

Utrip

April, maj 2026 XXXIII / 2



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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

Andrej Vojnovič, zgodba o nastajanju krovnega zakona o zdravstveni negi in babištvu



Utrip urgence ponovno dokazal pomen
povezovanja sekcij v urgentni dejavnosti



Ustno zdravje – skupna skrb
za prihodnost otrok

Predstavitev Zakona o
zdravstveni negi in babištvu

Pravica do spolnosti – tudi
stanovalcev v domovih starejših



Celotno vsebino številke si lahko
ogledate preko QR kode oz. na
spletni strani www.zbornica-zveza.si

Utrip

April, maj 2026 XXXIII / 2

indeks

UVODNIK

- 3 NANDA-I negovalne diagnoze 2024 – 2026: pomemben korak k enotnemu jeziku zdravstvene nege

DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 4 Pa je spet pomlad!
- 9 Predstavitev Zakona o zdravstveni negi in babištvu
- 10 Razpis za odgovornega urednika in člane uredništva Utripa
- 10 Razpis za volitve strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji
- 10 Razpis za volitve strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji
- 11 39. redna skupščina Zbornice – Zveze

ETIKA

- 13 Pravica do spolnosti – tudi stanovalcev v domovih starejših

BABIŠTVO

- 14 V spomin Marija Sajovic

IZ ZGODOVINE

- 15 Exodus 1945: Naša kri

MEDNARODNA SREČANJA

- 17 Delavnica za koordinatorje mobilnih paliativnih timov in za diplomirane medicinske sestre, članice specializiranih paliativnih timov

PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 18 Telo in um v ravnovesju – trajnostno dobro počutje vseh generacij
- 19 Utrip urgence ponovno dokazal pomen povezovanja sekcij v urgentni dejavnosti
- 20 Uvajanje intravenske kanile s pomočjo ultrazvoka

PREDSTAVLJAMO VAM

- 21 Ustno zdravje – skupna skrb za prihodnost otrok
- 22 Pot pacienta z urinsko inkontinenco po slovenskem zdravstvenem sistemu

ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 24 Posameznik se mora biti pripravljen dodatno izobraževati in nenehno učiti

IZ DRUŠTEV

- 27 DMSBZT Maribor: Svečanost društva s podelitvijo najvišjih priznanj za strokovno delo, srebrni znak in naziva častna članica društva
- 29 DMSBZT Maribor: Bronhodilatatorna terapija – vloga, uporaba in pomen zdravstvene vzgoje
- 30 DMSBZT Maribor: Aktualna cepljenja popotnikov
- 31 DMSBZT Maribor: Redni in volilni občni zbor društva
- 31 DMSBZT Ljubljana: Podelitev priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za leto 2025
- 34 DMSBZT Gorenjske: Strokovno srečanje in občni zbor DMSBZT Gorenjske
- 35 DMSBZT Ptuj-Ormož: Volilni občni zbor DMSBZT Ptuj – Ormož
- 36 DMSBZT Ptuj-Ormož: Gledališka predstava Vitomarški butalci
- 37 DMSBZT Novo mesto: Plaketa Univerze v Novem mestu za dolgoletno sodelovanje mag. Jožici Rešetič
- 37 SDMSBZT Koroške: Opekline - kaj mora vedeti vsak zdravstveni delavec
- 40 DMSBZT Celje: Strokovno popoldne o izločalnih stomah v DMSBZT Celje
- 40 DMSBZT Celje: Obisk opere Lakmé

IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 41 Medicinske sestre kot mentorice pri uvajanju starejših odraslih v uporabo aplikacije zVEM
- 42 Ko stroka sreča sočutje: pomembna sporočila simpozija o paliativni oskrbi v onkologiji
- 43 Dijaki Srednje šole Izola obiskali delavnice izkustvenega učenja na Fakulteti za zdravstvene vede Izola
- 44 Te zgodbe so most med medicino in literaturo Kje so moji ključki?
- 45 Med idealom in realnostjo: ko medicinska sestra postane »junakinja« sistema
- 46 Tehnike sproščanja z likovno umetnostjo in fraktalna risba za bolj umirjen šolski vsakdan dijakov SZŠ Ljubljana
- 46 Povezovanje izobraževanja in prakse – temelj razvoja kompetentnih zdravstvenih kadrov

47 NAGRADNA KRIŽANKA

48 IZOBRAŽEVANJA



Preberite novo objavljena strokovna mnenja na spletni strani Zbornice – Zveze

Mnenje o videzu dijakov pri praktičnem pouku v zdravstvenem oziroma socialnovarstvenem zavodu

Mnenje o kompetencah diplomirane medicinske sestre za pripravo kliničnih diet

Mnenje Zbornice - Zveze o snemanju telefonskih klicev v zdravstvenem domu

Mnenje o kompetencah bolničarja-negovalca

Mnenje o kompetencah tehnika zdravstvene nege pri oskrbi pacienta s traheostomo

NANDA-I negovalne diagnoze 2024 – 2026: pomemben korak k enotnemu jeziku zdravstvene nege

DELOVNA SKUPINA SLONDA

Zdravstvena nega in babištvo se v Sloveniji vse bolj vključujeta v procese digitalne preobrazbe zdravstvenega sistema. Digitalizacija ni le tehnološko vprašanje, ampak predvsem strokovni izziv, saj zahteva jasno, strukturirano in enotno dokumentiranje dela medicinskih sester in babic. Brez enotnega strokovnega jezika ni mogoče zagotoviti primerljivosti podatkov, kakovostne komunikacije med izvajalci ter učinkovitega vključevanja zdravstvene nege in babištva v sodobne informacijske sisteme kot tudi izobraževanja bodočih kadrov.

Zato imajo standardizirani jeziki zdravstvene nege v zadnjih letih vse pomembnejšo vlogo. Med njimi ima osrednje mesto klasifikacija negovalnih diagnoz NANDA-I (International Nursing Diagnoses, Definitions and Classifications), ki je izhodišče za načrtovanje izidov in intervencij zdravstvene nege. Ko se negovalne diagnoze NANDA-I povežejo s Klasifikacijo NOC – Nursing Outcomes Classifications/Klasifikacija izidov zdravstvene nege in Klasifikacijo NIC – Nursing Interventions Classifications/Klasifikacija intervencij zdravstvene nege, dobimo celovit strokovni okvir NNN (NANDA-I, NOC, NIC), ki omogoča jasno, pregledno in primerljivo dokumentiranje procesa zdravstvene nege.

V slovenskem prostoru je bilo na tem področju v zadnjih letih opravljenega veliko strokovnega dela. Pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije deluje delovna skupina SLONDA, ki sistematično pripravlja strokovne podlage za uporabo standardiziranega jezika NNN v Sloveniji. Strokovna pregleda NANDA-I negovalnih diagnoz 2024–2026 (uvod in taksonomija) ter taksonomije Klasifikacija izidov zdravstvene nege NOC sta zaključena. Nadaljujemo s strokovnim pregledom uvoda NOC, ki ga nameravamo zaključiti v prihodnjih mesecih. Klasifikacija intervencij zdravstvene nege NIC je v slovenskem prevodu izšla že leta 2024.

S tem je v slovenskem prostoru vzpostavljena pomembna strokovna osnova za prihodnji razvoj elektronskega dokumentiranja zdravstvene nege in babištva. Digitalizacija namreč ne pomeni zgolj prenosa obstoječih zapisov v računalniško obliko.

