

# Utrip

April, maj 2025 XXXII / 2



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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

## Z 38. volilno skupščino Zbornice - Zveze potegnili črto pod leto 2024



Prvi, a zagotovo ne zadnji – utrip urgence navdušil udeležence



Timski pristop k obravnavi zapletov stom, kroničnih ran ter fekalne in urinske inkontinence

Opozorjajmo na ranljivost pacientov – tudi v javnem prikazovanju njihovih zdravstvenih stanj ali drugih situacij

Nova paradigma razmišljanja pri obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju



Celotno vsebino številke si lahko ogledate preko QR kode oz. na spletni strani [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)

# Utrip

indeks

April, maj 2025 XXXII / 2

## UVODNIK

- 3 Hvala za izjemno priložnost

## DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 5 Znamo in zmoremo!
- 11 Obvestilo o volitvah Sekcije medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju
- 11 Obvestilo o volitvah Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji
- 11 Zahvala ob 50-letnici Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti

## 38. VOLILNA SKUPŠČINA ZBORNICE - ZVEZE

- 16 Zabeleženi trenutki 38. skupščine Zbornice - Zveze

## KONGRES ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE

- 18 Zdravstvo v luči globalnih sprememb – skupaj še močnejši

## ETIKA

- 19 Opozorjajmo na ranljivost pacientov – tudi v javnem prikazovanju njihovih zdravstvenih stanj ali drugih situacij

## BABIŠTVO

- 20 Babica Marija Sajovic je praznovala 104. rojstni dan

## PREDSTAVLJAMO VAM

- 21 Rokav za imobilizacijo otrok
- 23 V Dnevnom centru v Odrancih smo se družili
- 23 50 let po maturi: Spomini, druženje in ponos na zgodovino Srednje zdravstvene šole Šempeter

## PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 24 Prvi, a zagotovo ne zadnji – utrip urgence navdušil udeležence
- 25 Mehanska ventilacija

- 26 Timski pristop k obravnavi zapletov stom, kroničnih ran ter fekalne in urinske inkontinence
- 28 Nova paradigma razmišljanja pri obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju

## ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 29 Barbara Zakrajšek, diplomirana medicinska sestra in strokovni vodja

## IZ DRUŠTEV

- 31 DMSBZT Ljubljana: Podelitev priznanj za leto 2024
- 34 DMSBZT Ljubljana: Ogled stalne razstave del zbirke moderne galerije s poudarkom na opusu Emerika Bernarda
- 34 DMSBZT Maribor: Februarski strokovni klinični večer
- 35 DMSBZT Maribor: Uspešni tudi v letu 2024, s smelimi načrti naprej
- 36 SDMSBZT Koroške: Koroški modri torki 2025
- 38 DMSBZT Ljubljana: Predavanje o hipertenziji
- 38 DMSBZT Gorenjske: Kulinarična delavnica »Kaše in omake«

## IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 39 13. Mednarodna znanstvena konferenca Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi
- 40 Spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja z virtualno izmenjavo v srednjih šolah
- 41 Na Fakulteti za zdravstvene vede v Celju izšla dva visokošolska učbenika na področju zdravstvene nege
- 42 Unescov dan v Svet Trojici
- 43 Obeležitev aktivnosti ob svetovnem dnevu ledvic na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor

## ŽIVIMO ZDRAVO

- 44 Ko se »prepočasi« nikamor ne premakne ...
- 46 **NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.**
- 47 **IZOBRAŽEVANJA**



MEDNARODNI DAN BABIC – 5. MAJ 2025  
#IDM2025

**BABICE: KLJUČNE V  
IZREDNIH RAZMERAH**



# Hvala za izjemno priložnost

MONIKA AŽMAN

**Ko sem pred devetimi leti kandidirala za mesto predsednice Zbornice – Zveze, sem poslancem in vsem članicam in članom v kandidaturi zapisala, da vidim izjemno priložnost v tem, »da poznam vse sodelavce. Tiste najtesnejše v pisarni, upravnem odboru, odboru regijskih strokovnih društev, odboru strokovnih sekcij, delovnih skupinah ter komisijah. Med nami so se stkale strokovne in socialne vezi; med njimi je najmočnejša pripadnost organizaciji, v kateri skupaj sooblikujemo in živimo njene vrednote in poslanstvo.**

*Prepričana sem, da znamo in zmoremo doseči največ in najboljše za člane in stroko: Zbornica – Zveza kot enovita stanovska organizacija vseh zaposlenih v zdravstveni in babiški negi, Zbornica – Zveza kot kredibilno strokovno telo v skrbi za razvoj in izvajanje sodobne, kakovostne ter varne zdravstvene in babiške nege ter oskrbe za vse uporabnike zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji, Zbornica – Zveza kot prepoznana in uveljavljena strokovna organizacija kot pomemben partner pri načrtovanju in izvajanju strategij zdravstvenega in socialnega varstva v državi, Zbornica – Zveza kot mednarodno prepoznana evropska in svetovna organizacija v okviru združenj, katerih pomemben partner je že danes«.*

Zavezala sem se, da bo celostna skrb za strokovni in osebnostni razvoj ostala prednostna naloga, saj imamo izjemno prednost, ki jo je pri tem treba izkoristiti – številčnost, povezanost in prepletenost delovanja organizacije preko regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij in delovnih skupin v geografsko majhnem prostoru. Izjemni nastali novi dokumenti, nacionalni protokoli, izobraževalni dogodki, ki so združili izjemne domače in tuje strokovnjake in pritegnili v vseh teh letih na stotisoče udeležencev v živo in preko spleta, zapisi v strokovnih

revijah in izjemnih publikacijah, so le del izvedenih aktivnosti. Rast članstva v teh letih bi lahko bil odziv tudi na ta zastavljeni cilj. V letu 2016 nas je bilo skoraj 15.000, ob zadnjem štetju že več kot 17.200.

Solidarnost je vrednota, ki medicinskim sestram in bobicam ni tuja, žal pa je čas globalnih kriz nepretrgoma pritiskal na nas. Narava je bila tista, ki nas je uspešno preizkušala z virusom, poplavami, potresom, vpliv in nadvlada političnih samodržcev pa z novimi vojnimi žarišči. V vseh okoliščinah smo se izkazali kot posamezniki in kot organizacija z neizmernim sočutjem in skrbjo za sočloveka in prav to je tisto, kar daje pogum in voljo tudi za naprej.

Naša odlična organiziranost, strokovnost in transparentnost delovanja je zagotovo pripomogla k temu, da nam je uspelo aktivno prodreti v mednarodni prostor v okviru mnogih združenj, vključno z ICN in EFN in vplivati na delo in odločitve le-teh, ter skleniti mnoge mednarodne dogovore o sodelovanju na področju zdravstvene in babiške nege, sodelovati v mnogih mednarodnih projektih z odličnimi strokovnjaki iz kliničnih okolij, raziskovalci.

Izzive in prave priložnosti smo našli v sodelovanju z mnogimi deležniki znotraj zdravstvenega in socialnega varstva, izobraževanja in širše. Vključevali smo se v mnoge delovne skupine in prispevali svoje znanje in stališče v korist kakovosti in varnosti tako nas samih kot pacientov, katerih zagovorniki pravic smo.



**Vrednote, ki sem jih izpostavila kot vodilo pri delu, ostajajo nespremenjene tudi v prihodnje: znanje, skrb, solidarnost, strokovnost, odgovornost, pravičnost, komunikacija, empatija, zaupanje, varnost, enakopravnost, zagovorništvo in partnerstvo.**

Odličnost in inovativnost razumemo kot premikanje meja izboljšav in učinkovitosti v organizaciji z učenjem in inoviranjem na vseh področjih. Ključni premiki so bili možni le z intenzivnim razvojem informatike, ki je organizacijo dobesedno »ponesla v oblak«.

**Biti samostojen, pomeni biti neodvisen pri pomembnih odločitvah in usmeritvah. Smelo sem sledila zapisanemu in se trudila, da je organizacija ostala nepristranska, neodvisna, nestrankarska in svobodna. Zbornico – Zvezo pravno opredeljuje Zakon o društvih, kar pomeni zvezo enajstih regijskih društev. Zbornični del ostaja dodana vrednost organizacije, ki preko javnih pooblastil izvaja lastno regulacijo dveh izjemnih poklicev, diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice. Opredelitev do javnega in vsem dostopnega zdravstva za slehernega prebivalca Slovenije je vrednota, ki so jo zapisale začetnice in ustanoviteljice krovne organizacije. S spoštovanjem do zgodovine in z vidika skrbi in zagovornišva tako izvajalk in izvajalcev kot pacientov oz. uporabnic/uporabnikov naših storitev sem to vrednoto in odločitev skrbno spoštovala in jo javno zagovarjala. Želim si, da bo tako tudi v prihodnje.**

Strateško načrtovanje razvoja naše organizacije je bila pomembna izbira, ki nas je skupaj pripeljala do mnogih doseženih ciljev. Eden še kako pomembnih doseženih je tudi ta, da »domujemo« v lastnih prostorih, ki so dokončno odplačani. Kjer cilja še nismo dosegli (Zakon o zdravstveni in babiški negi), pa tudi še nismo obupali! Vse to smo si zapisali v Strategiji Zbornice – Zveze 2023–2033 in verjamem, da je dosegljiv tudi ta cilj.

Hvala vsem, ki ste v preteklih letih sodelovali z vsem svojim znanjem, energijo in altruizmom, ki je danes ena tistih vrednot, za katero si želimo, da bi bila na lestvici družbenih vrednot umeščena pomembno višje pri doseganju zastavljenih ciljev. Svojo dodatno hvaležnost izražam vsem svojim predhodnicam, ki so osnovale in gradile našo organizacijo, in vsem tistim, ki so mi zaupali, da sem jo imela priložnost voditi polnih devet let. Želim si, da sem svoje delo pošteno opravila in upravičila zaupanje ter pustila sled v mozaiku slovenske zdravstvene in babiške nege. Bilo mi je v neizmerno čast in veselje.

Hvala lepa vsem najtesnejšim sodelavcem v pisarni. Imela sem privilegij, da ste bili ob meni zares predani in zavzeti strokovnjaki, ki ste sooblikovali podobo sodobne in urejene organizacije.

Hvala članom upravnega odbora, s katerimi smo uspešno krmarili od ene do druge skupščine in

verjamem, sprejemali smeje odločitve v dobro članic in članov, razvoja stroke zdravstvene nege in babištva ter naše organizacije. Hvala, vsem funkcionarjem Zbornice – Zveze, ki ste s svojim zavzetim vodenjem regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij, delovnih skupin, komisij in uredniških odborov ter častnega razsodišča udeleženi zastavljene strateške cilje, skrbeli za strokovno in celostno rast posameznikov in obeh strokovnih področij.

Največja zahvala gre sleherni članici in članu! Brez vas organizacija ne bi obstajala. Zato hvala, da še vedno verjamete v strokovno pripadnost, da zaupate v stanovsko solidarnost in vztrajate v enem od najlepših poklicev, za katerega ste poklicani. Zavedam se, da vsem vsa moja dejanja niso ustrezala, zagotavljam pa vam, da sem vedno ravnala s ciljem in vestjo, da če bo dobro za medicinsko sestro, babico, tehniko zdravstvene nege, bolničarja-negovalca, bo dobro za paciente, stanovalce, družine, skupnost in družbo kot celoto, to pa je naše osnovno poslanstvo – skrb za ljudi.

Čisto na koncu dovolite, da se zahvalim, pa tudi opravičim, svoji družini, ki mi je ves čas mandata nesebično stala ob strani in me podpirala tudi takrat, ko je bilo vse drugo bolj pomembno kot oni.

Vsem želim vse dobro in se veselim novih priložnosti in sodelovanja tudi v prihodnje.



**Za mano je izjemno življenjsko obdobje. Obdobje polno izzivov, mnogih drznih odločitev, občasno težkih trenutkov pa tudi izjemnih priložnosti, veselja in vznesenosti ob nešteti izjemnih skupnih dosežkih in predvsem vzravnane drže do strokovne organizacije in poklica, ki ga čutim in živim kot poslanstvo.**

(Fotografije: Arhiv Zbornice – Zveze, Tjaša Barbo)

# Znamo in zmoremo!

MONIKA AŽMAN, ANITA PRELEC

FEBRUAR IN MAREC 2025

**Le kdo bi si mislil, da smo že prehodili prvo tromesečje leta. Veliko sreče smo pravzaprav imeli z vremenom, zeblo nas sredi zime ravno ni. Kako se nam bo to maščevalo v muhastem aprilu, še ne vemo, vemo pa, kako se je razpletel zaključek svetovnega pokala v smučarskih poletih v dolini pod Poncami. Težko bi našli koga, ki v trenutku svetovnega rekorda ni bil izjemno ponosen Slovenec. Rekordov na Zbornici – Zvezi ravno nismo postavljali v zadnjih dveh mesecih, če pa boste pokukali v poročilo za leto 2024, boste lahko opazili, da smo nadgradili vse možne številke, tokrat zares v plus, kar nas še kako opogumlja.**

## 3. 2. 2025

Potekala je 27. seja Odbora strokovnih sekcij, na kateri so člani sprejeli sklep, da se na spletni strani Zbornice – Zveze za portal organizatorjev oblikuje univerzalni evalvacijski vprašalnik – anketa o strokovnih izobraževanjih, ki bo dostopna vse leto. Poleg tega so potekale volitve poslancev za 38. Skupščino Zbornice – Zveze. Soglasno pa je bil sprejet tudi sklep o preimenovanju Sekcije medicinskih sester in babic v Sekcijo babic.

## 4. 2. 2025

Andrej Vojnovič in Monika Ažman sta se na Ministrstvu za zdravje udeležila sestanka o pripravi posveta o zaposlovanju kadra iz tujine, ki bo 5. marca 2025. Na sestanku so poleg predstavnikov Ministrstva za zdravje sodelovali predstavniki Zavoda RS za zaposlovanje, Oddelek za tujce, UE Ljubljana in Zbornica – Zveza. Monika Ažman je poudarila nujnost, da na posvetu sodelujejo tudi predstavniki oziroma kot delodajalci socialnovarstveni zavodi in da posveta ni mogoče organizirati samo za zdravstvene zavode. Zbornica – Zveza bo na posvetu o zaposlovanju kadra iz tujine aktivno sodelovala.

## 6. 2. 2025

Predsednica strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti Staša Rojten in pravnik Andrej Vojnovič sta se na pobudo Zbornice – Zveze udeležila sestanka s predstavniki Ministrstva za zdravje na temo: Problematika podeljevanja koncesij v patronažnem varstvu. Zbornica – Zveza je Ministrstvo za zdravje

seznanila, da se na terenu dogajajo nesprejemljive spremembe na področju podeljevanja koncesij za patronažno zdravstveno varstvo. Pri eni izmed podelitev koncesije (odhod patronažne medicinske sestre v pokoj) je bila koncesija podeljena ponudniku – nosilcu zdravstvene dejavnosti – zdravniku družinske medicine, ki ima zaposleno diplomirano medicinsko sestro, vendar ta nima delovnih izkušenj na strokovnem področju patronažne zdravstvene nege. Prav tako smo opozorili na problematiko zavarovanja odgovornosti za patronažno medicinsko sestro. Predstavniki ministrstva za zdravje so povedali, da predlog novele Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) ureja tudi vprašanje delovnih izkušenj odgovornega nosilca, in določa, da ima odgovorni nosilec najmanj dve leti delovnih izkušenj po izpolnitvi pogojev za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti, in sicer z vodenjem ali sodelovanjem v zdravstvenem timu pri izvajanju vrste zdravstvene dejavnosti, za katero se izdaja dovoljenje, kar dokazuje s potrdilom pristojnih institucij. Pojasnili so, da ZZDej ne omejuje in ne more omejevati vprašanja o dodatnih pogojih za zakonitega zastopnika ali direktorja posameznih izvajalcev zdravstvene dejavnosti, lahko zgolj določa pogoje o odgovornem nosilcu. Po informacijah, s katerimi razpolagajo predstavniki ministrstva, se lahko poklicno zavaruje tudi posamezni zdravstveni delavec in ni nujno, da je zavarovanje za poklicno odgovornost sklenjeno samo z izvajalcem zdravstvene dejavnosti.

Peter Požun, član Upravnega odbora in Monika Ažman sta se udeležila okrogle mize z naslovom Pripravištvu in strokovni izpiti s področja zdravstvene nege, ki jo je organiziralo Ministrstvo za zdravje. Dogodek, ki je potekal v Kongresnem centru Brdo pri Kranju, je združil ključne deležnike s področja zdravstvene nege, med njimi predstavnike zdravstvenih zavodov, visokošolskih ustanov in strokovnih združenj. Na dogodku je sodeloval tudi državni sekretar Denis Kordež, ki je v nagovoru poudaril pripravištvu kot nepogrešljivi del usposabljanja diplomantov zdravstvene nege. Opozoril je na vse pogostejše pozive k njegovi ponovni uvedbi ter na nujnost sodelovanja. Sodelujoči na okrogli mizi so opozorili na določbe Direktive EU, proces izobraževanja za regulirana poklica diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice ter obveznosti delodajalcev do procesa usposabljanja novozaposlenih kot obveznega dela skrbi za varnost izvajalcev zdravstvene in babiške nege in pacientov.

Državna svetnica Monika Ažman je sodelovala na seji Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, kjer so obravnavali Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o socialnem varstvu (ZSV-K) in Pobudo Omrežja e-seniorji 55+: Nedotakljivost pokojnine. Jemanje pokojnine osebi, ki še dela, je kršenje pravic upokojujencev.

## 7. 2. 2025

Ministrstvo za zdravje je pripravilo dogodek, namenjen predstavitvi zakona o zagotavljanju kakovosti

v zdravstvu. Ministrica za zdravje Valentina Prevolnik Rupel je pojasnila, da želijo, da bi zakon služil predvsem kot prvi korak, da v Sloveniji vzpostavimo kulturo zaupanja, varnosti in kakovosti. Dogodek je bil namenjen predstavitvi implementacije zakonskih rešitev, pregledu, kakšne obveznosti imajo izvajalci, zbornice, združenja, ministrstvo, kaj vse to pomeni za paciente. Je pa ministrica povedala, da ne more določiti datuma, ko bodo učinke zakona občutili tudi pacienti, ki jim je zakon v prvi vrsti namenjen, zagotovo pa bo uvajanje rešitev postopno. Nekateri koraki bodo sledili že zelo kmalu, recimo ustanovitev agencije, ki je predvidena v marcu, začeli bodo pripravljati tudi kazalnike kakovosti. Strokovnega dogodka sta se udeležili tudi strokovni sodelavki Zbornice – Zveze Draga Štromajer in Majda Čaušević.

## 11. 2. 2025

Na sedežu Zbornice – Zveze je zasedala 5-članska kandidacijska komisija, ki je pregledala prispeli vloge za mesto predsednika/predsednice Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2025–2029.

Skladno z načrtom dela upravnega odbora je potekala 47. redna seja, kjer so člani razpravljali o aktivnostih v januarju, obravnavali in potrdili Pravilnik o specializacijah v zdravstveni negi in ga nato posredovali na Ministrstvo za zdravje. V pripravi na prihajajočo skupščino so obravnavali spremembo Statuta Zbornice – Zveze ter prejeli tudi pobudo o spremembi cenika Zbornice – Zveze, ki je po mnenju organizatorjev izobraževanj zaradi dviga stroškov organizacije strokovnih dogodkov nujna. Sprejeli so tudi sklep o začasnem prenehanju delovanja Komisije za zasebno dejavnost.

### Sklep UO 453/47

Člani Upravnega odbora sprejmejo sklep o razpustitvi oz. začasnem prenehanju delovanja Komisije za zasebno dejavnost. Določilo drugega odstavka 43. člena ZZDej, ki je določal, da se v postopku podaljšanja koncesije pridobi mnenje pristojne zbornice, je Ustavno sodišče v letu 2023 razveljavilo. Zadnje mnenje Komisije za zasebno dejavnost je bilo izdano 2022. Komisija za zasebno dejavnost se veliko let ne sestaja več in nima razgovora s kandidati, vse sklepe pripravi strokovna služba Zbornice – Zveze. Sklep stopi v veljavo takoj.

## 13. 2. 2025

Monika Ažman, podpredsednica Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, se je udeležila 39. seje, kjer so obravnavali **Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N) – druga obravnava, EPA 1917-IX (Št. 501-01-1/2025)**. V razpravi je svetnica podala pripombe, ki jih je



Zbornica – Zveza v času javne razprave pripravila na omenjeni predlog zakona, kjer smo poudarili, da večino načrtovanih sprememb in dopolnitev ZZDej **podpiramo**, saj se zavzemamo za **vsem dostopno javno zdravstvo** ter za **vzdržni sistem zdravstvenega varstva**, temelječega na enakosti, solidarnosti, vzajemnosti in pravičnosti.

Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman se je udeležila sestanka usmerjevalnega odbora na primarni ravni zdravstvenega varstva na Ministrstvu za zdravje, kjer so se seznanili z dosedanjim delom usmerjevalnega odbora. Nato je potekala razprava o predlogu akcijskega načrta in potrditev predloga akcijskega načrta, ki se posreduje v sprejem Vladi Republike Slovenije. V razpravi je Monika Ažman opozorila, da je treba po zdaj veljavnem Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni zagotavljati pet (5) preventivnih pregledov zdravih nosečnic s strani diplomirane babice, pa se ti ne izvajajo povsod, kar postavlja ženske v neenak položaj obravnave. Opozorila je še, da je v okviru socialnega varstva, kjer se izvajajo tudi storitve zdravstvenega varstva in kjer je vključenih približno 6000 strokovnjakov s področja zdravstvene nege, pojavlja vse več težav. Treba bo okrepiti timske zdravstvene nege, sprejeti nove standarde in normative v socialnem varstvu in s tem razbremeniti urgentne centre in primarno dejavnost. Predlagala je še, da se v načrt v zvezi s tem dodajo dodatni ukrepi.

### 17. 2. 2025

Na Zbornici – Zvezi je potekala 66. seja ORSD. Med pomembnejšimi točkami je bil sprejet sklep, da vsako regijsko strokovno društvo samostojno določa način in pogoje za dodeljevanje ugodnosti svojim članom, skladno s svojimi zmožnostmi.

Soglasno je bil sprejet tudi sklep o novi višini kotizacij za obvezne vsebine izobraževanj. ORSD je predlagal Alenko Bijol in Tanjo Ribič Vidovič za prejemnika zlatega znaka Zbornice – Zveze za leto 2025.

Razpravljali so tudi o aktualnih dogodkih, pripravi 38. Volilne skupščine ter o izzivih pri pravočasnem podaljševanju licenc. Prisotni so podprli pobudo za ozaveščanje članstva o uporabi portala za spremljanje licenčnih točk in pravočasno udeležbo na izobraževanjih.

Potekala je redna seja članic uredniškega odbora biltena Utrip. Urednica Ksenija Pirš je predstavila poročilo o delu uredniškega odbora za leto 2024, skupaj pa so načrtali smeje načrte za leto 2025.

### 19. 2. 2025

Monika Ažman se je udeležila 34. videokonferenčne seje RSKZBN, kjer je bila osrednja tema sestanka vezana na potek okrogle mize o predlogu uvedbe pripravništva, ki jo je organiziralo Ministrstvo za zdravje.

### 20. 2. 2025

Monika Ažman, članica Strateškega sveta za zdravstvo predsednika vlade, je sodelovala na 49. seji SSZ, kjer so obravnavali predlog regionalizacije slovenskega zdravstva.

### 21. 2. 2025

Na Zbornici – Zvezi je potekalo pomembno srečanje vodstva **Evropskega združenja za zgodovino zdravstvene nege (European Association for the History of Nursing (EAHN))**. Udeleženci so prišli iz različnih držav: Danske, Hrvaške, Italije, Nemčije, Nizozemske, Severne Makedonije, Srbije, Združenega kraljestva in Slovenije. Druga polovica članov (iz Irske, Švice, Nemčije, Izraela, Italije, Danske, Belgije, Španije, Poljske ...) je sejo spremljala na daljavo. Vseh članic združenja je okrog dvajset, poleg združenj so vključeni tudi posamezniki in posameznice, zlasti raziskovalci. Slovenijo sta predstavljali Irena Keršič, predsednica Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi in Darinka Klemenc, ki je v skupini zadolžena za mednarodno sodelovanje. Zbornica – Zveza je znova dokazala, kako pomembno je mednarodno sodelovanje in kaj zmoremo in koliko imamo razvita posamezna področja. In imamo kaj pokazati! EAHN se posveča ohranjanju bogate zgodovinske dediščine zdravstvene nege, spodbuja zbiranje, ohranjanje, raziskovanje področja po vseh državah v Evropi in zunaj nje. Veliko poudarka namenja spodbujanju znanstvenih raziskav, vključuje javnost in ustvarja priložnosti za sodelovanje medicinskih sester iz kliničnih okolij, raziskovalcev, strokovnjakov s pedagoškega področja in vseh, ki jih navdušuje področje zgodovine. Vsaka država udeleženka srečanja je poudarila najbolj zanimive dogodke, publikacije, raziskave na področju zgodovine. Žalostno je bilo slišati, da so na Danskem

Srečanje vodstva Evropskega združenja za zgodovino zdravstvene nege (European Association for the History of Nursing (Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)

zaprli odlični muzej zdravstvene nege, ker ni več pogojev (ali volje) za vzdrževanje, ali da več držav nima o ničemer poročati, ker se pri njih na tem področju nič ne dogaja. V Sloveniji se že več kot desetletje lahko po/hvalimo z zelo živahnim delovanjem Delovne skupine za ohranjanje zgodovine, ki s podporo vodstva Zbornice – Zveze neustrahovano raziskuje, zbira različne zgodovinske vire in gradivo, izobražuje, objavlja, dokazuje, da je zgodovina stroke in organizacije bogastvo, ki ga cenimo in spoštujemo. Štejejo tudi prizadevanja posameznih regijskih strokovnih društev ter nekaterih strokovnih sekcij, ki pomagajo lokalno razvijati to področje. Tako imamo o čem poročati. Lično gradivo, prevedeno tudi v angleški jezik, promocijske zloženke, brošure, dve obsežni knjigi s tega področja (Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem in Zaščitne sestre) so dokaz, da znamo in zmoremo. In da smo lahko zgled tudi »velikim« in razvitim narodom in posameznikom, za kar je delovna skupina na srečanju EAHN požela veliko pohvalo in občudovanje. Hvala Ireni Keršič in Darinki Klemenc za še en pomemben prispevek slovenske zdravstvene nege v evropskem mozaiku.

### 25. 2. 2025

Izvršna direktorica Anita Prelec se je udeležila slovesnosti ob 125-letnici Zavoda RS za zaposlovanje. Pokroviteljica dogodka je bila predsednica Republike Slovenije Nataša Pirc Musar. Predsednica države je v nagovoru poudarila, da sodobne oblike dela, kot so delo na daljavo in fleksibilni delovni pogoji, postajajo vse bolj razširjene. Stabilnost trga dela pa pomembno krepijo tudi starejši zaposleni. OECD Slovenijo že več let opozarja na prenizko stopnjo zaposlenosti po 60. letu starosti, ki ostaja pod povprečjem držav članic. Pomanjkanje kvalificiranih kadrov je eden ključnih izzivov današnjega in prihodnjega časa, zato je pomembno razmisliti, kako kot družba bolje izkoristiti trende globalnih migracij. »Kot država se moramo na tem področju bolj potruditi – podjetjem olajšati zaposlovanje visoko izobraženih strokovnjakov ter s premišljenimi ukrepi pospešiti razvoj podjetij in povečati njihovo dodano vrednost,« je poudarila predsednica.



125-let Zavoda za zaposlovanje  
(Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)

### 3. 3. 2025

Zaposleni v strokovnih službah Zbornice – Zveze so bili deležni zunanje presoje. Zunanje presoja certifikata kakovosti ISO 9001: 2015. Zbornica – Zveza, ki ima kot edina zbornica v zdravstvu certifikat in s tem popisane in obvladovane vse procese dela, je tudi to presojo uspešno opravila in prejela le eno priporočilo. Ob tej priložnosti zahvala vsem zaposlenim v strokovnih službah za njihovo strokovno in predano delo, temelječe na znanju, pripadnosti in medsebojnem spoštovanju.

Potekala je 48. redna seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze, kjer so člani obravnavali pomembne točke dnevnega reda, vezane na 38. redno volilno skupščino Zbornice – Zveze: Finančno poročilo Zbornice – Zveze za leto 2024 in Finančni načrt za leto 2025, priprave na 38. volilno Skupščino Zbornice – Zveze, se posvetili osnutku zakona o zdravstveni negi in babištvu, obravnavali prenovljeni Kodeks etike za babice Slovenije in sprejeli poročila med dvema sejama Upravnega odbora.

### 4. 3. 2025

V Grand hotelu Union je Ministrstvo za zdravje organiziralo okroglo mizo s predstavitvijo Raziskave o kazalnikih, o katerih poročajo pacienti (angleško Patient-Reported Indicator Survey – PaRIS). Raziskava je potekala pod okriljem Organizacije za ekonomsko sodelovanje in razvoj (OECD) in je trajala več let, v njem je sodelovalo devetnajst držav, tudi Slovenija. Pomemben okvir raziskave je osredotočenost na paciente. Ravno ta raziskava vrednoti zdravstveni sistem skozi prizmo pacientov. Projekt je na dogodku podrobneje predstavil dr. Michael van den Berg, vodja projekta in analitik zdravstvenih politik v okviru OECD. Povedal je, da je raziskava zajela podatke približno 107 tisoč bolnikov, starih 45 let in več ter 1800 praks primarnega zdravstvenega varstva v devetnajstih državah: Avstraliji, Belgiji, Kanadi, Češki, Franciji, Grčiji, Islandiji, Italiji,

Luksemburgu, Nizozemski, Norveški, Portugalski, Romuniji, Savdski Arabiji, Sloveniji, Španiji, Švici, Združenih državah Amerike in Walesu (Združeno kraljestvo). Raziskava se je osredotočala na deset ključnih kazalnikov, pet s področja izidov zdravljenja, pet pa iz izkušenj pacientov. Slovenija se je po izidih raziskave uvrstila nekje v povprečje držav OECD. Opozoril je, da je naloga zdravstva prisluhniti pacientom in se odzivati na njihove potrebe, in ta raziskava se osredotoča ravno na izide zdravljenja in izkušnje v ambulantah družinske medicine, kot jih vidijo in občutijo pacienti. Zato lahko poročilo služi kot poziv k ukrepanju zdravstvenim sistemom, da v odločanje tesneje vključijo perspektive pacientov, njegove ugotovitve lahko prispevajo k nacionalnim strategijam zdravstvenega varstva, izboljšajo zagotavljanje storitev in podprejo prehod na bolj integrirane in na ljudi osredotočene modele oskrbe.

