBUJANJE DOJENJA PRISOTNO V VSEH ZDRAVSTVENIH USTANOVAH
- 16.00 – 16.20 Ivica Stramec, Rosemarie Franc
INDIVIDUALNI PRISTOP K PORODNICI – IZZIV ZA BABIŠKO NEGO
- 16.20 – 16.40 Anže Čeh
POROD PRI ODVISNICAH OD NEDOVOLJENIH DRUG
- 16.40 – 17.00 ODMOR
- 17.00 – 17.20 Anita Prelec
CARSKI REZ – PRAVICA ŽENSKJE DO IZBIRE - VLOGA BABICE
- 17.20 – 17.40 Nataša Vidnar
VPLIV MEDICINSKE SESTRE NA ADAPTACIJO OTROK V POČITNIŠKI IN SOCIALNI TERAPEVTSKI KOLONIJI
- 17.40 – 18.00 Karla Bogožalec, Barbara Mikolič, Jožica Trstenjak
SKRBIMO ZA OTROKE
- 18.00 – 18.30 Irena Špela Cvetežar, Monika Ažman, Flory Banovac, Magda Brložnik, Darinka Klemenc, Stanka Košir, Nataša Majcan, Veronika Kunstek Pretnar
SKRBIMO ZA MANJ NASILJA V ZDRAVSTVENI NEGI
- 18.30 – 18.40 Razprava

DVORANA II**MODERATORICA: VERONIKA KUNSTEK PRETNAR**

- 15.00 – 15.20 mag. Ana Polona Skočir
ALI SO BABICE IN MEDICINSKE SESTRE PRIPRAVLJENE PREVZETI AKTIVNEJŠO VLOGO V SKRBI ZA POPORODNO MENTALNO ZDRAVJE?
- 15.20 – 15.40 Marija Cehner, Petra Urek, Rosemarie Franc
SOČUTNO SPREMLJANJE STARŠEV OB SMRTI OTROKA V ČASU NOSEČNOSTI IN PO ROJSTVU
- 15.40 – 16.00 Natalija Topolovec, Marjana Repič Harl
VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI ZGODNJEM ODKRIVANJU MOTENJ HRANJENJA S POMOČJO SPP – 3
- 16.00 – 16.20 Magda Brložnik

SKRB ZA VAROVANCA / BOLNIKA V DOMAČEM OKOLJU – PATRONAŽNA MEDICINSKA SESTRA KOT KOORDINATOR TIMSKE OBRAVNAVE

- 16.20 – 16.40 Barbara Luštek, Bernarda Hrovat
VARNOST BOLNIKA V PERIOPERATIVNEM OBDOBJU
- 16.40 – 17.00 ODMOR
- 17.00 – 17.20 Klavdija Peternelj, Rosanda Vujica
UPORABA POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV: KVALITATIVNA KLINIČNA ŠTUDIJA
- 17.20 – 17.40 Bojana Zemljič, Ivan Tandler
VARNOST HOSPITALIZIRANIH PACIENTOV IN IZVAJALECEV ZDRAVSTVENE NEGE NA ODDELKU ZA INTERNO MEDICINIO (OIM)
- 17.40 – 18.00 Zdenka Kramar, Tadeja Arh, Jerca Poklukar
DOBRA KLINIČNA PRAKSA PRI PREPREČEVANJU PRENOSA MRSA
- 18.00 – 18.20 Stanko Grabljevec, Benica Žnidaršič, Majda Al Nawas, prim. Marjeta Škerl dr.med., Mojca Dolinšek, Jana Kolman dr.med., prim. Tatjana Bufon dr.med
MULTIDISCIPLINIRANI PRISTOP PRI REŠEVANJU PROBLEMATIKE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB V KLINIČNEM CENTRU LJUBLJANA
- 18.20 – 18.30 Razprava

DVORANA III**MODERATORICA: MAG. DANICA ŽELEZNIK**

- 15.00 – 15.20 mag. Milica Lahe, Boris Miha Kaučič
VLOGA UČEČEGA DRUŠTVA PRI UVAJANJU VSEŽIVLJENJSKEGA IZOBRAŽEVANJA IN SPIRALE ZNANJA, KOT NOVE PARADIGME PRENOSA ZNANJA V ZDRAVSTVENI NEGI
- 15.20 – 15.40 Darja Thaler
SUPERVIZIJA – PROFESIONALNA PSIHOTERAPIJA; ANALIZA IN EVALUACIJA PREDMETA SUPERVIZIJA NA VISOKI ŠOLI ZA ZDRAVSTVO V LJUBLJANI
- 15.40 – 16.00 Vida Gonc, Vladislav Rajkovič, Olga Šušteršič
ADAPTIVNO UČENJE NA DALJAVO
- 16.00 – 16.20 Blanka Dugar
UPORABA KONCEPTUALNIH MODELOV IN TEORIJ ZDRAVSTVENE NEGE ZA OCENJEVANJE POTREB PO ZDRAVSTVENI NEGI DRUŽINE
- 16.20 – 16.40 Irena Trobec
SKRB – BISTVO ZDRAVSTVENE NEGE
- 16.40 – 17.00 ODMOR

17.00 – 17.20 Emilija Kavaš, Sandra Balažič, Liljana Voroš
SKRB ZA SAMOPOMOČ, SKRB ZA STAREJŠE

17.20 – 17.40 Ivanka Pupis Škapin
MEDICINSKA SESTRA IN SODELOVANJE V DRUŠTVU PSORIATIKOV SLOVENIJE

17.40 – 18.00 Tamara Lubi
SKRB ZA PACIENTA Z EPILEPSIJO

18.00 – 18.10 Razprava

20.00 Kulturni program

SOBOTA, 14. MAJ 2005

DVORANA I

MODERATORICA: PETRA KERSNIČ

09.00 – 09.20 Jana Spanžel
PROSTOVOLJNO DELO V BOLNIŠNICAH

09.20 – 09.40 Primož Jamšek
PROSTOVOLJSTVO V SLOVENSkih BOLNIŠNICAH

09.40 – 10.00 Maja Valjavec, Lidija Ahec
PROSTOVOLJNO DELO V BOLNIŠNICI

10.00 – 10.20 mag. Klelija Štrancar
UVAJANJE PROSTOVOLJNEGA DELA V KLINIČNEM CENTRU LJUBLJANA

10.20 – 10.40 Ana Delimar
PROSTOVOLJCI – NEPOGREŠLJIVI V BOLNIŠNICI

10.40 – 11.00 ODMOR

11.00 – 11.20 Boris Miha Kaučič, Mojca Bačun, Zvezdana Vražič, Nataša Vidnar, Andreja Krajnc
ČAS JE ZA SPREMEMBO. ODLOČIL SEM SE ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE. KAJ PA TI?

11.20 – 11.40 Nedeljka Luznar
ZDRAVA PREHRANA V ZDRAVSTVENO VZGOJNIH PROGRAMIH V PRIMARNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU V SLOVENIJI

11.40 – 12.00 Sima Đurđa
GIBALNE AKTIVNOSTI MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV PRI DRUŠTVU MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA

12.00 – 12.20 Jožica Jelen Jurič, Snežana Umičević
ZDRAVSTVENA VZGOJA, PRVI KORAK MEDICINSKE SESTRE V SKRBI ZA BOLNIKA, KI SE ZDRAVI V AMBULANTNI KEMOTERAPIJI

12.20 – 12.30 Razprava

DVORANA II

MODERATORICA: DARINKA KLEMENC

09.00 – 09.20 Zdenka Mrak
ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH NA KIRURŠKI KLINIKI KLINIČNEGA CENTRA LJUBLJANA

09.20 – 09.40 Daniela Morec
STRES NA DELOVNEM MESTU – RAZSIKAVA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MURSKA SOBOTA

09.40 – 10.00 Borislava Ivanovič, Slavica Popovič, Ivanka Nartnik
MEDICINSKA SESTRA ODHAJA IZ INTENZIVNE TERAPIJE

10.00 – 10.20 Slavica Popovič
MEDOSEBNA KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVENO NEGOVALNEM TIMU – SKRB ZA ČLOVEKA

10.20 – 10.40 Rosana Harej
DORBI ODNOSI MED SODELAVCI KOT SKRB ZA VAROVANCA

10.40 – 11.00 ODMOR

11.00 – 11.20 Ivanka Limonšek, Milena Frankič
DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA KAKOVOST OPRAVLJENEGA DELA V ZDRAVSTVENI NEGI

11.20 – 11.40 Barbara Donik
USPOSABLJANJE IN IZPOPOLNJEVANJE IZVAJALČEV ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MARIBOR

11.40 – 12.00 Maja Klančnik Gruden, Nada Bitenc, Maja Smrekar Medvešček, Rosanda Vujica, Asja Jaklič
UČENJE ZA UVAJANJE NEGOVALNIH DIAGNOZ, CILJEV IN NEGOVALNIH INTERVENCIJ V KLINIČNO PRAKSO

12.00 – 12.20 Katarina Lokar, mag. Brigita Skela Savič, Marjana Bernot, Brigita Prijatelj, Minka Redžepovič
UVAJANJE DOKUMENTACIJE ZDRAVSTVENE NEGE NA ODELKE – PREDSTAVITEV PROJEKTA

12.20 – 12.30 Razprava

DVORANA III

MODERATORICA: MONIKA AŽMAN

09.00 – 09.20 Gordana Lokajner, Tjaša Pečnik Vaupotič, mag. Brigita Skela Savič
ZNANJE MEDICINSKIH SESTER O ZDRAVSTVENI NEGI IN OBVLADOVANJU BOLEČINE PRI BOLNIKI Z RAKOM