Njeno bistvo je, da se klinično delo medicinskih sester in babic dokumentira jasno, strukturirano in primerljivo. Na podlagi ocene stanja, ki ji sledi uporaba standardiziranega jezika negovalnih diagnoz, izidov/ciljev ter intervencij, prispevamo k razumljivemu in enotnemu zapisu, kar povečuje varnost pacienta, izboljšuje kontinuiteto zdravstvene obravnave ter večja prepoznavnost prispevka zdravstvene nege in babištva v slovenskem zdravstvenem sistemu.

Na mednarodni ravni se pojavljajo nove razvojne usmeritve, ki skušajo še tesneje povezati negovalne diagnoze, izide in intervencije zdravstvene nege ter jih vključiti v sodobne digitalne sisteme. Razvoj na tem področju je zelo dinamičen in hitro napreduje, zato je pomembno, da mu slovenska stroka pozorno sledi. Ob tem je treba ohraniti strokovno zadržanost – smer razvoja se lahko spreminja, zato je pomembneje slediti razvoju področja, kot pa se pre zgodaj vezati na posamezne modele ali rešitve.

Delovna skupina SLONDA bo tudi v prihodnje spremljala razvoj standardiziranega jezika NNN ter sledila novostim, ki jih prinaša mednarodni razvoj stroke. Naš skupni cilj ostaja jasen: zagotoviti strokovno podlago za sodobne načine dokumentiranja zdravstvene nege in babištva ter omogočiti njeno učinkovito vključevanje v digitalno okolje zdravstvenega sistema.

Nova izdaja NANDA-I negovalnih diagnoz 2024–2026 ne bo le nova knjiga, temveč predstavlja pomemben korak v razvoju stroke, ki utrjuje temelje za uporabo enotne strokovne terminologije v zdravstveni negi in babištvu ter odpira možnosti za njeno večjo prepoznavnost in primerljivost pri vključevanju v sodobne zdravstvene informacijske sisteme.



Za predstavitev klasifikacij NANDA-I, NOC in NIC bo delovna skupina SLONDA v četrtek, 9. aprila 2026, ob 16. uri v okviru četrtkovanj Zbornice – Zveze imela strokovno srečanje. Predstavitve bo potekala preko spleta. Vljudno vabljeni k udeležbi. Prijava je možna preko spletne strani Zbornice – Zveze ali s pomočjo priložene QR kode.



Pa je spet pomlad!

SANJA ARNAUTOVIČ, MONIKA AŽMAN,
ANITA PRELEC

FEBRUAR IN MAREC 2026

Res je, spet je pomlad, in čeprav smo vsi težko čakali nanjo, nekaterim prvi dnevi pomladi niso prinesli ničesar lepega, prej odnesli. Orkanski veter s sunki do 140 kilometrov in več na uro je v nekaterih gorenjskih naseljih odnašal strehe, rušil dimnike, ograje, rastlinjake, strešniki in zidaki so padali po avtomobilih ... In še vedno čakamo, kdo in kako bo sestavil novo vlado, v katero smer nas bo ta popeljala, se bomo dokončno morali posloviti od javnega zdravstva in šolstva, od vsega, kar opredeljuje pravno in socialno državo, kot jo imamo zapisano v Ustavi Republike Slovenije. Velja poudariti, da je edina prava smer ohranjanja kakovostnega, dostopnega in varnega sistema, ki temelji na znanju, etiki in odgovornosti do ljudi. Prav strokovna skupnost v zdravstveni negi in babištvu ostaja pomemben kompas stabilnosti in razvoja, ne glede na družbene in politične okoliščine. Torej še lahko upamo, da se nam bodo vsem skupaj »vremena zjasnila« ...

FEBRUAR 2026

2. 2. 2026

V prostorih Zbornice – Zveze smo gostili prof. dr. Nado Rotovnik Kozjek in dr. Denis Mlakar Mastnak, ki sta nam predstavili pobudo za pripravo nove specializacije za področje klinične dietetike. Omenjeno tematiko je obravnaval tudi Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego in babištvo, ki meni, da je omenjeno specializacijo treba pripraviti, tako da bi se vanjo lahko vključili tudi magistri s področja zdravstvene nege. Na sestanku smo izmenjali mnenja in se dogovorili, da bi bilo za področje zdravstvene in babiške nege najprej treba pripraviti specialno znanje s tega področja. Le-to bi smiselno dopolnjevalo področje dela kliničnih dietetikov. Klinična okolja bi v tem trenutku takšna znanja nujno potrebovala.

3. 2. 2026

Na 10. seji Upravnega odbora Zbornice – Zveze so se sestali njegovi člani in razpravljali o tekočih zadevah. Na podlagi razprave so bili oblikovali naslednji pomembni sklepi:

Sklep UO 88/10/2026

Na podlagi strokovne razprave in sprejetih sklepov Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti UO sprejme sklep, da intermitentna katetrizacija pri dečkih trenutno ni vključena v vsebino izobraževanja za pridobitev specialnih znanj diplomiranih medicinskih sester. Klinično usposabljanje v okviru specialnega znanja ne omogoča praktičnega usposabljanja, ki bi omogočalo samostojno izvajanje intermitentne katetrizacije pri dečkih. Ker za navedeni poseg ni zagotovljena ustrezna klinična učna podlaga in standardizirano usposabljanje, urinska katetrizacija dečkov ostaja v kompetenci zdravnik. Sklep stopi v veljavo takoj.

Sklep UO 89/10/2026

Upravni odbor Zbornice – Zveze imenuje posvetovalni odbor za specializacijo s področja urgentnih stanj v zdravstvu, v katerega se imenujejo Nada Macura Višič, Jernej Mori, Janez Kramar in Thomas Germ. Posvetovalni odbor za specializacijo s področja urgentnih stanj v zdravstvu obravnava strokovna vprašanja v zvezi z izvajanjem specializacije ter strokovnim službam Zbornice – Zveze pripravljata strokovna mnenja in stališča.

Sklep UO 90/10/2026

Upravni odbor Zbornice – Zveze imenuje posvetovalni odbor za specializacijo s področja ran, stom in kontinence (enterostomalna terapija), v katerega se imenujejo Martina Goličnik, Dragana Pejnovič in Tadeja Krišelj.

Posvetovalni odbor za specializacijo s področja ran, stom in kontinence (enterostomalna terapija) obravnava strokovna vprašanja v zvezi z izvajanjem specializacije ter strokovnim službam Zbornice – Zveze podaja strokovna mnenja in stališča.

Sklep UO 91/10/2026

Upravni odbor Zbornice – Zveze imenuje posvetovalni odbor za specializacijo s področja duševnega zdravja in psihiatrije v zdravstveni negi, v katerega se imenujejo Simona Podgrajšek, Jacinta Doberšek in Aljoša Lipovec.

Posvetovalni odbor za specializacijo s področja duševnega zdravja in psihiatrije v zdravstveni negi obravnava strokovna vprašanja v zvezi z izvajanjem specializacije ter strokovnim službam Zbornice – Zveze podaja strokovna mnenja in stališča.