Dr. Zalika Klemenc Ketiš, nacionalna koordinatorica projekta, je pojasnila, da je v Sloveniji vprašalnik izpolnilo 3303 bolnikov in 81 ambulant družinske medicine. Podrobneje je povzela rezultate raziskave za Slovenijo, ki kažejo, da slovensko primarno zdravstveno varstvo dobro deluje. Kar 81 odstotkov pacientov, ki so sodelovali v raziskavi, na primer ocenjuje kakovost zdravstvene oskrbe kot odlično ali zelo dobro, 58 odstotkov jih zaupa v slovenski zdravstveni sistem in 80 odstotkov je povedalo, da jim čakalna doba ni predstavljala težave. Kot ključne ugotovitve raziskave za Slovenijo je Klemenc Ketiš poudarila:

- Slovenija je uspešna na področju telesnega in duševnega zdravja ter socialnega delovanja, saj so rezultati nad povprečjem OECD ali blizu njega.
- Na področju kakovosti izkušenj in v osebo usmerjene oskrbe so rezultati nekoliko nad povprečjem OECD, kar kaže na pozitivne izkušnje pacientov.
- V primerjavi z drugimi državami so – kljub nižjim izdatkom za zdravstvo na prebivalca – rezultati Slovenije glede dobrega počutja in kakovosti izkušenj še posebej dobri.

- Osebe z več kroničnimi boleznimi poročajo o ugodnih zdravstvenih rezultatih, pri čemer so v Sloveniji osebe z več kot tremi boleznimi v boljšem položaju od povprečja OECD.
- Slovenija se sooča z izzivi na področju koordinacije oskrbe, digitalne zdravstvene pismenosti in elektronske izmenjave zdravstvenih podatkov.

Na okrogli mizi je aktivno sodelovala tudi predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman, ki je opozorila na pomen vključevanja »referenčnih« medicinskih sester kot ključnega dejavnika zagotavljanja dostopnosti na primarni ravni ter izvajanja preventivne dejavnosti.

### 5. 3. 2025

Ministrstvo za zdravje je v sodelovanju z Upravno enoto Ljubljana, Zavodom Republike Slovenije za zaposlovanje in Zbornico – Zvezo na Brdu pri Kranju organiziralo posvet o zaposlovanju tujega kadra. Na posvetu so bile javnim zdravstvenim zavodom predstavljene najnovejše informacije in postopki zaposlovanja tujcev ter ponujen prostor za izmenjavo dobrih praks, za razpravo o izzivih in za iskanje rešitev za zaposlitvene aktivnosti ter priložnosti na področju zdravstva. Državni sekretar na Ministrstvu za zdravje Denis Kordež je v uvodnem nagovoru poudaril, da zadostno število in ustrezna usposobljenost kadra neposredno vplivata na izide zdravljenja in dostopnost zdravstvenih storitev, kar ohranja učinkovitost zdravstvenega sistema. »Trenutne razmere zahtevajo ukrepanje in zagotovitev temeljnih pogojev za lažje zaposlovanje tujih zdravstvenih delavcev. S tem bi delno rešili potrebe po zdravstvenih storitvah in zdravstvenih kadrih, zagotovili kakovostno in varno obravnavo pacientov ter učinkovito delovanje zdravstvenega sistema,« je povedal. Ministrstvo za zdravje se zato aktivno posveča pridobivanju zdravstvenega kadra iz tujine. V preteklem letu je sprejelo številne ukrepe za olajšanje zaposlovanja. Med ključnimi ukrepi je bil pripravljen predlog novega zakona o priznavanju poklicnih kvalifikacij v zdravstvu, ki bo postopek priznanja poklicnih kvalifikacij skrajšal na približno dva meseca in pol. Ta ukrep bo kandidatom omogočil hitrejši dostop do trga dela, kar bo pripomoglo k večji stabilnosti slovenskega zdravstvenega sistema.

Trenutno stanje na področju zaposlovanja tujega kadra so predstavili Eva Dajčman Šterk, vodja Sektorja za kadre v zdravstvu na Ministrstvu za zdravje, Andrej Vojnovič iz Zbornice – Zveze, Nina Bačnik z Upravne enote Ljubljana, Tanja Čotar iz kadrovske službe Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca Nova Gorica in Anka Rode z Zavoda za zaposlovanje. Osredotočili so se na obstoječe izzive in predloge za izboljšanje sistema, ki bi tujim zdravstvenim delavcem olajšali prihod v slovenski zdravstveni sistem.

Posvet se je končal z okroglo mizo, na kateri so udeleženci razpravljali o ključnih izzivih in priložnostih pri zaposlovanju tujega kadra, si izmenjali mnenja o možnih rešitvah ter poudarili potrebo po poenostavitvi postopkov in hitrejšem vključevanju tujega osebja v zdravstveni sistem.

Na redni seji nadzornega odbora so člani obravnavali finančno poročilo Zbornice – Zveze za leto 2024 ter finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2025 in oba predložili kot ustrezna za obravnavo in sprejem na 38. redni skupščini.

### 6. 3. 2025

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal redni letni sestanek vodstva Zbornice – Zveze in vseh ravnateljev srednjih zdravstvenih šol. Poleg ravnateljev so bili na sestanku vabljeni tudi: Boris Miha Kaučič, predsednik strokovne Sekcije medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju, državni sekretar na MZ Denis Kordež in Lucija Rojko, medicinska sestra za politiko zdravstvene nege na Direktoratu za zdravstveno varstvo Ministrstva za zdravje. V konstruktivnem delovnem vzdušju so obravnavali nerešena vprašanja na področju izobraževanja tehnikov zdravstvene nege. Med drugim: praktično usposabljanje pri delodajalcih (PUD) – izvajanje/uresničevanje Zakona o poklicnem in strokovnem izobraževanju, izvajanje praktičnega pouka dijakov, izzive na področju obveznega cepljenja dijakov, karierni razvoj učiteljev s področja zdravstvene nege in drugo. Ob zaključku sestanka so se zahvalili predsednici Zbornice – Zveze za pobudo srečevanja in aktivno vključevanje Zbornice – Zveze za zagotavljanje kakovosti izobraževanja na srednješolski poklicni in strokovni ravni.

Potekala je redna seja Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, ki se je udeležila tudi državna svetnica Monika Ažman. Na seji so obravnavali: predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zaposlovanju, samozaposlovanju in delu tujcev (ZZSDT-E) – druga obravnavana, EPA 1922-IX, predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o praznikih in dela prostih dnevih v Republiki Sloveniji (ZPDPD-G) – druga obravnavana, EPA 1937-IX in predlog pobude Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide za sprejem sklepa o prevzemu častnega pokroviteljstva nad projektom Šport in Špas – Harmonija generacij. Člani komisije so oba predloga zakona soglasno podprli, prav tako so po opravljeni razpravi **sprejeli** (PRISOTNIH 9, ZA 9, PROTI 0) sklep,

da predlog pobude za sprejem sklepa o prevzemu častnega pokroviteljstva nad projektom Harmonija generacij **podpira**. (Prvotni naziv Šport in Špas – Harmonija generacij je bil spremenjen v **Harmonija generacij** na podlagi pojasnila predstavnika organizatorjev projekta, da po novem uporabljajo samo navedeni krajši naziv projekta).

### 11. 3. 2025

V imenu Zbornice – Zveze se je 15. seje Odbora za zdravstvo v državnem zboru, kjer je bil obravnavan predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti, udeležila Monika Ažman. Podala je pripombe na predlog zakona, pri tem pa znova poudarila, da večino načrtovanih sprememb in dopolnitev ZZDej podpiramo, saj se zavzemamo za vsem dostopno javno zdravstvo ter za vzdržan sistem zdravstvenega varstva, temelječega na enakosti, solidarnosti, vzajemnosti in pravičnosti.

### 13. 3. 2025

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala redna seja Stalne delovne skupine razširjenega strokovnega kolegija za bolnišnično zdravstveno nego, kjer so se člani in članice dotaknili aktualnih tem, med katerimi je najbolj pereča pomanjkanje kadra. Predsednica Zbornice – Zveze je predstavila pomembne informacije v zvezi s podaljšanjem licenčnega obdobja ter napotitvami na licenčni izpit v primeru neizpolnjevanja pogojev za podaljšanje. Slavica Mencinger je poudarila, da Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije ni podpisal nobenega izmed dokumentov, ki po novem urejajo plače v javnem sektorju. Razlog za nestrinjanje in nepodpis je bilo nezadovoljstvo z novim vrednotenjem delovnih mest v zdravstveni negi in ustvarjanjem novih anomalij znotraj zdravstvene nege kakor tudi v primerjavi z delovnimi mesti v ostalih stebrih. Prav tako vlada na pogajanjih ni želela sprejeti številnih argumentov z njihove

strani, ko so zagovarjali sistemsko ureditev področja zdravstvene nege, ki postaja najbolj deficitarna poklicna skupina v zdravstvu in socialnem varstvu. Navzoči so slišali še nekatere informacije v zvezi z oddajo podatkov, vezanih na kategorizacijo zahtevnosti zdravstvene nege.

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek o formalni ureditvi triaže, kjer so v imenu Zbornice – Zveze sodelovale tudi Majda Cotič Anderle, Nada Macura Višič in Monika Ažman. Sprejeti so bili nekateri sklepi: Izobraževanje za pridobitev specialnega znanja iz manchestrske telefonske triaže s svetovanjem za diplomirane medicinske sestre se izvaja na Zbornici – Zvezi. Manchestrski triažni sistem se uporablja v urgentni dejavnosti UC in SUC, kjer so za to usposobljene diplomirane medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki z ustreznimi znanji in izkušnjami. Ti lahko z dodatnim usposabljanjem uporabljajo tudi manchestrsko telefonsko triažo s svetovanjem (MTS TTA). Digitalno orodje za opolnomočenje pacientov Infermedica, ki je bilo v okviru TSI prepoznano kot najustreznejše za uporabo v slovenskem okolju, se lahko uporablja kot pomoč kadru zdravstvene nege v ambulantah družinske medicine, pediatrije in ginekologije na primarni ravni pri telefonski obravnavi pacientov.

### 18. 3. 2025

V prostorih Zbornice – Zveze smo se sestali s sodelavci in predsednico Zbornice laboratorijske medicine doc. dr. Piko Meško Brguljan. Regulacija kot del javnega pooblastila je pomemben dejavnik kakovosti in varnosti tudi na področju laboratorijske medicine. Z veseljem smo z njimi delili strokovne in tehnične izkušnje Zbornice – Zveze.

### 19. 3. 2025

Potekala je 35. videokonferenčna seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno in babiško nego, kjer je bila osrednja točka dnevnega reda



Sestanek vodstva Zbornice – Zveze in vseh ravnateljev srednjih zdravstvenih šol (Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)





Delegacija Svetovne zdravstvene organizacije in strokovnjakov s področja zdravstva iz Bosne in Hercegovine (Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)

namenjena pobudi sprememb s področja socialnega varstva v povezavi z izpitom iz socialnega varstva po noveli Zakona o socialnem varstvu ter aktualnim zadevam v zdravstveni in babiški negi.

V Državnem svetu je potekala 26. redna seja, na kateri je prisostvovala tudi svetnica za področje zdravstva Monika Ažman. Samostojne točke dnevnega reda s področja zdravstva ni bilo, je pa predsednik DS Marko Lotrič podal pobudo v zvezi s sistemom helikopterske nujne medicinske pomoči v Sloveniji in vprašanje o porabi sredstev iz naslova Načrta za okrepanje in odpornost (NOO) na področju zdravstva. Predsednik je postavil vprašanje, za katere ukrepe in investicije so bila do zdaj porabljena sredstva za področje zdravstva iz naslova nacionalnega NOO, v kakšnem obsegu ter kakšne naložbe so iz tega naslova načrtovane v prihodnje in ali vključujejo tudi investicije v sistem HNMP.

### 20. 3. 2025

V Državnem svetu je potekala 42. seja Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide. Na seji je bil obravnavan **predlog zakona o priznavanju poklicnih kvalifikacij v zdravstvu (ZPPKZdr) – druga obravnava, EPA 1931-IX (Št. 501-07-1/2025)**. V imenu Zbornice – Zveze je pripombe podala predsednica Monika Ažman in poudarila, da nekatere pobude Zbornice – Zveze niso bile upoštevane, večina pa vendarle. Treba je poudariti, da predlog naslavlja plačilo stroškov strokovnega izpita, usposabljanja, dopolnilnih izpitov delodajalca oz. ponudnika storitev. Predlog zakona na pobudo Zbornice – Zveze določa, da se za čas usposabljanja, ko se kandidat zaposli pri ponudniku

zaposlitve na delovnem mestu pripravnika oziroma sekundarija in opravlja **delo pod mentorstvom mentorja, ki ima enako vrsto strokovne izobrazbe in najmanj enako raven izobrazbe** kot kandidat in **najmanj pet let delovnih izkušenj** po opravljenem strokovnem izpitu oziroma pridobljeni poklicni kvalifikaciji v zdravstveni dejavnosti na strokovnem področju, za katero se usposablja kandidat.

Zbornica – Zveza je že v več predlogih MZ predlagala, da se mora v primerih, ko je kandidatu z odločbo Ministrstva za zdravje priznana poklicna kvalifikacija in je izobrazbo pridobil v 3. državi, dokazilo o znanju slovenskega jezika predložiti v postopku vpisa v register in ne šele delodajalcu. To je pomembno za dipl. m. s. iz 3. držav (BIH, Srbija, Makedonija ...), ki ne opravljajo strokovnega izpita pri MZ, ampak jim MZ izda odločbo o priznani poklicni kvalifikaciji, v skladu z določili ZZDej pa dokazilo o znanju slovenskega jezika predložijo delodajalcu. Velja omeniti, da MZ ni upošteval pripombe, da stroški tečaja slovenskega jezika in stroški preverjanja znanja slovenskega jezika bremenijo le javni zdravstveni zavod. Gre namreč za sistemski zakon, zato ni logično, da v ta del niso vključeni domovi za starejše, ki v javni mreži opravljajo socialnovarstvene storitve.

Pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije se je na študijskem obisku v Sloveniji mudila delegacija strokovnjakov s področja zdravstva iz Bosne in Hercegovine. Namen obiska je bilo spoznavanje organizacije in dobrih praks primarnega zdravstvenega varstva pri nas. Poleg ogleda nekaterih zdravstvenih domov in Nacionalnega inštituta za javno zdravje so strokovnjaki želeli spoznati tudi model

ambulant družinske medicine (prej referenčnih ambulant) in vlogo diplomirane medicinske sestre s specialnimi znanji. Zbornica – Zveza je predstavila model usposabljanja in pridobitev specialnih znanj ter ključne kompetence diplomirane medicinske sestre, ki jih ta pridobi s pridobljenimi specialnimi znanji. Ponosni smo, da smo lahko delili znanje in primer dobre prakse slovenske zdravstvene nege tudi med ministre in državne sekretarje za zdravje iz Bosne in Hercegovine.

### 25. 3. 2025

Potekal je usklajevalni sestanek delovne skupine pri Ministrstvu za zdravje o strokovnih usmeritvah za načrtovani porod doma, ki jo vodi dr. Robert Medved. Dokument po sedmih (7) letih doživlja celovito prenovu, v pripravo so vključeni vsi ključni deležniki. Zadali smo si smeli načrt, da bodo smernice, kot se bodo po novem imenovali, zaključene do jeseni.

Komisija za dodeljevanje sredstev je iz sklada za izobraževanje na seji februarja članicam in članom za stroške izobraževanja povrnila 27.280 evrov in 2.835 USD, marca pa 27.792 evrov.

**Marca se je vodstvo Zbornice – Zveze udeležilo občnih zborov regijskih strokovnih društev v Novi Gorici, Pomurju, Novem mestu, Kopru, Ljubljani in na Gorenjskem.**

Kar dve društvi sta dobili novo vodstvo, v gorenjskem društvu je Alenko Bijol na mestu predsednice zamenjala Jana Lavtižar, Maja Praček v Kopru pa Dorotejo Dobrinja. Obema novima predsednicama čestitamo in jima želimo uspešno delo.

# Občini zbori regijskih strokovnih društev

DMSBZT Ljubljana



DMSBZT Gorenjska

DMSBZT Nova Gorica



DMSBZT Pomurje



DMSBZT Koper



DMSBZT Novo mesto



**OBVESTILO O RAZPISU ZA  
VOLITVE PREDSEDNIKA/  
PREDSEDNICE IN ČLA-NOV/  
ČLANIC IZVRŠNEGA ODBORA  
SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER  
V VZGOJI, IZOBRAŽEVANJU IN  
RAZISKOVANJU ZA MANDATNO  
OBDOBJE 2025–2029**

Na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slo-venije (v nadaljevanju Zbornica – Zveza) je Izvršni odbor Sekcije medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju na svoji 20. redni seji 6. 3. 2025 sprejel sklep št.: 189/20-2025 o razpisu za volitve predsednika/predsednice strokovne sekcije in članov/članic Izvršnega odbora strokovne sekcije za mandatno obdobje od 15. 9. 2025 do 14. 9. 2029 za:

- **predsednika/predsednico strokovne sekcije (1 mesto) in**
- **člane/članice Izvršnega odbora (8 mest).**

Posamezni kandidat/kandidatka lahko hkrati vloži kandidaturu za predsednika/predsednico in za člana/članico Izvršnega odbora strokovne sekcije. V omenjenem primeru se na volilni seji najprej izvedejo volitve predsednika/predsednice ter nato volitve članov/članic Izvršnega odbora strokovne sekcije, pri katerih sodeluje tudi tisti kandidat/kandidatka za člana/članico Izvršnega odbora, ki ni bil/bila izvoljen/izvoljena za predsednika/predsednico.

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije do vključno **31. maja 2025** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcije medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju – Ne odpiraj!**« na naslov: **Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana**. Če se kandidatura pošlje priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveza prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju septembra 2025. Informacije bodo objavljene na spletni strani Zbornice – Zveze.

Volilna komisija bo pregledala vse prispеле kandidate in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispеле v razpisnem roku. V primeru nepopolnih vlog kandidatov/kandidatk ne bomo pozivali k dopolnitvi kandidature.

Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki aktualni raz-pisi.

Predsednik sekcije:  
izr. prof. dr. Boris Miha Kaučič,  
viš. znan. sod.



**OBVESTILO O RAZPISU ZA VOLITVE  
PREDSEDNIKA/PREDSEDNICE  
IN ČLANE/ČLANICE STROKOVNE  
SEKCIJE**

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in sklepa Izvršnega odbora sekcije št. **9/25** razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje **2025–2029** za:

- **predsednika/predsednico sekcije in**
- **člane/članice izvršnega odbora (6 mest).**

**Razpisni pogoji za predsednika/predsednico sekcije:**

- član/članica Zbornice – Zveze najmanj 10 let,
- redno zaposlen/zaposlena v Republiki Sloveniji na ožjem strokovnem področju najmanj 10 let.

**Razpisni pogoji za člana/članico izvršnega odbora sekcije:**

- član/članica Zbornice – Zveze najmanj 5 let,
- redno zaposlen/zaposlena na ožjem strokovnem področju v Republiki Sloveniji najmanj 5 let.

Pri izbiri članov Izvršnega odbora sekcije se upoštevata regijski in strokovni princip.

**Kandidat/kandidatka naj vloži:**

- pisno kandidaturu, iz katere so razvidni:
- funkcija, za katero kandidira,
- regija/strokovno področje, ki ga želi predstavljati,
- izobrazba ter delovne izkušnje,
- kontaktni podatki kandidata/kandidatke (prebivališče, e-naslov);
- dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v R Sloveniji 10 oziroma 5 let,
- izjavo, da je član/članica Zbornice – Zveze in koliko časa,
- kandidat/kandidatka za predsednika/predsednico sekcije naj predloži vizijo delovanja sekcije – glavne usmeritve za delo v naslednjem mandatu.

Posamezni kandidat/kandidatka lahko hkrati vloži kandidaturu za predsednika/predsednico in za člana/članico Izvršnega odbora strokovne sekcije. V omenjenem primeru se na volilni seji najprej izvedejo volitve predsednika/predsednice ter nato volitve članov/članic Izvršnega odbora strokovne sekcije, pri katerih sodeluje tudi tisti kandidat/kandidatka za člana/članico izvršnega odbora, ki ni bil/bila izvoljen/izvoljena za predsednika/predsednico.

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije do vključno **petka, 12. septembra 2025**, v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji – Ne odpiraj!**« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Če kandidaturu pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveza prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

**Volitve bodo izvedene** na strokovnem srečanju, ki bo **v ponedeljek, 29. 9. 2025, v Ankaranu**.

Volilna komisija bo pregledala vse prispеле kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispеле v razpisnem roku.

Predsednica Sekcije med. sester v  
enterostomalni terapiji  
Renata Batas, dipl. m. s., ET



**1975  
2025**

**50-LET SEKCIJE  
MEDICINSKIH SESTER  
IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV V PATRONAŽNI  
DEJAVNOSTI**



**ZAHVALA**

Ob 50-letnici delovanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti se želim zahvaliti prav vsaki medicinski sestri, zdravstvenemu tehniku ali diplomiranemu zdravstveniku, ki ste s svojim delovanjem na kakršen koli način prispevali k razvoju in ohranitvi patronažnega varstva.

Ne glede na vlogo ožjih članov v mandatnem obdobju je sekcija lahko uspešna le s širšo podporo izvajalk in izvajalcev patronažnega varstva. Smo kot mozaik, kjer je vsak košček pomemben del celote.

*Iskrena  
hvala!*

**STAŠA ROJTEN**

Predsednica Sekcije medicinskih sester  
in zdravstveni tehnikov v patronažni  
dejavnosti



# Z 38. volilno skupščino Zbornice - Zveze potegnili črto pod leto 2024

NOVA PREDSEDNICA ZBORNICE – ZVEZE JE ANITA PRELEC

MONIKA AŽMAN

Poslanke in poslanci ter vabljeni gosti so v Klubu Cankarjevega doma prisostvovali še eni skupščini Zbornice – Zveze. Tokratna 38. skupščina je bila tudi volilna, kar za strokovno organizacijo pomeni tudi spremembo v vodstvu.



Po uvodnem nagovoru izvršne direktorice Anite Prelec, predstavitvi dnevnega reda in glasovalnih naprav so poslanci lahko začeli z delom in najprej potrdili dnevni red 38. skupščine, nadaljevali s potrditvijo organov skupščine – **delovnega predsedstva v sestavi** Alenka Bijol, predsednica, Metka Plesničar, članica, mag. Janez Kramar, član; **verifikacijske komisije**: Irena Potočar, predsednica, Andrej Koletnik, član, Andreja Žertuš, članica; **volilne komisije**: mag. Peter Požun, predsednik, Barbara Luštek, članica, Ksenija Pirš, članica; **zapisnikarjev**: Andreja Vojnoviča ter Nataše Božič in **overovatelja zapisnika**: Slavka Bolčeviča ter Blanke Pust.

Monika Ažman je podala izčrpno poročilo o delu organov in strokovnih služb Zbornice – Zveze v letu 2024. Kot vsako leto je bilo opravljeno ogromno dela, po številkah sodeč, je opravljenega dela iz leta v leto več. Tako na področju izobraževanja, ki še vedno ostaja prednostno področje skrbi za izvajalce zdravstvene in babiške nege, kot tudi na področju javnih pooblastil in področja dela s članstvom, ki zahvaljujoč strokovni pripadnosti narašča in je prestopilo številko 17.200.

Finančno poročilo Kristinke Vuković iz Računovodske hiše Unija d.o.o. je pokazalo, da je Zbornica – Zveza lani poslovala po načelih dobrega gospodarja, kar je v poročilu Nadzornega odbora potrdil tudi njegov predsednik Boštjan Viher.

Nadzorni odbor Zbornice – Zveze je sprejel **sklep 31-9/25**:

Nadzorni odbor Zbornice – Zveze je pregledal finančno in materialno poslovanje Zbornice – Zveze (v skladu s 7. točko 26. člena Zakona o družtvih) in ugotovil, da je poročilo o poslovanju Zbornice – Zveze za obdobje od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 resnični prikaz premoženja in poslovanja Zbornice – Zveze. Vodenje poslovnih knjig in sestava letnega poročila za to obdobje sta v skladu z računovodskimi standardi. Prihodki so bili porabljeni za uresničevanje namena in ciljev Zbornice – Zveze. Za pravilno sestavljeno bilanco je odgovorna Računovodska hiša UNIJA d.o.o.

Nadzorni odbor Zbornice – Zveze na podlagi pregleda poročil podaja mnenje, da je bilo finančno poslovanje v obdobju od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024 v okviru s sprejetim finančnim načrtom, akti Zbornice – Zveze ter pooblastili funkcionarjev. Glede na dosežen pozitiven poslovni izid vodstvo Zbornice – Zveze zasluži vse pohvale in usmeritev, da naj še naprej dosledno izvaja usmeritve Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za racionalno poslovanje.

Sklep skupščine je bil, da je skupščina sprejela poročilo o delu Zbornice – Zveze za leto 2024, nato pa še finančno poročilo in poročilo nadzornega odbora za leto 2024.

V drugem delu skupščinskih aktivnosti je Monika Ažman predstavila predlog načrta dela za leto 2025, ki ga je oblikoval in skupščini v sprejetje posredoval Upravni odbor Zbornice – Zveze. Izpostavljeni so bili vsi izzivi zlasti na področju pridobitve nove pogodbe javnih pooblastil za naslednje 7-letno obdobje z upanjem na novo javno pooblastilo – vodenje specializacij s področja zdravstvene nege. Sledil je tudi finančni načrt in sklep Nadzornega odbora Zbornice – Zveze **32-9/25**, ki se glasi: Člani Nadzornega odbora Zbornice – Zveze so se seznanili s predlogom finančnega načrta Zbornice – Zveze za leto 2025. S predlaganim finančnim načrtom se strinjajo in poslancem skupščine Zbornice – Zveze predlagajo potrditev.

Lani je Zbornica – Zveza na svoji skupščini sprejela prenovljeni Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije, letos pa **Kodeks etike za babice Slovenije**. Razloge za posodobitev dokumenta je poslancem skupščine predstavila viš. predavateljica Tita Stanek Zidarič, članica delovne skupine za prenovo Kodeksa etike za babice Slovenije. Povedala je, da so se od sprejema prvega babiškega kodeksa bistveno preoblikovala pričakovanja glede etičnega ravnanja tako na družbeni kot na profesionalni ravni. Družbene vrednote, razvoj novih tehnologij in nove strokovne definicije so narekovali nujnost prenove kodeksa, ki mora odražati sodobne standarde poklicnega delovanja babic. Skupščina je po predstavitvi Tite Stanek Zidarič sprejela sklep o prenovljenem Kodeksu etike za babice Slovenije z vsemi glasovi.

Ker je Ministrstvo za zdravje Zbornici – Zvezi podelilo javno pooblastilo za izdajo potrdil o preizkusu znanja slovenskega strokovnega jezika za izvajalce zdravstvene in babiške nege, se mora Statut Zbornice – Zveze v 6. členu, ki določa naloge javnega pooblastila, dopolniti in spremeniti v skladu z novo nalogo javnega pooblastila ter se uskladiti s 87.c členom Zakona o zdravstveni dejavnosti. Spremembe in dopolnitve Statuta Zbornice – Zveze je poslancem predstavila predsednica statutarne komisije Suzana Majcen Dvoršak, skupščina pa jih je s sklepom potrdila.

Sklepni del skupščine je bil namenjen izvolitvi nove predsednice/predsednika Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2025–2029. Na objavljeni razpis sta se prijavila dva kandidata, in sicer Dejan Doberšek in Anita Prelec. Oba kandidata sta poslankam in poslancem predstavila svoj program dela in se osebno predstavila.



Izid volitev za predsednika oz. predsednico Zbornice – Zveze je po natančnem številu glasov razglasil predsednik volilne komisije mag. Peter Požun in povedal, da je v skladu s 16. členom statuta izvoljeni kandidat oziroma kandidatka, ki je na volitvah prejel/-a večino glasov prisotnih poslancev skupščine. Predsednik volilne komisije je povedal, da je bilo razdeljenih 96 glasovalnih listkov in da je z večino glasov (51) prisotnih poslancev 38. redne volilne skupščine Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2025–2029 za predsednico bila izvoljena Anita Prelec.



Predsednica delovnega predsedstva skupščine Zbornice – Zveze Alenka Bijol je tako poslancem v potrditev predlagala sklep:

**Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo volilne komisije o volitvah predsednika/predsednice Zbornice – Zveze in ugotovitveni sklep, da je za predsednico Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2025–2029 izvoljena Anita Prelec.**

Svečani del skupščine je bil tudi letos namenjen podelitvi naziva častni član Zbornice – Zveze. Letos je upravni odbor soglasno potrdil, da naziv prejmeta Aleš Kravos in Tone Tomšič.

#### Prejemnika naziva častni član Zbornice – Zveze za leto 2025

Začetki sodelovanja z **gospodom Alešem Kravosom** segajo v leto 2001, ko je bila Zbornica – Zveza še majhna pisarna na vogalu Vidovdanske ulice.