- 09.20 – 09.40 Irena Buček Hajdarevič, Vesna Svilenkovič, Cecilija Petek
LAJŠANJE AKUTNE POOPERATIVNE BOLEČINE
- 09.40 – 10.00 Marjetka Anderle
SPREMLJANJE INTUBIRANIH BOLNIKOV IN NJIHOVH SVOJCEV NA ODDELKU ZA INTENZIVNO TERAPIJO IN NEGO V BOLNIŠNICI GOLNIK – KLINIČNEM ODDELKU ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO (KOPA)
- 10.00 – 10.20 Biserka Lipovšek
MEDICINSKA SESTRA IN BOLNIK V INTENZIVNI MEDICINI
- 10.20 – 10.40 mag. Andreja Kvas
SKRB ZA KONTINUIRANO UČENJE PACIENTOV S SRČNIM POPUŠČANJEM MED HOSPITALIZACIJO
- 10.40 – 11.00 ODMOR
- 11.00 – 11.20 Simona Muri, Mojca Peric
MED DOBER DAN IN NASVIDENJE DERMATOVENEROLOŠKA ZDRAVSTVENE NEGE
- 11.20 – 11.40 Nataša Čermelj
MEDICINSKA SESTRA IN ZDRAVSTVENO VZGOJNO DELO PRI BOLNIKU Z GOLENJO RAZJEDO
- 11.40 – 12.00 Alenka Karlovčec
NEGOVALNE DIAGNOZE V TEORIJI IN PRAKSI
- 12.00 – 12.20 Denis Mlakar – Mastnak, mag. Nada Rotovnik - Kozjek
IDENTIFIKACIJA BOLNIKOV S PREHRANSKIMI TEŽAVAMI – VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI PREHRANSKI PODPORI
- 12.20 – 12.30 Razprava
- 12.30 **ZAKLJUČEK KONGRESA**

Programski odbor

Mag. Bojana Filej, mag. Danica Železnik, mag. Andreja Kvas, Darinka Klemenc, Peter Požun

Organizacijski odbor

Petra Kersnič, Monika Ažman, Zdenka Dovč, Mateja Stare, Boris Miha Kaučič

SPLOŠNE INFORMACIJE

Prijavnico iz Utripa in Spletne strani www.zvezadmszts.si pošljite na naslov organizatorja: Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana, tel/fax 01 231 6055 ali po elektronski pošti.

KOTIZACIJA

Zgodnja kotizacija z DDV **do 31.3.2005**: člani 60.000, nečlani 80.000 sit
Kotizacija z DDV po 30.3.2005: člani 80.000 sit, nečlani 100.000 sit
Enodnevna kotizacija z DDV: 20.000 sit
Aktivni udeleženci: avtor in prvi soavtor referata ali posterja: 30.000 sit
Upokojenci in študenti: 10.000 sit;

Če se kongresa po prijavi ne boste mogli udeležiti, je dobrodošel nadomestni udeleženec, ki mora predložiti pisno pooblastilo registriranega udeleženca. Za pisne odpovedi z datumom do 1.5.2005 bomo povrnili 75% vplačane kotizacije, po tem datumu odpovedi ne bomo več upoštevali. Kotizacija zagotavlja udeležbo na predavanjih in razstavi posterjev, promocijsko gradivo, Zbornik predavanj in posterjev 5. kongresa zdravstvene nege in osvežitve med odmori. Znesek kotizacije nakažite za vsakega udeleženca posebej na TR ZDMSZTS št. 02031-0016512314 sklic na številko 00 120 01 z oznako "5. KONGRES" in pripis imena in priimka udeleženca.

REGISTRACIJA

bo potekala v avli kongresnega centra hotela MONS 12. 05. 2005 med 16. in 16.30 ter 13. 5. času od 8.00 – 18.00 ure ter 14.5. med 10. in 12. uro .

HOTELSKA NAMESTITEV

Hotel Mons, Pot za Brdom 55, 1000 Ljubljana, tel 01 47 02 700, fax 01 47 02 708, e – pošta: marketing@hotel.mons.si, spletna stran: WWW:hotel.mons.si

Gerontološko društvo Slovenije vabi na

POSVET,

ki bo v četrtek, 17. marca 2005 s pričetkom ob 9. uri v Hotelu Domina, Ljubljana, Dunajska 154, druga klet, konferenčna dvorana Janus.

PROGRAM

- 9.00–9.15 Registracija
- 9.15–10.45 Asertivnost – zakaj jo potrebujemo in kako si jo pridobimo
Polona Erlih Petrovič, dipl. soc. delavka,
Društvo Center za pomoč mladim
- 10.45–11.30 Veščine komuniciranja z bolnikom in med različnimi službami v oskrbi starejših asist.
Urška Lunder, dr. med., Zavod za razvoj paliativne oskrbe
- 11.30–11.45 Razprava
- 11.45–12.00 Odmor

Društveni del:

1. Izvolitev organov skupščine in ugotovitev sklepčnosti
2. Poročilo o delu društva v letu 2004
3. Poslovno poročilo društva za leto 2004
4. Program društva za leto 2005
5. Razrešitev starega in volitve novega predsednika, podpredsednika in organov društva
6. Predlogi, pobude in vprašanja ter druga medsebojna obvestila

V popoldanskem času bo v sodelovanju z Ligo proti epilepsiji tudi predavanje z naslovom "Epilepsija in epizodične nevrološke motnje pri starejših".

Obe predavanji sta brez kotizacije, **VLJUDNO VABLJENI!**

Gerontološko društvo Slovenije
Predsednica Metka Pentek, dr. med.

Za podrobnejše informacije pokličite na tel. štev. 01 422 33 70, mobi 031 727 009 vsak dan v tednu od 9.00 do 14.00 oziroma v torek od 13.00 do 17.00 ali nam pišite na naslov društva, Ljubljana, Teslova 17, elektronski naslov GDS@siol.net.

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V NEFROLOGIJI, DIALIZI IN TRANSPLANTACIJI

Organizira funkcionalno izobraževanje

»EDUKACIJA EDUKATORJEV ZA PREDDIALIZNO EDUKACIJO BOLNIKOV«,

iz hemodialize, peritonealne dialize in transplantacije ledvic.

Izobraževanje bo potekalo 18. in 19. marca v predavalnici Splošne bolnišnice Celje

PROGRAM IZOBRAŽEVANJA

Petek, 18. 03. 2005

- 9.00–9.10 Uvodna beseda o namenu izobraževanja
- 9.10–9.40 **Kronične bolezni ledvic** – ki povzročijo odpoved ledvic, Bojan Vujkovic
- 9.40–10.15 - Prehrana kot del samovodenja ledvičnega bolnika
Jože Lavrinec
Prehransko urejanje hiperfosfatemije,
Marko Obrovnik
- 10.15–10.30 Odmor
- 10.30–11.30 - Kritično poglavje prehrane ledvičnega bolnika – beljakovine, Vlasta Sepaher
Prehrana in diabetična nefropatija, Jože Lavrinec
- Anemija pri bolnikih v preddializnem obdobju – 15 min, Marko Obrovnik
- 11.30–13.00 **Peritonealna dializa** – uvod
Sonja Pecolar
- Predstavitve metode zdravljenja, priprava na vstavitve katetra PD ter vloga katetra in peritonealne membrane, Sabina Medeot
- CAPD in APD – pogoji za izvajanje, prikaz metode
Parapot Marica, Mlakar Marjeta
- Način življenja s peritonealno dializo, prednosti in pomanjkljivosti v primerjavi s HD, Sonja Pecolar
- 13.00–14.30 Odmor za kosilo
- 14.30–16.00 **Hemodializa:** predstavitev metode zdravljenja, princip dialize, Saša Semolič
- Žilni pristopi za hemodializo: A-V fistula
Dializni katetri, Liljana Gaber
- Življenje s hemodializo, Mimica Mesojedec
- 16.00–16.15 Odmor
- 16.15–16.45 **Psihosocialne posbnosti** kroničnih ledvičnih bolnikov, Bernarda Logar
- 16.45–17.30 **Učenje odraslih** – pristop, metoda, pripomočki, prostor, Erna Kos Grabnar

Večerja

Sobota, 19. 03. 2005

9.00–10.30 **Transplantacija ledvic** – zgodovina, prikaz metode

- Transplantacija ledvice živega darovalca, kadavrsko transplantacija
- Pogoji za transplantacijo, imunosupresivna zdravila
- Pozitivni in negativni aspekti transplantacije
- Življenje s transplantacijo in vloga bolnika pred transplantacijo ledvice in po njej, Mirjana Čalić

10.30–10.45 ODMOR

10.30–11.00 UČNA DELAVNICA – IZVEDBA EDUKACIJE BOLNIKOV O PERITONEALNI DIALIZI

s prikazom pripomočkov

Sonja Pečolar, Marica Parapot, Sabina Medeot

11.00–11.30 UČNA DELAVNICA – IZVEDBA EDUKACIJE BOLNIKO O HEMODIALIZI

S prikazom pripomočkov

Liljana Gaber, Saša Semolič, Mimica Mesojedec

11.30–12.00 UČNA DELAVNICA – IZVEDBA EDUKACIJE BOLNIKOV O TRANSPLANTACIJI

S prikazom pripomočkov

Mirjana Čalić, Erna Jovanović

Splošne informacije: Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV za člane znaša 38.000 sit, za nečlane 50.000 sit. Navedeni znesek lahko nakažete na transakcijski račun: NLB d.d., poslovalnica Tavčarjeva 7, Ljubljana, št.: 02031-0016512314, sklic na številko 00-120-20, s pripisom za sekcijo medicinskih sester za področje nefrologije, dialize in transplantacij ali pa jo poravnate pred začetkom srečanja. Pisne prijave so obvezne na prijavnici, objavljeni v vsaki številki Utripa.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

V LJUDNO VABIJENII!

Predsednica sekcije: Mirjana Čalić

Slovensko združenje za pomoč pri demenci – Spominčica Psihiatrična klinika v Ljubljani

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI

vabijo na

4. PSIHOGERIATRIČNO SREČANJE ZDRAVSTVENI, PRAVNI IN ETIČNI VIDIKI OBRAVNAVE OSEB Z DEMENCO,

ki bo 31. 3. in 1. 4. 2005 v hotelu Maestozo v Lipici PROGRAM

ČETRTEK 31. 3. 2005

8.00–9.15 Registracija

- 9.15 Pozdravni nagovor
- 9.30 Demenca in zdravnik družinske medicine – Dernikovič A.
- 10.00 Starostnik na akutnem psihiatričnem oddelku – Groleger U.
- 10.30 Model obravnave v gerontopsihiatrični ambulanti – Velikonja I.
- 11.00 Posvetovalnica za svojce bolnikov z demenco v gerontopsihiatrični ambulanti – Mikluš B.