Sklep UO 92/10/2026

Upravni odbor Zbornice – Zveze imenuje posvetovalni odbor za specializacijo s področja integrirane zdravstvene nege odraslih na primarni ravni, v katerega se imenujejo Barbara Bukovnik, Patricija Lunežnik in Saša Šajn Lekše. Posvetovalni odbor za specializacijo s področja integrirane zdravstvene nege odraslih na primarni ravni obravnava strokovna vprašanja v zvezi z izvajanjem specializacije ter strokovnim službam Zbornice – Zveze podaja strokovna mnenja in stališča.

3. 2. 2026

V Državnem svetu so se sestali člani komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide in obravnavali ter soglasno potrdili **Predlog zakona o Skladu Republike Slovenije za redke bolezni (ZSRB) – druga obravnava, EPA 2413-IX**. Osnovno vodilo Zveze organizacij pacientov Slovenije je, da bi moral imeti bolnik z redko boleznijo enakovredne možnosti dostopa do zdravljenja, ki mu lahko izboljšajo ali ohranijo kakovost življenja, kot jih ima bolnik z bolj pogostimi boleznimi. Nesprejemljivo je, da bi bila edina razlika med dvema primerljivima bolnikoma zgolj cena zdravljenja, čeprav sta učinkovitost in varnost zdravljenja primerljivi. Denar ne sme biti edini razlog za zavrnitev zdravljenja, kadar stroka presodi, da je to v dani situaciji najboljša možna izbira za bolnika. Zato je vsak dodaten vir financiranja dobrodošel.

Komisija je obravnavala tudi **Predlog zakona o dopolnitvah Zakona o praznikih in dela prostih dnevih v Republiki Sloveniji (ZPDPD-I) – skrajšani postopek, EPA 2698-IX**, kjer je bil podprt predlog, da se na seznam državnih praznikov doda novi praznik, poimenovan dan Triglava, ki bi ga praznovali vsako leto 7. avgusta, na dan, ko je Jakob Aljaž leta 1895 postavil stolp na vrhu naše najvišje gore. Od takrat je Aljažev stolp brezčasen simbol slovenske samostojnosti, odpora proti potujčevanju in narodne identitete.

5. 2. 2026

V Državnem zboru so na 60. nujni seji zasedali člani Odbora za zdravstvo in obravnavali dve pomembni točki dnevnega reda, in sicer: **Predlog zakona o zdravstveni negi in babištvu ter Predlog resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva v RS 2026–2036 z naslovom »Z odgovornostjo in sodelovanjem do boljših izidov zdravljenja.«**

Na seji sta sodelovali tudi predsednica Zbornice – Zveze Anita Prelec in v imenu Državnega sveta Monika Ažman. Poslanci so v razpravi večkrat poudarili, da si je stroka zdravstvene nege in babištva za pravni okvir svojega strokovnega področja prizadevala več desetletij, izrazili so veliko hvaležnost vsem, ki delajo v teh dveh plemenitih poklicih in prav tako tudi Zbornici – Zvezi, ki je v tem vmesnem obdobju samoiniciativno opravljala nekatere izredno pomembne naloge na področju razvoja stroke in regulacije. Matično delovno telo je z 9 glasovi ZA in 0 PROTI Predlog zakona o zdravstveni negi in babištvu podprl. Prav tako tudi predlog zgoraj omenjene resolucije.



6. 2. 2026

V Zagrebu je potekala redna letna skupščina koordinatorjev držav članic Evropskega združenja za zgodovino zdravstvene nege (European Association for the History of Nursing, EAHN). Gostitelj srečanja je bilo Hrvaško združenje medicinskih sester (HUMS), ki ga je zastopal podpredsednik združenja Damjan Abou Aldan. Srečanje je potekalo v prostorih Katoške univerze v Zagrebu po vnaprej predvidenem programu. Na srečanju so bili prisotni predstavniki iz Belgije, Hrvaške, Severne Makedonije, Nemčije, Izraela, Italije, Velike Britanije, Irske, Nizozemske,

Srbije, Portugalske, Španije in Slovenije. Predstavnici Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi sta bili Irena Keršič, vodja delovne skupine in Darinka Klemenc, članica delovne skupine, zadolžena za mednarodno sodelovanje. Predstavili sta delovanje delovne skupine v preteklem letu in se vključili v vsa aktualna dogajanja in program dela EAHN v prihodnjem letu. Zanimive so bile predstavitve delovanja posameznikov in združenj članic EAHN, raznolikost organiziranosti in strokovnega delovanja, raziskovanja in publiciranja. V popoldanskem času je bil organiziran ogled razstave »Zgodovina zdravstvene nege na Hrvaškem«. Razstava je postavljena v več prostorih Hrvaške zbornice medicinskih sester (HUMS), na Maksimirski cesti 111/2 v Zagrebu in vsebuje raznolikost slikovnega, predmetnega in dokumentarnega gradiva, popestrjeno s postavitvijo delovne obleke medicinskih sester. Popoldne je potekalo srečanje s Sando Franković, članico Društva za povijest sestrinstva (HUMS). S kolegico Snježano Mirilović sta trenutno vodilni raziskovalki zgodovine zdravstvene nege na Hrvaškem. Z obema že vrsto let poteka intenzivno sodelovanje in izmenjava izkušenj na področju raziskovanja, ohranjanja in publiciranja zdravstvene nege.

9. 2. 2026

Anita Prelec in Monika Ažman sta se udeležili 129. izredne seje Državnega zbora, kjer so poslanke in poslanci v 16. točki dnevnega reda obravnavali **Predlog zakona o zdravstveni negi in babištvu (ZZNB), druga obravnava, EPA 2649-IX in zakon tudi sprejeli.**



Na ministrstvu za zdravje je potekala 1. seja odbora za načrtovanje specializacij v zdravstveni negi. Odbor je ugotovil, da pri vseh specializacijah obstajajo določene posebnosti, zaradi katerih priprava splošnih meril, ki bi veljala za vse specializacije hkrati, ni mogoča. Za vsako specializacijo je bilo določeno posamezno merilo, pri čemer je Odbor upošteval predvsem program posamezne specializacije oziroma njen namen. Merila so bila postavljena tako, da jih izpolnjujejo izvajalci zdravstvene dejavnosti, ki izvajajo dejavnost s področja posamezne specializacije v večjem obsegu (veliko število obravnav, raznolikost obravnavanih patologij oziroma stanj, sodelovanje različnih specialistov ipd.), in sicer z namenom, da se bo kasneje pri njih vzpostavila mreža specialistov, ki bodo postopoma prevzemali mentorstvo novim specializantom in bodo lahko izvajali usposabljanje prihodnjih specializantov. Tako se bodo vzpostavile kakovostne učne baze za nadaljnje izvajanje specializacij in njihov razvoj.

10. 2. 2026

Predsednica Zbornice – Zveze je na 5. seji Odbora strokovnih sekcij poročala o ključnih aktivnostih v obdobju med obema sejama. Opozorila je na obravnavano problematiko peritonealne dialize in pomanjkanje kadra, potek izobraževanj ter projektov (zaključen projekt v Severni Makedoniji in BRAVE-WOW), priprave na 39. skupščino, obnovo ISO certifikata ter aktivnosti ob 100-letnici organiziranega delovanja medicinskih sester; opozorila je tudi na izzive pri specializacijah (ovrednotenje plačnih razredov) in potrebo po urejanju področij v povezavi z Zakonom o zdravstveni negi in babištvu, zlasti uvajalnega obdobja. V nadaljevanju pa so bile izvedene volitve poslancev za 39. Skupščino Zbornice – Zveze, prav tako pa je bila izvoljena nova koordinatorica strokovnih sekcij, Nada Macura Višič. Iskrene čestitke, Nada!