Njegove prve informacijske rešitve za našo organizacijo so bile namenjene vodenju naročnikov Obzornika zdravstvene nege, kaj kmalu pa so se pokazale vzporednice med obravnavo naročnikov in članstvom, zato je naslednja implementirana programska rešitev že vključevala evidenco članstva Zbornice – Zveze. Zbornica – Zveza je bila z Aleševo zagnanostjo preko nadgradnje sistema ena glavnih pobudnic digitalne izmenjave podatkov za obračunavanje članarin z računovodskimi sistemi večjih ustanov (UKC, večje bolnišnice in drugi). S tem smo skupaj prispevali k optimizaciji in standardizaciji postopkov izmenjave podatkov. Velika prelomnica na področju vodenja posameznih evidenc in s tem nadgradnja IT procesov je bila pridobitev javnih pooblastil Zbornice – Zveze za vodenje registra izvajalcev in podelitev licenc za izvajalce zdravstvene in babiške nege. Ustreznega sistema takrat na trgu ni bilo in je bil ob odličnem sodelovanju skupne projektne skupine razvit praktično iz nič. Časovni okvirji realizacije so bili vedno ozki, ampak skupaj smo v roku, ki ga je predpisala država, že aktivirali vse potrebne funkcionalnosti za podporo izvedbi upravnih postopkov. Stalna širitev zahtevanih vsebin in prilagajanje dinamiki razvoja tehnologije je zahtevala stalno aktivno nadgrajevanje informacijskega sistema: podpora

strokovnim izpopolnjevanjem, vključno z vključitvijo organizatorjev izobraževanj v sistem, vodenje postopkov strokovnih nadzorov, evidentiranje specialnih in posebnih znanj izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter podpora upravljanju sklada za dodeljevanje sredstev za pomoč članom pri njihovih usposabljanjih so le nekatere velike vsebinske nadgradnje. Obenem pa se izvajajo tudi stalne prilagoditve zahtevam pospešene digitalizacije procesov.

Gospod Aleš Kravos je s svojim znanjem, predanostjo svoji stroki in uspešnim sodelovanjem, temelječem na popolnem zaupanju, ki se je v 24 letih sodelovanja razvilo v pravo prijateljstvo, načrtno pot sodobno informacijsko podprti strokovni organizaciji Zbornice – Zveze.

V letih izjemnega sodelovanja je bilo tudi kar nekaj izzivov, predvsem tistih v času, ko je Zbornica – Zveza za nekaj let izgubila javna pooblastila. Takrat je bilo treba ob ponovni vzpostavitvi baz podatkov vložiti velike napore pri urejanju podatkov in razvoju podpornih rešitev. Ampak tudi to ni ustavilo uigranega tima, kjer je gospod Aleš Kravos odigral ključno vlogo. Tudi zaradi sodelovanja z odličnim strokovnjakom s področja informatike, kot je »naš Aleš«, se Zbornica – Zveza lahko upravičeno pohvali, da je Register zdravstvene in babiške nege zgleden primer vodenja javnih podatkovnih baz. V zahvalo za dolgoletno sodelovanje in izjemen prispevek na področju vzpostavljanja in vzdrževanja informacijskih procesov strokovne organizacije Zbornica – Zveza gospodu Alešu Kravosu podeljuje naziv **ČASTNI ČLAN ZBORNICE – ZVEZE**. Iskrene čestitke.



**Gospod Tone Tomšič** se je v aktivnosti Zbornice – Zveze vključil leta 2009 ob preselitvi celotne ekipe ter računalniške opreme z Vidovdanske ulice na sedanjlo lokacijo.

Selitev strokovnih služb na novo lokacijo je pomenil tudi izziv postavitve informacijskega sistema, optimalno prilagojenega tehnološkim ter poslovnim zahtevam organizacije s tedanjo strojno, sistemsko ter uporabniško opremo. Vse to je zahtevalo celovit pristop k načrtovanju in implementaciji. Ob tem je bilo pomembno zagotoviti visoko stopnjo varnosti in zanesljivosti sistema, ki bi podpiral nemoteno delovanje organizacije ter omogočal učinkovito upravljanje podatkov in poslovnih procesov. Vzpostavitev zanesljive in dovolj hitre povezave z internetom je predstavljala enega izmed ključnih začetnih projektov. Ključnega pomena je bila tudi implementacija varnostnih mehanizmov, kot so požarni zidovi, sistemi za zaznavanje in preprečevanje vdorov, varnostne politike za upravljanje dostopa in drugo ... Z vsem tem je Zbornica – Zveza zagotovila visoko stopnjo zaščite občutljivih informacij, zmanjšala tveganje kibernetskih napadov ter omogočila nemoteno in varno poslovanje v digitalnem okolju. Veliko je bilo odločilnih in smelih projektov, za katerimi stoji predano delo gospoda Toneta Tomšiča, med drugim tudi odločitev za uporabo Microsoftovih tehnologij za virtualizacijo strežnikov, s čimer je Zbornica – Zveza dosegla učinkovitejšo optimizacijo delovanja informacijskega sistema. Še kako pomembna je bila tudi



vzpostavitev sodobnega podatkovnega skladišča, ki omogoča varno shranjevanje in hitro obdelavo podatkov. To je organizaciji omogočilo hitrejši dostop do ključnih informacij. Z uvedbo teh rešitev je Zbornica – Zveza dosegla povečano operativno učinkovitost, zmanjšala stroške vzdrževanja IT infrastrukture in ustvarila temelje za nadaljnjo digitalno transformacijo. Prav tako je izboljšala varnost informacijskega sistema s sodobnimi mehanizmi zaščite podatkov, kar zagotavlja skladnost s predpisi in večjo odpornost proti kibernetičnim grožnjam. Prav Tonetove rešitve so tiste, ki zasledujejo strateški cilj digitalne preobrazbe Zbornice – Zveza, kamor sodijo vse storitve za naše članice in člane in druge uporabnike. To so e-naročilnice, e-prijava na dogodek, e-letna poročila, e-gradiva in tudi današnja e-registracija poslancev skupščine preko QR kode in še mnogo več. Vsi, ki sodelujejo na področju informacijske podpore Zbornice – Zveze, vedo, da tako predanih in skrbnih sodelavcev, kot je »naš Tone«, že dolgo ne delajo več. Tone je tisti, ki v vsakem delu dneva oz. noči zazna povečan promet na strežniku in se takoj vključijo vsi njegovi, predvsem človeški alarmi. Njegova skrbnost in predanost naši organizaciji sta že zdavnaj prerasli vse okvirje profesionalnega sodelovanja. Lahko bi rekli, da se je Tone zliil z Zbornico – Zvezo, da je

skrb za našo organizacijo postala del njegovega življenjskega poslanstva, on pa zagotovo naš neprecenljivi sodelavec Tone.

Za izjemen informacijski razvoj, celovit pristop, za tehnično podporo, strateško svetovanje in učinkovito implementacijo informacijskih rešitev, ki zagotavljajo varen in napreden informacijski sistem Zbornice – Zveze, gospodu Tonetu Tomšiču podeljujemo naziv **ČASTNI ČLAN ZBORNICE – ZVEZE**.

Poslanci skupščine so se zahvali dosedanji predsednici Moniki Ažman, ki je simbolično predala vodenje novoizvoljeni predsednici Aniti Prelec. Svečano in optimistično se je tako zaključila še ena uspešno izvedena skupščina Zbornice – Zveze. Nova predsednica je zbrane nagovorila takole:

**»Kot predsednica strokovne organizacije, ki združuje najštevilčnejšo poklicno skupino v zdravstvu, si bom prizadevala za gradnjo močne, enotne in povezane strokovne organizacije, ki bo celovito podpirala medicinske sestre, babice, tehnike zdravstvene nege in bolničarje-negovalce pri njihovem poklicnem razvoju in delu ter zagotavljala visoke standarde zdravstvene oskrbe v korist pacientov in celotne družbe.«**

Zaključne note so bile namenjene Manuelu Perhavcu, superfinalistu zadnjega šova Slovenija ima talent, ki je vse zbrane pobožal z izjemnim glasbenim nastopom.

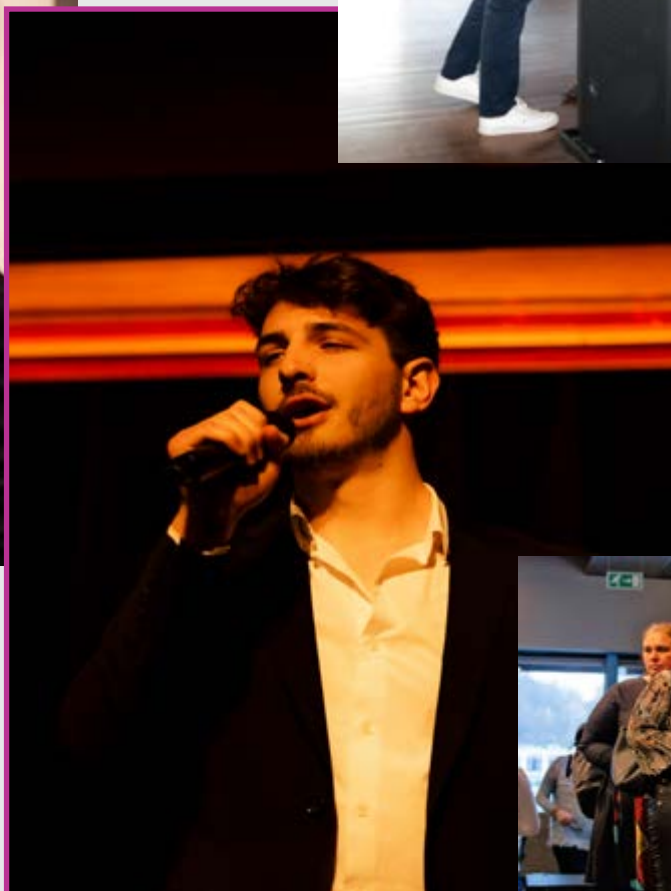
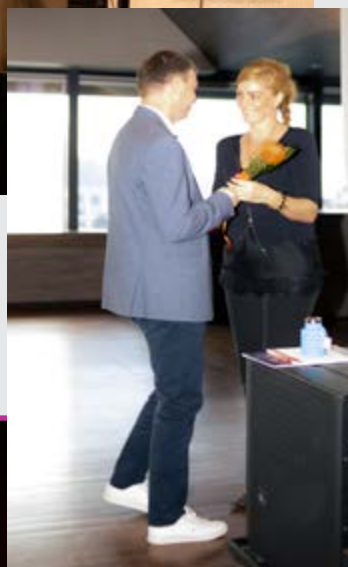




*Zabeleženi trenutki  
38. skupščine  
Zbornice - Zveze*







(Fotografije: Tjaša Barbo)



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

KONGRES ZDRAVSTVENE IN  
BABIŠKE NEGE SLOVENIJE

# Zdravstvo v luči globalnih sprememb - *Skupaj še močnejši!*

8. IN 9. MAJ 2025

KONGRESNI CENTER BRDO | BRDO PRI KRANJU



# Opozorjajmo na ranljivost pacientov – tudi v javnem prikazovanju njihovih zdravstvenih stanj ali drugih situacij

DARINKA KLEMENC, DRUŠTVO SREBRNA NIT

**V Srebrni niti, združenju za dostojno starost, kjer aktivno deluje tudi več medicinskih sester, tudi članic Zbornice – Zveze, smo pripravili izjavo za javnost, vezano na varovanje pravice do zasebnosti starejših, in jo poslali na troje ministrstev (za delo, za solidarno prihodnost, za zdravje), Varuhu človekovih pravic, Zagovorniku načela enakosti, Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in medijem. Z dovoljenjem Srebrne niti poobjavljam besedilo celotne izjave (naslovnikom poslana 28. februarja 2025) v Utripu.**

Varovanje zasebnosti pacientov in njihovih podatkov (osebnih, zdravstvenih, drugih) opredeljujeta oba naša stanovska kodeksa: **Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije**; v obeh kodeksih je v III. načelu zapisano:

**Izvajalci zdravstvene nege spoštujemo dostojanstvo in zasebnost pacienta v vseh stanjih zdravja, boleznih, ob umiranju ter po smrti.**

**Babica spoštuje zasebnost in dostojanstvo ženske, otroka in družine. Pri tem jo zavezuje poglobljena molčečnost.**

Izjava: **Srebrna nit opozarja**

V Srebrni niti – združenju za dostojno starost  **pogosto opozarjamo na težke, ponekod že povsem nesprejemljive razmere za življenje starejših tako v domačem okolju** (revščina, nasilje, osamljenost, zanemarjanje ...)  **kot v institucijah**. Obsojanja vredno je vsako nasilje nad starejšimi, tako slaba dostojnost do zdravstvene ali socialnovarstvene oskrbe (sistemsko nasilje) kot nehumane razmere doma ali v domovih starejših, vključno z neprimerno komunikacijo in zanemarjanjem stanovalcev v domovih starejših, od koder prihaja preveč slabih zgodb.

Tokrat posebej opozarjamo na **javno izpostavljanje starejših**, ki so v procesih oskrbe najšibkejši člen zaradi svoje telesne in/ali psihosocialne ranljivosti, ne(z)možnosti soodločanja o lastnem življenju in telesu, pa tudi o bivanju, prehranjevanju,

higienski oskrbi, o zadovoljevanju drugih telesnih in duhovnih potreb.

V zadnjem času **zaznavamo povečano nasilje nad starejšimi tudi z javnim prikazovanjem posameznikov in posameznikov v njihovih najbolj ranljivih situacijah in trenutkih**. Gre za izpostavljanje njihovih izmučenih teles, intime oz. golote, posameznih delov telesa, poškodb, ki nastajajo tako v domovih starejših kot v domačem okolju, kjer je mnogo neodkritih. Razmere v nekaterih domovih starejših so izjemno zaskrbljujoče. Ne gre samo za pomanjkanje kadra, gre tudi za neprimeren, neetičen pristop in komunikacijo zaposlenih s stanovalci. Posebej poudarjamo, da naša kritika ne zadeva vseh domov starejših in še zdaleč ne vseh zaposlenih. Prav nasprotno, mnogo zaposlenih je strokovnih, empatičnih in profesionalnih ljudi, za kar se jim ob tej priložnosti zahvaljujemo. Enako tudi vodstvom teh zavodov.

V svojem pismu ob zavedanju problema njihove ogroženosti posebej izpostavljam **kršenje pravic starejših** zaradi neupoštevanja varovanja njihovih osebnih podatkov, zasebnosti in intime, kar skozi težke **zgodbe večkrat izpostavljajo tudi mediji, včasih celo ob sodelovanju s svojci prizadetih**. Nemočni starejši so tako izpostavljeni javnemu prikazovanju, včasih so tudi že pokojni. Po več kodeksih etike (na primer v zdravstvenem, socialnem varstvu, novinarstvu ...) ali zakonodaji gre pogosto za **kršenje človekovih in pacientovih pravic, etičnih načel ter za nespoštovanje človekovega dostojanstva**. Izpostavljanje ranljivih, objava njihovih osebnih, zdravstvenih ali drugih podatkov, obrazov, njihovih izžetih teles ali delov teles pomeni kršenje moralnih in etičnih postulatov družbe.

Glede na naraščanje števila medijskih objav, številnih novih e-portalov ter glede na bitko za obstoj tiskanih medijev opažamo, da se stopnjujejo pritiski na ljudi, da se njihove žalostne zgodbe javno prikazujejo. V celoti tudi nasprotujemo, da svojci javno izpostavljajo zgodbe in celo fotografije svojih obnemoglih mam, očetov, babic, dedkov ..., celo delov njihovih trpečih teles (razgaljeni intimni deli, različne rane ...), četudi obstajajo še drugi načini iskanja pomoči in reševanja pritožb. Lahko sicer razumemo njihova prizadevanja, da z opozarjanjem želijo preprečiti podobne težke situacije pri drugih. **A vsaka objava, ki nima pristanka izpostavljenih oseb, pomeni kršitev zakonodaje o varstvu osebnih podatkov**, da ne govorimo o že pokojnih. Tudi če nekdo privoli v objavo, to še ne pomeni, da privolitev velja tudi po njegovi smrti ali za večkratno pojavljanje in v več medijih. Kot da so starejši

lastnina svojih sorodnikov, ki jo lahko brez njihovega pristanka ali dovoljenja izpostavljam javnosti. Ne glede na nesprejemljive situacije, ki so se jim zgodile. Take situacije obsojamo tudi v Srebrni niti, ob tem pa sodimo, da bi se kak medijski prispevek dalo objaviti vsaj brez fotografij in brez neprimernega, žaljivega besednjaka.

Javno pismo pišemo tudi zaradi ljudi, ki opozarjajo, da bi **moral postaviti jasno mejo med koristnostjo in neetičnostjo takih ravnanj**. Morda se za začetek vprašajmo, ali bi želeli biti sami izpostavljeni na tak način, ob tem da ni prav nobenega zagotovila, da se bodo razmere zaradi naše osebne zgodbe spremenile bistveno na bolje. Zato se v Srebrni niti ne odzivamo na posamezne, četudi težke primere, temveč skušamo izboljševati situacijo na sistemski ravni, kar je tudi cilj tega javnega pisma.

## ČASTNO RAZSODIŠČE I. STOPNJE

### Povabilo k sodelovanju

Spoštovani,

Častno razsodišče (ČR) I. stopnje vas vabi k sodelovanju. Vabimo vas, da nam posredujete vprašanja, etične probleme, dileme ali dvome, vezane na svoje strokovno delo. Opozorite lahko na etično sporno prakso, postopke ali odnose s pacienti, stanovalci v domovih starejših, njihovimi bližnjimi, sodelavci, drugimi ...

Veseli bomo vaših predlogov ali pobud, na katere se bomo odzvali in vam pomagali. Za komunikacijo z vami skrbimo viš. pred. Robert Sotler, član ČR I. Vaša sporočila bodo obravnavana anonimno, zasebnost podatkov in vsebin bo zagotovljena. Želimo vam biti v pomoč in podporo pri zahtevnem in odgovornem delu.

Darinka Klemenc (predsednica ČR I) in viš. pred. Robert Sotler (član)  
eticna.vprasanja@zbornica-zveza.si

# Babica Marija Sajovic je praznovala 104. rojstni dan

IRENA KERŠIČ

**Mnogo je zaslužnih žensk, ki so se izgubile v množici in jih navadno odkrijemo po naključju, in to kljub temu, da so v preteklosti dale vse od sebe in je njihovo delo obrodilo veliko sadov. Na babico Marijo Sajovic je opozorila Tomislava Kordiš, predsednica DMSBZT Celje.**

Obiskala sem jo na domu po predhodnem dogovoru z nečakinjo Metko Melanšek. Tako prijetnega obiska na domu že dolgo nisem opravila, presečenjem kar ni bilo videti konca. Majhna hišica z urejeno okolico v neposredni bližini ZD Žalec ni dala slutiti, da v njej prebiva gospa, ki je bila rojena 30. novembra 1920. leta. Pričakala me je urejena žena, vedrega duha z neverjetno energijo, polna modrosti in zavidajočim spominom. Na puloverju živahnih barv je imela pripeto značko babiškega društva, katerega aktivna članica je bila pred mnogimi leti. V pogovoru, ki je potekal neverjetno uro in pol, je Marija Sajovic razkrila svojo življenjsko zgodbo s poudarkom na šolanju za babico v Gradcu, samostojnim delom terenske babice, strokovnim izpopolnjevanjem za delo v patronažni zdravstveni službi, prijateljstvu s sošolkami in delovni obleki babic.

Marija Sajovic, roj. Hodiček, se je rodila v Studenicah v okraju Slovenska Bistrica, očetu Jožefu Hodičku, rudarju in materi Ani, roj. Kranjčan. V letih od 1927 do 1935 je obiskovala nižjo in višjo narodno šolo v Grižah in kot se je izrazila »zadostila osnovni izobrazbi«. Želela se je vpisati na šolo za otroške negovalke, vendar ji ni uspelo. Do vpisa v šolo za babice med drugo svetovno vojno je delala na različnih delovnih mestih, najpogosteje kot gospodinjstva pomočnica. Najljubši so ji spomini na čas, ko je bila zaposlena pri zdravniku Josipu Jožetu Potrati, po katerem nosi ime zdravstveni dom v Žalcu. V družini so jo toplo sprejeli, čuvala je otroke in gospodinjila. Ker je imela veselje do babiškega poklica, v Grižah pa so takrat iskali učence za babiško šolo, se je prijavila in bila sprejeta. Šolo je obiskovala od 15. 4. 1943 do 3. 10. 1944, se naučila dobro govoriti nemško in obdržala stike s sošolkami, ki so prihajale z različnih koncev Slovenije. Po zaključku se je vrnila domov v Zabukovico in čakala na nameščenje oz. dekret. Pri tem je imela težave, ker sta bila Griže in Zabukovica že skoraj osvobodjena, oblast pa ni več izkazovala potrebe po namestitvi babice. Končno je bila novembra

1944 nameščena kot samostojna babica v Žalcu in nato v ZD Žalec. Leta 1961 je opravljala strokovni izpit za dokvalifikacijo in »pridobitev strokovne izobrazbe višje stopnje« babice, na podlagi katere je bila lahko zaposlena na delovnem mestu babice v patronažni službi. Zaradi izrazito povečanega obsega porodov v porodnišnicah po drugi svetovni vojni se je ukinjalo samostojno delo terenskih babic. Dejala je: »Pogrešala sem in želela sem biti samo terenska babica«.

Edvin Planinšek, tehnik zdravstvene nege, zaposlen v ZD Žalec, je leta 2024 izdal dopolnjeno izdajo publikacije z naslovom Zadnja pomlad in v njej opisal življenje in delo zdravnika Josipa Jožeta Potrate. Neizčrpen vir podatkov, slikovnega in dokumentarnega gradiva je bila prav babica Marija Sajovic.

*Ob visokem jubileju smo ji zaželeli vse dobro tudi člani in članice Zbornice – Zveze. Vrata njenega doma so odprta. Zahvaljujemo se ji za podarjeno dokumentarno, slikovno in predmetno gradivo, ki predstavlja pomemben prispevek k ohranjanju zgodovine slovenske zdravstvene in babiške nege.*

#### Viri

Intervju z Marijo Sajovic, 6. 2. 2025, 27. 2. 2025

Intervju z Metko Melanšek, 5. 11. 2025, 6. 2. 2025, 27. 2. 2025

Osebni arhiv Marije Sajovic



Marija Sajovic, fotografirana v domačem okolju v njenem 104. letu (Vir, foto in arhiv: Irena Keršič)

# Rokav za imobilizacijo otrok

JERNEJ JEROMEL, SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE,  
URGENTNI CENTER, ENOTA ZA SPLOŠNO NUJNO  
MEDICINSKO POMOČ

**Podjetje Ferno® v sklopu razvojne linije sistemov za imobilizacijo otrok poleg deske za imobilizacijo otrok (Pedi-Pac®) proizvaja še dva pripomočka, in sicer MEDkids® Baby Board model 676 za imobilizacijo novorojenčkov in dojenčkov do 7 kg telesne teže ter MEDkids® Pedi-Sleeve ali poslovenjeno »rokav za imobilizacijo otrok«, ki je zasnovan za imobilizacijo otrok med 5 in 27 kg telesne teže.**

## UVOD

Kot je že zapisano zgoraj, je rokav za imobilizacijo otrok (MEDkids® Pedi-Sleeve) zasnovan za imobilizacijo otrok od 5 do 27 kg telesne teže, kar pomeni od starosti v obdobju dojenčkov od enega meseca do enega leta in malčkov, starih od enega do treh let, širši razpon uporabe pa je v starosti do neke pet let oziroma največje dovoljene telesne teže 27 kg. Pripomoček se uporablja vedno v kombinaciji z zajemalnimi nosili ali dolgo desko. Je modre barve, težak pičlih 1,5 kg, zložen v torbici pa ima dimenzije: širina 50 cm, dolžina 20 cm ter debelina 22 cm (slika 1). Zaradi lahкости in relativne majhnosti ga je mogoče enostavno prenašati in shranjevati v reševalnem vozilu (Medkids™, 2002). Če upoštevamo praktično dejstvo, da za otroke nad 10 kg uporabljamo desko za imobilizacijo otrok (Pedi-Pac®), bi lahko dejali, da se rokav za imobilizacijo otrok uporablja predvsem za imobilizacijo dojenčkov s telesno težo okoli 5 kg ali več.

## SESTAVNI DELI ROKAVA ZA IMOBILIZACIJO OTROK

Večina pasov na pripomočku je sestavljena in deluje po velcro (angl. Velcro) principu pritrjevanja, kar pomeni, da so narejeni na način hitrega pritrjevanja, sestavljenega iz kljuke (ježek) in zanke (žamet); preostali pa so po principu zapenjanja s plastičnimi zaponkami. Nekateri sestavni deli se zaradi majhnosti otroka, denimo dojenčka, ne uporabljajo oziroma nimajo smisla uporabe – to sta tretji modri pas za stegenski predel (slika 5) in tretji par črnih pasov za pritrnitev nog (slika 4). Parni pasovi za pritrnitev okončin se uporabljajo odvisno od velikosti oz. starosti otroka. Pri dojenčku ali tudi malčku uporabljamo prvi par črnih pasov za pritrnitev rok, drugi par pa za pritrnitev nog, pri malih otrocih ali tudi malčkih pa denimo prvi kot tudi drugi par črnih pasov uporabljamo za pritrnitev rok, tretji par pa za pritrnitev nog (slika 4) (Medkids™, 2002).

## INDIKACIJE ZA UPORABO ROKAVA ZA IMOBILIZACIJO OTROK

Raziskave so pokazale, da v preteklosti otroci, pri katerih je bilo tveganje za poškodbe vratne hrbtenice, v 15 % niso bili imobilizirani, predvsem dojenčki, med možnimi razlogi za to so avtorji navajali pomanjkanje pripomočkov za imobilizacijo dojenčkov (Kim, et al., 2013).

Zaradi manj razvitih vratnih mišic in nesorazmerno velike glave je pri majhnih otrocih večja verjetnost za tako imenovane visoke poškodbe hrbtenice (vratna hrbtenica med C1 in C3). Oporišče hrbtenične fleksije je med C2 in C3 pri otroku ter med C5 in C6 pri starejšem otroku. Subluksacije

in dislokacije so pogoste. V primerih večjega mehanizma poškodbe je treba domnevati poškodbo hrbtenice, dokler to ni izključeno v urgentnem centru (Cullen, 2012).

Klasična triada simptomov poškodbe vratne hrbtenice vključuje: bolečino, mišični spazem in omejeno gibanje v vratu, ki jih lahko spremljajo različne stopnje nevroloških izpadov. Določen delež pediatričnih pacientov s poškodbo vratne hrbtenice pa je lahko brez simptomov. Pri otrocih smo s prepoznavo simptomov še dodatno omejeni, saj v določeni starostni skupini sami ne morejo zanesljivo izražati zdravstvenih težav ali bolečine, poleg tega pa je v tovrstnih stresnih dogodkih pogosto prisoten jok (Gopinathan, et al., 2018).



Zložen pripomoček



Razprostrt pripomoček  
Pripomoček se uporablja v kombinaciji z zajemalnimi nosili ali dolgo desko.

Positivni mehanizmi, pri katerih moramo pomisliti na poškodbo hrbtenice, so (Meckler, et al., 2014):

- visoko energijski mehanizmi nesreče (prometne nesreče, nesreče pri športu, padci z višine, skoki v vodo, električni udar visoke napetosti ipd.),
- žariščni nevrološki izpadi (mravljinčenje po telesu, motnja vida, motnja govora, šibkost enega dela telesa ali polovice telesa ipd.),
- poškodba glave in/ali vratu,
- bolečine in občutljivost vratu,
- tortikolis (omejeno gibanje vratu, kriv vrat),
- poškodba trupa,
- nepojasnjeno šokovno stanje,
- spremenjen mentalni status.

Imobilizacija hrbtenice pri otrocih z majhnim tveganjem za poškodbo vratne hrbtenice lahko dejansko povzroči škodo ali nepotrebne bolečine ter jok (Meckler, et al., 2014).

Če se zdi, da je otroški varnostni sedež nedotaknjen in nepoškodovan, in če otrok ni videti poškodovan, je na mestu, da ga pustite v otroškem varnostnem sedežu. Z uporabo pravilne velikosti vratne opornice (če jo je mogoče namestiti), brisač ali rjuh ter lepilnega traku ali povoja lahko začnete izvajati preventivne ukrepe, povezane s hrbtenico, medtem ko otrok ostane v avtomobilskem sedežu. Otroci tudi bolje dihajo, ko sedijo, pogosto pa se počutijo zelo udobno z oporo in varnostjo, ki jo prinaša otroški varnostni sedež (DeBoer, et al., 2004).

Poškodba hrbtenjače je pri otrocih pred puberteto zelo redka, saj je pri otrocih, mlajših od 16 let, le v 5 % vseh poškodb hrbtenice pridružena tudi poškodba hrbtenjače. Čeprav je redka, ima neprepoznana poškodba hrbtenjače lahko hude posledice za otroka in njegovo družino. Do večine akutnih poškodb hrbtenice pride med trkom motornega vozila, padci z višine ali med športnim dogodkom. Ko se otrok približuje adolescenci, se zgodi več kolesarskih, motociklističnih in avtomobilskih nesreč, kar povzroči

večjo incidenco poškodb hrbtenice s podobnim vzorcem kot pri odraslih (Deitrich, et al., 2017).

Popolna imobilizacija hrbtenice je standard oskrbe za vse otroke, ki izpolnjujejo merila za prevoz v urgentni center, s prepričanjem, da bo vzdrževanje hrbtenice v nevtralnem položaju in zmanjšanje njenega gibanja med transportom omejilo nevrološke poškodbe (Leonard, et al., 2012).

