

PODELITEV PREŠERNOVIH NAGRAD NA VIŠJI ŠOLI ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE V LJUBLJANI DNE 25. 2. 1993

Podelitev Prešernovih nagrad ni samo kulturni praznik in spomin na velikega pesnika, temveč tudi pomnik človekovi ustvarjalnosti in poletu duha.

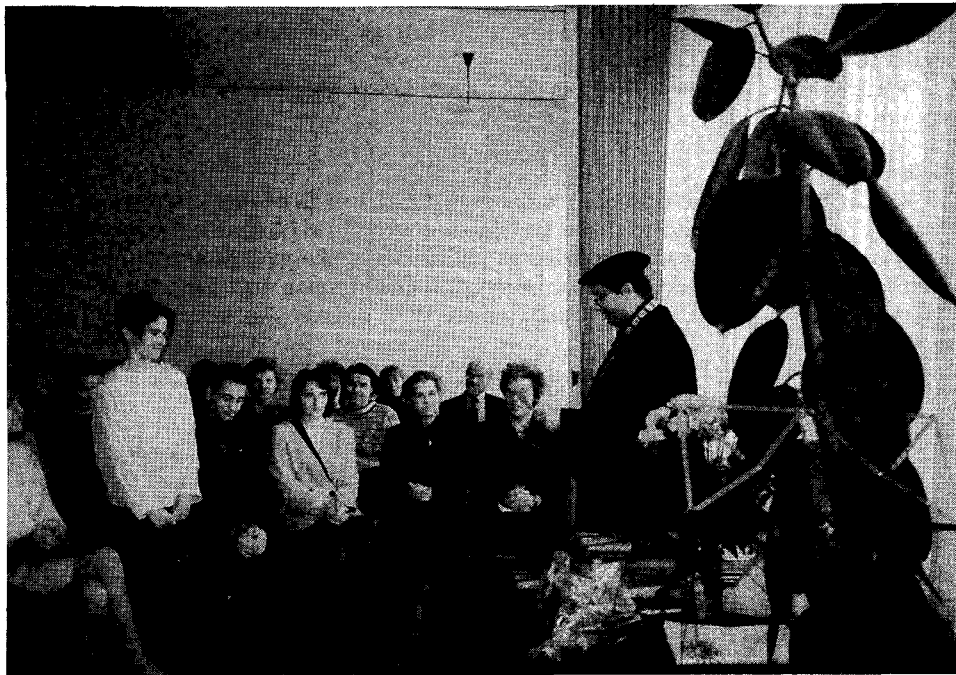
Kljub temu, da je bila slovesnost že nekoliko odmaknjena od dneva obletnice pesnikove smrti, ni izgubilo pomena spoznanje, da le možnost samostojnega, odgovornega in zrelega odločanja o sebi, ter trdno in vztrajno strokovno delo vodijo v napredek in utrjujejo našo samostojnost.

Ko je izzvenela Zdravljica, je gospod dekan, mag. Miro Lubej, pedagoškim delavcem šole in gostom predstavil nagrajence, njihova dela, podelil nagrade in se zahvalil mentorjema, oziroma vsem, ki so pomagali študentom pri njihovem delu.

Prešernove nagrade so prejeli:

Nataša Medmeš za delo: »Delovna terapija v programih osnovnega zdravstvenega varstva«.

V recenziji sta gospa Olga Šušteršič, dipl. org. dela, in gospod prof. dr. med. Fedor Pečak, med drugim zapisala: »V nalogi je kandidatka obširno predstavila osnovno zdravstveno varstvo ob upoštevanju nove zakonodaje na tem področju. Smiselno je vključila patronažno in ambulantno varstvo, v katerih sta možna organizacija in izvajanje delovne terapije. Natančno je opredelila naloge, standarde in vlogo delovne terapije, predstavila



strukturo varovancev, ki bi jih delovni terapevt obravnaval in obisk delovnega terapevta na bolnikovem domu, ter opozorila na ovire v ožjem okolju ter njihovo odstranjevanje.

Naloga je po vsebini originalna in predstavlja zanimiv prispevek pri poznavanju delovne terapije in njenem uveljavljanju v osnovno zdravstveno varstvo.