Slovesni zaključek prvega izobraževanja za pridobitev specialnih znanj s področja vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov (Fotografija: Damjan Vincek)

V Državnem svetu so zasedali svetniki na 36. redni seji in obravnavali tudi dve točki s področja zdravstva, in sicer Predlog Mnenja k Predlogu zakona o Skladu Republike Slovenije za redke bolezni (ZSRB) – druga obravnava in Predlog Sklepa k zaključkom posveta Kadrovska kriza v zdravstveni negi in babištvu – priložnosti za implementacijo sprememb, ki ga je Zbornica – Zveza skupaj s področno komisijo DS obravnavala 1. decembra lani in katere zaključke smo v Utripu že objavili.

12. 2. 2026

Nacionalni inštitut za javno zdravje in Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji sta slovesno zaključila prvo izobraževanje za pridobitev specialnih znanj s področja vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov. Izobraževanja se je udeležilo 35 udeleženk, ki so poleg uporabnega znanja pridobile mnogo novih inovativnih pristopov pri delu z otroki in mladostniki ter stkale izjemne medsebojne vezi, ki jim bodo omogočile izmenjavo znanja tudi v prihodnje. Vso zahvalo za izjemno opravljeno delo je prejela tudi ekipa Programa ZDAJ, še zlasti njen vodilni član Damjan Vincek. Čestitkam se pridružuje tudi naše uredništvo in želi uspešno nadaljevanje specialnih znanj drugi skupini, ki že poteka.

Izvedli smo spletno izobraževanje – četrtkovanje z naslovom Farmakovigilanca in poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravil. Prvi del srečanja je bil namenjen farmakovigilanci, kjer je Jasmina Klopčič predstavila ključne vidike poročanja o domnevnih neželenih učinkih zdravil in spodbujala prijavo o neželenem učinku na JAZMP. Sledilo je predavanje dr. Jurija Žela, ki je podal pregled statistike poročanja in poudaril pomen kakovosti prejetih poročil. Po krajšem odmoru je Urška Porovne predstavila načine in pomen obveščanja javnosti o varnostnih vprašanjih, povezanih z zdravili. Srečanje se je zaključilo z aktivno razpravo, kjer so udeleženci izmenjali mnenja in izkušnje iz prakse.

Članice in člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske so se zbrali v hotelu Astoria na Bledu, kjer so pripravili že tradicionalni strokovni dogodek, namenjen skrbi zase pod naslovom »Zase, vase, nase, od skrbi zase do skrbi za druge«. Ob zaključku srečanja je sledil občni zbor, ki ga je prvič izvedlo novo vodstvo društva, izvoljeno lani. Zbrane je nagovorila tudi predsednica Zbornice – Zveze.

13. 2. 2026

Državna svetnica Monika Ažman je aktivno sodelovala na Strateškem posvetu o sodobnih zdravstvenih sistemih in politikah v soorganizaciji Slovenskega gospodarskega in raziskovalnega združenja

SBRA, Gospodarske zbornice Slovenije in Državnega sveta Republike Slovenije. Na konferenci so udeleženci iskali odgovore, vezane na zdravstveni sistem, ki se ne samo v Sloveniji, ampak po epidemiji kovida praktično povsod po svetu, spopada z ogromnimi izzivi. Poleg demografskega vidika, ki vedno bolj obremenjuje zdravstvene sisteme, so tu stalna nova znanstvenoraziskovalna odkritja v medicini in farmaciji ter neslutni tehnološki napredek, ki spodbujajo vedno več investicij in drugih vlaganj v zdravstvo, hkrati pa zahtevajo še več sodelovanja in usklajevanja med številnimi deležniki, ki delujejo v njegovem okviru. Obenem pa morajo tudi plačniki zdravstvenih storitev v najširšem smislu točneje vedeti, ali je denar, namenjen za zdravstvo in zdravljenje, racionalno porabljen. V svojem nagovoru je državna svetnica poudarila, da mora biti osnovno vodilo vseh kreatorjev sodobnih zdravstvenih sistemov **solidarnost**. Dohodkovna solidarnost; torej tista solidarnost, ki omogoča univerzalen dostop do vseh potrebnih zdravstvenih storitev ne glede na zmožnost plačila, ne glede na individualno tveganje: torej po načelu **tisti z več, prispevajo več**. Zdravstvo daje učinke, ki presega posameznika (je javna varnost, je produktivnost, socialna kohezija), **zato ga slovenska država obravnava kot javno dobro**, kar pomeni, da mora biti dostop univerzalen, neodvisen od dohodka in zagotovljen kot pravica, ne kot tržna storitev. Zato je za dejansko uresničenje solidarnosti za vse prebivalce nujna javna izvajalska mreža, ki je organizirana, trajna in povezana struktura z jasno razdeljenimi nalogami. Vzpostavi in vzdržuje pa jo lahko edinole država. Kljub vsem izzivom sodobni zdravstveni sistemi prinašajo neštete priložnosti, tudi za izboljšave. Naše zavedanje, da je zdravje največja vrednota slehernega med nami, pa nas zavezuje k odgovornemu in premišljenemu ravnanju ter k soustvarjanju pogojev, kjer dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe **ni privilegij, temveč pravica vseh**.

16. 2. 2026

Predsednik Vlada Republike Slovenije dr. Robert Golob je ta dan obiskal Zbornico – Zvezo, kjer se je sestel z vodstvom in zaposlenimi. Anita Prelec, predsednica Zbornice – Zveze, je v pogovoru z dr. Golobom izrazila zadovoljstvo, da je vlada prepoznala pomembnost zakonske ureditve področja zdravstvene nege in babištva ter sprejela Zakon o zdravstveni negi in babištvu, ki predstavlja temeljni okvir za nadaljnji razvoj stroke. »Zakon, za katerega smo si v Zbornici – Zvezi prizadevali že desetletja, predstavlja temelj za ureditev področja zdravstvene in babiške nege, da bo kakovostno in varno poskrbljeno tako za paciente kot izvajalce. Zdravstveno nego in babištvo postavlja kot enakovreden del zdravstvenega varstva ne samo po



Predsednik vlade Republike Slovenije dr. Robert Golob na obisku v Zbornici – Zvezi
(Fotografija: arhiv Zbornica – Zveza)

številčnosti izvajalcev, temveč po temeljni vlogi medicinskih sester in babc na vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva. Prepričani smo, da predstavlja pomemben korak k bolj stabilnemu zdravstvenemu sistemu, ki bo učinkoviteje odgovarjal na potrebe ljudi,« je povedala Prelec. Predsedniku vlade smo v okviru obiska predstavili kratak zgodovinski pregled delovanja in poslanstva krovne strokovne organizacije s področja zdravstvene in babiške nege s ključnimi mejniki. Obisk se je zaključil v nastajajočem centru za vseživljenjsko učenje, kjer smo prikazali temeljne postopke oživljanja in uvajanje intravenske kanile s pomočjo ultrazvoka.