Rokav za imobilizacijo otrok lahko poleg domnevne poškodbe hrbtenice uporabljamo tudi pri poškodbah oz. domnevnih poškodbah medenice, stegnenic/-e, glave, zabodenih tujkih v predelu trupa, nepojasnjenih šokovnih stanjih itd. Pripomoček se lahko uporablja tudi samo za transport kritično bolnih otrok, katerih telesna teža ne presega 27 kg, ki pa ne potrebujejo imobilizacije hrbtenice ali posameznih delov telesa. Pri vsem pa poskušamo poskrbeti, da so pri pregledu, oskrbi in imobilizaciji ob otroku prisotni starši ali skrbniki (Jeromel, 2024).

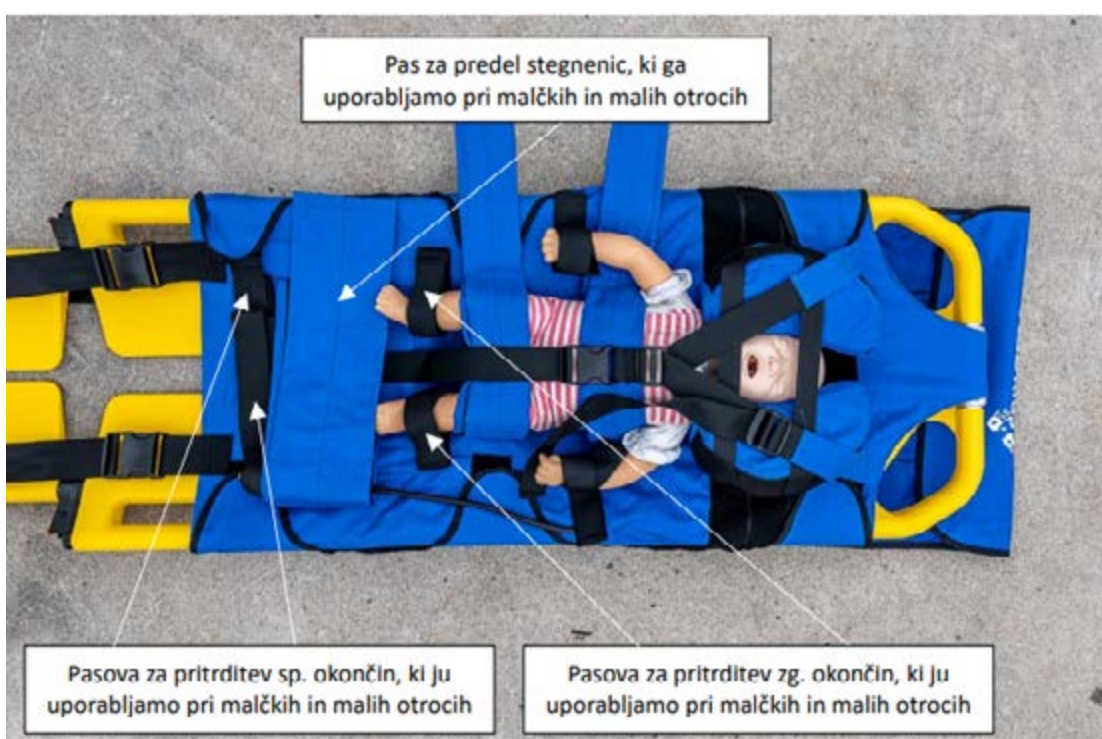
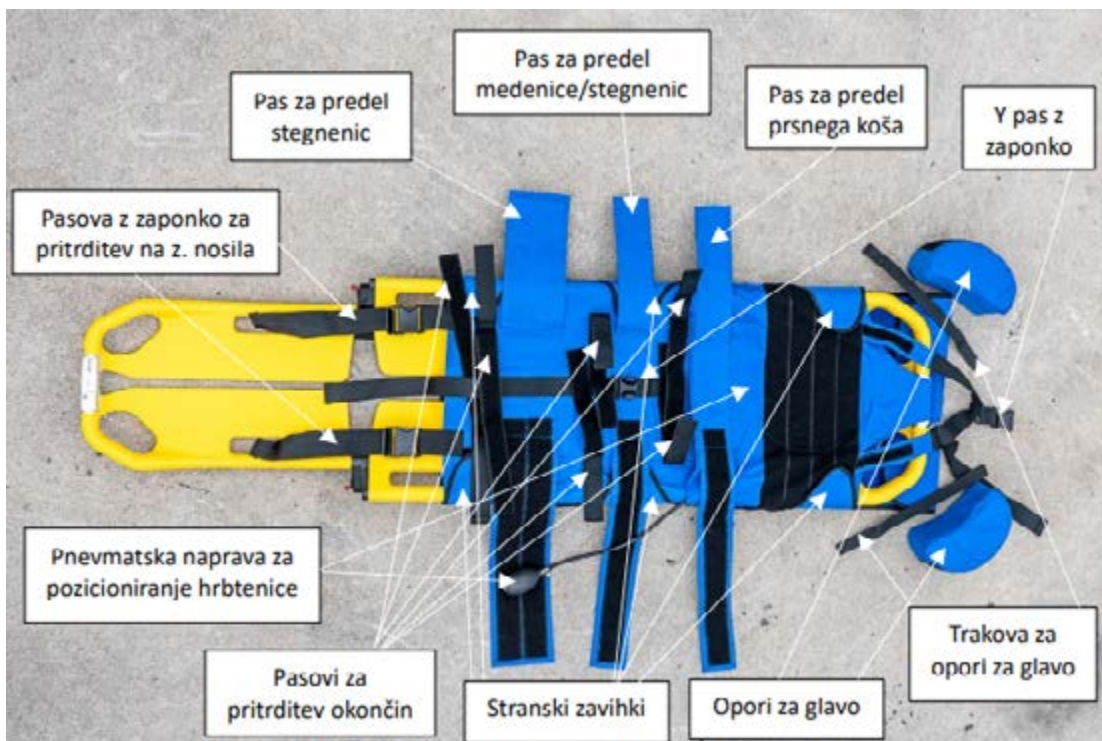
## ZAKLJUČEK

Reševalci morajo na podlagi mehanizma nesreče in začetne ocene stanja poškodovanca pomisliti na poškodbo hrbtenice, otroka pregledati, primerno oskrbeti, po potrebi imobilizirati in nato transportirati v urgentni center.

Dodatne informacije o pripomočku, njegovi uporabi, pripravi, nameščanju, odstranjevanju, zlaganju ter vzdrževanju in shranjevanju rokava za imobilizacijo otrok lahko podrobneje preberete v priročniku Sodobna imobilizacija v predbolnišničnem okolju, ki ga prejmete ob udeležbi na delavnici Sodobna imobilizacija v predbolnišničnem okolju, ki jo dvakrat letno organizira Sekcija reševalcev v zdravstvu.

### Literatura:

- Cullen, P. M., 2012. Paediatric trauma. *Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care and Pain*, 12(3), pp. 157–161. <https://doi.org/10.1093/bjaceaccp/mks010>
- DeBoer, S. L., Seaver, M., Boatright, J. R. & Robinson, K., 2004. Pediatric spinal immobilization: C-Spines, car seats, and color-coded collars. *Journal of Emergency Nursing*, 30(5), pp. 481–484. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2004.07.078>
- Deitrich, M. A., Shaner, S., Ohio Chapter & American College of Emergency Physicians, 2017. *Pediatric Trauma Life Support For Prehospital Care Providers*. 3rd ed. Campbell J., ed. Downers Grove: International Trauma Life Support.
- Gopinathan, N. R., Viswanathan, V. K. & Crawford, A. H., 2018. Cervical spine evaluation in pediatric trauma: A review and an update of current concepts. *Indian Journal of Orthopaedics*, 52(5), pp. 489–500. [https://doi.org/10.4103/ortho.IJOrtho\\_607\\_17](https://doi.org/10.4103/ortho.IJOrtho_607_17)
- Jeromel, J., 2024. Rokav za imobilizacijo otrok. In: Posavec A., ur., 2024. *Priročnik: Sodobna imobilizacija v predbolnišničnem okolju*. 3. dopolnjena izdaja. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija reševalcev v zdravstvu, pp. 88 – 101.
- Kim, E. G., Brown, K. M., Leonard, J. C., Jaffe, D. M., Olsen, C. S. & Kuppermann, N., 2013. Variability of Prehospital Spinal Immobilization in Children at Risk for Cervical Spine Injury. *Pediatric Emergency Care*, 29(4). [www.pec-online.com/413](http://www.pec-online.com/413)
- Leonard, J. C., Mao, J. & Jaffe, D. M., 2012. Potential adverse effects of spinal immobilization in children. *Prehospital Emergency Care*, 16(4), pp. 513–518. <https://doi.org/10.3109/10903127.2012.689925>
- Meckler, G., Leonard, J. & Hoyle, J., 2014. *Pediatric Patient Safety in Emergency Medical Services*.
- Medkids™ Model 676 Baby Board & Model 677 Pediatric Sleeve Users Manual, 2002. [www.ferno.com](http://www.ferno.com)



## V Dnevnem centru v Odrancih smo se družili

BRIGITA MATAIČ

**Dom starejših Lendava ima v Odrancih Dnevni center, v katerem oskrbujejo 8 do 10 uporabnikov. Zelo lepo urejeni bivalni prostori služijo kot jedilnica in dnevna soba s teraso.**

Zunaj so visoke grede, kjer uporabniki ob lepem vremenu lahko vrtnarijo. Ker pa so v zimskem času omejeni z gibanjem na svežem zraku, zaposleni organizirajo različne delavnice – npr. peko peciva, srečanje z otroki iz vrtcev in vabijo različne goste. Tako sem bila pred kratkim povabljen na delavnico barvanja mandal.

Pogovorili smo se o pomenu mandal, kaj so in kako se barvajo.

Z zanimanjem so poslušali. Zaradi slabovidnosti nekaterih uporabnic smo se odločili barvati vrtnice in listje večjega formata. Ugotovili smo, da smo se prav odločili, saj se ob tem lepo zabavali in je čas hitro minil.

Na risbe so se tudi podpisali, da jih lahko shranijo ali jih odnesejo domov. Ob koncu smo skupaj spili čaj in povabili so me na ponovni obisk. Veselilo me bo, saj smo navezali nova poznanstva.



## 50 let po maturi: Spomini, druženje in ponos na zgodovino Srednje zdravstvene šole Šempeter

DIJAKI SREDNJE ZDRAVSTVENE ŠOLE ŠEMPETER  
IZ LETA 1974

**12. oktobra 2024 smo se nekdanji učenci Srednje zdravstvene šole Šempeter zbrali, da skupaj obeležimo pomemben mejnik – 50. obletnico zaključka mature. Ta posebni dogodek je združil generacijo učencev, ki je pripadala začetkom delovanja naše šole in tako zapisala svoje poglavje v zgodovino izobraževanja na Goriškem.**

### Kratka zgodovina Srednje zdravstvene šole Šempeter

Srednja zdravstvena šola Šempeter je bila ustanovljena leta 1963 in že več kot 60 let predstavlja pomemben steber izobraževanja v lokalni skupnosti. Njena bogata zgodovina vključuje številne generacije učencev, ki so tukaj pridobili temeljna znanja, razvijali svoje talente in gradili osnove za nadaljnjo življenjsko pot.

Leta 1981 je bil sedež šole preseljen iz Šempetra v Novo Gorico, kjer deluje še danes. 2025 šola nadaljuje svoje poslanstvo, saj z modernimi učnimi programi, ki vključujejo tudi digitalne tehnologije in praktično izobraževanje, pripravlja dijake na delo v sodobnem zdravstvenem okolju. Poleg tega šola aktivno sodeluje v mednarodnih projektih, kot so Erasmus+, kjer dijakom in učiteljem omogoča izmenjavo izkušenj z institucijami po vsej Evropi. Šola se ponaša z izjemno visokim odstotkom zaposljivosti svojih diplomantov, ki zasedajo ključna mesta v zdravstvenih ustanovah v Sloveniji in tujini.

Z razvojem novih pristopov k poučevanju ter vlaganjem v opremo in infrastrukturo šola ostaja sodoben center znanja in navdiha za prihodnje generacije zdravstvenih delavcev.

### Srečanje in druženje

Dogodek je potekal v Hotelu Sabotin. Z uvodnim nagovorom smo se vrnili v preteklost, obudili spomine na šolske dni in poudarili pomembne trenutke iz zgodovine naše šole. Udeleženci so nato delili svoje osebne zgodbe – od svojih delovnih poti, dosežkov v karieri do tega, kako so jih šolski dnevi oblikovali.

Poleg slavnostnega dela je dogodek vključil prijetno druženje ob odlični hrani, pijači in sproščujoči glasbi. Pogovori so tekli o mladostnih prigradah,

skupnih trenutkih in izzivih, ki smo jih prebrodili kot generacija. Dogodek je bil prežet z nostalgijo, veseljem in ponosom na skupno prehojeno pot.

### Zaključek in obeti za prihodnost

Ob koncu srečanja smo si zaželeli zdravje, srečo in uspehe ter obljubili, da bomo tradicijo srečanj nadaljevali tudi v prihodnje. Ta dogodek ni bil le obujanje spominov, temveč tudi priložnost za poglobljanje vezi, ki nas povezujejo že več desetletij.

Hvaležni smo za skupne trenutke in ponosni na vse, kar smo kot generacija dosegli. Veselimo se prihodnjih srečanj, ki bodo še naprej ohranjala povezanost med nami ter bogato tradicijo izobraževanja na področju zdravstva.



Generacija dijakov skupaj z razredničarko Nado Lozar (Fotografija: Atelje Pavšič Zavadlav)

# Prvi, a zagotovo ne zadnji – utrip urgence navdušil udeležence

PETRA KRAPEŽ PODOBNIK

**Nobena skrivnost ni, da sta Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci in Sekcija reševalcev v zdravstvu med najbolj aktivnimi sekcijami Zbornice – Zveze. Letos sta sekciji prvič združili moči pri organizaciji strokovnega srečanja s preprostim, vendar povednim naslovom *Utrip urgence*, ki je potekal 5. februarja na Vranskem, v hotelu Grof. Dogodek, ki sta ga moderirala predsednika strokovnih sekcij Nada Macura Višić in Thomas Germ, je bil namenjen izmenjavi znanj in izkušenj ter izboljšanju kompetenc zdravstvenih delavcev pri obravnavi urgentnih stanj.**

Po uradni otvoritvi strokovnega srečanja se je seminar začel s predavanji z različnih področij urgentne dejavnosti. Prvo predavanje je izvedel Denis Džamastagić, dipl. zn., mag. kadr. in izobr. sist., ki je predstavil deeskalacijske tehnike kot ključni pristop pri obvladovanju zahtevnih situacij v urgentni dejavnosti. Sledil mu je Aljaž Božič, mag. zdr. neg., ki je osvežil pomen pravilne in hitre vzpostavitve intraosalne poti, posebej v primerih, ko je vstavev intravenskega kanala otežena ali onemogočena.

Zorica Panić, dipl. m. s., je predstavila temo masivne transfuzije pri življenjsko ogroženih pacientih, kjer je poudarila pomembnost hitrega ukrepanja in ustrezne izbire krvnih pripravkov, Jernej Jeromel, mag. zdr. neg., pa je spregovoril o uporabi perfuzorja v urgentni dejavnosti in prikazal klinične primere njegove uporabe.

Po krajšem druženju so sledila predavanja o specifičnih tehnikah in diagnostičnih metodah. Tilen Voršnik, dipl. zn., je predstavil vagalne manevre, ki so pomembni pri obravnavi srčnih aritmij, Žiga Skok, specializant kardiologije in vaskularne medicine, je

vodil predavanje o interpretaciji kliničnih primerov EKG zapisov, kjer je opozoril na izzive pri prepoznavanju patoloških sprememb.

Sledili sta predavanji Tilna Menarta, dipl. zn., ki je podrobno opisal dihalne zvoke in njihovo diagnostično vrednost, ter doc. dr. Vesne Homar, dr. med., spec. druž. in urg. med., ki je predstavila uporabo obposteljnega ultrazvoka, čedalje pomembnejše diagnostične metode v urgentni dejavnosti.

Dodano vrednost srečanja so imele tudi praktične delavnice, kjer so se udeleženci še praktično spoznali z izpostavljenimi temami srečanja.

Strokovni seminar je dokazal svojo vrednost kot nepogrešljiv dogodek za vse zdravstvene delavce, ki delujejo na področju urgentne medicine in zdravstvene nege. Izmenjava strokovnih znanj, praktične delavnice in poglobljene razprave so prispevale k še boljšemu razumevanju ter obravnavi urgentnih stanj, kar bo nedvomno pripomoglo k izboljšanju zdravstvene oskrbe pacientov. Udeleženci so dogodek zapustili bogatejši za nova znanja in veščine, ki jih bodo lahko uporabili v svoji vsakodnevni praksi.



Utrinki s srečanja (Fotografije: Aljaž Kern)



# Mehanska ventilacija

NATAŠA RADOVANOVIĆ

**Pacienti, ki so intubirani in mehansko ventilirani, so hospitalizirani v enotah intenzivne terapije III. stopnje. Takšni pacienti so življenjsko ogroženi, saj jim grozi ena ali več organskih odpovedi in zahtevajo kontinuiran 24-urni nadzor ter kompleksno multidisciplinarno obravnavo. Ključno vlogo pri obravnavi takih pacientov ima medicinska sestra, ki je odgovorna za nadzor vitalnih funkcij in parametrov na mehanskem ventilatorju ter zagotavljanje osnovnih življenjskih aktivnosti, kot so dihanje in skrb za prosto dihalno pot, prehranjevanje in pitje, gibanje in ustrezna lega ter skrb za preprečevanje nastanka poškodb kože zaradi pritiska. Poleg omenjenih nalog pa ne smemo pozabiti na spremljanje in lajšanje bolečin z uporabo ustreznih protibolečinskih lestvic. Študije so namreč pokazale, da je bolečina še vedno pogosto spregledana in da veliko pacientov nima primerne protibolečinske obravnave. Najpogostejši boleči postopek pri pacientih v enotah intenzivne terapije je premikanje in obračanje za potrebe zdravstvene nege.**

Uspešna izbira vsebine srečanja ter želja zdravstvenih delavcev po nadgradnji znanj je bila potrjena z visoko udeležbo, saj se je strokovnega izobraževanja in delavnic udeležilo več kot 50 udeležencev. To kaže na njihovo močno željo po nenehnem strokovnem razvoju in izpopolnjevanju, kar je ključnega pomena za izboljšanje kakovosti oskrbe in napredka v zdravstveni praksi.

Na enodnevnem strokovnem srečanju smo se z odličnimi predavatelji sprehodili skozi pomembne strokovne vsebine, kot so nadzor oksigenacije in ventilacije pri kritično bolnih, preventivni ukrepi za preprečevanje pljučnice, ki nastane zaradi mehanske ventilacije (Ventilator Associated Pneumonia – VAP), odvajanje od mehanskega ventilatorja in priprava pacienta na ventilacijo na domu. Predstavljene so bila tudi teoretične in praktične vsebine, vezane na inhalacijsko terapijo in samoekstubacijo kot kazalnik kakovosti. Največje zanimanje je poželo predavanje o posebnosti mehanske ventilacije pri novorojenčku, saj je večina udeležencev



Delavnica na strokovnem izobraževanju Mehanska ventilacija (Fotografija: Dragica Karadžić)

zaposlenih v enoti intenzivne terapije, kjer se zdravi odrasli pacienti. To predavanje je udeležencem omogočilo pridobivanje novih znanj na področju, ki ni neposredno povezano z njihovim vsakodnevnim delom, vendar pa je kljub temu širilo razumevanje različnih vidikov intenzivnega zdravljenja, kar lahko pripomore k bolj celoviti oskrbi pacientov v različnih starostnih skupinah.

Po končanih predavanjih so sledile delavnice, kjer je bil predstavljen dihalni sistem: krožni, linearni, za aktivno vlaženje in izbira filtrov, kalibracija aparata ter umerjanje senzorjev, postopki med mehansko ventilacijo: zaprti sistem aspiracije, aplikacija inhalacij in aplikacija hlapnih anestetikov ter različni načini neinvazivne mehanske ventilacije z uporabo različnih mask.

#### Najzanimivejši strokovni povzetki srečanja:

- Za preprečevanje VAP se priporoča redno izvajanje ustne nege pri pacientih z umetno dihalno potjo, uporaba endotrahealnega tubusa ali trahealne kanile s subglotičnim portom, kontinuirano merjenje tlaka v tesnilnem mešičku in uporaba zaprtega sistema za aspiracijo.
- Dejavniki tveganja za nenačrtovano ekstubacijo so transport življenjsko ogroženega pacienta, izvajanje posegov v zdravstveni negi, napenjanje/kašljanje pacienta, način pritrditve endotrahealnega tubusa, izkušnost kadra in razmerje med številom medicinskih sester in pacientov.
- Največje prednosti uporabe inhalacijskega anestetika so hiter učinek in prenehanje učinka, krajši čas prebujanja pacientov, krajši čas do ekstubacije in krajši čas trajanja invazivne mehanske ventilacije.

Strokovno srečanje je udeležencem omogočilo pridobitev novih strokovnih znanj, izmenjavo izkušenj ter poglobitev razumevanja sodobnih pristopov k zdravstveni negi kritično bolnih pacientov v enotah intenzivne terapije. Pridobljena spoznanja bodo prispevala k nadaljnjemu razvoju kakovostne in varne zdravstvene nege ter izboljšanju klinične prakse.

Poleg strokovnih vsebin je srečanje ponudilo tudi priložnosti za medsebojno povezovanje, razprave ter krepitev interdisciplinarnega sodelovanja. Udeleženci so dogodek ocenili kot izjemno konstruktiven in strokovno relevanten, kar so potrdili s številnimi pozitivnimi odzivi v evalvacijskih vprašalnikih.

#### Obvestilo

Spoštovani,  
naslednja številka Utripa  
junij/julij izide  
v prvih dneh junija 2025.

Prispevke sprejemamo  
do 20. maja.

Uredništvo

#### Spoštovani člani,

če še ne prejimate aktualnih e-novic  
Zbornice – Zveze, se na njih naročite na  
email: [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si).

Spremljajte nas tudi na Facebooku:  
[www.facebook.com/zbornica.zveza/](http://www.facebook.com/zbornica.zveza/)

Zbornica - Zveza

# Timski pristop k obravnavi zapletov stom, kroničnih ran ter fekalne in urinske inkontinence

RENATA BATAS

**Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji je v petek, 7. in soboto, 8. marca 2025, v Termah Zreče organizirala dvodnevno strokovno srečanje z učnimi delavnicami (Slika 1 in 2) z naslovom Timski pristop k obravnavi zapletov stom, kroničnih ran ter fekalne in urinske inkontinence, ki je pritegnilo veliko poslušalcev in tako napolnilo dvorano. Strokovnega srečanja se je udeležilo veliko strokovnjakov s področja zdravstvene nege iz vse Slovenije (iz primarnega, sekundarnega in terciarnega zdravstvenega varstva ter iz socialnovarstvenih zavodov).**

Področje zdravstvene nege in oskrbe pacientov z izločalno stomo, težavami s kontinenco ter kronično rano je zelo kompleksno in zahteva timski pristop. Od diagnostike, postopkov zdravljenja in zdravstvene nege in oskrbe je odvisna dokončna rehabilitacija pacientov. Tu ima specialistka/specialist s področja zdravstvene nege in oskrbe ran, stom ter kontinence (enterostomalni terapevt) zelo pomembno vlogo. S svojimi poglobljenimi znanji prispeva in omogoča, da poteka rehabilitacija pacientov s prej navedenimi težavami po optimalni poti, s čim manj zapleti. Vse to prispeva k zagotavljanju kakovosti življenja pacientov z rano, stomo in inkontinenco.

Pacienti z izločalno stomo (kolo-, ileo- in urostomo) imajo na podlagi mnogih raziskav največ težav s peristomalno kožo, zlasti zaradi nabiranja izločka



Dragica Tomc, viš. med. ses., ET – učna delavnica  
Priprava kožne podloge in pravilen izrez odprtine  
na kožni podlogi. Fotografija: Anita Jelar



Dvodnevno strokovno srečanje v Termah Zreče. (Fotografija: Anita Jelar in Renata Batas)

pod kožno podlogo, ki povzroča vnetje kože ob stomi in posledično popuščanje kožne podloge.

Prim. doc. dr. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med., višja svetnica, specialistka dermatovenerologije, EFWH, je predstavila načine zdravljenja peristomalne kože. Zgodnje komplikacije – zaplete stom je predstavila Irena Špela Cvetežar, dipl. m. s., ET. Pri ugreznjenih stomah težave z nabiranjem izločka pod kožno podlogo največkrat rešujemo z uporabo konveksnih kožnih podlog. Kdaj, na kakšen način se le-te lahko uporabijo, je predstavila Renata Batas, dipl. m. s., ET. Predstavila je konsenz – soglasje mednarodnih strokovnjakov glede uporabe kožnih podlog. Glede presoje za uporabo konveksnih kožnih podlog je najbolj kompetenten/-tna specialist/-ka za področje ZN in oskrbe ran, stom ter kontinence (enterostomalni terapevt/-ka), saj neustrezna uporaba lahko privede do zapletov, kot sta poškodba zaradi pritiska ali celo v zgodnji pooperativni dobi mukokutana separacija (ločitev sluznice stome od kože). Pri oskrbi stome je v osnovi zelo pomembno, kako je izrezana odprtina za stomo na kožni podlogi. Če je le-ta prevelika, je koža ob stomi izpostavljena izločku, kar privede do vnetja kože in posledično popuščanja pripomočka. Vse to pa zelo poslabša kakovost življenja pacienta s stomo. Zato je Dragica Tomc, viš. med. ses., ET, v učni delavnici, kjer so raziskovali tudi sestavo kožne podloge,

prisotne nazorno poučila o pravilnem izrezu odprtine na kožni podlogi. S tem smo želeli posredovati znanje in veščine o tem tudi tistim kolegicam, ki se s pacienti s stomo zelo poredko srečujejo pri svojem delu, in tudi mlajšim kolegicam, ki so šele dobro vstopile v proces zdravstvene nege po končanem šolanju. V praksi pogosto opažamo, da imajo pacienti neustrezno izrezane odprtine na kožni podlogi, kar privede lahko do zapletov na koži.

Oskrba kroničnih ran pri pacientih je kompleksna in zahtevna, saj je treba upoštevati sodobne pristope, kjer pa se pogosto srečamo tudi z izzivi, saj imajo pacienti s kronično rano pogosto tudi pridružene bolezni, kot so sladkorna bolezen, kardiovaskularna obolenja ipd. Število obolelih s sladkorno boleznijo strmo narašča, s tem pa tudi kronični zapleti, med katerimi je diabetično stopalo. Nepravilno ravnanje z oskrbo rane na diabetičnem stopalu lahko privede do najhujšega zapleta – amputacije. Izr. prof. dr. Vilma Urbančič Rovin, dr. med., nas je poleg obravnave pacienta z diabetičnim stopalom seznanila tudi z novimi smernicami IWGDF za preprečevanje in zdravljenje diabetične noge, prevedene v slovenski jezik, ki so dostopne na [https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2024/11/IWGDF\\_2023\\_Slovenian-Translation.pdf](https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2024/11/IWGDF_2023_Slovenian-Translation.pdf).





### Smernice IWGDF za preprečevanje in zdravljenje diabetične noge

Pomen zdravstvene nege in zdravstvene vzgoje pacienta z diabetičnim stopalom je s prikazom različnih primerov zelo zanimivo ter nazorno predstavila *Irena Jovišič, dipl. m. s.*

*Hubert Terseglav, dipl. zn., ET*, je s prikazom primerov opozoril na nevarnosti napačne oskrbe kroničnih razjed in možnosti, tveganje za spregled prave etiologije kroničnih ran, kjer je lahko pogosto v ozadju maligni melanom ali visokotvegani bazalnocelični karcinom. S kliničnim opazovanjem, biopsijo tkiva in histopatološko preiskavo jim je te uspelo diagnosticirati. S primeri je predstavil diagnostične izzive pri razlikovanju malignih od kroničnih ran. V ugotovitvah je poudaril in opozoril na potrebo po biopsiji tkiva pri ranah z atipičnimi značilnostmi in pomen interdisciplinarne oskrbe. Zgodnja in natančna diagnoza je ključna za izboljšanje izidov zdravljenja in zmanjšanje obolenosti zaradi napačne diagnoze.

Zapleti, povezani s stomami in fistulami, se pojavljajo zaradi različnih bolezenskih stanj in večkratnih kirurških posegov. *Mojca Knez Tomc, dipl. m. s., ET* in *Vesna Tonkli, dipl. m. s., ET*, sta predstavili primer uspešne obravnave pacientke. Poudarili sta pomembnost multidisciplinarnе obravnave vsakega posameznika. Velik poudarek je na negi kože tako pri ileostomah kot pri fistulah, saj je izloček pogosto agresiven in je zelo pomembno, da je koža zaščitena. Z dobrim poznavanjem različnih materialov in pravilno uporabo le-teh v praksi pacientom olajšamo dolgotrajno okrevanje. Med celostno obravnavo sodijo dober prehranski status, elektrolitsko ravnovesje in preprečevanje okužbe. Zaradi običajne dolgotrajne hospitalizacije sta zelo pomembna tudi stabilno psihično stanje pacienta in vključevanje svojcev. Edukacija ob odpustu in predaja pacienta patronažni medicinski sestri, ki bo v domačem okolju spremljala in ukrepala ob morebitnem poslabšanju, sta ključni za dobro in kakovostno obravnavo pacienta.