Naloga je skrbno izvedena in je dobra osnova za nadaljevanje dela v cilju dokončne in uspešne integracije delovnega terapevta v zdravstveni tim osnovnega zdravstvenega varstva. Meniva, da presega višješolski nivo, zato predlagava, da se jo uvrsti v izbor za univerzitetno študentsko Prešernovo nagrado.«

Helena Mezeg za delo: »Delovna terapija v socialnih zavodih za starejše občane«.

Kratek povzetek iz recenzije naloge, ki sta jo napisala gospod dr. Jože Trček, dipl. fil. in psih. ter gospa mag. Kristina Likar, dipl. org. dela, je naslednji: »Delovna terapija postaja pri skrbi za starejše občane vedno bolj pomembna glede na pojav vse večjega števila starostnikov in bolj humanega organiziranja programov pomoči za starejše.

Kandidatka je odlično predstavila konceptualne vsebine programa delovne terapije za starostnike, pri čemer bi posebej predstavila naslovno poglavje »Kultura in starostnik«.

Danes je tak pristop, to je izhajanje iz nacionalne kulture, tisti absolutno obligatorni pristop, ki ga terja razviti svet. Izhajanje iz določene kulture zagotavlja pravilno umeščanje programa z nepogrešljivo specifikom, brez tega je lahko najbolj strokovno dodelan program, bodisi izobraževalni bodisi izvedbeni, v zraku in ne služi namenu.

Na kvalitetni ravni je kandidatka sistematično vključila sodobna medicinska, psihološka, sociološka spoznanja o starosti, in sicer hkrati ugotovitve stroke glede vrste pojavov, ki spremljajo staranje, ter glede odzivanja širšega okolja na starost, to je element dinamike kulture.

Pripravila in izvedla je zahtevno anketo, s pomočjo katere je ugotovila, razen številčnega stanja starostnikov po domovih, še starostno strukturo, spol, vrste obolenosti, telesne onemoglosti itn. Poleg teh temeljnih podatkov pa je analizirala še stanje stroke in razširjenost mreže ter konceptualne vsebine teme.

Tako je njeno gradivo uporabno tudi za statistično analitične obravnave in celo za programsko politiko razvoja skrbi za starejše.

Meniva, da naloga kar precej presega nivo zahtevnosti višje šole, je lahko vzorčni primer za bodoče naloge področja in za revizije programskih vsebin izobraževanja, kar vse zasluži posebno priznanje. S tem pa hkrati utemeljujeva predlog za Prešernovo nagrado v okviru šole.«

Mentorica pri obeh nalogah je bila gospa Nežka Jernejčič, viš. del. ter., dipl. org. dela z oddelka za delovno terapijo.

Špela Osredkar in David Vrban za delo: »Vrednotenje rezultatov zdravljenja urgentne urinske inkontinence z akutno maksimalno funkcionalno električno stimulacijo – AMFES.«

Ocenjevalca naloge gospod doc. dr. Slavko Peterlin in gospa Nana Domajnko, dipl. org. dela, sta zapisala: »Namen dela je jasno postavljen. Študenta sta natančno opredelila oceno vrednotenja zdravljenja urgentne inkontinence z AMFES-om pri obeh urodinamskih oblikah urgentne inkontinence (motorične in senzorične urgentne inkontinence). Ugotovila sta ozdravljenje in bistveno izboljšanje pri 75% bolnic z motorično urgentno inkontinenco in pri 87,5% bolnic z motorično urgentno inkontinenco. Pri bolnicah z mešano inkontinenco sta ugotovila uspeh pri 76% zdravljenih žensk.

Rezultati dela so originalni, saj do sedaj ni bilo opisano, kako reagirata oba tipa urgentne inkontinence – to je motorični in senzorični tip – na zdravljenje AMFES. Prav tako do sedaj ni bilo opisano, kako postopno upada vrednost zdravljenja urgentne inkontinence z električno stimulacijo.

Naloga je skrbno pripravljena. Delo presega nivo študentov Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani, saj je za to stopnjo skoraj prezahtevno, na vsak način pa je zelo originalno.

Na podlagi vsega zgoraj povedanega meniva, da je delo primerno in zasluži podelitev Prešernove nagrade za študente Višje šole za zdravstvene delavce.«

Mentor naloge je bil gospod prof. dr. Božo Kralj.