18. 2. 2026

Predsednica je na 4. seji ORSD podala pregled ključnih aktivnosti Zbornice – Zveze, med drugim izvedbo strokovnih dogodkov, izobraževanj in projektov, obravnavo kadrovskih in organizacijskih izzivov v zdravstveni negi in babištvu ter aktualne zakonodajne in razvojne pobude, vključno s sprejemom Zakona o zdravstveni negi in babištvu. Obravnavani so bili kriteriji za strokovna izobraževanja s področja obveznih vsebin, priprave na 39. Skupščino Zbornice – Zveze ter aktivnosti ob 100-letnici organiziranja delovanja medicinskih sester na Slovenskem. Predstavljene so bile tudi aktualne dejavnosti regijskih strokovnih društev in odprta vprašanja glede organiziranosti ter delovanja le-teh.

Potekala je 43. redna videokonferenčna seja RSKZBN, kjer sta bili osrednji točki dnevnega reda: zaprosilo za podajo strokovnega stališča oziroma mnenja glede opravljanja zdravstvenih storitev in zavajajočega oglaševanja in mnenje glede programa specializacije s področja klinične dietetike. Obe zaprosili je naslovilo Ministrstvo za zdravje. Razprava je potekala tudi o pripravi novih kriterijev na področju kategorizacije potreb po zdravstveni negi v bolnišničnem okolju.

19. 2. 2026

V Ljubljani je potekalo srečanje partnerjev mednarodnega projekta BRAVE-WOW, katerega partner je tudi Zbornica – Zveza. Glavni cilj projekta BRAVE-WOW je vzpostaviti spoštljivo, varno in spolno vključujoče delovno okolje, brez nasilja in nadlegovanja. Projekt, ki se je začel maja 2025 v okviru

evropskega programa EU-CERV, združuje 14 partnerjev iz štirih držav članic EU. Dogodek je organiziralo Ministrstvo za zdravje Slovenije. V okviru srečanja je bila organizirana tudi okrogla miza s priznanimi sogovorniki z naslovom **Varno delo, močna oskrba: spopadanje z nasiljem na podlagi spola na delovnih mestih v zdravstvu.**

23.–26. 2. 2026

Anita Prelec se je v dveh uspešnih delovnih dnevih v Bruslju udeležila sestankov na sedežu Evropske federacije združenj medicinskih sester (European Federation of Nurses Associations - EFN), v popoldanskem času pa tudi pri evropski poslanki Ireni Jovevi, članici Odbora za javno zdravje v parlamentu EU. Na slednjem smo s Paulom de Raevom, generalnim sekretarjem EFN, opozorili na ključna prizadevanja EFN, glasnika treh milijonov medicinskih sester v Evropi, glede reguliranih poklicev v zdravstvu, še posebej na področju zdravstvene nege, naprednih znanj medicinskih sester in zagotavljanja avtonomije ter kakovosti in varnosti evropskih pacientov.

26. 2. 2026

V Lutkovnem gledališču v Ljubljani je potekal izjemen dogodek Društva SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja ob izidu zvočne knjige *V njeni koži* in nacionalne kampanje *Če bi stene govorile*. Dogodek je preko umetnosti, zgodb in pogovora odpiral prostor za razumevanje nasilja, ki ostaja skrito za domačimi stenami. Ob tem je bila poudarjena vloga dostopne in ustrezne pomoči ter



predstavljena zgodba s srečnim koncem. Zbornica – Zveza je ponosna na dolgoletno sodelovanje z Društvom SOS telefon in za vse skupne projekte, ki smo jih že ali pa jih še bomo udeležili skupaj.

3.–4. 3. 2026

V prvih dneh meseca marca smo bili ponovno aktivni v okviru projekta »Jačanje sestristva u Bosni i Hercegovini«, ki poteka pod okriljem Fundacije fami, ki je skupaj s Federalnim ministarstvom zdravstva izvedlo izobraževanje za oblikovalce zdravstvenih politik v BiH. Monika Ažman je skupaj s slovenskimi strokovnjaki za področje obračuna zdravstvenih storitev sodelovala v interaktivnih delavnicah, kjer so bili v ospredju tudi minimalni kadrovski standardi in normativi za področje zdravstvene nege in izkušnje z uvajanjem specializacij v zdravstveni negi v Sloveniji.

4. 3. 2026

Ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel in državni sekretar Denis Kordež sta se sestala z vodstvom Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babc in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Spregovorili so o pomembnih zgodovinskih premikih, ki smo jih na področju nege dosegli s sodelovanjem med Ministrstvom za zdravje in Zbornico – Zvezo, kot je npr. uvedba specializacij, in sprejetje Zakona o zdravstveni negi in babištvu. Ministrici se



Sestanek z evropsko poslanko Ireno Jovevo v Evropskem parlamentu
(Fotografija: arhiv Zbornica – Zveza)



Ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel in državni sekretar Denis Kordež z vodstvom Zbornice – Zveze
(Fotografija: arhiv Zbornica – Zveza)

je vodstvo Zbornice – Zveze zahvalilo za vso podporo in dosedanje konstruktivno sodelovanje.

Ta dan je potekala seja Nadzornega odbora Zbornice – Zveze, ki je v pregledal finančno poročilo o delovanju Zbornice – Zveze januar–december 2025 in se tudi seznanil s finančnim načrtom za 2026. Člani so se seznanili tudi z vsebinskim delom poročila, ki jim ga je predstavila predsednica.

5. 3. 2026

Na Zdravstvenem razvojnem forumu, ki je potekal v Portorožu, sta Anita Prelec in Monika Ažman aktivno sodelovali s predavanjem ter na okroglih mizah Od negotovosti k obvladovanju – upravljanje tveganj v sodobnem zdravstvu in Nadzor: Grožnja ali priložnost?

Ministrstvo za zdravje je izvedlo posvet na temo javnega razpisa za uvedbo specializacij na področju zdravstvene nege, na katerem so bile predstavljene ključne usmeritve in pomen razpisa za razvoj stroke. Izpostavljeno je bilo, da razpis predvideva financiranje 89 specializacij na različnih strokovnih področjih ter celotno kritje stroškov iz javnih in evropskih sredstev. Poudarjen je bil cilj nadgradnje kompetenc diplomiranih medicinskih sester ter izboljšanja kakovosti, dostopnosti in učinkovitosti zdravstvene obravnave. Poseben poudarek je bil namenjen vzpostavitvi sistemskega modela načrtovanja, izvajanja in financiranja specializacij, ki predstavlja pomemben korak k dolgoročni stabilnosti in razvoju zdravstvenega sistema.

6. 3. 2026

Podpredsednik Janez Kramar se je udeležil občnega zbora v Pomurju, kjer je pozdravil navzoče in povzel zadnje novice o Zakonu o zdravstveni negi in babištvu in trenutno najbolj aktualni temi specializacijah. Hvala predsednici Dragici Jošar za predano delo v regiji!