Zdravstveni delavci se srečujejo z visoko prevallenco mišično-skeletnih obolenj. Te težave so v

veliki meri posledica fizičnih zahtev njihovih aktivnosti, zlasti intervencij, kot so ročno premeščanje in dvigovanje ter pomoč pacientom pri gibanju, poleg tega pa tudi izvajanja intervencij v prisilnih ali neustreznih držah. *Izr. prof. mag. David Ravnik, Ph. D. Republika Češka, dipl. fiziot., Eur. Erg.*, je poudaril, da je z vključevanjem načel ergonomije in biomehanike mogoče zmanjšati fizične obremenitve zdravstvenih delavcev. To ne zagotavlja le varnosti izvajalcev zdravstvenih storitev, temveč tudi povečuje varnost in samostojnost pacientov. Pomembno je znova ovrednotiti tradicionalno izobraževanje o »pravilnem pristopu« v zdravstveni negi in ga prilagoditi na podlagi novih raziskav, povezanih z ergonomskimi pristopi. Spremembe politik, ki so osredotočene na zmanjšanje ročnih opravil, dvigovanja in dela v prisilnih držah, skupaj z uvedbo ergonomskih posegov, lahko igrajo ključno vlogo pri zmanjševanju mišično-skeletnih težav, povezanih z delom. V učni delavnici *Izvedba gibalnih intervencij v zdravstveni negi* nam je prikazal pravilne pristope, prijeme pri delu s pacientom.

Fekalna in urinska inkontinenca, ki še vedno predstavlja tabu, sta zelo pogosti težavi v populaciji, ki je dolgoživa in polimorbidna. Za reševanje težav s fekalno in urinsko inkontinenco so na voljo tako konservativni kot kirurški ukrepi. Pomembno je, da paciente z omenjenimi težavami s tem seznanimo in jim ponudimo možne rešitve.

Konservativno zdravljenje je osnovni pristop pri obravnavi pacientov, ki imajo težave z odvajanjem blata. *Tadeja Krišelj, dipl. m. s., univ. dipl. org., ET*, je poudarila, da glavne metode vključujejo spremembo življenjskega sloga, prilagoditve prehrane in vadbo za krepitev mišic medeničnega dna. Fekalna inkontinenca ostaja tabu tema in vsi zdravstveni delavci lahko pomembno pripomoremo k ozaveščanju in izboljšanju kakovosti življenja pacientov. Medicinske sestre specializirane za področje ran, stom in kontinence (enterostomalni terapevti) pa s svojim dodatnim znanjem lahko pacientom svetujejo in pomagajo pri reševanju težav z odvajanjem blata.

Anatomijo, fiziologijo in patologijo medeničnega dna nam je predstavila *Urška Kogovšek, dr. med, spec. kirurg., spec. koloproktolog, F.E.B.S.* V nadaljevanju je predstavila možnosti kirurške obravnave fekalne inkontinence, ki lahko bistveno izboljša kakovost življenja pacientom, pri katerih konservativne metode zdravljenja niso učinkovite. Predstavila nam je tudi multidisciplinarni konzilij za bolezni in motnje v delovanju medeničnega dna v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, ki omogoča celovito obravnavo najbolj kompleksnih pacientov z motnjami medeničnega dna v Sloveniji. Konzilij sestavljajo strokovnjaki z različnih področij, vključno z abdominalno kirurgijo, uroginekologijo, gastroenterologijo in nevrologijo, ki zagotavljajo visokokakovostno in individualizirano zdravljenje. Sestanki konzilija potekajo mesečno, tu se predstavijo pacienti z različnimi težavami, kot so inkontinenca, prolaps organov, motnje defekacije, kronične bolečine in nevrološke bolezni, ki vplivajo na funkcijo medeničnega dna. Konzilij ima ključno vlogo pri obravnavi redkih bolezni, netipičnih simptomov in pri odločitvah za nadaljnjo diagnostiko ali zdravljenje, vključno z napotitvami v tujino. Do decembra 2024 se je konzilij sestel 62-krat, obravnaval pa je 323 pacientov iz različnih zdravstvenih ustanov v Sloveniji.

O zdravljenju urinske inkontinence je imela zanimivo predavanje *Tina Kunič Pirš, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva*, ki je predstavila možnosti konservativnega kot tudi kirurškega zdravljenja ter uspešnost le-tega.

*Anita Jelar, dipl. babica, mag. zdr.-soc. manag., ET*, je predstavila primer uspešnega postopka učenja samokatetrizacije, ki je za posameznika lahko izjemno stresen in povzroča občutke zaskrbljenosti. Že sama odločitev za samokatetrizacijo kot rešitev zastoja urina je za mnoge pacientke in paciente obremenjujoča ter jo pogosto dojemajo bolj kot izziv in ne rešitev. Poudarila je, da so ključnega pomena ustrezno pojasnjevanje postopka, ustrezen pristop k obravnavi in strukturirano učenje, ki je prilagojeno posameznikovim potrebam (individualni pristop). Proces učenja mora biti postopen, skrbno prilagojen pacientovim zmožnostim razumevanja in vključevati multidisciplinarni pristop.



*Izr. prof. mag. David Ravnik, Ph. D. Republika Češka, dipl. fiziot., Eur. Erg.* – učna delavnica *Izvedba gibalnih intervencij v zdravstveni negi.* (Fotografija: Renata Batas)

*Pred. Anita Jelen, dipl. m. s., mag. zdr. nege, ET, QM*, je govorila o pripomočkih za inkontinenca, ki se velikokrat uporabljajo brez ugotavljanja inkontinence in brez ocene stopnje inkontinence. Ocenjevanje in obvladovanje inkontinence s strani medicinskih sester v bolnišnicah je pogosto omejeno oziroma pomanjkljivo zaradi pomanjkanja znanja.

Izbira primerne pripomočka za inkontinenca je ključnega pomena za dobro počutje in kakovost življenja pacientov, kakor tudi njihovih oskrbovalcev, ter jim omogoča ohranjanje dostojanstva ter izogibanje stigmatizaciji, povezani z inkontinenco.

Uspešno dvodnevno strokovno srečanje smo zaključili ravno ob prazniku, dnevu žena, 8. marca 2025. Z novimi znanji, idejami smo se v pozitivnem vzdušju razšli in si druga drugi čestitali ob prazniku.

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji tako že načrtuje naslednji dogodek na temo zdravstvene nege in oskrbe ran, inkontinence ter stom, ki bo 29. septembra 2025 v Ankaranu. Pridružite se nam!

**SAVE THE DATE!**  
**29. september 2025 – ANKARAN!**

# Nova paradigma razmišljanja pri obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju

ALJOŠA LAPANJA, ALJOŠA LIPOVEC

**Strokovni simpozij je bil posvečen zmanjševanju omejevalnih praks na področju obravnave oseb s težavami v duševnem zdravju, s poudarkom na priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) po modelu »QualityRights«. Številna udeležba zaposlenih iz različnih strokovnih služb za duševno zdravje v Sloveniji je pokazala, da si želimo in potrebujemo novo razmišljanje, nove pristope, predvsem pa uspešno implementacijo sodobnih priporočil v klinično prakso. Pri slednjem je ključnega pomena podpora vodstva posamezne organizacije in aktivna vloga slehernega zaposlenega, da prispeva svoj del za bolj kakovostno, bolj varno in bolj humano obravnavo oseb s težavami v duševnem zdravju.**

Dr. Suzana Oreški z NIJZ je predstavila priporočila Svetovne zdravstvene organizacije, ki se usmerjajo na kontekst spoštovanja človekovih pravic in v osebo osredotočeno oskrbo in njeno okrevanje. Praktična znanja in pristopi so zajeti v spletni platformi »QualityRights«, ki bo v kratkem dostopna tudi v slovenskem jeziku. Nina Curk Fišer, specialistka psihiatrije, je poudarila pristope za zmanjševanje omejevalnih praks v službah na področju duševnega zdravja. Poudarila je podporo fleksibilni kulturi varnosti, v kateri je vsakdo odgovoren za varnost v delovnem okolju in za zmanjševanje konflikta. Adam Garčević in Vesna Bukovec sta predstavila model izobraževanja PMVA – »Prevention and Management of Violence and Aggression«, ki je potekal s strani certificiranega strokovnjaka iz tujine v 5-dnevnem intenzivnem izobraževanju dvanajstih izvajalcev zdravstvene nege, zaposlenih na intenzivnih psihiatričnih oddelkih UPK Ljubljana za otroke in mladostnike, za odrasle in za starejše. Aljoša Lapanja je opisal model Safewards pri obravnavi pacientov z duševno motnjo, ki se uporablja v številnih evropskih državah in opisuje deset intervencij, ki pomembno prispevajo k zmanjševanju omejevalnih praks na psihiatričnih oddelkih. UPK Ljubljana bo kot prva ustanova v Sloveniji začela z implementacijo tega modela v klinično prakso. Izredni profesor dr. Borut Škodlar je predstavil priporočila, kako poskrbeti za lastno dobro počutje z namenom obvladovanja in preprečevanja stresa in izgorelosti. Redna vadba samoumiritve, skrb za odnose, osebna analiza in supervizija so vse metode do večje samorefleksije oz.

mentalizacije, saj pokrijejo vse tri pristope h krepitvi te človekove kapacitete: (1) umirjanje telesa in duše, (2) razbiranje čustvenih vsebin iz odnosov in za odnose, (3) razmislek o vrednotah, eksistencialnih in strokovnih vsebinah.

Strokovni simpozij se je zaključil z okroglo mizo, na kateri so sodelujoči razpravljali o izzivih na področju uspešne implementacije novih smernic pri obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju.

#### Najpomembnejši strokovni povzetki simpozija:

- Cilj pobude SZO »QualityRights« je izboljšati kakovost oskrbe na področju duševnega zdravja in sorodnih storitev ter spodbujati pravice ljudi s psihosocialnimi, intelektualnimi in kognitivnimi motnjami.

- Sočutje in skrb, ki izvira iz človekove globine, naj bosta usmerjena k posameznikom s telesnimi, duševnimi ali čustvenimi bolečinami, ne glede na status, moč v družbi, starost, spol ali etičnost.
- Načelo sorazmernosti pri uporabi omejevalnih ukrepov mora temeljiti na minimalnem odzivu strokovnega osebja, ki naj bo sorazmeren tveganju in prilagojen posledicam posameznega ravnanja.
- »Safewards« model poudarja terapevtski odnos med pacienti in zdravstvenimi delavci in je skupaj najbolje dokazanih intervencij za zmanjšanje omejevalnih ukrepov.
- V človeku se z lučjo samorefleksije odpirajo perspektive, da lažje razume sebe in druge ljudi, postaja bolj sočuten (tudi do sebe, da ne prihaja do izčrpanosti in izgorelosti) in se zna bolje zaščititi.



Aljoša Lapanja med predavanjem o modelu »Safewards« pri obravnavi pacientov z duševno motnjo



Udeleženke in udeleženci strokovnega simpozija »Nova paradigma razmišljanja pri obravnavi oseb s težavami v duševnem zdravju«. (Fotografiji: Aljoša Lapanja)

# Barbara Zakrajšek, diplomirana medicinska sestra in strokovni vodja Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečine (CIT) Splošne bolnišnice Brežice

ZDRAVKO KVRŽIČ

**Splošna bolnišnica Brežice (SB Brežice) je osrednja zdravstvena institucija v Posavski statistični regiji, ki skrbi za zdravstveno oskrbo prebivalstva šestih občin (Krško, Brežice, Kostanjevica na Krki, Sevnica, Bistrica ob Sotli, Radeče).**

SB Brežice opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni. Dejavnost SB Brežice obsega specialistično bolnišnično dejavnost na področju interne medicine, kirurgije, pediatrije, ginekološko-porodniške dejavnosti in intenzivne terapije (z anestezijo in reanimacijo) za navedena področja, ambulantno medicinsko rehabilitacijo, bolnišnično lekarniško dejavnost, laboratorijsko in rentgensko diagnostiko, preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki, patoanatomsko dejavnost, dejavnost zdravstvene nege in zdravstvene administracije. V okviru oddelka za anesteziologijo, reanimatologijo in intenzivno zdravljenje delujeta anesteziološka ambulanta ter ambulanta za zdravljenje bolečin. CIT pokriva vse oddelke bolnišnice in omogoča zdravljenje internističnim, kirurškim in ginekološkim pacientom. Intenzivna terapija zagotavlja življenjsko ogroženemu pacientu podporo oslavljenih ali izpadlih funkcij življenjsko pomembnih organov. V sklopu strokovnega dela izvajajo kompletni invazivni in neinvazivni monitoring življenjskih funkcij (SB-Brežice o bolnišnici 2025; SB Brežice-vizija, 2025; SB Brežice-CIT, 2025).

Z namenom, da bi ugotovil kako poteka dela na CIT-u ugledne SB Brežice, kjer zagotavljajo zdravljenje in zdravstveno nego za najtežje bolnike z vseh oddelkov in da bi zvedel več o sami dinamiki in viziji bolnišnice, sem izvedel intervju z ugledno in predano diplomirano medicinsko sestro Barbaro Zakrajšek.

## 1. Zakaj sta se odločili za poklic diplomirane medicinske sestre?

Za poklic medicinske sestre sem se odločila zaradi želje po pomoči ljudem v težkih trenutkih. Občudovala sem medicinske sestre, da imajo toliko znanja, veščin, sočutja in še dobre volje za delo.

## 2. Ali sta že ves čas zaposleni kot strokovni vodja CIT, ali pa ste v sklopu bolnišnice in na splošno bili zaposleni kje drugje in koliko časa?

Prva zaposlitev po študiju zdravstvene nege je bila na našem oddelku kot anestezijska medicinska sestra in to delo z veseljem opravljam že 16 let. Strokovna vodja sem od februarja 2024.

## 3. Kako poteka vaše vsakodnevno delo kot strokovne vodje?

Redno se vključujem v delovne procese na oddelku, saj mislim, da le tako lahko vodja dobro pozna stanje na oddelku. Izzivov je veliko, saj se prepletajo potrebe pacientov, tima in organizacije. Največ težav smo letos imeli s pomanjkanjem kadra, katerega smo uspešno rešili.

## 4. Kaj je po vašem mnenju potrebno za uspešnega vodjo?

Uspešen vodja mora imeti dobre komunikacijske veščine, mora biti empatičen in sočuten. Pomembno je, da vodja vodi s svojim zgledom, da se redno izobražuje, spremlja novosti na področju zdravstvene nege in menedžmenta. Vodja na oddelku je ključen za ustvarjanje pozitivnega vzdušja v timu, reševanja konfliktov in zagotavljanja, da vsi zaposleni občutijo podporo pri svojem delu.

## 5. Kaj je po vašem mnenju pomembno za uspešno timsko delo in kako motivirate svoj tim?

V življenju imam rada izzive, kar ta funkcija tudi prinaša. Vodstvena funkcija omogoča večji vpliv na izboljšanje kakovosti oskrbe, osebno rast in strokovni razvoj. Delo s pacienti v intenzivni terapiji je strokovno in fizično zahtevno, zato je delo vedno



timsko. Za uspešno timsko delo je pomembna jasna komunikacija, medsebojno spoštovanje, zaupanje in osredotočenost na skupne cilje, ter skupno odgovornost vseh članov tima za kakovostno in varno oskrbo pacienta.

## 6. Ali se delo na vašem CIT v primerjavi z delom drugod v CIT po Sloveniji razlikuje?

Glede na to, da smo manjši intenzivni oddelek je bistvena razlika v tem, da pri nas ena medicinska sestra opravi vse potrebne negovalne intervencije pri kirurškem ali internističnem bolniku (od osebne urejenosti, aplikacije terapije, preveze ran, asistenco zdravniku pri zahtevnejših posegih,...). Poleg tega v nočnem času prevzamemo paciente v postoperativni nadzor.

## 7. Kakšni so uspehi vašega oddelka in na splošno vaše bolnišnice?

V prvi vrsti ta, da smo vsa leta, tudi v času epidemije COVID-19, realizirali celoten program po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in ga na področjih, kjer je bilo plačilo po

realizaciji, tudi presegli. To pomeni, da pomembno prispevamo h krajšanju čakalnih vrst v državi. Za opravljeno delo vsako leto prejmemo številne pohvale in zahvale, na kar smo ponosni. Bolnišnica je tudi nosilka certifikata kakovosti mednarodnega akreditacijskega standarda »American Accreditation Commission International« (AACI) in pri vsakoletni akreditaciji izkazujemo zelo dobre ocene oziroma skladnost s standardi kakovosti. Ponosni smo na to, da smo v zadnjih letih prenovili vse pomembne naprave bolnišnice in tudi prostore. Med pomembnejšimi dosežki je pred dvema letoma na novo urejana sodobna centralna intenzivna terapija in radiološki oddelek z vsemi novimi napravami. Odlični prostorski pogoji in oprema nam omogočajo res kakovostno delo z našimi uporabniki. Na oddelku pa smo še posebej ponosni, da smo pred dvema letoma uvedli postopek dialize pri akutni odpovedi ledvic ter da smo postali donorski center v okviru zavoda Slovenija Transplant in da smo v tem programu zelo uspešni.

### 8. Kakšne so najpogostejše negovalne diagnoze?

Najpogostejše negovalne diagnoze na našem oddelku so: nevarnost za elektrolitsko neravnovesje, oslabiljenost mobilnosti v postelji, neučinkovit vzorec dihanja, nevarnost za zmanjšan minutni volumen srca, prizadeto spontano dihanje, nestabilen krvni tlak, neučinkovita prekrvavitev perifernih tkiv, akutna zmedenost in neučinkovito čiščenje dihalnih poti. Povprečna starost naših bolnikov je 65 let. Povprečna ležalna doba je 10 dni.

### 9. Koliko imate v povprečju hospitaliziranih pacientov na dnevni, mesečni in letni ravni?

V povprečju se je v letu 2023 dnevno v bolnišnici zdravilo:

- 107 pacientov v hospitalu 24/7 ter okrog 30 pacientov v neakutni bolnišnični obravnavi ter 318 ambulantnih pacientov.

V letu 2024 (1.1.2024 – 17.12.2024) je ta številka še nekoliko višja, in sicer 330 ambulantnih pacientov/dan.

V CIT-u pa zdravimo dnevno povprečno 4 paciente ali v celem letu okoli 150 pacientov.

### 10. Kam so bolniki usmerjeni po končani hospitalizaciji na vašem oddelku?

Pacienti iz CIT-a gredo ponavadi na kirurški ali internistični oddelek ali v enoto polintenzive, ki se tudi nahaja v sklopu našega oddelka.

### 11. Kakšna je pogosto prognoza zdravstvenega stanja vaših bolnikov?

Prognoza zdravstvenega stanja bolnikov je odvisna od različnih dejavnikov: diagnoze, stopnje bolezni, splošnega zdravstvenega stanja pacienta, starosti in odzivom na zdravljenje. Ob končani hospitalizaciji je v veliki meri napredek odvisen od volje pacienta in svojcev, pri nekaterih pacientih je napredek opazen hitreje, pri drugih žal ne.

### 12. Koliko osebja je na vašem oddelku zaposlenih in kateri so profili v vašem timu?

Na našem oddelku je zaposlenih 27 diplomiranih medicinskih sester in dve srednje medicinske sestre, ki se vključujemo v intenzivno terapijo, anestezijo, prebujevalnico in protibolečinsko ambulanto.

### 13. Koliko osebja je zadolženo za obravnavo enega pacienta?

V dopoldanskem času je osebja več, v popoldanskem in nočnem pa manj. Število negovalnega osebja dnevno prilagajamo glede na zahtevnost in število pacientov.

### 14. Ali se je delo na vašem oddelku v času COVID-19 spremenilo in kako?

V času COVID-19 na našem oddelku nismo zdravili COVID-19 pozitivnih pacientov. Paciente, ki so potrebovali intenzivno terapijo smo stabilizirali in po dogovoru premeščali v druge bolnišnice. Iz UKC Ljubljana smo sprejemali post COVID-19 paciente, jih odvajali od ventilatorja in uspešno rehabilitirali za samostojno življenje. Ob povečanju okužb s COVID-19 na oddelkih omejimo obiske in s tem preprečimo prenos okužb ter svojcem priporočamo uporabo zaščitne maske.

### 15. Ali lahko podelite kakšno zanimivost pri vašem delu, ki je na vas pozitivno vplivala ali vas na nekakšen način zaznamovala?

Ob delu na našem oddelku srečaš veliko ljudi v najtežjih trenutkih življenja in s tem spoznaš kako se življenje v trenutku lahko postavi na glavo. Najbolj se me dotaknejo mladi ljudje, zato še bolj cenim vsak trenutek življenja in se ne obremenjujem z malenkostmi.

### 16. Kaj bi sporočili nekemu, ki se odloča za poklic v zdravstveni negi in za delo na vašem oddelku ter na splošno v vaši ugledni bolnišnici?

Zdravstvena nega je več kot le delo. Imaš priložnost pomagati ljudem v najtežjih trenutkih življenja in s tem pripomoreš k izboljšanju njegovega zdravja in počutja. Ta poklic omogoča nenehno učenje, razvijanje novih spretnosti in veščin, timskega dela ter osebno rast.

**SB Brežice je sodobna bolnišnica, ki s svojim strokovnim delom in profesionalnim ter usposobljenim kadrom, stremi k nenehnim izboljšavam za zagotavljanje najvišje ravni kakovosti zdravljenja pacientov. Zdravljenje pacientov v CIT-u SB Brežice zahteva veliko znanja iz različnih strokovnih področij in dodatnih specialnih znanj. Izvajanje zdravstvene nege z vsemi drugimi vključenimi strokovnimi aktivnostmi na CIT-u SB Brežice vsakodnevno poteka timsko, natančno, zgledno ter z najvišjo odliko pohvale!**

#### Viri:

SB Brežice o bolnišnici. <https://www.sb-brevice.si/o-bolnisnici.html>. Datum dostopa: 14.1.2025.

SB Brežice- vizija. <https://www.sb-brevice.si/vizija-poslanstvo.html>. Datum dostopa: 14.1.2025.

SB Brežice-CIT. <https://www.sb-brevice.si/centralna-intenzivna-terapija.html>. Datum dostopa: 14.1.2025.

Intervju z Barbaro Zakrajšek 28. 11. 2024 – 14. 1. 2025.

Fotografija Barbara Zakrajšek s kolektivom CIT-a SB Brežice, 3. 1. 2025. Vir fotografije: Barbara Zakrajšek.

Fotografija Barbara Zakrajšek, 14. 1. 2025. Vir fotografije: Barbara Zakrajšek.



# Podelitev priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za leto 2024



PETER KOREN, PREDSEDNIK KOMISIJE ZA PRIZNANJE PRI DMSBZT LJUBLJANA

**Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Ljubljana že od leta 1999 vsako leto podeljuje priznanja društva. Priznanja za aktivno delo v društvu, za dosežke v praksi zdravstvene in babiške nege ter za osebni prispevek k delu in razvoju društva za leto 2024 so bila podeljena na strokovnem dogodku: Srečanje glavnih medicinskih sester zdravstvenih in socialnih zavodov ter izobraževalnih inštitucij ljubljanske regije 7. 3. 2025 v Mestnem muzeju Ljubljana.**

**Srebrni znak** je najvišje priznanje društva, ki ga prejme član društva za dolgoletno aktivno delovanje v društvu, še posebej za aktivno delovanje in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester in babic; skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje svojih članov, razvijanje stikov med člani in med društvi ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru.

**Srebrni znak – najvišje priznanje društva sta prejeli Jožica Rebolj in Jasna Špehar**

**Gospa Jožica Rebolj** se je zgodaj odločila za Srednjo zdravstveno šolo v Ljubljani in jo seveda uspešno zaključila. Po opravljenih sprejemnih izpitih na Višji šoli za zdravstvene delavce in na Medicinski fakulteti se je odločila za študij zdravstvene nege in leta 1992 diplomirala ter pridobila naziv višja medicinska sestra. Že kot dijakinja je pridobivala praktične izkušnje na različnih področjih, vključno z interno medicino, pediatrijo in travmatologijo. Med študijem je delala tudi v mali operacijski dvorani Urgentnega bloka UKC Ljubljana. Kot štipendistka kirurških strok Kliničnega centra se je zaposlila v Centralnem operacijskem bloku in do leta 2001 opravljala delo travmatološke operacijske medicinske sestre. Poklicno pot je nadaljevala v operacijskem bloku Očesne klinike v Ljubljani, kjer je zaposlena še danes. 2022 je pridobila licenco kliničnega mentorja.

Gospa Jožica Rebolj že vrsto let izkazuje izjemno strokovnost, človečnost in kolegialnost ter s svojim delom pomembno prispeva h kakovosti oftalmološke kirurške zdravstvene oskrbe. Svoje znanje ne sebično prenaša na mlajše generacije sodelavcev, dijakov in študentov. Vedno je pripravljena svetovati, usmerjati in podpirati mlajše generacije zdravstvenih delavcev.



Je članica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije in Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Že vrsto let je poslanka našega društva na skupščinah Zbornice – Zveze, kar kaže na zvesto zastopanje stanovskih vrst. Redno se aktivno udeležuje strokovnih seminarjev v organizaciji strokovnih sekcij Zbornice – Zveze, Hrvatske udruge oftalmoloških medicinskih sestara in DMSBZT Ljubljana. Aktivno sodeluje tudi pri izvedbi strokovnih predavanj zdravstvene nege na Očesni kliniki. Vedno se z veseljem in z veliko mero pripravljenosti odzove za pripravo predavanja in drugih izobraževalnih vsebin na področju oftalmološke zdravstvene nege in širše.

Poleg predanosti poklicu je tudi ljubeča žena, mama štirim otrokom in ponosna babica štirim vnukom. Njeno delo odraža temeljne vrednote, kot so znanje, zanesljivost, avtonomnost, skrb za paciente in nenehno prizadevanje za kakovost zdravstvene nege. Zmore opraviti neverjetno velik obseg nalog, kar kaže na veliko predanost delu, poklicu in sodelavcem. V širšem regijskem prostoru jo prepoznavamo kot učiteljico, motivatorico in promotorko.

*Predlagateljice: članice strokovnega kolegija ZN Očesne klinike.*

*Zapisa: Bernarda Mrzelj*

**Gospa Jasna Špehar** je diplomirana medicinska sestra, ki je svoje znanje in veščine pridobivala skozi številna leta dela na Kliničnem oddelku za kirurgijo srca in ožilja UKC Ljubljana. Ves čas, že od leta 1995, dela v Enoti intenzivne terapije III, kjer je začela kot zdravstveni tehnik pripravnik. Po nekaj letih se je odločila nadaljevati šolanje na Fakulteti za zdravstvene vede – smer zdravstvena nega – izredni študij na Univerzi v Mariboru in tako leta 2012 ob zahtevni službi ter usklajevanju družinskega življenja tudi diplomirala s temo »Tehnologija mehanske cirkulatorne podpore srca.« V šolskem letu 2020/21 se je vpisala še na magistrski študij, ki ga končuje.

Svoje znanje je želela še nadgraditi, zato se je posvetila področju bolnišnične higiene. Podiplomski tečaj bolnišnične higiene je zaključila maja 2018 in nato prevzela delo na higiensko-epidemiološkem področju na Kliničnem oddelku kirurgije srca in ožilja. Od leta 2017 je vključena v učne delavnice za novozaposlene v UKC Ljubljana. V medicinskem simulacijskem centru vodi učne delavnice o žilnih pristopih in oskrbi osrednjega venskega katetra. Aktivno sodeluje pri številnih strokovnih projektih. Od leta 2019 s predavanjem in učnimi delavnicami »Oskrba osrednjega venskega katetra« sodeluje na podiplomskem tečaju bolnišnične higiene, ki ga organizira Medicinska fakulteta Ljubljana. Bila je med prvimi pri vpeljevanju standardov in negovalnih diagnoz.



(Fotografije Bamera)

Danes dela kot nadzorna medicinska sestra v intenzivni terapiji 3, KO za kirurgijo srca in ožilja. Je odlična organizatorica dela, poskrbi za najboljšo raven zdravstvene oskrbe pacientov. Delo organizira tako, da je odlično poskrbljeno tako za paciente kot za sodelavce. Ni le strokovnjakinja na svojem področju, ampak tudi vzor mlajšim kolegom in sodelavcem. Znanje in izkušnje nesebično deli tako v kliničnem okolju kot pri izobraževanju novih generacij medicinskih sester. Jasna je oseba, ki ne le da je resnično navdihujoča, iskrena in zanesljiva, ampak gradi tudi mostove zaupanja. Njeno profesionalno delo ni le rezultat izobraževanja, ampak tudi odraz njene srčnosti in resnične skrbi za dobro drugih.

Članica Zbornice – Zveze je že vse od vstopa v delovno okolje in ob tem članica DMSBZT Ljubljana. Novozaposlene spodbuja k članstvu v društvu, predstavlja njegovo delovanje in pomen za profesionalni razvoj zaposlenih v zdravstveni negi. S svojimi prispevki je aktivno sodelovala na različnih strokovnih srečanjih.

Jasna je mama sinu Mateju. Je tudi ljubiteljica živali, saj ob napornem delu najde sprostitev ob svojem psu Kanu.

Naš predlog za prejemnico priznanja srebrni znak DMSBZT Ljubljana simbolizira našo hvaležnost za njen izjemni prispevek k delu in razvoju ZN. Jasna, zahvaljujemo se ti za ves trud, znanje in predanost svojemu poklicu. Upamo, da bo tvoje delo še naprej navdihovalo in pozitivno vplivalo na vse, s katerimi prihajaš v stik.

*Tako sta v imenu predlagateljcev – zaposlenih na Kliničnem oddelku za kirurgijo srca in ožilja – zapisali Mirjana Gogič, gl. m. sestra KO in Blanka Pust, nadzorna med. sestra.*

**Plaketa društva** je pisno priznanje članu društva za posebne dosežke in/ali kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege v praksi ter human odnos do pacientov in sodelavcev.

#### Plaketo društva so prejeli:

**Gospa Marija Horvat** se je rodila v Murski Soboti. Po zaključeni osnovni šoli je izobraževanje nadaljevala na Srednji zdravstveni šoli v Rakičanu. Leta 1980 je nadaljevala izobraževanje na področju zdravstvene nege in se vpisala na Višjo zdravstveno šolo v Ljubljani. Leta 1982 je diplomirala in si pridobila naziv višja medicinska sestra. Že kot študentka zdravstvene nege je začela v okviru študentskega dela delati na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki mu je ostala zvesta do današnjih dni.