Spoznanje, kaj pomeni biti dajalec in prejemnik, naj ne bi ostalo le prijeten spomin nagrajencev ampak jim bilo vodilo pri nadaljnjem ustvarjanju, hkrati pa vzpodbuda vsem mladim, ki imajo voljo, moč in znanje, slediti jim.

»S predstavljenimi deli avtorjev za katere so le-ti prejeli Prešernovo nagrado, ne le vstopamo v Evropo, ampak v Evropi že smo« je dejal prof. dr. Božo Kralj v svojem govoru ob podelitvi nagrad.

V imenu odbora za Prešernove nagrade se zahvaljujem nagrajencem, mentorjema, recenzentom, izvajalcem kulturnega programa, oziroma vsem, ki so s svojim delom pripomogli, da Prešernove nagrade so in ki jamčijo, da bo tako tudi v prihodnje.

Predsednica odbora
za Prešernove nagrade študentom na VŠZD
Mihaela Skoberne

POROČILO

Patronažne medicinske sestre smo 29. 5. 1992 praznovala 30. obletnico organiziranega delovanja Patronažne službe v Celju. Pravzaprav leta 1992 mineva že 31. leto delovanja naše službe, vendar svečanega praznovanja v letu 1991 nismo mogle izpeljati, saj smo takrat še vedno delale v izjemno težkih pogojih in v veliki prostorski stiski. V sodelovanju s Sekcijo patronažnih medicinskih sester pri Zvezi društev medicinskih sester Slovenije smo ta dan namenile tudi strokovnemu izobraževanju, ki je bilo posvečeno novostim v oskrbi bolnikov s trofičnimi razjedami kože in mikrocirkularnimi motnjami. Ob tej priložnosti so bili predstavljeni izdelki firme Mölnlycke, ki se pri tem novem načinu oskrbe uporabljajo. Prim. spec. akad. st. Jože Arzenšek, dr. med., predstojnik Dermatološkega oddelka Bolnišnice Celje, nas je seznanil s študijo, ki poteka na tem oddelku o uporabi novih obvezilnih materialov in dosedanjih izkušnjah z njimi. Študija še ni končana, vendar že sedaj lahko povedo, da je čas saniranja trofičnih sprememb na koži v primerjavi s klasičnim načinom zdravljenja bistveno krajši.

Kolegica višja medicinska sestra Darinka Pavlič z asistentko je demonstrirala tudi aplikacijo oziroma prevez rane na bolniku, kar je bila prijetna osvežitev predavanja, saj je bil gospod, ki nam je bil na »model«, zelo zadovoljen, tako z napredovanjem svojega zdravja kot z zelo številnim občinstvom.

Izdelki, ki so v uporabi v tej novejši oskrbi trofičnih sprememb na koži, so sledeči:

- MESALT – suha sterilna kompres, impregnirana s kuhinjsko soljo, ki se uporablja za prekrivanje inficiranih in močno secernirajočih ran. Omogoča pa intenzivno čiščenje rane. Polagamo jo na rano in suho pokrijemo.
- MESORB – visoko vpojna sterilna kompres, ki je idealna za vse rane, pri katerih je prisotna velika količina sekreta. Z rano se ne sprime.
- FILMULIN – kot splošno uporaben zavojni material, ki je posebno mehak in vpojen. Služi lahko tudi kot blazinic za nanos zdravil. Na tržišču je v dveh oblikah: sterilni in nesterilni.
- ALUTEX – metalizirana kompres, ki je še posebno uporabna pri površinskih ranah, opeklinah. Deluje bakteriostatsko in se ne sprime z rano. Izdelana je iz posebnega metaliziranega in perforiranega netkanega materiala, ki ne pušča vlaken.

Te proizvode nam je podrobno predstavila gospa Marija Kop, zastopnica firme Mölnlycke. V njihovem izboru najdemo še: MEFIX, to je fiksirna netkana tkanina, ki je za kožo prijetna, dobro prepušča zrak in ne povzroča alergij.

- ETE – nelepljiva absorpcijska kompresna za rane, ki že granulirajo.
- ORTISORB – kompresna, ki nadomešča nam dobro znane vatirance.
- MEPORE – je sterilna kompresna, prekrita s fiksirno netkano tkanino (pokrivanje postoperacijskih ran, podobna je velikemu obližu).
- METHODERM – t. j. hidrokolidna prilagajajoča se ploščica za oskrbo ran

in pa seveda nam že dobro poznane pripomočke za oskrbo inkontinentnega bolnika.