11.30 Odmor

- 12.00 Struktura udeležencev vzgojno-izobraževalnega programa Ne pozabi me – Živič Z.
- 12.30 Skrb za osebe z demenco v domovih – Milošević Arnold V., Mali J.
- 13.00 Skupina za samopomoč svojcev bolnikov z demenco v Ljubljani – Dragar J.
- 13.15 Skupina za samopomoč svojcev bolnikov z demenco v Izoli – Dernikovič A.
- 13.30 Skupina za samopomoč svojcev bolnikov z demenco v Novi Gorici – Černe Zavadlav J.

13.45–15.30 Odmor za kosilo

- 15.30 Vozišča zmožnost v starejših letih – Bilban M.
- 16.00 Obravnava motenj spanja pri demenci – Dolenc L.
- 16.30 Ukrepi zdravljenja brez zdravil pri motnjah spanja – Kobentar R.
- 17.00 Benzodiazepini in starostniki – (ne)uporaba? – Štrukelj K.

17.30 Zaključek

20.00 Slavnostna večerja s plesom

PETEK 1. 4. 2005

- 9.15 Etična vprašanja ob demencnem bolniku – Trontelj J.
- 9.45 Socialni vidiki etičnih dilem ob osebi z demenco – Ramovš J.
- 10.15 Pravni vidiki neprostoVOLjnega zadržanja starejših oseb v psihiatrični bolnišnici – Galič A., Primožič P.

10.45 Kako izboljšati pravice in zaščito bolnikov z demenco? – priporočila združenja Alzheimer Europe – Kogoj A.

11.15 Odmor

11.45 Novi internistični pristopi v geriatrici – Šabovič M.

12.15 Zdravila za zdravljenje demenc v interni medicini – Vitorovič S.

12.45 Dejavniki tveganja in možnosti zdravljenja žilnih demenc – Klanjšček G.

13.15 **Zaključek srečanja**

Programski odbor:

mag. Aleš Kogoj, dr. med., as. Ingrid Velikonja, dr. med., Branka Mikluž, dip. med. ses.

Organizacijski odbor:

Ingrid Velikonja, dr. med., Lidija Trontelj, dip. med. ses., Katarina B. Štrukelj, dr. med., Branka Mikluž, dip. med. ses., Jana Dragar, soc. del., Zlata Živič, dip. med. ses., Suzana Bališ, sr. med. ses., Nataša Vakselj, del. ter.

Splošne informacije:

Kotizacija znaša 35.000 SIT in jo lahko nakažete na poslovni račun Združenja za pomoč pri demenci Spominčica št. 02056-0051100513, NLB enota 4028 ali z gotovino pred pričetkom seminarja. Ob registraciji potrebujete fotokopijo potrdila o vplačilu. Kotizacija vključuje: organizacijo srečanja, zbornik, osvežitve med odmori, kosilo in slavnostno večerjo s plesom.

Prijave sprejemamo po telefonu 01/ 5283 995 vsak delovni dan med 8. in 10. uro in med 13. in 15. uro, pisno na naslov Združenje za pomoč pri demenci Spominčica, Studenec 48, 1260 Ljubljana Polje ali po elektronski pošti: zzppd@zmail.ljudmila.org.

Namestitev: Eno ali dvoposteljne sobe lahko rezervirate v Hotelu Maestozo in hotelu Klub telefon: 05/ 73 91 708 ali 05/ 73 91 709, e-pošta: lipica@zsiol.net. Cena prenočišča vključuje uporabo bazena, savno in vodeni ogled kobilarne. Priporočamo rezervacije.

Prisrčno vabljeni!
Predsednik združenja Aleš Kogoj

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SOCIALNIH ZAVODIH

vabi na strokovno srečanje

»ZDRAVSTVENA NEGA PSIHIATRIČNEGA STANOVALCA V SPLOŠNIH IN POSEBNIH SOCIALNIH ZAVODIH«,

ki bo 04. in 05. aprila 2005 v Novi Gorici

Program:

POSEDELJEK, 04. 04. 2005

09.00– 09.45 **Registracija udeležencev**

09.45–10.15 **Otvoritev, pozdravni govori**

10.15–11.45 **SINDROM IZGOREVANJA ZAPOSLENIH V SPLOŠNIH IN POSEBNIH SOCIALNIH ZAVODIH**, Viljem Ščuka, dr. med., spec. pediater, psihoterapevt

11.45–12.00 **Odmor**

12.00–12.45 **DEPRESIJA V STAROSTI**, Marinka Rudolf, dr. med.

12.45–13.30 **VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI OBRAVNAVI VAROVANCEV V DISLOCIRANI ENOTI ZAVODA HRASTOVEC – TRATE**, Mira Šilec, VMS

VOLITVE IO SEKCIJE

13.30–15.00 **Odmor za kosilo**

15.00–16.30 **DELAVNICE PO SKUPINAH:**

MOJ ŽIVLJENJSKI SLOG,

Viljem Ščuka, dr. med., spec. pediater, psihoterapevt

TIMSKA OBRAVNAVA BOLNIKOV S STAROSTNO DEPRESIJO,

Marinka Rudolf, dr. med., Andreja Leban, dipl. del. ter., Sabina Vihtelič, VMS

VLOGA MEDICINSKE SESTRE PRI OBRAVNAVI VAROVANCEV V DISLOCIRANI ENOTI ZAVODA HRASTOVEC – TRATE

Mira Šilec, VMS

KOMUNIKACIJA MED SVOJCI IN DELAVCI,

Janka Černe Zavadlav, dr. med.

16.30–17.00 **Poročanje o delu v delavnicah**

17.00–17.30 **Predstavitve sponzorjev**

19.00 **Skupna večerja**

TOREK, 05. 04. 2005

09.00–10.45 **PRIROČNA ZALOGA ZDRAVIL V DOMOVH**
mag. Ljiljana Leskovic, univ. dipl. org., VMS

9.45–10.30 **MEDSEBOJNO DELOVANJE MED ZDRAVILI**
Cvetka Bačar, mag. farm., spec. klin. farm.

10.30–10.45 **Odmor**

10.45–11.30 **PREDSTAVITEV DRUŠTVA GO – SPOMINČICA**
Janka Černe Zavadlav, dr. med.

- 11.30–12.15 **STISKE SVOJCEV OB SOOČANJU Z DEMENCO** – izpoved, ga. Danica Kranjc Ložnar
- 12.15–12.45 **PODPORA PRI PRAVILNI UPORABI IZDELKOV ZA INKONTINENCO S PROGRAMOM HILMAS**
Andreja Vodičar, mag. farm.
- 12.45–13.30 **Zaključek seminarja**

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno usposabljanje in se upošteva pri napredovanju.

OBVESTILA

Organizacijski odbor: Planko Sonja, Sabina Renčel, Liljana Deržan.

Ostale informacije po telefonu: 01 2347 317 Liljana Leskovic.

SPOLOŠNE INFORMACIJE

Kotizacija za člane znaša (1 dan 22.000,00 SIT, 2 dni 38.000,00 SIT) za nečlane (1 dan 30.000,00 SIT, 2 dni 50.000,00 SIT) in jo nakažite na **transakcijski račun:**

NLB, posl. Tavčarjeva 7, LJ – ZDMSZTS št. 02031-0016512314,

sklic na št: 0012030, s pripisom »Sekcija MS in ZT v socialnih zavodih«.

Pisne prijave so obvezne na prijavnici, objavljeni v vsaki številki Utripa, pošljite na naslov: ga. Sonja Planko, Dom upokojujencev Gradišče, Gradišče 4, 5294 Dornberk, najkasneje do 29. 03. 2005.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Rezervacije prenočišča: Hit hotel casino Perla, Kidričeva ulica 7, 5000 Nova Gorica, tel. št. 05-336-30-00.

Organizacijski odbor: Planko Sonja, Sabina Renčel, Liljana Deržan.

*Predsednica sekcije
mag. Liljana Leskovic*

**Onkološki inštitut Ljubljana,
Služba za zdravstveno nego in oskrbo**

PROGRAM TEORETIČNEGA IZOBRAŽEVANJA IZ ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE IN ONKOLOGIJE ZA PRIPRAVNIKE – DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE / DIPLOMIRANE ZDRAVSTVENIKE IN DIPLOMIRANE BABICE / DIPLOMIRANE BABIČARJE

05. in 06. april 2005

05. april

- 8.00–9.00 **Registracija**
- 9.00–9.10 **Informacije o poteku seminarja**
– mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.
- 9.10–9.40 **RAZVOJ IN POMEN ONKOLOŠKE ZDRAVSTVENE NEGE**
– mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.
- 9.45–10.15 **RAK V SLOVENIJI**
– prof. dr. Maja Primc-Žakelj, dr. med
- 10.20–10.50 **DEJAVNIKI TVEGANJA IN PREPREČEVANJE RAKA,**
– Vesna Zadnik, dr. med.
- 10.50–11.20 **Odmor**
- 11.20–12.05 **OSNOVE KLINIČNE ONKOLOGIJE IN DIAGNOSTIČNE METODE V ONKOLOGIJI**
– Doc. dr. Albert Peter Fras, dr. med.
- 12.10–12.40 **ONKOLOŠKA KIRURGIJA**
– Prof. dr. Marko Snoj, dr. med.
- 12.45–13.15 **OSNOVE RADIOTERAPIJE**
– Doc. dr. Hotimir Lešničar, dr. med.
- 13.20–13.50 **SISTEMSKO ZDRAVLJENJE RAKA**
– Prof. Tanja Čufer, dr. med.
- 13.50–15.00 **Odmor**
- 15.00–15.45 **ZGODNJE ODKRIVANJE RAKA DOJKE IN SAMOPREGLEDVANJE**
– Tatjana Kumar, viš.med.ses.
- 15.50–16.20 **ZDRAVLJENJE RAKA DOJKE**
– Prof. Tanja Čufer, dr. med.
- 16.25–16.55 **ZDRAVSTVENA NEGA BOLNICE PO OPERACIJI DOJKE**
– Nataša Knafelj, viš.med.ses
- 17.00–17.30 **ZDRAVSTVENA NEGA OBSEVANE BOLNICE Z RAKOM DOJKE**
– Zdenka Erjavšek, dipl.m.s.