Anita Prelec se je udeležila volilnega občnega zbora in slavnostne podelitve priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. V svojem nagovoru je poudarila pomen strokovnega povezovanja, sodelovanja ter vloge društev pri razvoju poklica. Priznanja društva, ki predstavljajo posebno strokovno in stanovsko priznanje posameznikom za njihov pomemben prispevek k razvoju zdravstvene in babiške nege, strokovnosti ter kakovosti dela v zdravstvenem prostoru, so prejele Martina Lemut, Maja Lutman,



Slavnostna podelitev priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica
(Fotografija: arhiv društva)

Moja Vidic, Tanja Doljak Milost, Nevenka Kruh, Tatjana Valentinčič, Bogdana Žemva Furlan, Monika Kalin Vodopivec, Melita Podgornik Kanalec in Metka Plesničar. Čestitke vsem prejemnicam! Poseben pečat dogodku je dal zaključek mandata dolgotrajne predsednice društva Metke Plesničar, ki je v dveh mandatih s svojo predanostjo, povezovalnostjo in srčnostjo pomembno zaznamovala delovanje društva. V svojem nagovoru se je zahvalila članicam in članom za zaupanje ter poudarila pomen medsebojne podpore, povezanosti in skupnega delovanja stroke. V nadaljevanju je potekal volilni občni zbor, na katerem so člani izvolili nove organe društva za mandatno obdobje 2026–2030. Ker za funkcijo predsednika oziroma predsednice društva ni bilo evidentiranih kandidatov, je občni zbor sprejel sklep, da funkcijo predsednika začasno opravlja podpredsednica društva Monika Kalin Vodopivec kot vršilka dolžnosti do izvedbe novih volitev. Hvala, Metki in čestitki Moniki za pogumen korak!

9. 3. 2026

V Državnem svetu je potekal posvet z naslovom: Zdravljenje otrok in mladostnikov z debelostjo – zagotavljanje dostopnosti in vzpostavitev regijskega centra v severovzhodni Sloveniji. Namen posveta je bil ozaveščanje o debelosti kot kronični nenalezljivi bolezni, ki dolgoročno vodi v številne zdravstvene zaplete, ter iskanje rešitev za trenutne izzive pri zagotavljanju primerljive ravni dostopnosti do že razvitega tristopenjskega modela obravnave debelosti otrok in mladostnikov (nepopolna mreža centrov za krepitev zdravja, pomanjkanje kadrov, predvsem specialistov pediatrov itd.) po celotni državi. Ker na sekundarni ravni zdravstvenega varstva deluje zgolj en center za zdravljenje debelosti – v Šentvidu pri Stični, je posvet prikazal možnosti, da se tovrstni center vzpostavi tudi v severovzhodni Sloveniji, kjer je zaznana največja prevalenca debelosti.

10. 3. 2026

Udeležili smo se posveta Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, katerega osrednji namen je bil odprt dialog in predstavitev ključnih stališč glede vzpostavljanja sistema dolgotrajne oskrbe ter izživov, s katerimi se srečujemo ob implementaciji zakonskih rešitev v praksi. Posvet je potekal ob izmenjavi izkušenj, soočenju različnih pogledov ter razpravi o možnih sistemskih in izvedbenih izboljšavah. Zaključki posveta do zaključka redakcije te številke glasila še nismo prejeli.

12. 3. 2026

Uvod v občni zbor Društva MSBZT Gorenjske je bil razgibal in spomladansko osvežujoč – hvala predsednici Jani za odlične teme tudi v strokovnem delu izobraževanja z naslovom *Zase, vase, nase: od skrbi zase do skrbi za druge*.



Občni zbor Društva MSBZT Gorenjske
(Fotografija: arhiv Zbornica – Zveza)



Tanja Ribič Vidovič
(Fotografija: arhiv društva)

13. 3. 2026

Naša predsednica Anita Prelec je z uvodnim nagovorom pozdravila več kot sto udeleženk in udeležencev današnjega strokovnega srečanja **Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj-Ormož**, na katerem je potekal tudi volilni občni zbor. Za nov štiriletni mandat predsednice društva je bila izvoljena dosedanja predsednica



Slavnostna podelitev priznanj in plaket Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana
(Fotografija: arhiv društva)

Tanja Ribič Vidovič, nova podpredsednica pa je postala Mira Gašparič. Čestitke obema!

Anita Prelec se je udeležila tradicionalnega srečanja glavnih medicinskih sester zdravstvenih in socialnih zavodov ljubljanske regije, v okviru katerega je potekala tudi slavnostna podelitev priznanj in plaket Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Čestitke prejemnicam priznanj srebrni znak ter plaket za posebne dosežke in kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege!

16. 3. 2026

Na sestanku lokalnega organizacijskega odbora (LOC) ACENDIO, ki je potekal 16. 3. 2026 v prostorih Zbornice – Zveze, so bile predstavljene ključne organizacijske usmeritve za pripravo mednarodne konference ACENDIO 2027 v Ljubljani. Seznanili so se z že potrjenimi osnovnimi elementi konference (termin, lokacija, teme, vabljeni predavatelji ter sestava programskega in lokalnega organizacijskega odbora). Dogovorjeno je bilo, da bo pred konferenco organizirana strokovna delavnica Guided clinical reasoning.

17. 3. 2026

Še eden v vrsti posvetov s področja zdravstvenega in socialnega varstva se je odvil v Državnem svetu in tudi tega je vodila državna svetnica Monika Ažman. Tokrat je posvet nosil naslov: Stacionarni hospic kot infrastruktura dostojanstva. V predstavitev in razpravi so sodelujoči strokovnjaki podali strokovna in izvedbena izhodišča za vzpostavitev nacionalne mreže stacionarnih hospicov. Opredelili so vlogo posameznih deležnikov ter prispevali k pripravi konkretnih korakov, ki bodo omogočili, da hospic postane trajen del javne infrastrukture dostojanstva v Republiki Sloveniji. Konkretno je bil podan predlog ustanovitve javnega zavoda, ki bi vzpostavil nacionalno mrežo stacionarnih hospicov v vseh zdravstvenih regijah Slovenije. Takšna ureditev bi pomenila pomemben korak k enotnim standardom, stabilnemu financiranju in enakemu

dostopu do oskrbe hospic za vse prebivalce. Stacionarni hospic predstavlja nepogrešljiv del sodobnega sistema paliativne oskrbe. Gre za organizirano, strokovno in celostno podporo ljudem ob koncu življenja ter njihovim bližnjim. Pred Slovenijo je izziv, kako oblikovati model, ki bo združil obstoječe izkušnje in strokovno znanje z jasno sistemsko umestitvijo v javno mrežo paliativne oskrbe. Ključno vprašanje ni več, ali hospic potrebujemo, temveč kako zagotoviti njegovo dolgoročno pravno, organizacijsko in finančno stabilnost.

Na Brdu pri Kranju smo skupaj z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti izvedli konferenco z naslovom **Varno delo = zdravju neškodljivo delo**. Več kot 550 udeležencev je dokaz, da so teme, ki jih obravnavamo, ključne za prepoznavo urejenega in varnega delovnega okolja.



Terapevtske dejavnosti v kraški jami Bolnišnice Sežana
(Fotografija: arhiv Zbornica – Zveza)

19. 3. 2026

Obiskali smo Bolnišnico Sežana, kjer nam je njeno vodstvo predstavilo 90-letni razvoj bolnišnice za zdravljenje in rehabilitacijo kroničnih pljučnih bolezni in podaljšano bolnišnično zdravljenje. Njihovo edinstvenost predstavljajo terapevtske dejavnosti v kraški jami. Odlično se povezujejo tudi z lokalno skupnostjo in imajo številne načrte za razširitev programov, ki bodo nudili še več možnosti zdravljenja.