Naj omenim še to, kar sta oba predavatelja večkrat poudarila. Rane čistimo z 0,9% NaCl ali z Ringerjevo raztopino, ti dve tekočini uporabljamo tudi za obkladke, nikakor pa ne uporabljamo več 3% SAB.

Mag. Andreja Cizej iz Lekarne v Bolnišnici Celje nam je prikazala cenovno razmerje med obema načinoma oskrbe trofičnih razjed kože. Sklep je naslednji: preveza rane z izdelki Mölnlycke je za 21% cenejša kot preveza s klasičnim obvezilnim materialom. Da pa ne omenimo krajšega časa hospitalizacije in hitrejše sanacije rane, kar pa je izmerljivo in primerljivo šele po končanih študijah.

Dr. Karel Lipovec, predstojnik Zdravilišča Dobrna, nam je nazorno prikazal zdravljenje bolnikov z mikrocirkularnimi motnjami z metodo hipobarične terapije – HBT. Seznanil nas je z indikacijami, načinom izvajanja in rezultati zdravljenja v HBT. Uspehi so razveseljivi. Dr. Lipovec pa nam je prijazno povedal, da se lahko vedno obrnemo na njih, če nas oziroma naše varovance zanimajo podrobnosti o tem načinu zdravljenja. Njihov naslov je Zdravilišče Dobrna 063/778–110.

Ob koncu strokovnega dela pa so naši znanci in dobri sodelavci iz Zavoda za rehabilitacijo invalidov Soča, ki jih je predstavljala gospa Marija Mašera, seznanili z izborom ortopedskih pripomočkov za naše varovance, ki jih je mogoče nabaviti pri njih.

V odmoru med predavanji pa se je predstavilo tudi živilsko podjetje Klasje iz Celja, ki nam je s svojo bogato ponudbo zdrave prehrane dalo moči, da nam je naporno dopoldne prehitro minilo. Z mlečnimi izdelki nas je osvežilo podjetje Zelena dolina, s svojimi pa Polnilnica iz Rogaške Slatine.

Po kratkem odmoru smo nadaljevali z manj napornim, predvsem pa z veselejším delom našega srečanja, z obletnico delovanja naše službe v Celju. V ta del so nas odpeljali s pesmijo fantje iz pevskega zbora Studenček. Predstojnica DE Patronažno varstvo ZD Celje je nas, našo DE in seveda naše delo v kratkem preseku Patronažna nekoč in danes dobro predstavila. Dotaknila se je začetkov, ki segajo v leto 1961, ko se je v novo organizirani obliki Regionalnega Zdravstvenega doma Celje ustanovila nova Patronažna služba. Nekateri podatki pa nam govorijo še o zgodnejših začetkih dela patronažnih medicinskih sester v Celju, le-ti segajo še v predvojni čas in takrat zasledimo sestri pionirki Pavlo Jazbinšek in Milko Pogačnik. Od leta 1961 do danes se je marsikaj spremenilo. Tako imamo danes polivalentno obliko patronažnega varstva namesto monovalentne kot v začetku. Tudi pri nas smo šli skozi nekaj načinov organiziranja na nivoju ZD. Danes smo samostojne DE v Službi splošne medicine v našem Zdravstvenem domu, obenem pa že čakamo novo obliko organiziranosti. Ne bom naštevala naših področij dela, saj jih vsi poznamo. Vse dejavnosti v naši DE opravljamo 12 višjih medicinskih sester, en višji farmacevtski tehnik na terenu, tri srednje medicinske sestre in devet bolničark. Pokrivamo področje Celja s približno 51.000 prebivalci, z bolničarkami pa še KS Vojnik in Štore z dodatnimi 9.000 prebivalci. Da hitreje pridemo do naših varovancev, nam je v pomoč 10 avtomobilov in 8 koles, kar je velikokrat premalo. Delovni čas je od 6.30 do 14.30, enkrat tedensko je delovni dan daljši za dve uri. V letu 1988 smo začele tudi s popoldanskim delom. Tako vsak dan dela ena medicinska sestra od 11. do 19. ure in je naša skrb za varovanca kontinuirana preko celega dneva.