06. april

- 8.00–8.45 **ZDRAVLJENJE GINEKOLOŠKIH RAKOV**
– Doc. dr. Albert Peter Fras, dr. med.
- 8.50–9.50 **ZDRAVSTVENA NEGA OBSEVANE GINEKOLOŠKE BOLNICE**
– Branka Senič, viš.med.ses.
– Tatjana Pouh, dipl.m.s.
- 9.55–10.55 **ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKOV S CITOSTATSKO TERAPIJO**
– Peter Koren, dipl. zn.

- 10.55–11.25 **Odmor**
- 11.25–11.55 **VARNO DELO S CITOSTATIKI**
– Darja Musič, viš.med.ses.
- 12.00–12.45 **POSEBNOSTI V PREHRANI BOLNIKA Z RAKOM**, – Denis Mlakar Mastnak, dipl.m.s.
- 12.50–13.20 **ZDRAVLJENJE BOLEČINE**
– Slavica Lahajnar-Čavlovič, dr. med.
- 13.20–13.30 **Odmor**
- 13.30–14.00 **ZDRAVSTVENA NEGA ONKOLOŠKEGA BOLNIKA, KI IMA BOLEČINO**
– Mira Logonder, viš.med.ses
- 14.05–14.50 **PRINCIPI PALIATIVNE OSKRBE IN PALIATIVNE ZDRAVSTVENE NEGE**
– Tatjana Žargi, viš.med.ses.
- 14.55–15.10 **Zaključek seminarja**
– mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.
– Gordana Lokajner, dipl.m.s.

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju (vključeno tudi pisno gradivo) je 40.000 SIT z DDV. Kotizacijo nakažete na žiro račun Onkološki inštitut Ljubljana št.: 01100-6030277797, sklicevanje na št. 299500, 3 dni pred pričetkom izobraževanja. Kotizacijo je možno z gotovino plačati tudi pred pričetkom izobraževanja. S seboj imejte davčno številko zavoda. Izobraževanja se lahko udeležijo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki z že opravljenim strokovnim izpitom.

Možna je tudi enodnevna udeležba s kotizacijo 20.000 SIT. Zaradi evidence pripravnikov in priprave računov vas prosimo, da udeležence pisno (prijavnica Zbornice – Zveze) prijavite na naslov: Cvetka Švajger, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, Faks: 01/58 79 400, Telefon: 01/58 79 113

Udeležba se upošteva pri napredovanju.

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

Onkološki inštitut Ljubljana, Služba za zdravstveno nego in oskrbo

PROGRAM STROKOVNEGA IZOBRAŽEVANJA »ZDRAVSTVENA NEGA IN OBVLADOVANJE BOLEČINE PRI BOLNIKI Z RAKOM«

13. 04. 2005 ob 11.00 uri

Program:

I. Teoretični del:

- 11.00–11.05 **Informacije o poteku izobraževanja**
mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.,
pomočnica strokovnega direktorja za področje
zdravstvene nege
- 11.05–11.25 **Pregled razvoja zdravstvene nege**

- onkološkega bolnika z bolečino**
Tjaša Pečnik Vavpotič, prof. zdr. vzg.
- 11.30–12.15 **Mehanizem nastanka bolečine. Zdravila za zdravljenje bolečine**
Asis. Ksenija Mahkovic-Hergouth, dr. med.
- 12.15–13.00 **Bolečinski sindrom pri napredovalem raku. Principi zdravljenja bolečine**
Slavica Čavlovič-Lahajnar, dr. med.
- 13.00–13.15 **Odmor**
- 13.15–13.55 **Specifična zdravstvena nega bolnika z bolečino**
Mira Logonder, viš.med.ses.
- 14.00–14.15 **Predstavitev sponzorja: AUREMIANA, d.o.o SEŽANA**
Boštjan Gorše, prof. zdr. vzg.

Odmor – 45 min.

II. Usposabljanje:

15.00–17.00 Učne delavnice

Namen učnih delavnic je, da udeleženci praktično osvojijo znanje in se usposobijo za apliciranje zdravil ter pravilno uporabo pripomočkov za izvedbo protibolečinske terapije. Slušatelji bodo razdeljeni v tri skupine in se bodo udeležili vseh treh učnih delavnic.

Vsebine učnih delavnic:

Delavnica A: Zdravstvena nega bolnikov s podkožno infuzijo zdravil

Marjana Bernot, univ. dipl. org., dipl.m.s.
Branka Senič, viš.med.ses.
Peter Koren, dipl. zn.
Trajanje usposabljanja je 30 minut.

Delavnica B: Zdravstvena nega bolnikov s spinalno aplikacijo zdravil

Mira Logonder, viš.med.ses.
Nataša Knafelj, viš.med.ses.
Trajanje usposabljanja je 60 minut.

Delavnica C: Priprava elastomerske črpalke za aplikacijo protibolečinske terapije

Gordana Lokajner, dipl.m.s.
Irena Križ, dipl.m.s.
Marika Horvat, viš.med.ses.
Trajanje usposabljanja je 30 minut.

- 17.05–17.20 **Zaključek seminarja**
mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.
Gordana Lokajner, dipl.m.s.

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

Udeležba se upošteva pri napredovanju. Prijave pošljite na naslov: Cvetka Švajger, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, faks: 01/58 79 400, telefon: 01/58 79 113

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

**Onkološki inštitut Ljubljana,
Služba za zdravstveno nego in oskrbo**

**STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE Z UČNIMI
DELAVNICAMI
STANDARDNI POSTOPKI MEDICINSKIH SESTER
V ZVEZI Z VENSKIM PODKOŽNIM PREKATOM
– VENSKO VALVULO**

20. 04. 2005 od 9. do 16. ure.

Predavanja so namenjena vsem zaposlenim v zdravstveni negi, ki se srečujejo z bolniki z vstavljenim podkožnim venskim prekatom in preko njega prejemajo terapijo. Namen strokovnega izobraževanja je seznaniti slušatelje s pravilno oskrbo in izvedbo medicinsko-tehničnih posegov, vezanih na podkožne prekate – venske valvule ter za bolj kakovostno izvajanje zdravstvene nege. V učnih delavnicah se bodo slušatelji seznanili s standardnimi medicinsko-tehničnimi postopki: punkcija, aplikacija zdravil oziroma infuzij in heparinizacija venskih podkožnih prekatov. Obenem se bodo usposobili za izvajanje specifične zdravstvene nege onkoloških bolnikov z vstavljenim venskim podkožnim prekatom. Strokovno izobraževanje z učnimi delavnicami bo potekalo v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana.

Program:

I. Teoretični del:

- 09.00–09.10 **Informacije o poteku izobraževanja**
mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.,
pomočnica strokovnega direktorja za področje
zdravstvene nege (10 min.)
Gordana Lokajner, dipl.m.s.
- 09.10–09.25 **Indikacija vstavitve podkožnega
venskega prekata**
doc. dr. Barbara Jezeršek Novakovič, dr. med
(15 min.)
- 09.25–10.25 **Podkožni venski prekati – tehnične
značilnosti, kirurška tehnika in
komplikacije**
Franc Pompe, dr. med (60 min.)
- 10.30–11.00 **Preprečevanje okužb – podkožnih
venskih prekatov**
Milena Kerin – Povšič, dr. med (30 min.)
- Odmor – 15 min.
- 11.15–11.30 **Standardni posegi medicinskih sester v
zvezi z venskimi podkožnimi prekati –
tehnika dela in pripomočki**
Gordana Lokajner, dipl.m.s. (15 min.)
- 11.30–11.45 **Punkcija venskega podkožnega
prekata in aplikacija terapije**
Snežana Umičević, viš.med.ses. (15 min.)
- 11.50–12.05 **Heparinizacija venskega podkožnega
prekata**
Metka Zajc, dipl.m.s. (15 min.)
- 12.05–12.20 **Odvzem krvi iz venskega podkožnega
prekata**
Brigita Prijatelj, dipl.m.s. (15 min.)
- 12.20–12.35 **Predstavitve varne igle – Gripper
AUREMIANA d.o.o. SEŽANA (15min.)**
Boštjan Gorše, prof. zdr. vzg.

Odmor – 60 min.

13.30–15.00

**II. Usposabljanje:
UČNE DELAVNICE:**

Namen učnih delavnic je, da udeleženci praktično osvojijo znanje in se tehnično usposobijo za punkcijo, heparinizacijo ter jemanje krvi iz venskega podkožnega prekata.

Slušatelji bodo razdeljeni v tri skupine. V vsaki skupini bo lahko največ 10 slušateljev.

- Punkcija venskega podkožnega prekata
- Heparinizacija venskega podkožnega prekata
- Odvzem krvi iz venskega podkožnega prekata

Predavatelji na učnih delavnicah:
Snežana Umičević (viš.med.ses.)
Kristina Vrhovnik (dipl.m.s.)
Metka Zajc (dipl.m.s.)
Zvonka Velkavrh (dipl.m.s.)
Brigita Prijatelj (dipl.m.s.)
Miladinka Matkovič (viš.med.ses.)
Jožica Jelen Jurič (dipl.m.s.)

15.00–16.00 **Razprava, evalvacija znanj, zaključek
seminarja**

Mag. Brigita Skela Savič, univ. dipl. org.
Gordana Lokajner, dipl.m.s.

Strokovno izobraževanje bo potekalo v prostorih Onkološkega inštituta Ljubljana v predavalnici stavbe C, 20. 04. 2005 od 9. do 16. ure.

Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju (vključeno tudi pisno gradivo) je 30.000 SIT z DDV. Kotizacijo nakažete na žiro račun Onkološkega inštituta Ljubljana št.: 01 100-6030277797, sklicevanje na št. 299500, 3 dni pred pričetkom izobraževanja. Kotizacijo je možno z gotovino plačati tudi pred pričetkom izobraževanja.

Udeležba se upošteva pri napredovanju.