Poklicna pot jo je na Onkološkem inštitutu Ljubljana vodila po različnih področjih obravnave onkološkega bolnika. Kot novozaposlena medicinska sestra je na internističnem oddelku v stavbi B. Krajše obdobje svoje profesionalne poti je delala tudi na kirurških in radioterapevtskih oddelkih, kar je še dodatno obogatilo njeno strokovno znanje. Leta 1992 je prevzela odgovorno vlogo vodje oddelka Ambulantne kemoterapije, kjer je delovala vse do leta 2002. V tem obdobju je razvila in izvajala številne inovativne pristope pri oskrbi bolnikov z rakom, ki so bistveno izboljšali kakovost njihovega življenja. Zadnja leta je aktivna na področju zdravstvene nege internističnega onkološkega bolnika.



Vse profesionalno življenje aktivno sodeluje pri iniciativah za izboljšanje podpore tako onkološkim bolnikom kot tudi zdravstvenim delavcem. Med najpomembnejšimi je njeno delovanje v organizaciji Europacolon, kjer je od ustanovitve sodelovala v različnih projektih za ozaveščanje o raku in iskanju najboljših možnosti zdravljenja in oskrbe.

Gospa Marija Horvat je avtorica mnogih strokovnih člankov, v katerih osvetljuje različne vidike dela medicinskih sester in zdravstvene nege bolnikov z rakom. Njeni prispevki pomagajo tako strokovni javnosti kot laikom razumeti kompleksnost onkološke zdravstvene nege.

Svoje znanje je širila tudi z izvajanjem delavnic o oskrbi podkožnega venskega prekata – venske valvuli, kjer je poučevala kolegice in kolege iz različnih slovenskih zdravstvenih ustanov o novih metodah in tehnikah pri oskrbi onkoloških bolnikov z vensko valvulo.

Je izjemna mentorica novozaposlenim in študentom, ki jim nesebično deli svoje znanje in bogate izkušnje. Njena sposobnost podajanja znanja in izkušenj je pustila neizbrisni pečat v izobraževanju številnih generacij zdravstvenih delavcev.

Gospa Marija Horvat je že več kot štirideset let nepogrešljiv del zdravstvene oskrbe onkoloških bolnikov. Njena zgodba je zgodba predanosti, strokovnosti in neprecenljivega prispevka k zdravstveni negi. Tako sta zapisali predlagateljici Miladinka Matkovič, viš. med. ses., univ. dipl. kult., in Mateja Pangerc, dipl. m. s., mag. vzg. in menedž. v zdr., v imenu zaposlenih v ZN na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

**Gospod Aleksander Mlinšek** se je rodil v Slovenj Gradcu. Obiskoval je Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v Mariboru in jo uspešno zaključil leta 1993. Vpisal se je na Teološko fakulteto, ki jo je obiskoval dve leti. Leta 1995 se je zaposlil v UKC Ljubljana na Kirurški kliniki, Kliničnem oddelku za travmatologijo, kjer je zaposlen še danes.

2001 je končal študij zdravstvene nege na takratni Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani in si pridobil naziv diplomirani zdravstvenik. Želja po znanju in raziskovanju ga je pripeljala do magistrerja na Fakulteti za organizacijske študije Novo mesto, kjer si je leta 2021 pridobil naziv magister menedžmenta kakovosti.

V svoji magistrski nalogi je raziskoval vpliv organizacijske kulture na učinkovitost zaposlenih. Aleksander se na oddelku za travmatologijo KO že od 2008 ukvarja s kakovostjo. Njegova pot izobraževanja in dela je zaznamovana s predanostjo kakovosti in optimizaciji zdravstvene oskrbe. Kot koordinator sistema vodenja kakovosti in higienik ter skrbnik medicinske opreme ključno prispeva k izboljšanju kakovosti in varnosti. Uspešno opravlja vse poklicne vloge na največjem kirurškem oddelku UKC Ljubljana, ki ima 183 postelj.



Poleg tega je Aleksander tudi globoko duhovna oseba, ki stremi k višjim vrednotam, notranjemu miru ter spoštovanju in sočutju do drugih ljudi. Rad ima naravo, knjige in modrost preteklih generacij, kar mu pomaga v vsakdanjem življenju in delu. S pristopom do življenja Aleksander uteleša vrednote, kot so spoštovanje, sočutje in hvaležnost.

Rad ima naravo in nadnaravo, ljudi in knjige, v katerih išče lepo, plemenito, bogato in globoko. Eno izmed njegovih življenjskih vodil je: »Končno nas ne določa le preteklost, temveč tudi prihodnost, ki je že davno poprej položena v nas in se postopoma razvije iz nas.«

*Predlagateljici: Tatjana Trotovšek, koordinator sistema vodenja kakovosti na Kirurški kliniki in Svarunja Ferš, MS za kakovost na Kirurški kliniki, v. d. pomočnice glavne MS UKC Ljubljana za kakovost in razvoj.*

**Gospa Vesna Sekelj Rangus** se je na Ginekološki kliniki zaposlila leta 1987 kot srednja medicinska sestra - babica. Kliniki je ostala zvesta vse do danes. Kot mlado, ambiciozno dekle z željo po izpopolnjevanju je ob delu pridobila poklic diplomirane medicinske sestre. Kot vodja zdravstvene nege v urgentni ambulanti se je srečevala z vsemi stopnjami žalosti, trpljenja in veselja naših pacientk. Pri svojem delu je natančna, zanesljiva in sposobnega hitrega odzivanja. Spoštuje dostojanstvo in zasebnost pacientk, njihove osebne potrebe in vrednote na ravni profesionalne etike ter njihovo pravico do izbire in odločanja.

Vesna je spoštovana in cenjena sodelavka, ki svoje delo opravlja predano in zavzeto. Vedno nakloni prijazno besedo in nasmeh tako pacientom,



svojem kot sodelavcem. S svojim neizmernim optimizmom, srčnostjo in pristnim odnosom si vselej pridobi zaupanje sogovornikov. Delo v kolektivu ji je pisano na kožo. Zgledno in z veliko taktnosti sodeluje z vsemi poklicnimi profili, jih po potrebi uči, usmerja in svetuje.



Osem let je glavna medicinska sestra Kliničnega oddelka za ginekologijo, ki pod njenim vodenjem upošteva vsa novejša spoznanja in priporočila za delo v zdravstveni in babiški negi

Vesna je tudi aktivna članica Skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi pod okriljem Zbornice – Zveze.

V svojem prostem času se ukvarja z vnukinjo, njeno najljubše mesto je nekje ob morški vodi, kjer si nabere novo energijo za nadaljnje napore.

Predlagamo jo za priznanje DMSBZT Ljubljana, ker je s svojim empatičnim delom in čutom za sočloveka lahko vzor marsikateremu izmed nas.

*V imenu strokovnega kolegija zdravstvene in babiške nege Ginekološke klinike Milica Puklavec, mag. zdr. nege, glavna medicinska sestra Ginekološke klinike*

**Gospa Valerija Svilar** je svoje poslanstvo začela ureničevati z vpisom na Srednjo zdravstveno šolo na Jesenicah leta 1984. Njena poklicna pot se je začela z zaposlitvijo na Oddelku za abdominalno kirurgijo UKC Ljubljana, kjer je začela kot srednja medicinska sestra. 1996 je bila razporejena na usposabljanje na Oddelek za intenzivno terapijo Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok. Ker jo je dinamičnost področja intenzivne terapije tako pritegnila, se je odločila, da tam tudi ostane. Ves čas jo je vodila tudi želja po novih znanjih. Tako je 2005 uspešno zaključila dodiplomski študij na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, kjer je pridobila naziv diplomirana medicinska sestra in nato nadaljevala študij tudi na 2. stopnji.

Pomemben je njen prispevek pri prenosu teoretičnega znanja v prakso na področju zdravstvene nege. Je strokovna sodelavka na Zdravstveni fakulteti, kjer že vrsto let aktivno sodeluje pri predajanju vsebin s področja zdravstvene nege življenjsko ogroženega bolnika. Je avtorica in soavtorica več člankov, predstavljenih na različnih simpozijih in kongresih doma in v tujini. Aktivno sodeluje na srečanjih, ki jih organizira strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji – predava o hemodinamiki in nevromonitoringu.

Poleg kolegialnosti izraža tudi visoko pripadnost profesiji, pri opravljanju poklica pa stremi k nenehnemu izboljševanju stroke. Sodeluje pri razvoju obravnave bolnikov po transplantaciji pljuč, jeter in ledvic ter izvaja učne delavnice s področja



vzdrževanja možnega mrtvega dajalca transplantijskega programa. Svoje znanje in dolgoletne izkušnje s področja zdravstvene nege življenjsko ogroženega bolnika zavzeto prenaša na svoje sodelavce, novozaposlene in študente, ki prihajajo na učno prakso v UKC Ljubljana.

Valerija je profesionalna, odgovorna, natančna, dosledna, zanesljiva, vztrajna in s svojo pozitivno naravnostjo in nalezljivim smehom ustvarja prijetno delovno okolje. Odlikujejo jo visoke moralne in etične vrednote.

V prostem času se posveča svoji družini, partnerju, otrokom, vnukom in skrbi za svoje starše. Njen hobi je vrtičkanje. Rada se povesei v družbi prijetnih ljudi.

*V imenu predlagateljev Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok Dragica Karadžić in Izza Repe.*



## Ogled stalne razstave del zbirke moderne galerije s poudarkom na opusu Emerika Bernarda



LJUBICA ŠAVNIK

**7. februarja 2025, dan pred Kulturnim praznikom, smo se upokojene medicinske sestre Društva medicinskih sester, babc in zdravstvenih tehnikov Ljubljana zbrale v Moderni galeriji in z zanimanjem pričakovale ogled razstave naših likovnih umetnikov.**

Stalna razstava predstavlja temeljni pregled umetnostnega ustvarjanja v slovenskem prostoru 20. stoletja. Izbor del za stalno razstavo je plod sodelovanja med zunanjimi strokovnimi sodelavci in osebjem Moderne galerije.

Na razstavi nam je vodič predstavil zelo dober pregled od vstopa likovnega modernizma v slovenski prostor preko osmih sklopov do devetega sklopa, v katerem je predstavljen čas med 1889 in 1991.

Pri ogledu smo se srečale z nekaterimi avtorji, ki so nam bili že znani. Njihova dela so nas očarala, saj so to večinoma impresionisti, ki so nam blizu in jih imamo radi. Ostali sklopi, kot je ekspresionizem, avantgarda, partizanska umetnost (Božidar Jakac, France Mihelič) in ostali so bili predstavljeni na zelo zanimiv, marsikatero delo smo z dobro predstavitvijo in razlago bolj razumele in sprejele za svoje.

Po osvoboditvi je bil predstavljen soerealizem in modernizem, tu so se nam predstavili Gabrijel Stupica, Stane Kregar in drugi, v delih so avtorji predstavili povojni realizem in veliko veselje svobode, nato so se pojavili zelo zanimivi avtorji, kot so Janez Bernik, Dragica Čadež, Tone Lapajne in še veliko drugih, žal ne morem vsega predstaviti, naj mi ne zamerijo.

Kot je bilo napovedano v vabilu na razstavo, smo prispeli do slikarstva 70. let in Emerika Bernarda. Pri delih Emerika Bernarda smo si vzeli kar veliko časa, saj njegova dela potrebujejo obširno razlago strokovnjaka. Umetnostni zgodovinar nam je njegova dela približal na način, da smo jih razumeli in sprejeli kot lepoto in posebnost.

Nisem se še dotaknila kiparstva, kipi naših umetnikov so spretno umeščeni v vsa obdobja, so poživitev in lepota stalne razstave.

Večina udeleženk je ob vodičevem vprašanju, ali smo že bile v Moderni galeriji, odgovorila, da še ne ali pa, da je preteklo že zelo veliko časa od zadnjega obiska. Ogled stalne razstave je bil za vse udeležence lepo doživetje. Priznati moramo, da je bilo dopoldne v Moderni galeriji doživetje, ki nam je polepšalo kulturni praznik.

Hvala organizatorici kolegici Olgi Koblar.

## Februarski strokovni klinični večer



DANICA SIRK, ALEŠ LEB

**Vsebina februarskega strokovnega kliničnega večera je bila posvečena patronažnemu varstvu Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor. Danica Sirk je predstavila ključne izzive, s katerimi se srečujejo ob vsakodnevem delu s posamezniki in družinami. Aleš Leb pa je predstavil izzive in priložnosti skozi oči diplomiranega zdravstvenika v patronažni zdravstveni negi.**

Demografske in družbene spremembe pomembno vplivajo na delo patronažnih medicinskih sester. Staranje prebivalstva, kratke ležalne dobe v bolnišnicah, odpusti novorojenčkov 48 ur po porodu, želja starejših za čim daljše bivanje v domačem okolju,

številne migracije in posledično tuje govoreči posamezniki in celotne družine ter nestrpnosti v družbi od nas zahtevajo izjemno prilagodljivost in pripravljenost na delovanje v spreminjajočih se razmerah. Varnostni vidik pri delu patronažnih medicinskih sester je pogosto neopažen, a izjemno pomemben, saj smo ena izmed redkih služb, ki v domače okolje vstopa samostojno (po eni osebi). Na delo patronažnih medicinskih sester pomembno vplivajo tudi globalne podnebne spremembe, ki nam prinašajo izjemno visoke temperature in s tem otežujejo delovne pogoje.

Poklic patronažne medicinske sestre je tradicionalno ženski poklic. Kljub slednjemu in še nekaterim pomislekom (sprejetost v družini otročnice in novorojenčka, sprejetost v družinah iz drugih kulturnih in religioznih okolij ter prepričan) smo v letu 2020 v naš kolektiv sprejeli moškega sodelavca diplomiranega zdravstvenika Aleša Leba. Sodelavec Aleš je razbil in ovrgetl vsa vprašanja in pomisleke o primernosti moškega izvajalca v patronažni zdravstveni negi. Izkazal se je kot izjemno strokoven,

empatičen, dostojanstven, srčen in pozitivno naravnani. Veseli in ponosni smo, da je naš sodelavec.

Aleš Leb je svojo poklicno pot začel v kliničnem okolju Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Delo v kliničnem centru je opravljal z veseljem. Ob razpisnem delovnem mestu v Patronažnem varstvu Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor se je odločil za prijavo, po opravljenem razgovoru bil izbran in zamenjal delovno okolje. Patronažna zdravstvena nega je bila med njegovimi priljubljenimi področji zdravstvene nege že ob kliničnih vajah v patronažnem varstvu. Ob uvajanju v nov delovni proces je od sodelavk – mentoric dobil le še potrditev, da je sprejel pravilno odločitev. Patronažno zdravstveno nego opravlja strokovno, z veliko mero prilagodljivosti, občutljivosti, empatičnosti in spoštovanja do posameznikov in družin. Poudaril je izjemen pomen profesionalnega, nesebičnega in kolegialnega sodelovanja v kolektivu. V skoraj petih letih dela v patronažni zdravstveni negi je vse bolj prepričan, da je to njegovo življenjsko poslanstvo.



Utrinki s srečanja (Fotografiji: Mitja Prapertnik)

# Uspešni tudi v letu 2024, s smelimi načrti naprej

KSENIJA PIRŠ, PETRA HLADE KODRIČ



**V mesecu marcu je potekal redni letni občni zbor društva, kjer smo članicam in članom predstavili izjemno preteklo delo in načrte za v prihodnje.**

**Zahvalili smo se vsem aktivnim v društvu ter številnim, ki nam zaupajo ter se povezujejo z našo strokovno skupnostjo.**

**Po delovnem popoldnevu in druženju smo prisluhnili predstavitvi inovativne prakse kolegic in kolegov iz ZD dr. Adolfa Drolca Maribor. Čestitamo za njihov pomemben prispevek k izboljševanju dostopnosti pacientov do zdravstvenih storitev.**

## Zakaj so čakalnice Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor prazne?

*Petra Hlade Kodrič, glavna medicinska sestra OE Splošno zdravstveno varstvo ZD Maribor*

V Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor smo že pred epidemijo Covida prepoznali potrebo po spremembi v organizaciji dela v ambulantah družinske medicine (ADM), predvsem iz vidika večje dostopnosti do ADM, razbremenitve medicinskih sester in zdravnikov ter večje organiziranosti dela v samih ambulantah.

Pacienti so prihajali v ambulante nenaročeni in posledično čakali tudi po več ur na pregled, ki ni bil nujen. Če je pacient želel obiskati svojega izbranega zdravnika, je moral planirati celodnevno odsotnost z dela. Okoliščine epidemije so nas spodbudile k novim pristopom ter organizaciji dela v ADM. Paciente smo pričeli na preglede naročati tako, da smo preprečili prenos nalezljivih bolezni, za pregled pa je pacient lahko načrtoval točno določen čas. Leta 2022 nam je ZZS priznal dodaten kader in sicer 0,30 zdravstvenega administratorja na ADM, kar pa z vidika organizacije dela zaradi velike razpršitve AMD ni bilo mogoče organizirati drugače, kot z ustanovitvijo enot centralnega naročanja (CN) v ADM. Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor namreč ne izvaja primarno zdravstveno varstvo samo za občino Maribor, temveč tudi za prebivalce občin soustanoviteljic. V našem zavodu v ADM trenutno skrbimo za 79.909 oseb na 26 lokacijah. Služba splošne medicinske dejavnosti obsega 57,37 timov družinske medicine, od tega imamo 50,54 timov ADM, 1 tim specializanta, 1 tim v ambulanti za neopredeljene paciente in 4,83 timov v institucionalnem varstvu.

V letu 2024 smo v ADM opravili 702.729 obravnav.

V CN ADM smo tako junija 2022 zaposlili prve srednje medicinske sestre/tehnike zdravstvene nege in ne zdravstvene administratore, saj smo želeli ohraniti strokovno raven obravnave pacientov, kar se je izkazalo za edino pravilno in strokovno upravičeno.

Zaradi varnosti pacientovih podatkov, lažje sledljivosti in organiziranosti dela smo vzporedno pričeli z uporabo spletnega modula »priZdravniku«, ki je namenjen tako pacientom, kot zdravstvenim delavcem.

V CN ADM, ki je bil sprva lociran na eni lokaciji, smo delo organizirali preko celega dneva, od 6.15 do



20.00 ure, od ponedeljka do četrтка ter ob petkih od 6.15 do 14.00 ure. Na ta način smo omogočili dostopnost pacientom v bistveno večjem obsegu, kot od nas zahteva Zakon o pacientovih pravicah (ves ordinacijski čas, razen zadnje ure ordinacijskega časa). Sprva so pacienti nov način dela težko sprejeli, saj na drugi strani telefonske linije ni bilo več »njihove medicinske sestre«, kar pa smo v nadaljnjih mesecih z uspešno komunikacijo s strani zaposlenih v CN ADM in vseh ostalih zaposlenih v ADM premostili in paciente prepričali, da lahko zaupajo tudi drugim medicinskim sestram.

Zaradi potrebnega razumevanja pacientov, da se jim z novim načinom naročanja ter uporabo aplikacije priZdravniku želimo približati, jim omogočiti varno, večjo in hitrejšo dostopnost ter strokovno obravnavo, smo se povezali z občinami, krajevnimi skupnostmi, kjer so lahko občani prišli na predstavitve dela CN ADM. Zainteresirane občane smo tako vodili in jih učili uporabe aplikacije. Izkazalo se je, da je bil strah pred nepoznavanjem večji kot sama težavnost uporabe aplikacije. Sama lahko ocenim, da sem si v tistem trenutku želela večje odzivnosti občanov na teh delavnicah. Sčasoma in sedaj, po preteku dobrih dveh let sem, smo izjemno veseli, da so nas tako pacienti kot strokovna javnost prepoznali kot primer dobre prakse. Potrebno je vedeti, da je to način dela, ki se še vedno dnevno spreminja in prilagaja na aktualne razmere. Skoraj z gotovostjo lahko trdim, da so se ljudje navadili in odlično sprejeli nov način dostopnosti do izbranega osebnega zdravnika, kar nam kaže podatek, da za nedosegljivost nimamo več pritožb.

Sprejem in naročanje v ADM je izrazito specifično in ne malokrat tudi težavno, saj lahko gre zgolj za administrativno naročilo (recept in druge listine) ali pa življenje ogrožajoče stanje. Medicinska sestra/zdravstveni tehnik ali diplomirana medicinska sestra, ki sprejme pacienta preko telefona, mora v aplikacijo priZdravniku zabeležiti vse težave, ki jih pacient navede, hitro oceniti njegovo potrebo po zdravstveni obravnavi, ali torej gre za pregled pri zdravniku pod nujno, takoj, čez nekaj ur, dni, tednov. Potrebno se je zavedati, da v kolikor imamo pacienta pred seboj in ga vidimo, se z njim pogovarjamo, bistveno lažje ocenimo njegovo potrebo po zdravstveni obravnavi.

Trenutno v ADM sprejemamo klice za 45 ADM kar predstavlja 81,8 %. Vsak zaposleni v CN ADM povprečno opravi 136 klicev na dan, povprečen klic traja 2,4 minute, povprečen čas čakanja na prosto medicinsko sestro je 1.34 min. V ADM, ki niso prevezane na CN, medicinska sestra opravi od 50- 80 klicev, odvisno od dneva v tednu.

V letu 2024 smo v ADM opravili 394.206 telefonskih klicev. Prednosti CN ADM so dosegljivost, razbremenitev medicinskih sester v ADM, varnost

Med občnim zborom (Fotografiji: Mitja Prapertnik)



Med občnim zborom (Fotografiji: Mitja Prapertnik)

pacientovih podatkov, nadomeščanje brez pritožb. Ne glede na to, da nimamo nobene pritožbe za nedosegljivost v ADM lahko poudarimo, da je na vse tel. klice v ADM nemogoče odgovoriti, da smo digitalno preveč in prehitro dostopni, pomembno je dodatno in stalno izobraževanje zaposlenih, potrebno je poznavanje posebnosti posameznih ambulant in načinov dela, najpomembnejša in najodgovornejša pa je vsekakor komunikacija s pacienti. Z veseljem poudarim, da z leti prejmemo vse več pohval, predvsem, odkar smo organizirali novo enoto CN ADM, kar je pokazatelj, da smo na pravi poti.

Žal pa se na drugi strani z vse večjo obremenjenostjo ADM soočamo tudi z neželenimi dogodki. Vsak neželen dogodek vzamemo izjemno resno, zato si želimo še več poudarka nameniti izobraževanju o komunikaciji in uporabi deeskalacijskih tehnik.

V našem zavodu bomo še naprej usmerjeni v izboljšave, zavedamo se, da nam to lahko uspe tudi s pomočjo zunanjih pomembnih odločevalcev.

Naštem samo nekaj predlogov: povečanja tima v ADM, prenos administrativnih nalog na kadre izven ambulante, npr. pošiljanje dolgotrajnih BS iz ZZS, izdajanje medicinsko tehničnih pripomočkov, potnih stroškov, ipd., sistemsko urejen prenos kompetenc na DMS in SMS/TZN z dodatnim izobraževanjem, finančno ovrednoteno.

Naše ideje za izboljšanje organizacije dela na primarnem varstvu torej nikakor niso usahnile, zato verjamem, da bomo z vsemi deležniki še naprej gradili sistem, ki smo si ga zamislili. Pri ustanavljanju CN ADM so bili pomemben člen in graditelj tudi naši pacienti, saj smo tudi na podlagi njihovih izkušenj lahko dodatno izboljševali tako aplikacijo priZdravniku, kot samo organizacijo dela v ADM.

## Koroški modri torki 2025



JANJA PUNGARTNIK

**Tradicionalno ob začetku leta Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške vabi svoje člane na popoldanska druženja, katerih rdeča nit so bili med sabo povezani štirje tematski sklopi, ki naj bi prispevali k našemu boljšemu počutju. Začnite leto tokrat nekoliko drugače, pridružite se nam na naših modrih torkih, se je tudi letos glasilo naše povabilo. Druženja so se, drugo za drugim, odvijala vsak torek v januarju in februarju. Teme naših druženj so temeljile na obvladovanju vseh stresnih dejavnikov okrog nas in pripomorejo k naši osebni rasti, ki se pri posamezniku nenehno razvija.**

Z nami so bile:

Tanja Pajk, dipl. fiziot., dipl. kin., s prispevkoma Kako si pomagati pri kroničnih bolečinah: praktični vodič za vsakdan in Čuječe gibanje kot orodje za obvladovanje bolečin.

Bolečino je izkusil že vsak od nas. Večinoma gre za normalni odziv našega telesa na poškodbo tkiva. Navadno traja kratek čas in mine, ko je poškodba pozdravljena. Povsem drugačna pa je kronična bolečina, ki traja mesece, lahko celo leta. Ni več samo simptom neke bolezni, ampak postane bolezen. Čeprav je osnovni vzrok odstranjen, tkivo pozdravljeno in zaceljeno, ne izgine. Vpliva na vsakodnevne dejavnosti in zmanjšuje kakovost življenja bolnika in njegovih svojcev. Zato je pomembno, da prehod akutne bolečine v kronično preprečimo z učinkovitim zdravljenjem akutne bolečine.

S praktičnimi vajami za udeležence nam je predavateljica skušala približati načine lajšanja bolečine.

Obeh srečanj se je udeležilo 68 članov in članic.



Vir: lastni arhiv

Polona Moličnik, mag. zdrav. in socialnih ved, mag. ekonom. in posl. ved, s prispevkoma Nasmeh rešuje življenje in Teorija in življenje – umetnost medsebojnih odnosov na delovnem mestu.

V prvem srečanju smo spoznavali smeh. Smeh je univerzalni jezik ljubezni, prijateljstva in družine. Ko za nasmeh poskrbimo, duševno zdravje obogatimo.

Na srečanju smo spoznali, kako lahko smeh reši naše življenje, prežene viroze in rešuje odnose. Odkrivali smo smeh, srečo, življenje in znanje. Vse v enem in eno za vse. Na drugem srečanju smo raziskali, kako razviti in utrditi komunikacijske veščine, ki spodbujajo zaupanje, sodelovanje in motivacijo znotraj kolektiva.

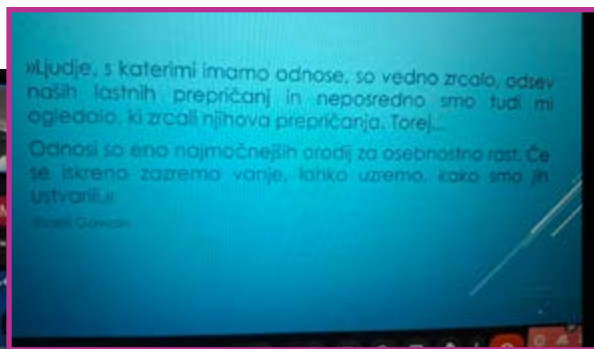
Obeh srečanj se je udeležilo 62 članov in članic.



Vir: lastni arhiv

Dr. Lucija Čevnik s prispevkoma (Nezdrave) navezanosti in odnosi v družinah, Komunikacija v kolektivu – dober tim motivira k odličnosti. Na prvem srečanju smo raziskovali, kako zgodnji odnosi med starši in otroki oblikujejo našo čustveno varnost in osebnostni razvoj. Spoznali smo različne tipe navezanosti – varno, ambivalentno, izogibajočo in dezorganizirano – ter preučili njihove posledice na naše vedenje in odnose v odraslosti. Posebej smo se posvetili prepoznavanju nezdravih vzorcev, kot so posesivnost, ljubosumje in čustvene bolečine, ki se nezavedno prenašajo iz generacije v generacijo. Predavanje je ponudilo tudi konkretne rešitve, kako te toksične vezi prepoznati, preseči in zgraditi bolj zdrave ter izpolnjujoče odnose tako z drugimi kot tudi s samim seboj. Na drugem srečanju smo se učili prepoznati ključne elemente dobre komunikacije ter kako jih uporabiti za krepitev odnosov v timu, reševanje konfliktov in doseganje skupnih ciljev. Pridobili smo praktične tehnike za izboljšanje komunikacije v delovnem okolju, znanje, kako učinkovito sodelovati z različnimi osebnostmi v timu in spoznali strategije za spodbujanje motivacije in odličnosti znotraj kolektiva.

Obeh srečanj se je udeležilo 64 članov in članic.



Vir: lastni arhiv

Anja Lenart, dipl. dietet., s prispevkoma Rastlinska prehrana – vegetarijanstvo in veganstvo in Prehrana v obdobju menopavze. V prvem srečanju je bilo poudarjeno, da je pri odločitvi za tovrstno prehrano treba natančneje poznati sestavo živil, izkoriščenost hranil in principe uravnoteženega načrtovanja jedilnika, saj obstaja večje tveganje neustreznega vnosa energije in hranil, meso lahko ustrezno nadomestimo

predvsem s stročnicami ter z nemesnimi živili živalskega izvora, kot so mleko in mlečni izdelki ter jajca. Pomembno je zavedanje, da je zdravstveno stanje v veliki meri odvisno od zdravega življenjskega sloga in ne le od posameznih komponent – predstavlja celoto posameznih zdravih življenjskih navad. V drugem srečanju je bilo povedano, da je za ohranjanje zdravja in omilitev simptomov menopavze bistveno uravnoteženo prehranjevanje, saj ta način prehranjevanja telesu zagotovi dovolj hranil in energije. Predstavljene so bile različne kombinacije jedilnikov za ženske v tem obdobju. Obeh srečanj se je udeležilo 51 članov in članic.