V soboto in nedeljo opravljajo nujne obiske tri medicinske sestre. Medicinske sestre smo razporejene na področja ene ali dveh KS, odvisno od števila prebivalcev, in delujemo seveda po načelu družinske medicinske sestre.

Svoje delo izvajamo po procesu zdravstvene nege. Vseskozi skrbimo za napredek našega znanja na strokovnih seminarjih in srečanjih. Aktivne smo v DMS Celje in seveda v sekcijah pri ZDMSS. Sodelovanje s timskimi sodelavci v matični hiši je dobro, prav tako pa tudi z zunanjimi ustanovami, s katerimi smo zaradi narave našega dela tesno povezani.

Naj omenim še nesrečni datum 1. 11. 1990, ko so katastrofalne poplave uničile naše delovne prostore, pripomočke za delo, našo obsežno kartoteko. Tako smo v nekaj urah ostale čisto brez vsega, samo z zavestjo, da nas naši varovanci, mnogi od njih v enakem položaju kot me, potrebujejo. Še danes se sprašujemo, kako smo zmogle vse delo na terenu, poleg tega pa smo čistile naše lepe, uničene prostore. Tako smo začele praktično čisto iz nič. Izkoristila bom tudi to priložnost in se v imenu enote zahvalila vsem kolegicam po Sloveniji, ki ste se takrat spomnile na nas. Ene ste nam poslale obrazce, kartone, druge obvezilni material, rokavice, brizgalke, tretje pa izraze sočustovanja in razumevanja. Vsem še enkrat hvala. Po 13 mesecih smo se ponovno vrnile v naše obnovljene prostore, ki jih sedaj veliko bolj cenimo, naša kartoteka se spet polni, me pa še vedno ob večjih nalivih zaskrbljeno opazujemo naraščajočo Savinjo in vsaka v mislih prosi, naj se tisti dan ne ponovi.

Lahko bi se še razpisala. Prikazala bi vam kako nas vedno bolj bremeni izvajanje kurativno medicinsko-tehničnih posegov, kako nam vedno bolj primanjkuje časa za načrtovano preventivno delo. Lahko bi vam opisovala naš delovni dan in potožila, da imamo vedno več dela, da medicinske sestre in bolničarke iz meseca v mesec opravimo več obiskov, da se sprašujemo, kdaj bo zaradi obilice dela začela padati kakovost. Lahko bi vam na dolgo in široko opisala, kako smo osvajale računalniško obdelavo podatkov, da že nekaj let same vnašamo svoje obiske, da pa nam računalnik oziroma program še ni dal tistega, kar smo pričakovale. Pa bi bilo tega preveč in tudi nič novega ne bi s tem povedala, saj so vam te stvari »domače«.

Napišem naj le še to, da nas je udeležba tako na dopoldanskem strokovnem delu (več kot 100 udeleženk) in prisostvovanje na popoldanski proslavi prepričalo, da smo na pravi poti, da nas ljudje poznajo, in upam si reči, da nas imajo radi. To nam potrjujejo tudi izražene čestitke, zahvale, želje za uspešno nadaljevanje našega poslanstva, kot tudi pripravljenost vseh, ki so nam omogočili, da ta naš dan izpeljemo tako, kot smo si zažrtali. Žalostne smo bile le, ko smo videle, da se je od vodstva našega Zdravstvenega doma našemu vabilu odzvala le glavna medicinska sestra. To nas boli, vendar so kolegice iz vse Slovenije, naši zunanji sodelavci, naše upokojene sodelavke in naši varovanci na to rano zalepili obliž.

Magda Brložnik
Patronažno varstvo ZD Celje

Posvetovanje o izobraževanju medicinskih sester na Gorenjskem

KONČNO FAKULTETNI ŠTUDIJ ZA MEDICINSKE SESTRE

Društvo medicinskih sester Kranj je na pobudo Univerze v Ljubljani – Višje šole za zdravstvene delavce – oddelek za zdravstveno nego – organiziralo posvetovanje o izobraževanju medicinskih sester. Posvetovanje je bilo 22. januarja 1993 v prostorih Zavoda za socialno medicino in higieno Gorenjske v Kranju. Udeležilo se ga je 32 vodilnih, vodstvenih in drugih medicinskih sester iz zdravstvenih in socialnih zavodov Gorenjske.