Prijavite se na naslov: mag. Cvetka Švajger,
Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana,
faks: 01/58 79 400, telefon: 01/58 79 113

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

KARIZMA – društvo za celostno pomoč

vljudno vabi na strokovni seminar
z naslovom

ZDRAVSTVENA NEGA IN DUHOVNOST

Petek, 8. april 2005

Dvorana Teološke fakultete, Poljanska 4, Ljubljana

PROGRAM:

14.00–19.00

- Uvodni pozdrav in predstavitev
- Razmejitev duševne in duhovne dimenzije ter zdravljenje z molitvijo - hagioterapija, Marina Marinović, dr. med., psihiater, Center za duhovno pomoč, Zagreb
- Zdravstvena nega v službi življenja – etične dileme v zvezi s splavi in kontracepcijo, Lucija Matič, dipl.m.s.
- Duhovnost tako in drugače – izkušnje zdravnika, Goran Jeglič, dr. med., spec. anesteziolog
- Duhovna bolezen in vpliv nadnaravnega na zdravje – izkušnje eksorcista, Marjan Veternik, duhovnik

Program bosta s slavilno glasbo popestrila znana glasbena izvajalca Marija in Silvester Bukovec. Po predavanjih se bo možno udeležiti delavnice z molitvijo ter kupiti ustrezno literaturo.

KOTIZACIJA znaša 2000,00 SIT, za dijake in študente vstop prost. Znesek nakažite na TRR: 24201-9004612894, sklic 4005 ali poravnajte pol ure pred pričetkom seminarja.

Seminar je v postopku pridobitve soglasja Zbornice zdravstvene nege Slovenije za strokovno izpopolnjevanje in napredovanje.

Prijave in informacije na naslov: KARIZMA, C. v Pečale 34, 1000 Ljubljana, ali

e-mail: karizmadrustvo@yahoo.com ali na GSM 031 454 804 od pon. do pet. od 11. do 14. ure.

Društvo za oskrbo ran Slovenije vabi na dvodnevno strokovno izobraževanje z naslovom

“SODOBNE SMERNICE V OSKRBI RAZJED ZARADI PRITISKA IN VENSKIH RAZJED”

ki bo 14. in 15. 4. 2005 na Bledu.

Možnost enodnevne udeležbe (kotizacija 10.000 SIT+ DDV) ali dvodnevne udeležbe (kotizacija 15.000 SIT+ DDV).

Natančen program in ostale podrobnosti o seminarju bodo objavljene v prihodnji številki.

Vabljeni!

Predsednik društva: prof. dr. Zoran Arnež

Podpredsednici društva: Vanja Vilar, Zdenka Kramar

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI vabi na strokovno srečanje, ki bo 18. in 19. aprila 2005 v termah Olimje, apartotel ROSA

z naslovom:

RAZISKOVANJE V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI

18. april 2005

- | | |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08.30 | Registracija |
| 09.30 | Kulturni program in pozdravi gostov |
| 10.00 | Pomen raziskovanja za zdravstveno nego , Sanja Vrbovšek |
| 10.40 | Raziskovalne vsebine in izkušnje Raziskovalne skupine pri DMSZT Ljubljana , Darinka Klemenc |
| 11.15 | Načrtovanje raziskovalnega dela (predstavitev primera) , mag. Andreja Kvas |
| 12.00 | Pomen izsledkov raziskav za javno zdravje , dr. Ivan Eržen |
| 12.30 | Razprava |
| 12.45 | Odmor za kosilo |
| 14.00 | Etične dileme pri raziskovalnem delu , mag. Irma Urh |
| 14.35 | Predstavitev raziskave: Nasilje v endoskopiji , Irena Špela Cvetežar |
| 15.00 | Predstavitev raziskovanja v enterostomalni terapiji v preteklosti , M. Smolič, M. Gantar |
| 15.30 | Razprava |
| 15.45 | Odmor s pogostitvijo |
| 16.00–16.45 | sestane enterostomalnih terapevtk Slovenije |
| 17.00 | Odhod cestnega vlaka v Olimje |
| 20.30 | Svečana večerja in predstavitev kandidature za organizacijo svetovnega kongresa WCET 2008 v Sloveniji |

19. april 2005

- | | |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.00 | O večšini javnega govorjenja in nastopanja , Zdravko Zupančič |
| 10.00 | Pisanje strokovnih člankov in citiranje literature , Andreja Mihelič Zajec |
| 10.45 | Iskanje literature na internetu , mag. Ema Dornik |
| 11.30 | Odmor s pogostitvijo |
| 11.45 | Oblikovanje skupin za učne delavnice |
| 11.50 | Učne delavnice se ponovijo 2-krat, trajajo 60 minut. oblikovanje plakata, Ksenija Pfeifer predstavitev v power pointu, Suzana Majcen Dvoršak, Tamara Štemberger Kolnik oblikovanje anketnega vprašalnika, Andreja Mihelič Zajec |
| 14.00 | povzetek učnih delavnic in zaključek |

Kotizacija znaša 38.000 sit za člane, za nečlane 50.000 sit in jo nakažite na transakcijski račun ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana: 02031-0016512314, sklic 00 12017 Izpolnjene prijavnice iz Utripa pošljite na naslov: Dragica Tomc – Salamun, Bolnica dr. Petra Držaja, Vodnikova 62, Ljubljana ali po e-pošti: dragica.salamun@klj.si. Telefon za dodatne informacije: 01 522 54 56. Nastanitev v hotelu Breza, apartotelu Rosa ali najem apartmaja v vasi Lipa.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije: Dragica Tomc - Šalamun

Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenec 48, Ljubljana

Pedagoška dejavnost zdravstvene nege, pripravlja za osebje v zdravstveni negi in oskrbi **2. strokovno srečanje** in delavnice z naslovom:

EMOCIJE V ZDRAVSTVENI NEGI – LJUBEZEN IN SKRB,

ki bo v **četrtek, 21. 4. 2005** v veliki predavalnici Psihiatrične klinike.

PROGRAM

- 8.00 **Registracija in prva kava**
 8.30 **Pozdrav pomočnice strokovnega direktorja za področje ZN**
Pozdrav pomočnice strokovnega direktorja za izobraževalno dejavnost:
 asist. dr. Zdenke Čebašek Travnik, dr. med., spec. psihiatrije
 8.45 **Ljubezen in skrb v zdravstveni negi,**
 dr. Urška Lunder, dr. med.
 9.40–11.10 **Delavnice – računalniško oblikovane skupine (11/2 ure)**
1. Ljubezen
2. Spoštovanje
3. Žalost
4. Ravnodušnost
5. Krivda
 11.10 **Kava, čaj, prigrizek**
 11.30–13.00 **Pet čustev se predstavi**
 13.00 **Poročanje vodij skupin**
 14.00 **Velika skupina**

Zaključek srečanja in podelitev potrdil.

Delo v delavnicah omejuje število kandidatov, zato vas prosim, da vaše udeležence pravočasno pisno prijavite do **10. 4. 2005 oz. do zapolnitve omejenega števila**. Poznejših prijav ne bomo mogli upoštevati.

Kotizacija znaša **22.000 SIT z DDV** in se vplača po izstavitvi računa Psihiatrične klinike. Pisne prijave sprejema: Radojka Kobentar, Psihiatrična klinika Ljubljana, tel. **01 5872 328** ali mobi **031 277 473** ali E-naslov: radojka.kobentar@guest.arnes.si

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V STERILIZACIJI

prireja v **četrtek, 21., in petek, 22. aprila 2005 v Termah Radenci**

dvodnevni strokovni seminar z naslovom

STANDARDI V PROCESIRANJU MATERIALA

Program strokovnega srečanja:

Četrtek:

- 08.30–09.30 **Registracija udeležencev**
 09.30–10.00 Uvodni pozdrav s kratkim programom
 10.00–11.00 **Kontrola učinkovitosti pranja dezinfektorjev**
 Helmut Raake, Albert Browne International
 11.00–12.00 **Trendi in norme pri dezinfekciji**
 Miguel Gonzales
 12.00–12.15 Razprava
 12.15–13.00 *Odmor z osvežitvijo*
 13.00–13.30 **Standard ISO 14 937**
 Jani Sulc, Johnson&Johnson
 13.30–14.15 **Čiščenje in sterilizacija endoskopskih instrumentov,** Andreja Žagar, viš.med.ses.
 14.15–14.30 Razprava
 14.30–15.30 *Odmor z osvežitvijo*
 15.30–15.50 **Postopki dela z nečistim materialom v op. bloku SB Murska sobota,** Simona Gomboc, dipl.med.ses.
 15.50–16.10 **Postopki dela z nečistim materialom na oddelkih SB Murska sobota** Šarika Benko, dipl.med.ses., SOBO
 16.10–16.30 **Postopki z nečistim materialom v centralni sterilizaciji SB Murska sobota,** Sandra Vrbanec, sanit. inž.
 16.30–16.45 Razprava
 16.00 Sestanek organizacijskega odbora
 20.00 Skupna večerja

Petek:

Predstavitve novosti, ki vplivajo na kakovost dela na našem področju:

- 09.00–09.20 **Strojno čiščenje endoskopov – Adaptoscope – ASP 5000,** Jani Sulc, Johnson&Johnson
 09.20–09.50 **Sterilizacijska ovojnina, papir, folija »linije pink«,** Peter Kozin, SAN.KO.M.
 09.50–10.10 **Zaščitni (tretji) sloj pakiranja sterilnih setov – »Cover bag«**
Pripomočki za čiščenje za enkratno uporabo
 Anica Uršič, Sanolabor d.d.
 10.10–10.20 Razprava
 10.20–11.00 *Odmor z osvežitvijo*

- 11.00–11.45 **Novosti v zakonodaji na področju dela s tlačnimi napravami**, mag. Aleš Šuklje, Center za varnost in zdravje pri delu
- 11.45–12.30 **Varno delo s tlačnimi posodami** mag. Aleš Šuklje, Center za varnost in zdravje pri delu
- 12.30 Razprava

Zaključek srečanja

Splošne informacije:

Udeležba na seminarju se upošteva kot strokovno izobraževanje.

Obvezna je pisna prijava do 15. 04. 2005 (prijavnica na vabilu ali v Utripu).

Pošljite jo na naslov: **Marija Petek**

Ginekološka klinika (centralna sterilizacija)

Šlajmarjeva 3, 1000 Ljubljana

Kotizacija z DDV znaša:

za člane - 1 dan 22.000 sit, 2 dni 38.000 sit,

za nečlane - 1 dan 30.000 sit, 2 dni 50.000 sit.