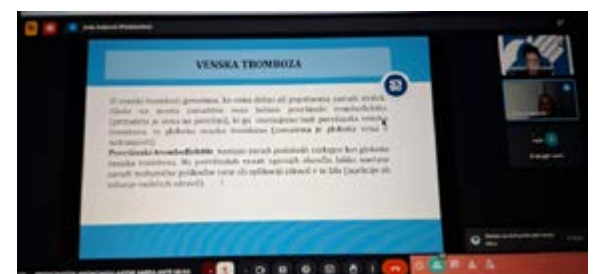
ze bistveno uravnoteženo prehranjevanje, saj ta način prehranjevanja telesu zagotovi dovolj hranil in energije. Predstavljene so bile različne kombinacije jedilnikov za ženske v tem obdobju. Obeh srečanj se je udeležilo 51 članov in članic.



Vir: lastni arhiv

### PREDSTAVITEV ANTIKOAGULANTNE AMBULANTE v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec

Predavala je Janja Josipovič, dipl. m. s., zaposlena v Antikoagulantni ambulanti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Antikoagulacijsko zdravljenje je uvedeno bolnikom z atrijsko fibrilacijo, venosko trombozijo, bolnikom z umetnimi srčnimi zaklopkami, antifosfolipidnim sindromom, paradoksnimi embolijami, zapleti periferne arterijske bolezni in nekaterimi drugimi redkimi boleznimi, ki zahtevajo tovrstno zdravljenje. Vrsta in odmerek zdravila sta odvisna od indikacije, prisotnosti tromboemboličnega dogodka in kliničnih značilnosti bolnika. Medicinska sestra pacienta in svojce seznanja z navodili, ki jih morajo upoštevati pri antikoagulantnem zdravljenju in tako skrbi za dobro ozaveščenost bolnikov o njihovi antikoagulantni terapiji. Razložijo jim, zakaj je pomembno, da se pacient natančno drži predpisane sheme jemanja antikoagulantnega zdravila, ki jo prejme ob vsakem pregledu v antikoagulantni ambulanti in kako ravnati v primeru zapletov. Medicinska sestra posebno pozornost nameni skupnemu pregledu vzorca sheme in bolniku razjasni pomisleke in vprašanja, ki jih ima o razumevanju sheme jemanja zdravil. Bolnike seznanja, kaj pomeni rezultat meritve, izražen v INR enotah in kakšno je njihovo ciljno obdobje glede na njihovo diagnozo. Zadnji del

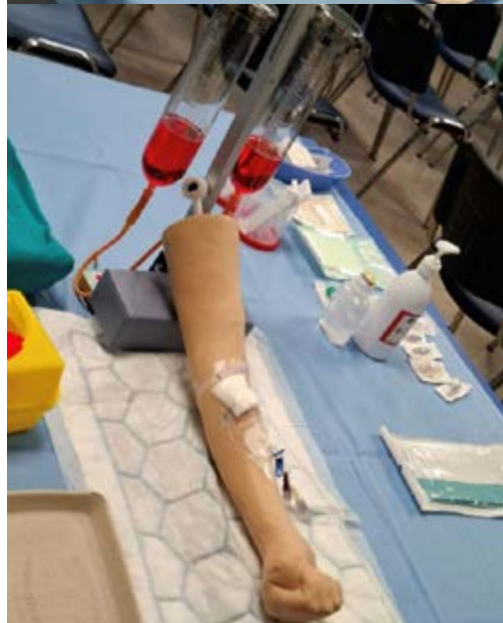


strokovnega popoldneva je bil namenjen venski trombozi in predstavitvi povijanja nog. Srečanja se je udeležilo 53 članov in članic.

Vir: lastni arhiv  
Pripravila: Janja Pungartnik

## AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE V ZVEZI S CENTRALNIMI VENSKIMI KATETRI – DELAVNICA

Klavdija Mežnar, dipl. m. s., Monika Logar, dipl. m. s. in Sedina Kovačević, dipl. m. s., vse zaposlene v Intenzivni medicini operativnih strok, so za člane SD-MSBZT Koroške pripravile delavnico o centralnih venskih katetrih z dvema ponovitvama.



Vir: lastni arhiv

Žilni katetri so v današnji medicini nujno potrebni. Delimo jih na periferne venske katetre, centralne venske katetre, dializne katetre, centralne venske katetre s podkožnim prekatom in arterijske katetre. Okužbe žilnih katetrov so lahko pri kritično bolnih usodne in velikokrat podaljšajo čas hospitalizacije. Pri preprečevanju okužb ima medicinska sestra pomembno vlogo. Naloge, ki jih opravlja, so kontrola in opazovanje prehodnosti katetra, opazovanje vbodnega mesta, prevezovanje katetra, dokumentiranje opažanj in ukrepov ter obveščanje zdravnika o posebnostih v zvezi z žilnimi katetri.

Cilj pripravljene delavnice je bil zagotoviti medicinskim sestram ključno znanje o različnih vrstah žilnih katetrov, njihovem vzdrževanju ter prepoznavanju



in reševanju morebitnih zapletov. S pridobljenim znanjem bodo lahko prispevali k izboljšanju oskrbe pacientov z žilnimi katetri na različnih ravneh zdravstvenega varstva.

Na koncu strokovnih predavanj je bilo novo znanje preverjeno z 20 vprašanji.

Po teoretičnem delu je sledila delavnica s praktičnim prikazom posegov – vrste žilnih katetrov in njihovo vzdrževanje, preprečevanje, prepoznavanje in obvladovanje zgodnjih in poznih zapletov pri žilnih katetrih, pravilna aplikacija zdravil preko žilnih katetrov, izvedba pravilne tehnike preveze in menjave brezigelnih konektov in prebrzgovanje katetrov.

Delavnic se je udeležilo 27 članov in članic.

Pripravila: Janja Pungartnik

## USTVARJAMO ZNANJE IN SPODBUJAMO RADOVEDNOST – ZDRUŽIMO KREATIVNOST, USTVARJALNOST IN ZDRAVSTVENO VZGOJO OTROK IN MLADOSTNIKOV

Polona Moličnik, magistra zdravstva in socialnih ved ter magistra ekonomskih in poslovnih ved, nam je predstavila prispevek o zdravstveni vzgoji otrok in mladostnikov, ki se izvaja pri starostni skupini od treh do osemnajst let.

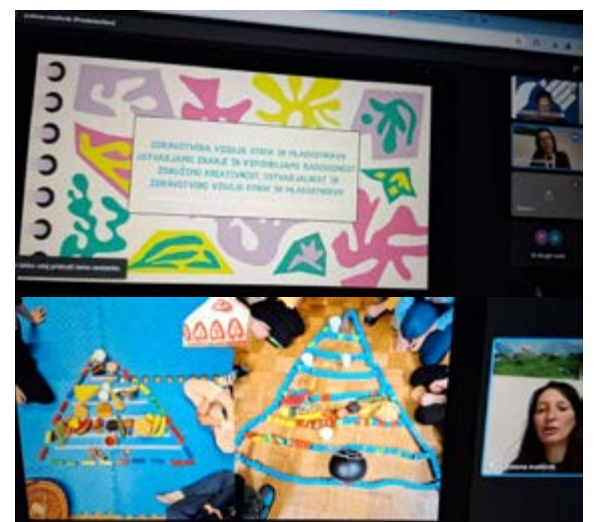
Delavnice, ki jih izvajajo, so nastale na območnih enotah Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Vsebine in pristopi so prilagojeni starostni skupini, ki ji je delavnica namenjena. Vse delavnice so strokovno pregledane in evalvirane s strani strokovnih delavcev, izvajalcev in uporabnikov.

Za vsako starostno skupino oz. razred osnovne šole je pripravljena po ena delavnica (izvajalci jih lahko izvedejo tudi več, odvisno od dogovora s šolami in vrtci). Delavnica zajema njen natančni opis, nekatere imajo pripravljene predstavitev, delovne

liste in dodatne usmeritve. Delavnice se dotikajo ključnih tem zdravega načina življenja otrok in mladostnikov ter spodbujajo k bolj zdravim navadam (zdrave navade, osebna higiena, zdrav način življenja, preprečevanje poškodb, zasvojenosti, odrasčanje, pozitivna samopodoba in stres, medosebni odnosi, vzgoja za zdravo spolnost).

Te splošne usmeritve prejmejo vsi izvajalci zdravstvene vzgoje otrok in mladostnikov. Predavateljica nam je predstavila dodatno vrednost teh delavnic oz. kako se lahko kreativno in izvirno približamo otrokom in spodbudimo njihovo željo po znanju. Predstavila je delovne liste, igre in metode dela, ki jih sama uporablja v praksi in so zelo dobro sprejete.

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 32 članov DMSBZT Koroške.



Vir: lastni arhiv

Pripravila: Janja Pungartnik

## APITERAPIJA: ČUDEŽNA MOČ ČEBELJEGA PANJA

Z nami je bila licencirana apiterapevtka in čebelarica Katja Peruzzi Bahč.

Čebelarjenje je del bogate slovenske tradicije in je tesno povezano s čebeljimi proizvodi. Te so že naši predniki prepoznavali kot način ljudskega zdravljenja. Na predavanju smo spoznali osnove apiterapije, se poglobili v čebelje proizvode, se seznanili z nekaterimi apiterapevtskimi tehnikami, ki se izvajajo v apiterapevtskem čebelnjaku in spoznali prednosti uporabe čebeljih proizvodov za ohranjanje dobrega počutja.

Srečanja o apiterapiji se je udeležilo 46 članov DMSBZT Koroške.



Vir: lastni arhiv

Pripravila: Janja Pungartnik

## Predavanje o hipertenziji

MARIJA FILIPIČ

**Predsednica Sekcije upokojenih medicinskih sester nas je prijazno povabila k poslušanju predavanja Mateja Reispa, dipl. zn., o Hipertenziji malo drugače. Gospod je že vrsto let zaposlen na Kliničnem oddelku za hipertenzijo v Bolnišnici Petra Držaja. Ima veliko strokovnega znanja iz poglavja težav s krvnim tlakom, ki kot senca spremlja človeka in ga oseba skoraj ne zazna ali celo popolnoma prezre.**

Zvišan krvni tlak z leti deluje kot tihi ubijalec, saj je zelo pogost povzročitelj srčno-žilnih bolezni, srčnega popuščanja, ledvične bolezni, možganske kapi in periferne arterijske bolezni. Vse naštete težave so zelo resne in so v današnjem času najpogostejši vzrok za prezgodnjo smrt ali nastanek invalidnosti. Nezdrav življenjski slog, stresi, genska pogojenost, starostne spremembe in razvade so zagotovo lahko vzrok za nastanek zvišanega krvnega tlaka. Pri povišanem krvnem tlaku najbolj trpi srce, predvsem levi prekat. Povzroča okvaro ledvic, okvaro oči – slepoto, okvaro ščitnice, možganov – tudi nastanek demence. Pomembno je redno sledenje tlaka z merjenjem zjutraj, zvečer, v mirovanju pred in po užitju zdravila, s pravilno namestitvijo manšete in pravo izbiro merilnika, ki mora biti preverjen – testiran enkrat letno. Prava izbira zdravil, dietna prehrana, zdrav življenjski slog in redno spremljanje višine tlaka z meritvami se osebi usidra v srce

in ne povzroča večjih težav v vsakdanjem življenju ter lahko živijo čisto normalno. Predavatelj nam je predstavil svoje delo: kako uspešno pouči pacienta o pravilnem uživanju odmerkov zdravil, kako prilagodi prehrano z manj vsebnosti maščob, soli, sladkorja, obenem pa ostaja telesno aktiven. Tudi danes smo imele veliko vprašanj, največ v zvezi s prejetjem zdravil, kako priti do ustreznega zdravila, kako ravnati ob pojavu stranskih neželenih učinkov in kaj narediti ob hitrem, nenadnem padcu tlaka. Prijazno nam je odgovarjal. V primeru večjih težav nas je povabil na strokovno obravnavo na Klinični oddelku za hipertenzijo Bolnišnice Petra Držaja.

Resnično smo danes obdelale še eno poglavje o nevšečnostih, s katerimi se srečuje verjetno že vsaka izmed nas udeleženk predavanja. Zagotovo nam tak poduk močno koristi. Hvala.



## Kulinarična delavnica »Kaše in omake«

ALMA KOŠEČ

**Marca je v Hiši Linhart potekala edinstvena kulinarična delavnica, ki je združila ljubezen do tradicionalnih slovenskih jedi in sodobnih kuharskih tehnik. Udeleženci delavnice so imeli priložnost raziskovati raznolike sestavine, preizkušati inovativne priprave ter se naučiti skrivnosti vrhunskih kuharskih mojstrov.**

Delavnica je temeljila na lokalnih in sezonskih sestavinah, ki so jih mojstri kuhinje preoblikovali v izjemne jedi. Med pripravljenimi jedmi so bili gorenjski zajtrk, ki je vseboval krompirjevo peno, bogato s svilnato teksturo in nežnim okusom, dopolnjeno z rumenjaki in ocvirki. Zdrobov cmok, mehka in rahla jed, ki je združevala okus masla, mleka ter hrustljavih koščkov toasta. Tepkov lonec s proseno kašo in sladoledom, kjer se je sladkoba tepk spojila z začimbami, prosena kaša pa je poskrbela za pravo mero kremaste strukture. Pirina enolončnica, bogata, rustikalna jed s fižolom, čičeriko in slanino, ki je s svojo domačnostjo ogrela vse prisotne. Skutni narastek z zelišči in proseno kašo, ki je predstavljal

popolno jed iz skute, jajc, slanine in aromatičnih zelišč. Poleg same priprave jedi je bila delavnica tudi priložnost za poglobljen pogovor o pomenu kakovostnih lokalnih sestavin ter o ohranjanju kulinarične dediščine. Udeleženci so se naučili, kako lahko tradicionalne recepte prilagodijo sodobnim okusom, ne da bi pri tem izgubili njihovo pristno esenco. Dogodek je ponovno dokazal, da slovenska kuhinja ponuja neizmeren vir navdiha in da s pravim pristopom lahko tradicionalne jedi postanejo vrhunske kulinarične kreacije. Hiša Linhart je s to delavnico znova potrdila svoj sloves kot prostor, kjer se združijo tradicija, inovacija in vrhunski okusi.



Utrinki iz delavnice (Fotografije: Alma Košec)

# 13. Mednarodna znanstvena konferenca Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi

IZR. PROF. DR. MATEJA LORBER

**Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, vabi na 13. Mednarodno znanstveno konferenco Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi, ki bo potekala 5. junija 2025 na fakulteti.**



Konferenca bo združila domače in tuje strokovnjake ter študente s področja zdravstvene nege in zdravstvenih ved, ki bodo predstavili svoje raziskave in prispevke. Dogodek bo odlična priložnost za predstavitev najnovejših znanstvenih spoznanj ter za izmenjavo znanja, primerov dobre prakse in inovativnih pristopov.

Vabljeni k sodelovanju in soustvarjanju kakovostne prihodnosti zdravstvene nege. Posebej ponosni smo, da bomo gostili ugledne in nagrajene profesorje ter raziskovalce, ki bodo delili svoje bogate izkušnje in strokovna spoznanja.



**Prof. Brendan McCormack, D.Phil (Oxon.), BSc (Hons.), FRCN, FEANS, FRCSI, PGCEA, RMN, RGN, FAAN, MAE, University of Sidney, Faculty of Medicine and Health, The Susan Wakil School of Nursing and Midwifery**

Prof. Brendan McCormack je mednarodno priznan akademik na področju zdravstvene nege, znan predvsem po svojem delu na področju na osebo osredotočene oskrbe. Njegove raziskave se osredotočajo na razvoj kultur, praks in procesov, ki posameznika postavljajo v središče zdravstvene oskrbe. Prof. McCormack je avtor številnih del, prav tako je za svoje delo prejel številne nagrade in priznanja.



**Prof. Beth A. Virnig, Ph.D., M.P.H, Robert G. Frank Endowed Professor, University of Florida, College of Public Health & Health Professions**

Prof. Virnig je ugledna strokovnjakinja na področju javnega zdravja in epidemiologije, s poudarkom na zdravstveni politiki, starajoči se populaciji in dostopnosti zdravstvene oskrbe. Njene raziskave so pomembno prispevale k oblikovanju javnozdravstvenih politik in praks, zlasti pri oskrbi starejših. Kot aktivna članica več strokovnih združenj pogosto sodeluje s snovalci politik pri obravnavi ključnih javnozdravstvenih izzivov.

**Prof. Jacqueline Whelan, Trinity College Dublin, School of Nursing & Midwifery**

Prof. Whelan je priznana strokovnjakinja na področju zdravstvenega izobraževanja, zdravstvene politike in spiritualnosti, s pomembnim prispevkom k razvoju na dokazih temelječega kliničnega usposabljanja in praks. Kot avtorica številnih publikacij je za svoje delo prejela več prestižnih nagrad. Prav tako je aktivno vključena v mentorstvo nove generacije zdravstvenih delavcev, s čimer spodbuja njihov strokovni razvoj.

**Prof. Jacqueline Bloomfield, RN, BN MN PG-Dip(Midwifery), UTS PG-Dip(Healthcare Ed), PhD Lond, University of Sidney, Faculty of Medicine and Health**

Prof. Bloomfield je priznana visokošolska učiteljica na področju izobraževanja v zdravstveni negi, s poudarkom na razvoju kurikula in metod kliničnega usposabljanja. Njeno delo je bilo ključnega pomena pri oblikovanju inovativnih učnih strategij, ki so jih adaptirale zdravstvene fakultete po svetu. Kot predana zagovornica izboljšanja standardov kliničnega usposabljanja je obširno

objavljala na to temo ter prispevala k napredku izobraževalnih praks v zdravstveni negi.

**Prof. Vivian Hui, The Hong Kong Polytechnic University, School of Nursing Prof. Hui**



Prof. Hui je priznana raziskovalka na področju globalnega zdravja, specializirana za inovativne pristope k oskrbi pacientov in izboljševanju zdravstvenih sistemov. Njene prelomne raziskave so prispevale k pomembnim napredkom v zdravstveni oskrbi po svetu. Kot cenjena strokovnjakinja je pogosto vabljena kot govornica na mednarodnih konferencah ter dejavno sodeluje v svetovnih odborih več globalnih zdravstvenih organizacij.

**Vabimo vas, da se nam pridružite na konferenci in tako skupaj ustvarimo prostor za strokovno razpravo, izmenjavo izkušenj ter povezovanje med raziskovalci in širšo strokovno javnostjo. Vaša udeležba bo dragocen prispevek k vsebini konference in nadaljnjemu razvoju zdravstvene nege. Z veseljem pričakujemo vaše sodelovanje! Prijavnico za udeležbo na konferenci najdete na spletni strani fakultete: <https://www.fzv.um.si/>.**

# Spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja z virtualno izmenjavo v srednjih šolah

LJILJANA LESKOVIC, SABINA KRŠNIK,  
KARMEN ERJAVEC

**Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu so člani projektne skupine mednarodnega projekta Erasmus+ 2022: wExchange: Spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja z virtualno izmenjavo v srednjih šolah (Promoting mental well-being through online exchange in secondary schools) predstavili vmesne rezultate. Gre za ambiciozni projekt, katerega cilj je izboljšati duševno zdravje mladih skozi digitalne oblike učenja in virtualne izmenjave.**

Projekt poteka v sodelovanju s priznanimi evropskimi izobraževalnimi ustanovami. Vodilni partner projekta je Turku University of Applied Sciences (TUAS), Finska, sodelujejo pa tudi University of West Attica (UNIWA), Grčija, 9th Junior High School Kallitheas "Manos Hatzidakis", Grčija, Nursing School of Lisbon (ESEL), Portugalska, School Centre Escolas de Santo António, Portugalska, Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede (UNM FZV), Slovenija, Šolski center Novo mesto, Slovenija in Pielaveden yhtenäiskoulu, Finska.

Projekt, ki ga sofinancira Evropska unija, traja od 1. septembra 2022 do 31. avgusta 2025. V okviru projekta se razvijajo inovativni pristopi za podporo duševnemu zdravju srednješolcev s poudarkom na pomenu virtualne izmenjave in digitalne pismenosti kot ključnih elementov sodobnega izobraževanja.

Splošni cilj projekta je krepitev duševnega počutja mladih skozi vrstniške aktivnosti in virtualne izmenjave. Specifični cilji projekta so spodbujanje pismenosti mladih na področju duševnega zdravja (starih 13–16 let), razvoj vrstniških dejavnosti za spodbujanje duševnega dobrega počutja pri mladih, razvoj metod virtualne izmenjave za šole ter uporaba znanja, pridobljenega na projektu, v praksi.

V okviru prvega delovnega sklopa Vrstniške metode duševnega dobrega počutja smo uporabili dobre prakse in predznanja o podpiranju duševnega zdravja mladih z uporabo vrstniških metod, prepoznali dobre prakse za virtualne izmenjave, oblikovali protokol raziskovalnega načrta, izvedli anketo ter analizirali rezultate. V okviru drugega delovnega sklopa Razvoj vrstniških aktivnosti smo razvili paket usposabljanja za podporo pismenosti na področju duševnega zdravja. Skupaj s študenti smo oblikovali metode, osredotočene na vrstnike, izvedli pilotni projekt vrstniških metod v šolah, evalvirali

pilotno izvedbo ter pripravili vodnik za uporabo vrstniških metod pri podpori pismenosti o duševnem zdravju. V okviru tretjega delovnega sklopa Razvoj virtualne izmenjave smo načrtovali in izvedli virtualne tabore ter delavnice, jih evalvirali ter oblikovali vodnik po metodah.

Predstavitve na Fakulteti za zdravstvene vede je omogočila izmenjavo izkušenj med partnerji, razpravo o doseganih rezultatih ter identifikacijo prihodnjih korakov. Prvi odzivi so izjemno spodbudni, saj so vključeni dijaki in učitelji izrazili zadovoljstvo s priložnostmi, ki jih projekt prinaša. Z nadaljnjim delom želimo utrditi trajnostne prakse, ki bodo mladim omogočile boljše obvladovanje izzivov duševnega zdravja ter jih opremile s kompetencami za uspešno soočanje z izzivi sodobne družbe. Projekt wExchange tako predstavlja pomemben prispevek k izobraževanju in duševnemu zdravju mladih ter krejitvi mednarodnega sodelovanja v evropskem izobraževalnem prostoru.



Fotografije: Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede



# Na Fakulteti za zdravstvene vede v Celju izšla dva visokošolska učbenika na področju zdravstvene nege

DOC. DR. ANDREJA HROVAT BUKOVŠEK, PRED.  
BARBARA SMRKE, MAG. ZDR. NEGE

**Zdravstvena nega je zahtevno in večplastno področje, ki terja široko znanje, praktične veščine ter neprestano strokovno izpopolnjevanje. Učbenik Postopki in posegi v zdravstveni negi, ki je izšel v založbi Fakultete za zdravstvene vede v Celju konec leta 2024, je dragocen prispevek za študente zdravstvene nege, zdravstvene delavce in vse, ki se poklicno ukvarjajo z zdravstveno nego pacientov.**

Pod uredništvom in avtorstvom pred. Barbare Smrke, mag. zdr. nege, so avtorice Majda Hrastnik, Suzana Drame in viš. pred. mag. Darja Plank ustvarile delo, ki na več kot 180 straneh sistematično obravnava 27 temeljnih poglavij zdravstvene nege. Vsako poglavje združuje teoretična izhodišča s praktičnimi navodili in postopki, ki jih dopolnjujejo najnovejše smernice in doktrine.

Recenziji sta pripravili asist. Zvonka Fekonja, mag. zdr. nege in doc. dr. Irena Trobec. Učbenik je zasnovan kot študijsko gradivo za študente prve stopnje študijskega programa Zdravstvena nega na Fakulteti za zdravstvene vede v Celju in je hkrati tudi koristen priročnik za vsakodnevno delo v zdravstvenih ustanovah.

Avtorice, izkušene strokovnjakinje tako na pedagoškem kot na kliničnem področju, združujejo svoje bogato znanje in izkušnje z natančnim pregledom aktualne strokovne literature. Učbenik pokriva širok spekter postopkov in posegov, kot so higiena rok, nastavitve periferne venske kanile, priprava in aplikacija zdravil, aspiracija dihalnih poti, zdravstvena nega pacientov s traheostomo in še veliko več. Vsak postopek je razložen z natančnim zaporedjem korakov, ciljev in želenih rezultatov, kar daje učbeniku izjemno praktično vrednost. Poudarek je na varni in kakovostni zdravstveni negi, kar je temeljna odgovornost vsake medicinske sestre in zdravstvenika. Kot je v uvodniku zapisala urednica pred. Barbara Smrke, je učbenik rezultat dolgotrajnega strokovnega dela, raziskovanja in predanosti avtoric. Čeprav je namenjen predvsem študentom, bo koristil tudi diplomiranim medicinskim sestram in zdravstvenikom, ki želijo svoje delo opravljati kakovostno in z osredotočenostjo na pacienta.

V založbi Fakultete za zdravstvene vede v Celju je v letu 2024 izšel tudi učbenik z naslovom **Skrb za zdravje žensk: reproduktivno zdravje, nosečnost, porod in poporodno obdobje**, avtorice doc.



Učbenika **Postopki in posegi v zdravstveni negi**; urednica pred. Barbare Smrke, mag. zdr. nege in **Skrb za zdravje žensk: reproduktivno zdravje, nosečnost, porod in poporodno obdobje**; avtorica doc. dr. Andreja Hrovat Bukovšek (Fotografija: arhiv: Fakulteta za zdravstvene vede v Celju)

dr. Andreje Hrovat Bukovšek, ki je pomemben prispevek k izobraževanju. Pri nastajanju učbenika sta tvorno sodelovala recenzenta prof. dr. Marko Lavrič, specialist ginekologije in porodništva in Rosemarie Franc, višja medicinska sestra in diplomirana babica.

Avtorica učbenika se v svojem delu poglobi v ključne teme, kot so zdravje žensk v reproduktivnem obdobju ter skrb za žensko med nosečnostjo, porodom in v poporodnem obdobju. Učbenik ponuja poglobljen vpogled v kompleksnost zdravstvenih potreb, s katerimi se srečujejo ženske v teh pomembnih fazah življenja, ter opredeljuje aktivnosti/intervencije zdravstvene nege in odgovornosti zdravstvenih delavcev, zlasti medicinskih sester in babic.

Učbenik se osredotoča na zagotavljanje varne in kakovostne oskrbe žensk v predporodnem, porodnem in poporodnem obdobju ter predstavi temeljne procese, kot so porodne dobe, vloga babice in pomen sodelovanja med različnimi poklicnimi skupinami. Avtorica jasno opredeljuje, kako različni zdravstveni strokovnjaki skupaj prispevajo k uspešnemu zagotavljanju zdravja in dobrega počutja mater in njihovih otrok.

V spremni besedi recenzentka Rosemarie Franc poudari pomen medsebojnega sodelovanja med zdravstvenimi delavci v podpori ženskam in njihovim družinam v kritičnih obdobjih. Poudarja, da je učbenik pomemben prispevek k izboljšanju zdravstvene nege in da lahko služi kot temelj za nadaljnje izobraževanje in napredek na področju zdravstvene nege in babištva.

Prof. dr. Marko Lavrič pohvali širok spekter tem, ki jih učbenik pokriva, ter poudari nujnost rednega

posodabljanja strokovnih vsebin. Opozarja tudi na napredek v medicini in zdravstvu ter poudarja pomen empatije in čustvene povezanosti pri našem delu, saj to pomembno vpliva na izid zdravljenja in zadovoljstvo pacientk.

Učbenik doc. dr. Andreje Hrovat Bukovšek je dragoceno orodje za študente in strokovnjake, ki se ukvarjajo z zdravjem žensk, saj ponuja celovite in strokovno podprte informacije o ključnih fazah ženskega reproduktivnega življenja. Zaradi svoje celovitosti in aktualnosti je v veliko pomoč pri izobraževanju ter izpopolnjevanju praks v zdravstveni negi, babištvu in ginekologiji.

Učbenika **Postopki in posegi v zdravstveni negi** ter **Skrb za zdravje žensk: reproduktivno zdravje, nosečnost, porod in poporodno obdobje** predstavljata pomemben prispevek k izobraževanju in strokovni rasti zdravstvenih delavcev. Prvi učbenik, s poudarkom na praktičnih postopkih in posegih ter varnosti v zdravstveni negi, nudi pomembna navodila in usmeritve za vsakodnevno delo medicinskih sester, medtem ko drugi pokriva ključna področja reproduktivnega zdravja žensk in ponuja poglobljen vpogled v skrb za ženske med nosečnostjo, porodom in poporodnim obdobjem. Učbenika sta zasnovana tako, da ne služita le kot študijsko gradivo, temveč tudi kot stalna strokovna podpora zdravstvenim strokovnjakom, ki želijo izboljšati kakovost zdravstvene oskrbe in slediti napredku v stroki zdravstvene nege.

## Unescov dan v Svet Trojici

IVA ČEH, SREDNJA ZDRAVSTVENA IN  
KOZMETIČNA ŠOLA MARIBOR

**20. marca smo pri Sveti Trojici na osnovni šoli in v vrtcu preživel čudovit dan. Odzvali smo se povabilu, saj je naša dijakinja Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor Vita Žgeč prejela glavno nagrado Rajka Slapernika za risbo na temo krovnega Unescovega projekta Skupaj z nami – VODA. Spodaj je prikazanih tudi nekaj slik z našega druženja na šoli Sveta Trojica, kjer so nas lepo sprejeli in poskrbeli za prelep dan.**

Na začetku so nas pozdravili njihovi najmlajši in ravnateljica osnovne šole in vrtca Nataša Bauman. Nato smo se odpravili na sprehod. Najprej smo se ustavili v Kulturnem domu Sveta Trojica, kjer poteka (še do konca marca 2025) razstava na temo Skupaj z nami – VODA.

Nadaljevali smo s sprehodom ob Trojiškem jezeru, kjer so nam predstavili nevarnost plazov, nastalih zaradi deževja (Prostovoljno gasilsko društvo Sveta Trojica v Slovenskih goricah). V jezeru je možno loviti ribe, zato so nam predstavili ribolov. Ornitolog nam je predstavil ptice, ki živijo na tem območju (sova, sinička, škorec, labod ...).