V nadaljevanju delovnega dne smo se sestali z vodstvom Splošne bolnišnice Nova Gorica, v. d. direktorja zavoda dr. Dimitrij Klančič nas je popeljal skozi dejavnosti bolnišnice, kjer trenutno poteka veliko prenov. Navdušili so nas robot za razdeljevanje zdravil, nov laboratorij in številne prenovne bolnišničnih oddelkov. Naj bodo začeti projekti čim prej uspešno zaključeni.

Vabilu na redni občni zbor DMSBZT Maribor se je odzval mag. Janez Kramar in zbrane tudi nagovoril. Predsednici Kseniji Pirš se je zahvalil za odlično vodenje društva in izvedbo številnih aktivnosti v regiji.

26. 3. 2026

Splošna bolnišnica Jesenice je izvedla že 18. Dan Angele Boškin. Naslov letošnjega srečanja je bil »Ko varnost in kakovost postaneta ključni: delovanje v izrednih razmerah.« Izjemno zanimiva predavanja in ob koncu izvedba delavnice »bolnišnica v živo« sta pritegnili tudi pozornost vodstva Zbornice – Zveze, ki organizatorjem vsakoletnega strokovnega srečanja, posvečenega kakovosti in varnosti v zdravstvu, čestita za »polnoletnost« dogodka in želi uspešno delo tudi v prihodnje.

31. 3. 2026

Na rednem letnem občnem zboru DMSBZT Novo mesto so potekale tudi volitve za predsednico in organe društva za naslednji mandat. Čestitki stari/novi predsednici mag. Jožici Rešetič in članom njene ekipe.

Za konec tega poročila pa samo še povabilo na simpozij Zbornice – Zveze v Kongresnem centru Brdo na Brdu pri Kranju. Več o našem že 20. simpoziju lahko preberete na spletni strani Zbornice – Zveze. Že sam naslov letošnjega simpozija pa je zelo pomenljiv, in sicer Ohranjanje človečnosti v času družbenih sprememb in sodobnega zdravstva. Prav gotovo pravi naslov za te nemirne, čudne čase ...





Predstavitev Zakona o zdravstveni negi in babištvu

Državni zbor je sprejel Zakon o zdravstveni negi in babištvu (ZZNB), povezava <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO9274>, ki prvič celovito, sistemsko in samostojno naslavlja področje zdravstvene nege in babištva. Gre za enega od temeljnih stebrov zdravstvenega sistema, saj vključuje najštevilčnejšo poklicno skupino zdravstvenih delavcev, ki ima pomembno vlogo pri zagotavljanju varne in kakovostne obravnave pacientov. Zakon se uporablja od 11. 3. 2026.

Zbornica – Zveza vas seznanja s ključnimi rešitvami Zakona o zdravstveni negi in babištvu, ki predstavlja sistemsko ureditev področja zdravstvene nege in babištva.

Definicija zdravstvene nege in babištva

Zakon o zdravstveni negi in babištvu določa definicijo in obseg dejavnosti zdravstvene nege in babištva.

Kodeks poklicne etike in strokovne smernice

Zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB izvaja dejavnost ZNB v skladu s kodeksom poklicne etike in strokovnimi smernicami dejavnosti ZNB, ki jih sprejme Zbornica – Zveza in ima v skladu s pogoji iz zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost, podeljeno javno pooblastilo.

Strokovni izpit

Diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (v nadaljnjem besedilu diplomirani zdravstvenik) oziroma diplomirana babica/diplomirani babičar (v nadaljnjem besedilu diplomirani babičar) po končanem študiju zdravstvene nege oziroma babištva opravlja strokovni izpit pri Zbornici – Zvezi. Po opravljenem strokovnem izpitu se vpiše v register pri Zbornici – Zvezi in začne opravljati strokovno usposabljanje.

Sredstva za prvo opravljanje strokovnega izpita diplomiranih zdravstvenikov oziroma diplomiranih babičarjev se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije.

Vpis v register

Tehnik zdravstvene nege, bolničar-negovalec, medicinska sestra - babica in profesor zdravstvene vzgoje za samostojno delo v zdravstveni dejavnosti ne potrebujejo licence in lahko samostojno opravljajo poklic v vpisom v register.

Zdravstvenega delavca v dejavnosti zdravstvene nege oziroma babištva Zbornica – Zveza po uradni dolžnosti vpiše v register po uspešno opravljenem strokovnem izpitu.

Strokovno usposabljanje

Diplomirani zdravstvenik oziroma diplomirani babičar opravijo strokovno usposabljanje pod nadzorom diplomiranega zdravstvenika oziroma diplomiranega babičarja za dobo od 3 do 12 mesecev. Strokovno usposabljanje se opravlja na podlagi sklenjene pogodbe o zaposlitvi. Če diplomirani zdravstvenik oziroma diplomirani babičar ne opravi strokovnega usposabljanja v predpisanem obsegu, mu lahko delodajalec odpove pogodbo o zaposlitvi po določbah zakona, ki ureja delovna razmerja.

Strokovno usposabljanje opravlja tudi diplomirani zdravstvenik oziroma diplomirani babičar in diplomirani zdravstvenik specialist oziroma diplomirani babičar specialist, ki je za več kot tri leta prekinil delo v dejavnosti zdravstvene nege oziroma babištva.

Podelitev licence

Licenca je javna listina, ki dokazuje strokovno usposobljenost diplomiranega zdravstvenika, diplomiranega

babičarja in višjega medicinskega tehnika za samostojno opravljanje storitev zdravstvene nege oziroma babištva v okviru kompetenc, pridobljenih v času študija ZNB, in kompetenc, dodatno pridobljenih v času strokovnega usposabljanja oziroma pripravništva.

Zbornica – Zveza diplomiranemu zdravstveniku oziroma diplomiranemu babičarju, ki ima opravljen strokovni izpit in strokovno usposabljanje, na njegovo zahtevo podeli licenco. Zbornica – Zveza višjemu medicinskemu tehniku podeli licenco po uradni dolžnosti po opravljenem strokovnem izpitu.

Diplomiranemu zdravstveniku specialistu oziroma diplomiranemu babičarju specialistu zbornica po uradni dolžnosti podeli specialistično licenco v ZNB po opravljenem specialističnem izpitu.

Prehodno določilo

Določilo o strokovnem izpitu oziroma strokovnem usposabljanju se uporablja za diplomiranega zdravstvenika oziroma diplomiranega babičarja, ki je zaključil študij ZNB po preteku 12 mesecev od uveljavitve tega zakona, ali za diplomiranega zdravstvenika oziroma diplomiranega babičarja, ki je po preteku 12 mesecev od uveljavitve tega zakona za več kot 3 leta prekinil delo v dejavnosti ZNB.

Strokovno usposabljanje za drugo delovno mesto

Ob sklenitvi pogodbe o zaposlitvi za drugo delovno mesto ali premetitvi na drugo delovno mesto delodajalec diplomiranemu zdravstveniku oziroma diplomiranemu babičarju zagotovi individualni program usposabljanja, ki traja največ šest mesecev. Individualni program usposabljanja se oblikuje ob upoštevanju preteklih delovnih izkušenj diplomiranega zdravstvenika oziroma diplomiranega babičarja ter omogoča, da diplomirani zdravstvenik oziroma diplomirani babičar pridobi ustrezno znanje, izkušnje in veščine, ki so potrebni za opravljanje dela na delovnem mestu, na katero je premeščen oziroma za katero sklepa pogodbo o zaposlitvi.