Nakažite jo na transakcijski račun:

NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj.- ZDMSZTS

Št. 02031-0016512314 sklic na številko 00 12024

s pripisom »za Sekcijo MS in ZT v sterilizaciji«.

Vanjo je všteto gradivo, pogostitve in organizacija seminarja.

Rezervacija hotela: Terme Radenci d.o.o.

Miha Veberič, marketing

Tel.: 02/520 10 00

e-naslov: miha.veberic@radenska.si

Dodatne informacije:

Sandra Vrbanec, SB Murska Sobota

Tel.: 02/ 512 31 00

Andreja Žagar, Onkološki inštitut

Tel. 01/ 58 79 524 in e-naslov: azagar@onko-i.si

Veselim se snidenja z vami.

Predsednica sekcije in člani organizacijskega odbora

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ANESTEZIOLOGIJI, INTENZIVNI TERAPIJI IN TRANSFUZIOLOGIJI v sodelovanju s Slovenskim združenjem za zdravljenje bolečine vabi na 40. strokovni seminar z učnimi delavnicami

“LAJŠANJE AKUTNE POOPERATIVNE BOLEČINE”,

ki bo 15. in 16. aprila v hotelu Planja na Rogli

Petek, 15. april 2005

- 9.00–10.00 **Registracija udeležencev**
- 10.00–10.20 **Otvoritev seminarja**
- 10.20–10.40 **Značilnosti akutne pooperativne bolečine**
Goraz Požlep, dr. med., specialist anesteziolog
- 10.40–11.00 **Pomen lajšanja akutne (pooperativne) bolečine**, Asist. Ilona Berčič, dr. med., specialist anesteziolog
- 11.00–11.20 **Lajšanje pooperativne bolečine z zdravili**, Sonja Marn-Skok, dr. med., specialist anesteziolog
- 11.20–11.40 **Lajšanje pooperativne bolečine z epiduralnim katetrom**, Zoran Zabavnik, dr. med., specialist anesteziolog
- 11.40–12.00 **Drugi načini lajšanja pooperativne bolečine (blokade in katetri)**
Mag. Neli Vintar, dr. med., specialist anesteziolog
- 12.20–12.40 **Zdravljenje bolečine pri bolniku z rakom, ki je napredoval**, Prim. Slavica Lahajnar, dr. med., specialist anesteziolog
- 12.40–13.00 **Razprava**
- 13.00–14.30 *Odmor za kosilo*
- 14.30–14.45 **Organizacija, pomen in učinkovitost službe za lajšanje bolečine**
Cilka Petek, viš.med.ses.
- 14.45–15.00 **Vloga medicinskih sester pri lajšanju bolečine – etični vidik**, Irena Buček Hajdarevič, dipl.m.s.; Zorica Karđoš, dipl.m.s.
- 15.00–15.15 **Delokrog in kompetence “bolečinske medicinske sestre”**, Vesna Svilenkovič, SMS
- 15.15–15.30 **Lajšanje pooperativne bolečine v prebujevalnici**, Bojana Jereb SMS
- 15.30–15.45 **Izkušnje in problemi, s katerimi se srečujejo medicinske sestre pri lajšanju pooperativne bolečine na oddelkih**
Polona Gorjup, viš.med.ses.
- 15.45–16.00 **Sodelovanje med oddelčnimi medicinskimi sestrami in službo za lajšanje pooperativne bolečine**, Smiljana Kazič, dipl.m.s.
- 16.00–16.15 **Napake pri ocenjevanju bolečine**
Vesna Svilenkovič, SMS
- 16.15–16.30 **Razprava**
- 16.30–17.00 **Odmor**
- 17.00–17.15 **Bolnik z bolečino v domačem okolju – timska obravnava**, Magda Brložnik, dipl.m.s.
- 17.15–17.30 **Vloga medicinske sestre pri obravnavi bolnika z bolečino v osnovnem zdravstvu**, Nataša Breznikar, ZT

- 17.30–17.45 **Lajšanje pooperativne bolečine pri bolnikih v terminalnem stadiju**, Cilka Petek, viš.med.ses.
- 17.45–18.00 **Lajšanje kronične bolečine pri bolnikih z rakom**, Mira Logonder, viš.med.ses.
- 18.00–18.20 **The Clave needles system. How Clave connector prevents catheter infection.** Andre Schepers, RN, European product expert
- 18.20 **Razprava**
- 20.00 **Skupna večerja**

Sobota 16. april 2005

- 9.00–12.00 **Učne delavnice**
- Lajšanje pooperativne bolečine s sistemi za natančno doziranje**, Marija Klančnik, dipl.m.s.
- Lajšanje pooperativne bolečine s črpalkami PCA**, Cilka Petek, viš.med.ses.
- Oskrba in delo z epiduralnim katetrom**, Dragica Vadlja, SMS
- Dokumentiranje lajšanja pooperativne bolečine**, Vesna Svilenkovič, SMS
- ICU Medical – brezgelni dostop do katetrov**, Andre Schepers, Domagoj Gorički
- Sodobni načini pritrditve katetrov, i.v. kanil, želodčnih sond in drenov**, Cveta Rupnik
- 13.00 **Zaključek seminarja**

NAMEN IN CILJI STROKOVNEGA SEMINARJA:

Namen seminarja je pokazati, da je bolečina sama po sebi škodljiva in tudi nepotrebna. Zato je potrebno bolečino ocenjevati, jo dokumentirati in pravočasno ukrepati. Pomembno pa je tudi prepoznati neželene učinke analgetikov in analgetičnih metod.

Strokovni seminar je namenjen medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu srečujejo z obravnavo in zdravstveno nego bolnikov s pooperativno bolečino, v bolnišničnem okolju, osnovnem zdravstvenem varstvu in domači oskrbi.

Cilj strokovnega seminarja je udeležencem posredovati znanja in izkušnje, ki bodo pripomogle k celostnemu pogledu na bolečino in njene posledice ter tako pripomogle h kvalitetnejši oskrbi bolnikov s pooperativno bolečino.

SPLOŠNE INFORMACIJE: Kotizacija za člane znaša 38 000 SIT, za druge/nečlane 50 000 SIT in jo lahko nakažete na transakcijski račun: NLB Ljubljana, ZDMSZTS št.: 02031-0016512314, sklic na št.0012011 s pripisom "sekcija za anesteziologijo". **Pisne prijave** na prijavnici, objavljeni v vsaki številka Utripa, pošljite do **4. 4. 2005** na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.

Dodatne informacije: Irena Buček Hajdarevič, tel.: 031 210 635 ali e-naslov: irena.bucek@klj.si

Rezervacija prenočišč v hotelih Rogla in Planja je možna do **4. 4. 2005** na telefon: 03 7576163 ali na e-naslov: breda.einfalt@junior.si (kontaktna oseba ga. Breda Einfalt)

Organizacijski odbor: Irena Buček Hajdarevič, Asja Jaklič, Evgen Bunderla, Andreja Nunar Perko, Vesna Svilenkovič

Strokovni odbor: Zorica Kardoš, Vida Vitek, Vera Čepon, Biserka Lipovšek, Cvetka Gregorc, Gorazd Požlep

Vljudno vabljeni!

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V HEMATOLOGIJI

Vabi na strokovno srečanje, ki bo 22. in 23. aprila 2005 v Kranjski Gori

PRESADITEV MATIČNIH CELIC, NOVOSTI V ZDRAVLJENJU IN ZDRAVSTVENI NEGI**Program:****Petek, 22. 04. 2005**

11. 00 Prihod in prijava udeležencev
12. 00 Skupna otvoritev dvodnevne srečanja
Predstavitve farmacevtskih pripravkov in pripomočkov
- 15.00–15.10 **Otvoritev srečanja hematološke sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov s pozdravnim nagovorom**, Alenka Dobrovoljc, dipl.m.s.
- 15.10–15.30 **Novosti pri presaditvi krvotvornih matičnih celic**, prim. dr. Jože Pretnar, dr. med.
- 15.30–15.50 **Banka in register krvotvornih matičnih celic**, mag. Miha Tonejc, dr. med., spec. trans. med.
- 15.50–16.15 **Zbiranje in predelava krvotvornih matičnih celic iz placentalne krvi**, mag. Dragoslav Domanovič, dr. med., spec. trans. med.
- 16.15–16.30 Razprava
- 16.30–16.45 Odmor
- 16.45–17.05 **Vloga medicinske sestre pri zbiranju krvotvornih matičnih celic**, Blanka Musar, dipl.m.s.
- 17.05–17.20 **Fizična priprava bolnika na presaditev krvotvornih matičnih celic**, Metka Bucik, dipl.m.s.,
- 17.20–17.35 **Presaditev krvotvornih matičnih celic pri otroku**, Marjanca Rožič, dipl.m.s..
- 17.35–17.50 **Zdravstvena nega otroka med presaditvijo krvotvornih matičnih celic**, Marinka Purkart, dipl.m.s.
- 17.50–18.10 **24-urno sožitje otroka z medicinsko sestro med presaditvijo krvotvornih matičnih celic**, Iva Pečar, ZT.
- Razprava
- 20.00 Družabno srečanje z večerjo

Sobota, 23. 04. 2005

- 09.00–09.30 **Pregled bolnikov z malignimi hematološkimi boleznimi, napotenih iz SB Maribor na presaditev krvotvornih matičnih celic na KO za hematologijo Ljubljana, v zadnjih letih**, Zofka Škoflanc, dipl.m.s.
- 09.30–09.45 **Presaditev krvotvornih matičnih celic pri bolnikih z diagnozo plazmocitom**, Vlasta Slabe, viš.med.ses.



- 09.45–10.00 **Neželene spremembe pri bolniku po presaditvi krvotvornih matičnih celic**, Nataša Režun, dipl.m.s.
- 10.00–10.30 Odmor
- 10.30–10.45 **Spolnost in presaditev krvotvornih matičnih celic**, Irena-Katja Škoda, dipl.m.s.
- 10.45–11.00 **Prvi ambulantni obisk po presaditvi krvotvornih matičnih celic**, Branka Založnik, ZT
- 11.00–12.00 Razprava in zaključek srečanja
- 12.00 Sestanek IO sekcije

SPLOŠNE INFORMACIJE

Kotizacija za člane znaša 38.000 SIT, enodnevna 22.000 SIT, nakažete jo na transakcijski račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS, št. 02031-0016512314, sklic na številko 0012025, s pripisom za hematološko sekcijo. Znesek je možno poravnati pol ure pred začetkom seminarja.