Uživali smo v čudoviti naravi in se nato vrnili v šolo, kjer je bila podelitev likovnih in literarnih nagrad. Otroci so nam v šolski telovadnici na temo vode pripravili lepo predstavo.

Z nagovorom nas je pozdravil tudi župan Občine Sveta Trojica gospod David Klobasa. Otrokom je čestital za literarne in likovne izdelke in jih spodbudil k nadaljnjemu ustvarjanju. Opozoril je na pomen naravnih bogastev in skrb za pitno vodo.



Po končanem uradnem delu smo si ogledali še znamenitosti kraja Sveta Trojica, in sicer Frančiškanski samostan in cerkev, kjer hranijo knjige, stare tudi 500 let, na Trojiškem trgu smo si ogledali spomenik Ivana Cankarja Lepa Vida in še veliko več ponuja ta kraj.

Zahvala za organizacijo in izvedbo krovnega Unescovega projekta gre tudi gospe Metki Beber, učiteljici likovne umetnosti na Osnovni šoli Sveta Trojica.

Vita Žgeč (levo) in Larisa Vračko (desno)  
(Fotografije: Iva Čeh)



Naša nagrajenka Slapernikove nagrade dijakinja 2.  
letnika Vita Žgeč.

# Obeležitev aktivnosti ob svetovnem dnevu ledvic na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor

SABINA EBERL

## 13. marca letos smo na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli (SZKŠ) obeležili svetovni dan ledvic pod motom »Brez ledvic si ful drugačen – Ali ste prepričani, da so vaše ledvice OK?«

Kronična ledvična bolezen (KLB) prizadene približno 850 milijonov ljudi po vsem svetu. Če ni odkrita in zdravljena pravi čas, lahko napreduje v končno ledvično bolezen (KLO), kar lahko povzroči resne zaplete in prezgodnjo smrt. Predvideva se, da bo do leta 2040 KLB postala peti najpogostejši vzrok krajše življenjske dobe ljudi. Zato je pomembno, da (pre) poznamo glavne dejavnike tveganja. Ti so sladkorna

bolezen, hipertenzija, kardiovaskularna obolenja, debelost in družinska anamneza (dosegljivo na <https://www.worldkidneyday.org/2025-campaign/>, dne 13. 3. 2025).

Ker se zavedam resnosti problema KLB in KLO, sem skupaj z dijaki 2. letnika programa bolničar-negovalc izvedla dve aktivnosti. Prvo aktivnost smo izvedli v domu za dolgotrajno oskrbo SeneCura Maribor, kjer so dijaki na omenjeni dan opravljali praktični pouk. Pri starejših odraslih so izvajali meritve krvnega tlaka, predvajali videoposnetek o možnostih zdravljenja KLO in jim pomagali pri reševanju kviza, ki je objavljen na spletni strani svetovnega dneva ledvic za leto 2025 (dosegljivo na <https://www.svetovnidanledvic.org/>, dne 13. 3. 2025). V veliko pomoč pri izvedbi svetovnega dneva ledvic so bili predsednica Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije Milana Osterc, predsednik Društva ledvičnih bolnikov Maribor Alojz Zinner in predsednik

Slovenskega nefrološkega društva asist. dr. Andrej Škoberne, dr. med. Izročili so mi precej zanimivih in poučnih brošur o KLB in KLO ter plakatov z letošnjim motom.

Drugo aktivnost sem izvedla v avli SZKŠ Maribor. Vsi dijaki in zaposleni na SZKŠ Maribor so lahko svoje znanje o zdravju (in boleznih) ledvic preizkusili z reševanjem kviza preko QR kode in mobilnih telefonov.

Tretjo aktivnost sem izvedla pri pouku oziroma predmetu Pomoč in oskrba. V prvi uri omenjenega predmeta sem dijakom 1. letnika smeri bolničar-negovalc s pomočjo predstavitve »Svetovni dan ledvic« (objavljeno na <https://www.svetovnidanledvic.org/>, zavihek Predavanje za otroke od 12. do 16. leta) predstavila naloge ledvic, načine zdravljenja KLO in nasvete, kako ohraniti ledvice zdrave. V drugi šolski uri predmeta smo si ogledali videoposnetek Možnosti zdravljenja KLO (objavljen na <https://www.svetovnidanledvic.org/>). Nato smo se odpravili še v avlo šole, kjer so dijaki reševali kviz. Pri reševanju so si lahko pomagali tudi z brošurami.

**Z izvedenimi aktivnostmi v okviru svetovnega dneva ledvic sem na SZKŠ in v domu za dolgotrajno oskrbo SeneCura Maribor želela dijake in zaposlene ter starejše odrasle opomniti, kako pomemben je zdrav način življenja, ki ga lahko ohranjamo z upoštevanjem osmih zlatih pravil za zmanjšanje tveganja: bodimo telesno aktivni; redno si merimo raven krvnega sladkorja, kontrolirajmo si krvni tlak; jejmo zdravo in nadzorujmo telesno težo; pijmo primerno količino tekočine; ne kadimo; ne jemljimo vsak dan protibolečinskih tablet; preverimo delovanje ledvic, če imamo enega ali več dejavnikov tveganja (sladkorna bolezen, zvišan krvni tlak, bolezen srca in ožilja, debelost, sečne kamne, povečano prostato, starše ali druge sorodnike z ledvično boleznijo)**

(dostopno na [https://www.svetovnidanledvic.org/resources/files/Plakat\\_klb.pdf](https://www.svetovnidanledvic.org/resources/files/Plakat_klb.pdf), dne 13. 3. 2025).



Svetovni dan ledvic 2025 v domu za dolgotrajno oskrbo SeneCura Maribor, od leve proti desni: dijakinja Tjaša Kancler, gospod Bogomir Mlakar, dijak Sallih Arifi, srednješolska učiteljica mag. Sabina Eberl, dijak Sven Bračko. (Fotografije: Sabina Eberl)



Svetovni dan ledvic 2025 v domu za dolgotrajno oskrbo SeneCura Maribor 13. 3. 2025. Od leve proti desni: dijak Sven Bračko, dijak Sallih Arifi, dijakinja Tjaša Kancler.



Svetovni dan ledvic 2025 na SZKŠ Maribor 13. 3. 2025. Od leve proti desni: dijak Sven Bračko, dijak Sallih Arifi, dijakinja Tjaša Kancler, srednješolska učiteljica mag. Sabina Eberl.



Svetovni dan ledvic 2025 na SZKŠ Maribor 13. 3. 2025. Dijaki 1. letnika SZKŠ Maribor smer bolničar-negovalc.

# Ko se »prepočasí« nikamor ne premakne ...

JOŽE LAVRINEC

**Zgodba, ki bi opisovala vse, kar se dogaja s hrano v naših prebavilih, bi trajala dolgo, verjetno kar dva do tri dni. Toliko pač, kolikor potrebuje v normalnih razmerah hrana, da prepotuje celotno dolžino prebavne cevi od ust do njenega nečastnega konca. Zato naj bo zadosti preprosta zgodba o težavah pri zaključnem dogajanju, o stvareh, ki bi jih v vsakdanjem življenju najraje zamolčali, a se moramo potožiti.**

Zaprte, zapeka, lena ali počasna prebava, kakor že poskušamo s polno leporečja opisati tiste težave, ko se na stranišču v polnosti drame in mučnega napenjanja preskušamo v kreativnosti razvrednotene materije. Ker nobena telesna funkcija ni bolj spremenljiva in sočasno podvržena tudi zunanjim vplivom kot defekacija, je kar normalno, da je vse skupaj hkrati precenjeno in podcenjeno. Je pač tako, da se delovanje črevesja od osebe do osebe močno razlikuje. Ne nazadnje na to vplivajo starost, fiziologija, prehrana ter družbeni in kulturni vplivi. Ob tem se številni ljudje dobesedno preobremenuje z lastnimi črevesnimi navadami. Kar neverjetno je, kaj vse ljudem ni po volji glede njihovega lastnega izločanja: barva, oblika, vonj, volumen in tekstura kupčka, da o frekvenci izločanja ne govorimo. In med temi strokovnjaki si praktično vsak piše svoje standarde in pravila. Potem pa, ko se spustimo v patofiziologijo, se srečamo z dvema različnima potema nastanka: srečujemo se lahko z motnjami v prehodu črevesne vsebine ter motnjami pri samem izločanju.

Ni nenavadno, da ima zaprtje veliko obrazov, da se pomen termina razlikuje od posameznika do posameznika, pri tem pa ima svojo vlogo tudi kulturno in narodnostno okolje. Ena starejših raziskav, opravljenih že pred letom 2010 (Švedska nacionalna raziskava o zaprtju, cit v: WGOGG, 2010) omenja, da 57 % populacije razume zaprtje kot potrebo po odvajalih. Ista raziskava opozarja, da so ženske pogostejše (v 41 %) prepričane, da morajo dnevno vsaj dvakrat odvajati, medtem ko je takšnih moških le 23 %. Kako bi se v podobni raziskavi obnesli vrlji Slovenci, ni znano.

Seveda se lahko vprašamo, kaj je normalno odvajanje? Vsaj tu nam ni treba odkrivati smodnika, opis je dokaj širok in elastičen. Že zato, da lahko zajamemo različne navade, kulturna pričakovanja ter pestrost prehranskih praks. Ob upoštevanju

frekvence naj bi bilo normalno odvajati nekje med trikrat v enem dnevu do trikrat v enem tednu. In seveda dodamo zahtevo, da odvajanje ne sme biti tekoče ali trdo z bolečinami. Že odvajanje majhnih trdih (zapečenih) iztrebkov v teži do 50 gramov (joj, le kdo bi tehtal to nesnago?) lahko štejejo za zapeko. Ali pa iztrebljanje, ki ga spremlja občutek neizpraznjenosti ...

Podatki o pojavnosti kroničnega zaprtja se močno razlikujejo, pač odvisno od regionalnih in kulturnih posebnosti in seveda od populacije, ki jo raziskave zajamejo. Tako naj bi (kronično) zaprtje prizadelo do 20 % aktivne populacije, več kakor 50 % starostnikov (odstotek starostnikov, ki trpijo za zaprtjem, je še višji v domovih za starejše) ter ne bodi ga treba kar vsako tretjo žensko. Kakor koli že obračamo, številke niso nedolžne!

Medtem ko se z akutnim zaprtjem v domači oskrbi niti ne poskušamo hecat, lahko pri kroničnem veliko postorimo sami.

Poleg majhne frekvence iztrebljanja se sočasno pojavljajo različni znaki. Ti lahko vključujejo:

- bolečino ali nelagodje v trebuhu,
- kri v blatu,
- plinjenje oz. pogostejše spuščanje »nekulturnih sporočil« iz zadnje plati,
- napihnjenost,
- občutek napetosti v abdomnu,
- trdo zapečen iztrebek,
- grudasto oblikovani iztrebek (v obliki bobkov),
- neprijeten občutek neizpraznjenosti rektuma ...

Rdeča lučka pa nam mora zasvetiti, če bi zaznali katera od naslednjih znakov:

- napet, trd trebuh,
- bruhanje,
- kri v blatu,
- izguba teže
- ali nenadno hudo zaprtje pri starejših osebah.

Pri teh zadnjih znakih ni čakanja, nujen je obisk zdravnika.

Zdaj pa poskušajmo znova sestaviti preprosto definicijo zaprtja: »Funkcionalno zaprtje je na splošno opredeljeno kot motnja, za katero je značilna težavna ali na videz nepopolna defekacija enkrat na 3 do 4 dni ali celo redkeje, z odsotnostjo alarmantnih simptomov.«

Razlogov za nastanek zaprtja je veliko. Prehrana je samo eden od njih. Nekaj prinese tudi splošni življenjski slog (telesna neaktivnost močno pripomore k zaprtju), različna zdravila, motnje medeničnega dna, da se ne bi spuščali v še hujšo zdravstveno problematiko, npr. motnje prekrvitve ali oživčenja črevesnega segmenta ... Na hitrost prehoda blata

skozi črevesje vplivajo tudi nekatera zdravila – pomislimo samo na antidepresive, analgetike in antihipertenzive, pa nadomestke železa in kalcija. Seveda pa jemanja zdravil zaradi morebitnega zaprtja ne moremo in ne smemo samovoljno prekinjati.

Čeprav se mogoče sliši še tako banalno, zaprtje ni preprosto. Posledice zaprtja so slabo počutje, nižja delovna storilnost, pogostejši glavoboli, skratka ni, da ni. Če zaprtje ni posledica organskih, hormonskih in nevroloških motenj, lahko za blaženje težav marsikaj storimo sami. Lahko poskusimo z masažo abdomna z blagimi krožnimi gibi v smeri urinega kazalca. Koristen je tudi trening odvajanja (reden poskus odvajanja ob približno enakem času) in tudi redna telesna dejavnost ima svoje koristi. Pri zadnjem kar pomislimo na kužke in njihove lastnike. Niti velika vročina niti dež ali sneg jih ne odvrneta od sprehajanja kužka in posledične priložnosti, da bodo nekje morali pobirati kužkov kakec. Pa ima redna telesna dejavnost za človeka še kakšno drugo korist kot spodbujanje peristaltike ...

**Potem pa prehranske navade. Sodobni človek, ki išče zdravo prehrano v nasvetih raznih vplivnic (vplivnežev), se hitro znajde v težavah zaradi zaprtja. Modni prehranski slogi, ki omejujejo (prepovedujejo) posamezna živila ali kar cele prehranske skupine, plenjajo kakor plevel za vsakim vogalom. Tako na primer ljudje zaradi njih (še vedno ali kar iz dneva v dan pogostejše) opuščajo mleko ter ga nadomeščajo z rastlinskimi nadomestki. Češ »mleko napihuje« ali še huje »mleko je za teličke«. Vsekakor drži, v mleku je mlečni sladkor, ki nežno spodbuja črevo k bolj živahni peristaltiki. In ne, v zdravi prehrani nikoli ni spodbude k nalivanju z mlekom, le priporočilo za dva do štiri dcl mleka vključno s fermentiranim mlekom, ki poleg majhne količine laktoze prinese še nekaj koristnih probiotičnih bakterij.**

Povprečni prebivalec Evrope zaužije vse premalo prehranskih vlaknin, vsaj tako nas opozarjajo različne nacionalne raziskave. V povprečju znaša količina prehranskih vlaknin okoli 18 gramov (Slovenci okoli 20 gramov), medtem ko bi jih moralo biti 30 do 35 gramov (le taka količina zagotovi dovolj velik volumen ostankov hrane (netopne vlaknine)), da pospeši peristaltiko in sočasno prevleče črevesno steno s sluzjo (topne vlaknine), da ostanki hrane lažje zdrknejo skozi črevo. Pravi vegani z zagotavljanjem priporočene količine prehranskih vlaknin nimajo težav – to celo zlahka presežejo, zato je njihov volumen in teža iztrebka povprečno večja kakor pri vsejedih osebah, večje in pogostejše je tudi spuščanje plinov. Po drugi strani pa modni vegani

redko zaužijejo potrebnih 30 gramov prehranskih vlaknin. Zatorej je za večino populacije koristen razmislek, kako bi povečali dnevni prehranski vnos tako topnih (pektin, razne gume, beta-glukani ...) kakor netopnih prehranskih vlaknin (celuloza, meta-celuloza, lignin ...).

Primeri živil, ki v glavnem vsebujejo topne vlaknine:

- ovseni kosmiči, ovseni rižek,
- fižol,
- leča,
- grah,
- citrusi (pomaranče, mandarine, grenivka ...),
- jabolka (če jih jemo z lupino, toliko bolje),
- jagode,
- hruške,
- korenje,
- kumare,
- zelena.

Primeri živil, bogatih z netopnimi vlakninami:

- polnozrnata žita in proizvodi iz njih,
- rjavi riž,
- zelje,
- brokoli,
- oreščki in semena (zlasti lanena semena).

Torej za dobro prebavo in redno učinkovito sedenje na straniščni školjki poskrbimo z rednim vključevanjem vsaj po petdeset gramov kuhanih stročnic (s fižolom denimo obogatimo solato, enolončnico, s kuhano čičerko ali grahom oplemenitimo testenine ali riž, pripravimo fižolovo (lečino, čičerkino ...) enolončnico, grah skrijemo v omako itd.). Izbiramo polnozrnatih vrste kruha in pekovskih izdelkov; korenček, zelena in zelje pa naj bodo dnevno v juhi ali pa v prilogi oz. v solati). Enega jabolka ali hruške ne bi smelo biti težavno zaužiti, ravno tako ne občasno malce orehov ali mandljev.

Pri tem pa naletimo na past. Če sočasno ne bomo zaužili dovolj tekočine, bo visok vnos prehranskih vlaknin kriv za tisto, česar ne maramo: nastala bo huda zapeka! Prehranske vlaknine namreč potrebujejo vodo, veliko vode, da lahko nabreknejo ali pa se raztopijo v gladko sluz, ki prevleče črevesno steno. In imamo še en razlog, zakaj je treba dnevno zaužiti vsaj dva litra vode (lahko v obliki neslajenih čajev, neslajene žitne kave, blago gazirane mineralne vode ...).

Pri že očitni zapeki lahko poskusimo povečati prehranski vnos vlaknin z lanenim semenjem (žličo lanenega semena poplaknemo z dvema dcl tekočine). Podobno bi šlo s semeni čija ali pa z jabolčnimi olupki.

**In ne pozabimo še na neko značilnost prebavne cevi: vsakič, ko nekaj žvečimo in požiramo, se sproži peristaltika po celotni prebavni cevi! Tako peristaltika spravi grizljaj po požiralniku v želodec in sočasno premakne ostanke hrane iz prejšnjih obrokov bliže k izhodu. No in v tem se skriva smisel vsaj treh obrokov dnevno in kakšnega skromnega prigrizka.**

#### Viri in literatura:

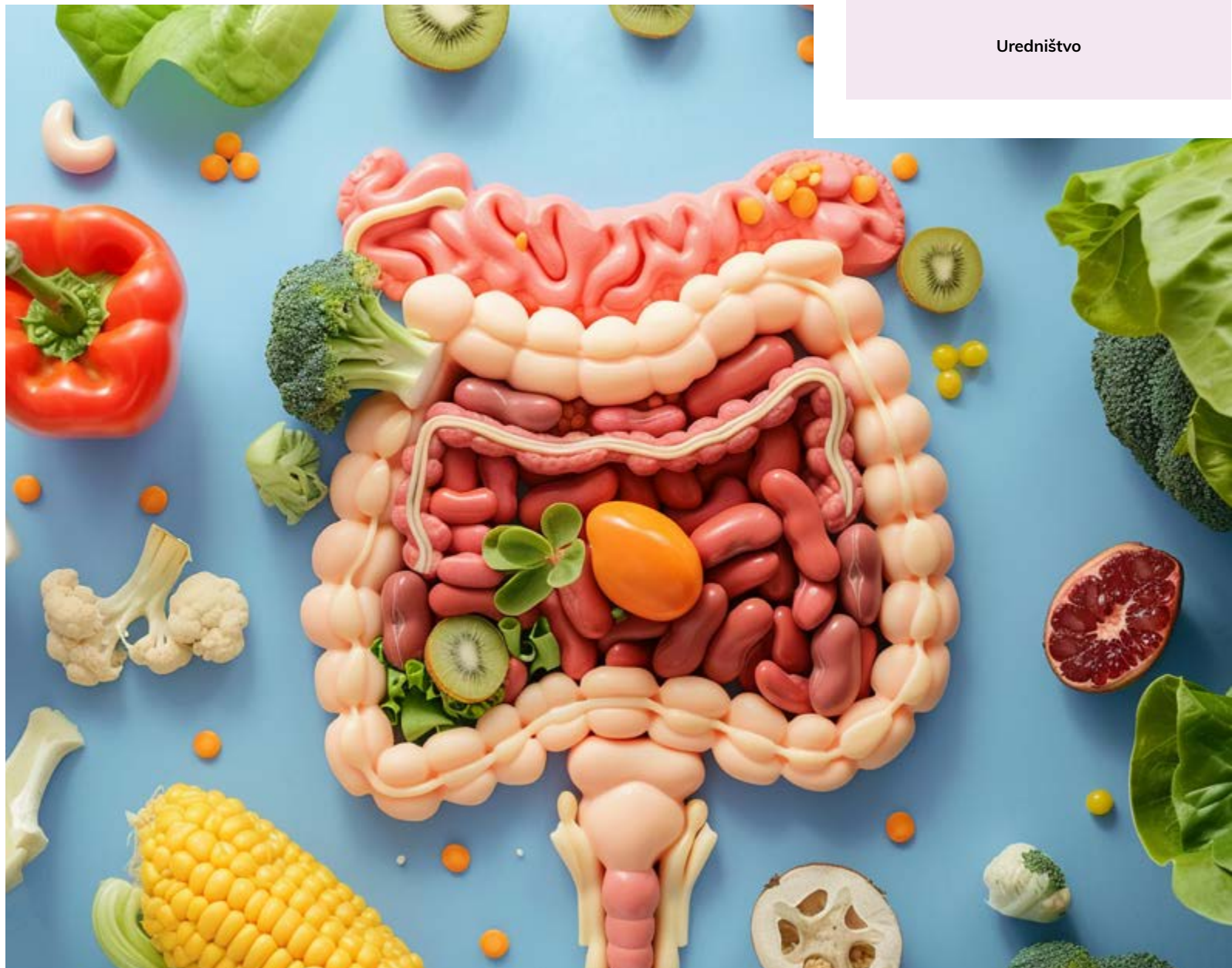
World Gastroenterology Organisation, 2010. Constipation: a global perspective. World Gastroenterology Organisation; Dostopno na: <https://www.worldgastroenterology.org/guidelines/constipation/constipation-english>.

World Gastroenterology Organisation Global Guidelines, 2018. Diet and the gut. World Gastroenterology Organisation; Dostopno na: <https://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/diet-and-the-gut-english-2018.pdf>

#### Obvestilo

Če ne želite prejemati Utripa v papirni obliki, ker ga preberate preko spletne strani Zbornice – Zveze, nam to sporočite na e-naslov:  
clanarina@zbornica-zveza.si

Uredništvo



										REVILJA UTRIP	USTA- LJENA OBLIKA, VZOREC	POLITIČNA TVORBA NA SLOV. OZEMLJU	TRAVNI- ŠKA ZDRA- VILNA RASTLINA	NAŠA IGRALKA (KATARINA)	MESTO V TURŠKI PROVINCI KONYA	KVARTAČ				
										KOLIČINA SKRČENJA										
										POLITI- ČARKA VONTA	1									
										FILMSKI HIT CHUCKA RUSSELLA IZ 1996					12					
										FILM AKTIVE KUROSAVE						GEORĀ TRAKL OBRAT ZA TKANJE SVILE				
										EMIL NOLDE						CUTNA ŽELJA SVIC. ZDRAVI- LIŠČE				
										TRAVA TRETJE KOŠNJE	2									
IT. PISAT. (ANTONIO) SADNI ŠKOD- LJIVEC								ŠPANSKO MESTO V ASTURJI	LESENA PODLAGA ZA SODE V KLETI											
AVTOR: KODOR MEŠA ČRKE	CERKVENI ZEGEN	RAZISKO- VANJE, PREUČE- VANJE,	POLIFE- MOV TEKMEC	NEKD. IGRALKA RINA	FRAN- KOVSKI KRALJ	LOJZE SLAK	SOL ALI ESTER OKSALNE KISLINE	PASJE- REJEC ENOTA ZA EL. NAPET.			4									
PISAVA ZA SLEPE																				
STROJ ZA OGOTAV- LJANJE TOLŠČE V MLEKU				3					KORITO, BAZENČEK, ILUSTRAT- OR MUSTER											
ZANIČ. NAZIV ZA AZIJCA		5				OMLATENA ŽITNA STEBLA REKA V NEMČJI		6		INTERNET (ZARG.) OLESE- NELA RASTLINA										
ZA POLTON ZVIŠANI TON G				MESTO V ITALJI NAŠ KIPAR (FRANCE)					POČELO DADAIZMA NAOČNIK											
SREDIŠČE VRTENJA			RAŽENJ STIH, PESNIŠKA VRSTICA				PROSTOR ZA PEVCE V CERKVI		7		OLGA REMS PREPIR V KUR- NIKU									
ŽENSKA V INDI- JANSKEM OKOLJU		11			MANJŠI PARNIK							HLADNO OROŽJE S TETIVO	KANT- AVTOR SMOLAR							
HOLAND. SLIKAR (PIETER VAN)					NAJSTA- REJŠE SL. MESTO JOŽE MUŠIČ		8		HRIB NAD BEO- GRADOM PRIMOŽ NOVŠAK											
PREDEL OB NAJ- VIŠJI TOČKI			9			CEVOVOD ZA PRE- VOD TOPLE VODE						10								
RUSKA BALETNA PLESALKA (EKAT- ERINA)						REVILJA UTRIP	MOZOLJ						SMUČI (MEDNA- RODNO)							

OZNAČE- NE ČRKE RAZPORE- DITE V LOK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

avtor: Marko Drešček

### Otroške plenice – novost v znamki to.to

Tosama predstavlja novost na trgu: otroške plenice to.to za enkratno uporabo. So izredno mehke, udobne in vpojne, brez klora, losjonov, parfuma in lateksa. Ponašajo se s patentom za obliko notranje površine: dvojni zračni kanali v osrednjem delu pleničk poskrbijo za zračnost in manj vlage, zato je tveganje za nastanek vnetja in pleničnega izpuščaja manjše.

Dve velikosti plenic to.to (št. 5 in 6) zdravnik lahko predpiše tudi na naročilnico.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. maja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 6 nagrajencev. Med pravilnimi rešitvami bomo izžrebali 6 nagrad, ki jih prispeva Tosama d. o. o. Vrednost dveh prvih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 30,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost dveh drugih nagrad predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 20,00 evrov za posamezno nagrado, vrednost tretje nagrade pa predstavlja storitev ali izdelek v okvirni vrednosti 10,00 evrov.

Nagrajenke nagradne križanke  
Tosame d. o. o. februarske in  
marčevske številke Utripa so:

Tanja Flegar, 9000 Murska Sobota

Tamara Lahajnar, 5281  
Spodnja Idrija

Irena Brecl, 3320 Velenje

Maja Volčini, 1000 Ljubljana

Klara Jelovčan, 4220 Škofja Loka

Božica Hrastovšek, 8250 Brežice

Geslo oziroma pravilna rešitev  
nagradne križanke se glasi

LJUBEZEN.

## KUPON UGODNOSTI

**10 %** POPUSTA NA CELOTEN NAKUP

**15 %** POPUSTA NA VSE TOSAMINE BLAGOVNE ZNAMKE

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2025 ob predložitvi ID kartice Zbornice - Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.

Specializirana prodajalna z medicinskimi pripomočki

POSLOVALNICE

**VIR**  
Šaranovičeva cesta 35, Domžale, ob tovarni

**LJUBLJANA**  
Ameriška ulica 13, BTC City, Dvorana A - visoko pritličje

**MARIBOR**  
Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor, na Taboru

**KOPER**  
Pristaniška ulica 19, 6000 Koper, nasproti tržnice

**IZOLA**  
Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola, na tržnici






Pomoč po telefonu: 01 77 77 380  
[www.tosamashop.si](http://www.tosamashop.si)

KUPON 10%

3 838985 899213

KUPON 15%

3 838985 899220

ORGANIZATOR	TEMA SREČANJA	DATUM, KRAJ, LOKACIJA DOGODKA IN REGISTRACIJA	PROGRAM IZOBRAŽEVANJA
 DMSBZT Maribor	<b>OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU</b>	Termini izobraževanj prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor): • četrtek, 10. april, • petek, 26. september, • petek, 21. november.	Program je objavljen na spletni strani Zbornice-Zveze.
 DMSBZT Maribor	<b>PRIPRAVA PACIENTA NA OPERATIVNI POSEG UŠESA IN OKREVANJE</b> Dunja Gornjak, dipl. m. s., Petra Kolbl, mag. zdr. nege	Četrtek, 17. april 2025, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>OBVEZNE VSEBINE: TPO Z AED</b>	Termini izobraževanj (prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor): • petek, 9. maj, • petek, 6. junij, • petek, 19. september, • petek, 10. oktober, • petek, 14. november, • petek, 12. december.	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.  Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>DOKUMENTIRANJE V DSO</b> Aleksandra Zel, dipl. m.s. <b>SOČUTNO SPREMLJANJE STARŠEV OB IZGUBI OTROKA</b> Rosemarie Franc, dipl. bab.	Četrtek, 15. maj 2025, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji	<b>POVEZOVANJE INTERNISTIČNE IN KIRURŠKE ZDRAVSTVENE NEGE PRI OBRAVNAVI KARDIOLOŠKEGA PACIENTA</b>	Petek, 23. 5. in sobota, 24. 5. 2025, Terme Šmarješke Toplice	Program strokovnega srečanja je objavljen na spletni strani: <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA</b>	Termini izobraževanj prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor): • petek, 23. maj, • petek, 17. oktober, • petek, 5. december.	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.  Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 Sektora medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v gastroenterologiji	<b>34. strokovni seminar</b> <b>UMETNA INTELIGENCA V SLUŽBI ZDRAVJA</b>	Petek, 6. junij 2025, Grand Hotel Union, Miklošičeva cesta1, Ljubljana Čas trajanja od 08:00 do 18:10 Registracija ob 07:00	Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
 Sektora medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji	<b>1. Kongres Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji</b> <b>ZDRAV DUH V ZDRAVEM TELESU</b>	10. 6. 2025, Ankaran, Kongresni center Adria Ankaran	Program izobraževanja bo objavljen naknadno na spletni strani Zbornice - Zveze





## Ponudba za člane Zbornice - Zveze

Dodatni popust pri  
nakupu novega vozila  
Citroën.

Udobje, ki povezuje.



# 2025

Paleta osebnih vozil Citroën za vsak okus.



Novi C3



Novi C3 Aircross



Novi C4



Novi C4 X



C5 X



Novi Berlingo



Novi SpaceTourer



C5 Aircross