Uvodoma je predstojnica oddelka za zdravstveno nego gospa *Geli Hajdinjak*, diplomirana sociologinja, predstavila nov študijski program za zdravstveno nego, ki se je začel v študijskem letu 1992/93. Posebnost študija je v tem, da traja pet semestrov in še absolventski semester. Novost je v tem, da se je s podaljšanjem študijskih semestrov povečalo število ur predavanj in vaj iz zdravstvene nege. Način študija se je spremenil tako, da imajo študentje sklop predavanj in nato sklop vaj. S takim načinom študija so študentje manj obremenjeni.

Geli Hajdinjak je predstavila vrste podiplomskega študija – specializacije iz ginekološke in porodniške nege, ki že potekajo, in nove specializacije, ki se bodo pričele v študijskem letu 1993/94: iz oftalmologije, psihiatrije, patronaže, intenzivne terapije in anestezije ter menedžmenta v zdravstveni negi.



Gospa *Vera Grbec*, diplomirana organizatorica dela – vodja projekta fakultetnega študija zdravstvene vzgoje za medicinske sestre VII je predstavila obliko, vsebino, čas in specifičnosti visokošolskega programa. Vsebina fakultetnega programa izhaja in strategije »Zdravje za vse do leta 2000«. Program je v štirih semestrih povezan horizontalno, vertikalno pa tako, da predstavlja program integriran model:

- zdrav slog življenja,
- okolje,
- teorija in metodologija zdravstvene nege,
- raziskovalno delo,
- zdravstvena vzgoja in izobraževanje,
- organizacija in menedžment.

Po končanem študiju bo medicinska sestra pridobila naziv prof. zdravstvene vzgoje. Študij se bo začel v študijskem letu 1993/94.

Diplomirana organizatorica dela *Darja Cibic* je sistematično prikazala, zakaj je nujno potrebno podiplomsko izobraževanje medicinskih sester iz menedžmenta v zdravstveni negi. Medicinske sestre potrebujejo poleg strokovnega znanja in veščin tudi dodatna znanja iz menedžmenta, kjer medicinsko sestro usposobijo za optimalno razporejanje kadrov, materiala in finančnih sredstev za doseganje višje kvalitete zdravstvene nege varovanca. Program specializacije menedžmenta je v fazi verifikacije. Študij bo ob delu in se bo pričel v študijskem letu 1993/94.



Diplomirana organizatorica dela *Marica Bohinc* je medicinske sestre obvestila o tem, da poteka izobraževanje medicinskih sester za program CINDI – mednarodni program preprečevanja kroničnih nenalezljivih bolezni. Izobraževanje organizira Zdravstveni dom Ljubljana Center in traja en teden (40 ur). Program CINDI je praktična aplikacija strategije zdravja za vse do leta 2000. Vsebino seminarja CINDI za medicinske sestre sta pripravili višja medicinska sestra Vlasta Guštin iz Zdravstvenega doma Šiška in višja medicinska sestra Ivanka Filipič iz Zdravstvenega doma Ljubljana Center. Program izobraževanja je bil organiziran tretjič in daje nova znanja in veščine za delo v posvetovalnici za odraslo prebivalstvo (od 24 do 65 let starosti). V Sloveniji deluje po tej metodi že 50 posvetovalnic.

Medicinske sestre so v razgovoru utemeljile potrebe po dodatnem izobraževanju vse do VII. stopnje. Morebitne ovire bodo predstavljala omejena finančna sredstva v posameznih zdravstvenih zavodih. Predlagale so, da se celovita perspektiva razvoja kadrov in problematike regije predstavi na Ministrstvu za zdravstveno in socialno varstvo.

Marica Bohinc, VMS, dipl. org. dela

Darja Cibic, VMS, dipl. org. dela

Predstojnica oddelka za zdravstveno nego VŠZN dipl. sociolog Geli Hajdinjak in dipl. org. dela Vera Grbec, vodja projekta fakultetnega študija za med. sestre

Zavod za socialno medicino in higieno Gorenjske, 31 vodilnih in vodstvenih medicinskih sester iz različnih zdravstvenih zavodov je bilo prisotnih na posvetovanju o izobraževanju v Kranju