Pisne prijave so obvezne s prijavnico, objavljeno v Utripu. Prijave sprejemamo do vključno 15. 04. 2005. Prijavnico pošljite na naslov: Branka Založnik, Klinični center, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za hematologijo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, telefon 01 522 52 45.

Rezervacija prenočiš je možna do 21 dni pred dogodkom. Vse kasnejše rezervacije so odvisne od prostih sob in jih bodo potrjevali v skladu z razpoložljivimi kapacitetami.

Udeleženci se prijavijo sami in sicer po elektronski pošti na naslova: -info@hoteli-kompas.si, -marketing@hoteli-kompas.si, oziroma po faksu na številko 04 58 81 176.

Vljudno vabljeni !

Predsednica strokovne sekcije: Alenka Dobrovoljč, dipl.m.s.

Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo

Poljanska cesta 26 a, Ljubljana

Vabi na delavnico

UPORABA MEDNARODNE KLASIFIKACIJE PRAKSE ZDRAVSTVENE NEGE – ICNP S SLOVENSKIM PREGLEDOVALNIKOM

Delavnica bo potekala v računalniški učilnici, soba 310/III, dne 22. aprila 2005, od 10. do 13. ure prva skupina in od 15. do 18. ure druga skupina. Zaradi samostojnega dela na računalniku je posamezna skupina omejena na 28 udeležencev. Predstavili bomo tudi uporabo zgoščenke, ki jo je v tej zvezi izdalo Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. Če imate dlančnik z operacijskim sistemom PALM, ga prinesite s seboj.

Delavnico vodita

doc. dr. Olga Šušteršič in as. mag. Uroš Rajkovič.

Kotizacija znaša 10.000,00 SIT. Nakažite jo na področje UL VŠZ pri UJP št. 01100-6030706246. Slična številka je 760-106.

Skupina A 10.–13. ure - Skupina B 15.–18. ure

Na prijavnici navedite izbrani termin.

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU

Vabi Na 12. strokovni seminar,

ki bo v petek, 20., in soboto, 21. maja v zdravilišču Radenci

KAKOVOSTNA ZDRAVSTVENA NEGA V ZOBOZDRAVSTVU OD OTROKA DO STAROSTNIKA

Prisrčno vabljeni, veselimo se trenutkov z vami!

Predsednica sekcije: Marija Miklič, med. s. pravničica

PROGRAM

Petek, 20. maja 2005

- 8.00–9.30 **Registracija udeležencev**
- 9.30–9.50 **Otvoritev seminarja Pozdravni govori**
- 9.50–10.00 **Kulturni program Predstavitev Terme Radenci**
- 10.00–10.30 **Celostna obravnava varovanja v zobozdravstveno preventivni dejavnosti**
Darinka Borovšak Bela, dr. stom., spec. pedontolog
- 10.30–11.00 **Vloga medicinske sestre pri vzpodbujanju otroka za sodelovanje v zobni ambulanti**
Majda Šmit, dipl.med.ses.
- 11.00–11.30 **Preventivna zobozdravstvena nega**
Helena Baša, SMS
- 11.30–12.00 **Odmor za kavo**
- 12.00–12.30 **Zobozdravstvena oskrba diabetičnega bolnika**
Asit. mag. Rok Schara, dr. stom.
- 12.30–13.00 **Delo z rizičnimi pacienti**
Milena Gliha, prof. zdravstvene vzgoje
- 13.30–14.30 **Degustacija zdrave prehrane, napitkov in namazov**
Srednja šola za gostinstvo in turizem Radenci
- 14.30–15.00 **Odmor za kosilo**
- 15.00–15.30 **Razkuževanje in vzdrževanje**
Vesna Jerkošek, dipl. sanitarni inž.
- 15.30–16.00 **Starostniki in zobozdravstvena nega**
Martina Horvat, dipl. med. ses.
- 16.00–16.30 **Pooperativna preobčutljivost in bolečina po/pri uporabi kompozitnih materialov**
Mojca Košar, dr. dent. med.
- 16.30–17.00 **Poškodbe zob in obraza**
Sašo Šraj, dr. dent. med; spec. oral. krg.

RAZPRAVA

OB 20.30 **SKUPNA VEČERJA**

SOBOTA, 21. maja 2005

- 9.00–9.30 **Srčnost in samopodoba, osebno vedenje, sreča, navade in razvade**
Adela Kelhar, univ. dipl. sociologinja
- 10.30–10.45 **Odmor za kavo**
- 10.45–11.30 **Delavnice, delo po skupinah**
- 11.30–12.30 **Poročanje po skupinah**
- 12.30–13.00 **ZAKLJUČEK SEMINARJA**

Obvezne so pisne prijave s prijavnico pri vabilu ali s prijavnico, objavljeno v vsaki številki Utripa. Prijave pošljite najkasneje do 13. 05. 2005 na naslov ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana,

s pripisom za Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu

ali na ime Marija Miklič, ZD Ljubljana, Metelkova 9, faks: 01/4383484.

Kotizacija znaša 38.000,00 sit za člane Zbornice, za nečlane 50.000,00 sit in jo nakažite do 13. 05. 2005 na NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS, transakcijski račun št.: 02031-0016513214, sklic na št.: 00 120-22.

Kotizacijo lahko plačate na dan seminarja z gotovino!

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

DODATNE INFORMACIJE:

Marija Miklič, ZD Ljubljana – Center, 041/648732
Maja Kodila, ZD Murska Sobota, 031/770405 slu.
02/5341304

HOTELSKE NAMESTITVE:**Hotel RADIN*****

nočitev z zajtrkom

- enoposteljna soba 17.800,00 sit
- dvoposteljna soba 15.400,00 sit

Hotel MIRAL***

nočitev z zajtrkom

- enoposteljna soba 12.800,00 sit
- dvoposteljna soba 11.600,00 sit

Rezervacije sprejemajo na naslov: Terme Radenci d.o.o.

Zdraviliško naselje 12

9252 RADENCI

Telefon: 02/520-27-20

Faks: 02/520-27-23

e-pošta: miha.veberic@radenska.si

Bivanje lahko podaljšate tudi čez vikend!

SLOVENSKO ZDRAVNIŠKO DRUŠTVO

KANCEROLOŠKO ZDRUŽENJE

ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA in

ZVEZA SLOVENSkih DRUŠTEV ZA BOJ PROTI RAKU

vabijo na 18. ONKOLOŠKI VIKEND

PALIATIVNA OSKRBA BOLNIKOV Z RAKOM

Kulturni center Laško, Laško, 10. in 11. junij 2005

Program:

Petek, **10. junij 2005 ob 10. uri**

10.15 - 10.25 **Uvodne besede**

10.25 - 10.45 **Principi paliativne oskrbe** (Červek J.)

10.45 - 11.00 **Pomen zdravstvene nege pri paliativni oskrbi** (Skela Savič B.)

11.00 - 13.00 Prikazi primerov:

Fatigue

Čufer T. in sodelavci

Anoreksija, kaheksija, prehrana, hidracija

Mahkovic Hergouth K. in sodelavci

Težko dihanje, kašelj

Triller N. in sodelavci

Slabost, bruhanje, zapora črevesja, obstipacija

Pajk B. in sodelavci

13.00 - 13.20 **Satelitski simpozij**

Do 15.00 Kosilo

15.00 - 16.30 **Prikazi primerov:**

Bolečina

Lahajner S. in sodelavci

Nevrološki zapleti

Roš Opaškar T. in sodelavci

Psihične težave

(depresija, delirij, jeza,..)

Snoj Z. in sodelavci

16.30 - 17.00 Odmor

17.00 - 17.30 **Prispevki udeležencev**

17.30 - 19.00 **Komunikacija z bolniki, svojci, osebjem**

Salobir U., Lunder U.

19.00 - 19.20 **Satelitni simpozij**

20.30 Večerja

Sobota, **11. junij 2005 ob 9. uri**

9.00 - 9.30 **Prispevki udeležencev**

9.30 - 10.00 **Organizacija paliativne oskrbe v Angliji**

Salobir U.

10.00 - 10.30 **Organizacija paliativne oskrbe v Avstriji**

Baumgartner J.

- 10.00 - 10.30 Odmor
 10.30 - 11.30 **Organizacija paliativne oskrbe v Italiji**
 Spazzapan S.
 11.30 - 13.00 **Okrogla miza o organizaciji paliativne oskrbe bolnikov z rakom**
 Salobir U., Lunder U. in sodelavci
 13.00 - 13.15 **Zaključki**
 13.30 - **Skupščina kancerološkega združenja**

Organizacijski odbor:

S. Novaković, F. Anderluh, N. Bešić, M. Ebert, S. Frković-Grazio, E. Matos, P. Petrič, M. Rajer, B. Šegedin, B. Šeruga, B. Zakotnik

Kotizacija znaša 28.000 SIT (z DDV) za oba dneva, za petek 16.000 SIT (z DDV) in soboto 12.000 SIT (z DDV) in vključuje zbornik predavanj, večerjo in plačilo potrdila Zdravniške zbornice. Račun za kotizacijo bo izstavljen po prijavi. Sekundariji in študenti so oproščeni plačila kotizacije. Prijave so obvezne. Vljudno prosimo, da ob prijavi izpolnite vse podatke, ki jih potrebujemo za izstavitve računa. Za prijavnico lahko uporabite enotno prijavnico, objavljeno v reviji ISIS na strani pred Koledarjem zdravniških srečanj.

Pozivamo vse udeležence, da aktivno sodelujejo s svojimi prispevki v programu Onkološkega vikenda in sicer s predstavitev originalnih ali odmevnejših del v letu 2004 ali 2005 (prikazanih na drugih srečanjih ali objavljenih v obliki člankov). Poleg prispevkov, ki so s področja paliativne oskrbe bolnikov z rakom, toje teme Onkološkega vikenda, lahko predstavite tudi druge prispevke s področja onkologije. Prispevke s področja ožje teme Onkološkega vikenda lahko predstavite v obliki ustne prezentacije (5 - 10 minut, do 5 diapozitivov) ali kot plakat (poster). Ostale prispevke, ki niso s področja ožje tematike Onkološkega vikenda lahko predstavite kot plakat. Vsi aktivni udeleženci strokovnega srečanja naj pripravijo Povzetke svojih prispevkov. Povzetki naj bodo dolgi do 300 besed in naj vključujejo: naslov prispevka (čim krajši in čim bolj informativen), polno ime(na) avtorja(jev) pod naslovom skupaj z naslovom inštitucije, kjer je avtor zaposlen, ter tekst povzetka (lahko vključuje tudi največ eno tabelo in eno sliko), ki je razdeljen na Namen, Materiali in Metode, Rezultati in Zaključki. Za pisanje uporabite črke Times New Roman (velikost črk 12).

Prispevke je potrebno poslati do vključno

15. 04. 2005 na e-mail: nturk@onko-i.si ali na disketi na naslov: Nives Turk, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana. Za udeležence z aktivno udeležbo je nujno, da na prijavnici označijo vrsto aktivne udeležbe (ustna prezentacija ali plakat).

Prijave za udeležbo pošljite do vključno

24. 05. 2005 na naslov : Nives Turk, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, fax. 01 5879 495.

Informacije: Nives Turk, tel. 01 5879 495, fax. 01 5879 495, e-mail: nturk@onko-i.si

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NA INTERNISTIČNO INFEKTOLOŠKEM PODROČJU

obvešča, da bo strokovni seminar, ki je bil predviden za 31. marec 2005, zaradi trenutne epidemije respiratornih okužb v Sloveniji, boleznih v programsko – organizacijskem odboru in zasedenosti predavateljev prestavljen v mesec MAJ 2005. Dokončni datum bo objavljen v naslednji številki Utripa.

Zato vas vabimo, da se udeležite:

14. strokovnega seminarja na temo:

ZDRAVSTVENA NEGA BOLNIKA, KI PREJEMA ANTIBIOTIK

Seminar bo potekal 17. maja 2005 v veliki predavalnici Kliničnega centra v Ljubljani

Na seminarju bodo obravnavane naslednje teme:

- Osnovna načela uporabe in delovanja protimikrobnih sredstev
- Poraba antibiotikov v Sloveniji in delovanje komisije za antibiotike
- Stranski učinki antibiotikov
- Zdravstvena nega odraslega bolnika, ki prejema antibiotik
- Zdravstvena nega otroka, ki prejema antibiotik
- Vloga zdravstvene nege pri zagotavljanju doslednega jemanja protimikrobnih sredstev
- Priprava in aplikacija intravenoznih antibiotikov
- Zapleti intravenoznih kanalov, povezani z aplikacijo antibiotikov
- Prostor za shranjevanje in pripravo antibiotikov
- Kompatibilnost antibiotikov z infuzijskimi raztopinami in drugimi zdravili, ki jih bolnik prejema istočasno
- Varno dajanje zdravil
- Učenje bolnika, ki jemlje antibiotik

V sodelovanju z različnimi strokovnjaki bomo razpravljali o problemih, dilemah in kvaliteti našega dela na področju zdravstvene nege in antibiotične terapije.

Dokončni program bo objavljen v naslednjem Utripu.

Vljudno vabljeni !

Pisne prijave pošljite na naslov: Mateja Poljanšek, Klinični Center Ljubljana, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, LJUBLJANA, ali po faksu: 01 522 24 56. Prijave lahko pošljete tudi na Zbornico – Zvezo, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana.

Kotizacija: Za enodnevni seminar znaša za člane skupaj z DDV 22.000,00 SIT, za nečlane 30.000,00 SIT. V kotizacijo so vštet zbornik, kosilo in vmesni prigrizki. Kotizacijo nakažete na TRR: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Lj- ZDMSZTS: št. 02031-0016512314, sklic na št. 00 12029 s pripisom »za internistično-infektološko sekcijo« ali jo poravnate na dan seminarja v gotovini.

Kontaktne osebe: Dragica Kuralt Štucin, tel. 01 522 41 11, ali Jolanda Munih, 01 522 41 28 ali na e-naslov: jolanda.munih@kclj.si

Organizacijsko-programski odbor: Dragica Kuralt Štucin, Jolanda Munih, Veronika Jagodic, Saša Sedošek, Avrea Šuntar Erjavšek, Erna Grabnar Kos

Predsednica sekcije: Jolanda Munih

PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje) _____

Poštna številka in kraj _____

Ulica in hišna številka _____

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

Telefon _____ Kontaktna oseba: _____

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju _____ dne _____

z naslovom _____

Organizator _____

Prijava udeleženk/cev:

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

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO Št. članske izkaznice

Kotizacijo z DDV v višini _____ tolarjev je poravnana:

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

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

nakazilo izvedeno dne _____

Z gotovino na dan seminarja S čekom na dan seminarja

Datum prijave _____

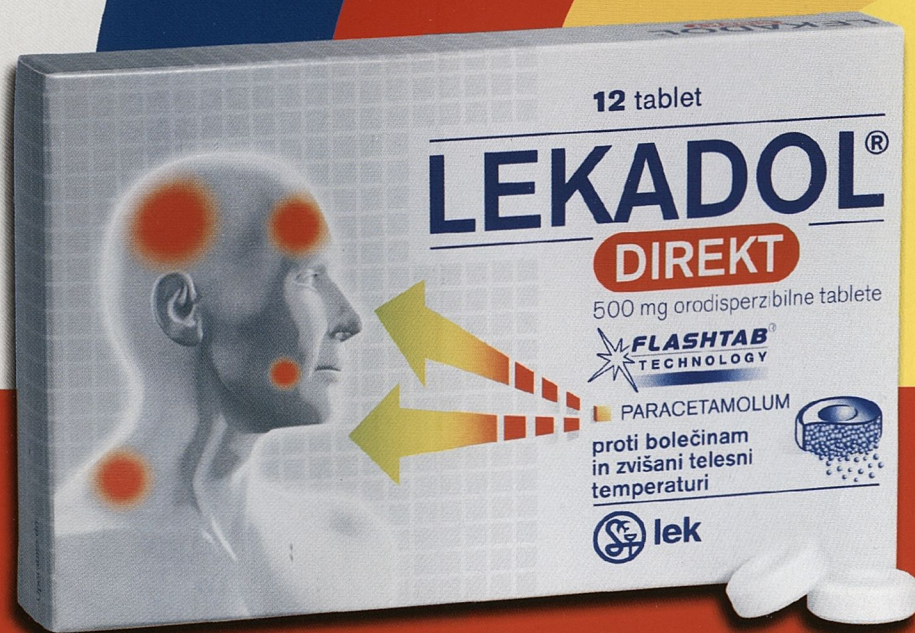
Žig/ Podpis odgovorne osebe: _____

Novo!

LEKADOL®

DIREKT

- Tablete se brez uporabe tekočine in žvečenja v ustih hitro razpustijo.
- Prijeten sadni okus.
- Preproste za uporabo na potovanjih.



LEKADOL® DIREKT

hitro pri bolečini in vročini

Varen za želodec!

Pri močnejših bolečinah vam svetujemo uporabo dveh tablet hkrati. Protibolečinski učinek se tako poveča.



novi član skupine Sandoz

Lek farmacevtska družba d.d., Verovškova 57, 1526 Ljubljana, Slovenija • www.lek.si

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

MED SLOVENSKIMI ZDRAVNIKI PREIZKUŠENO ZDRAVILO

LETIZEN[®]

tablete
peroralna raztopina

cetirizin

Naj bo pomlad spet najlepši letni čas

Indikacije. Zdravilo je namenjeno za preprečevanje in zdravljenje sezonskega in celoletnega alergijskega rinitisa, kronične urtikarije, atopijskega dermatitisa in drugih alergijskih bolezni.
Odmerjanje in uporaba. Tablete. Odrasli in otroci, starejši od 12 let: 1 tableta na dan. Otroci od 6 do 12 let z več kot 30 kg: dvakrat po ½ tablete; z manj kot 30 kg: ½ tablete na dan. **Peroralna raztopina.** Odrasli in otroci, starejši od 12 let: 2 brizgi (10 ml) enkrat na dan. Otroci od 6 do 12 let z več kot 30 kg: dvakrat po 1 brizgo (5 ml); z manj kot 30 kg: 1 brizgo na dan. Otroci od 2 do 6 let: enkrat 1 brizgo ali dvakrat pol brizge (2,5 ml) na dan. **Kontraindikacije.** Preobčutljivost za sestavine zdravila in za hidrokortizon.
Previdnostni ukrepi in opozorila. Zdravilo dajemo previdno in v zmanjšanem dnevnem odmerku bolnikom z okvarjenim ledvičnim delovanjem, bolnikom ne hemodializi in bolnikom z okvarjenim jetrnim delovanjem. **Nosečnost in dojenje.** Zdravila ne dajemo v prvih treh mesecih nosečnosti. V poznejših mesecih nosečnosti ga predpišemo le, če je to nujno potrebno. Zdravilo se izloča v materino mleko, zato med zdravljenjem odsvetujemo dojenje.
Interakcije. Med sočasnim jemanjem cetirizina in teofilina (zlasti odmerkov, večjih od

400 mg) lahko zaradi zmanjšanja očistka pride do povečanja serumske koncentracije in relativnega preodmerjanja cetirizina. **Stranski učinki.** V kliničnih preizkusih nadzorovanih s placebom, je bila pogostost prekinitev zdravljenja s cetirizinom zaradi stranskih učinkov podobna kot pri zdravljenju s placebom. Najpogostejši stranski učinki zdravila so zaspanost, utrujenost, omotica, suha usta in glavobol. Redkeje se pojavijo šibkost, slabost, bruhanje, bolečine v trebuhu, driska, zaprtje in povečan tek. **Oprema.** Zloženka z 20 filmsko obloženimi tabletami po 10 mg cetirizina, 120 ml peroralne raztopine (1 mg/1 ml), samo na zdravniški recept. 10 filmsko obloženih tablet Letizen S po 10 mg, brez recepta. **Datum priprave besedila:** februar 2005.

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.

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

Že 50 let.

 KRKA