Zakon uvaja specializacije v dejavnosti zdravstvene nege oziroma babištva

Diplomirani zdravstvenik oziroma diplomirani babičar, ki izpolnjuje pogoje za izvajanje storitev, se lahko specializira na posameznem strokovnem področju. Specializacija se konča s specialističnim izpitom.

Na specializacijo se lahko prijavi diplomirani zdravstvenik oziroma diplomirani babičar, ki ima veljavno licenco in po pridobljeni licenci najmanj dve leti delovnih izkušenj v dejavnosti ZNB na strokovnem področju specializacije, za katero se prijavlja. K prijavi na specializacijo za potrebe mreže javne zdravstvene službe mora diplomirani zdravstvenik oziroma diplomirani babičar priložiti pisno izjavo, da bo po opravljeni specializaciji za prvo zaposlitev kot specialist sprejel ponudbo izvajalca, za katerega je opravljal specializacijo, in sicer za najmanj enkratno obdobje trajanja specializacije za polni delovni čas, in pisno izjavo izvajalca, za katerega se prijavlja, da ima potrebo po specializaciji in da bo specializanta po opravljenem specialističnem izpitu zaposlil na delovnem mestu specialista za najmanj enkratno obdobje trajanja specializacije za polni delovni čas.

Specialistična licenca je javna listina, ki dokazuje strokovno usposobljenost diplomiranega zdravstvenika specialista oziroma diplomiranega babičarja specialista za samostojno opravljanje storitev ZNB v okviru kompetenc iz licence in kompetenc, dodatno pridobljenih v času specializacije.

Pravice in dolžnosti zdravstvenih delavcev v dejavnosti ZNB

Opustitev in nezmožnost izvedbe postopkov ter dolžnost obveščanja

Zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB lahko opusti izvajanje storitev ZNB v razmerju do pacienta, ki je verbalno ali fizično nasilen, če je predhodno izvedel vse interne protokole za zmanjšanje agresivnega vedenja in pomiritev konfliktnih situacij ter so bili izvedeni protokoli neuspešni in če to ne pomeni takojšnjega poslabšanja zdravstvenega stanja pacienta. O svoji odločitvi mora zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB nemudoma obvestiti nadrejeno osebo, ta pa mora sprejeti ustrezne ukrepe za zagotovitev nadaljnje zdravstvene obravnave pacienta.

V primeru nezmožnosti izvedbe postopkov ZNB mora zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB to dokumentirati v pacientovi zdravstveni dokumentaciji in o tem nemudoma obvestiti nadrejeno osebo.

Odgovornost za potek zdravstvene obravnave

Zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB ni odgovoren za neugoden potek zdravstvene obravnave, kadar je ta posledica tega, da pacient navaja neresnične podatke o svojem zdravstvenem stanju, se ne ravna po navodilih zdravstvenega delavca v dejavnosti ZNB ali ne sodeluje pri varovanju, krepitvi in povrnitvi lastnega zdravja.

Dodatna oziroma specialna znanja

Zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB lahko dodatno strokovno usposobljenost za delo na ožjem strokovnem področju v dejavnosti ZNB pridobiva z dodatnimi oziroma specialnimi znanji, ki obsegajo teoretična oziroma praktična znanja in spretnosti, ki jih zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB ni pridobil v okviru formalnega izobraževanja za pridobitev poklicne kvalifikacije.

Dodatna oziroma specialna znanja, ki jih pridobi zdravstveni delavec v dejavnosti ZNB, se vpišejo v register ZNB pri Zbornici – Zvezi.

Pomočnik direktorja za področje ZNB v javnem zavodu

Javni zavod, ki v okviru izvajanja zdravstvene dejavnosti izvaja tudi dejavnost ZNB in ima v zdravstveni negi zaposlenih več kot petintrideset odstotkov vseh delavcev, za področje izvajanja dejavnosti ZNB imenuje pomočnika direktorja za področje ZNB, za katerega se uporabljajo določbe zakona, ki ureja zdravstveno dejavnost in veljajo za strokovnega direktorja javnega zdravstvenega zavoda.

Obveznost iz prejšnjega odstavka ne velja za javni zavod, ki ima na delovnem mestu direktorja zaposlenega diplomiranega zdravstvenika oziroma diplomiranega zdravstvenika specialista.

Prehodna določba

Javni zavodi, ki v okviru izvajanja zdravstvene dejavnosti izvajajo tudi dejavnost ZNB, morajo najpozneje v dveh letih od uveljavitve tega zakona v aktih o sistematizaciji delovnih mest določiti delovno mesto pomočnika direktorja za področje ZNB in v roku štirih mesecev od sprejema akta o sistematizaciji delovnih mest objaviti javni razpis za imenovanje pomočnika direktorja za področje ZNB iz 27. člena tega zakona.

Neobvezujoča mnenja in stališča o Zakonu o zdravstveni negi in babištvu daje Ministrstvo za zdravje.

Razpis za odgovornega urednika in člane uredništva Utripa

Na podlagi določil Pravilnika o delovanju uredništev, informativnih, strokovnih in drugih publikacij Upravni odbor Zbornice – Zveze vabi k sodelovanju:

- **odgovornega urednika informativnega glasila UTRIP,**
- **člane uredništva informativnega glasila UTRIP (4).**

Od odgovornega urednika pričakujemo:

- dobro poznavanje področja zdravstvene oziroma babiške nege,
- dobro znanje slovenskega in enega tujega jezika,
- sposobnost oblikovanja besedil in poznavanje zahtevnejših prijemov v urejevalniku besedila,
- poznavanje medijev, zaželene so izkušnje v novinarskem delu,
- sposobnost timskega dela.

Odgovornega urednika in člane uredništva Utripa imenuje Upravni odbor Zbornice – Zveze za mandatno obdobje štirih let, julij 2026 – julij 2030.

Prijave pošljite najkasneje **do ponedeljka, 11. 5. 2026**, na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom: »Povabilo k sodelovanju – UTRIP!«

Anita Prelec, predsednica Zbornice – Zveze in uredniški odbor Utripa



RAZPIS ZA VOLITVE PRESEDNIKA/PRESEDNICE IN ČLANOV/ČLANIC IZVRŠILNEGA ODBORA STROKOVNE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ONKOLOGIJI ZA MANDATNO OBDOBJE 2026–2030

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. 3/26 razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje od 1. julija 2026 do 1. julija 2030 za:

1. **predsednika/co sekcije in**
2. **člane/ice izvršnega odbora (8 mest).**

Pri izbiri članov izvršnega odbora sekcije se upoštevata regijski in strokovni princip. Posamezni kandidat/ka lahko hkrati vloži kandidaturu za predsednika/co in za člana/ico izvršnega odbora strokovne sekcije.

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije do vključno 15. 5. 2026 v zaprti ovojnici, s pripisom: »**Volitve Sekcija MSZT v onkologiji - 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 potekalo **29. in 30. maja 2026 v Kongresnem centru Terme Olimia, Podčetrtek.**

Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, v rubriki aktualni razpisi.

Ana Istenič,
predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov v onkologiji



Sekcija medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov
v kardiologiji in angiologiji

RAZPIS ZA VOLITVE PRESEDNIKA/PRESEDNICE IN ČLANOV/ČLANIC IZVRŠILNEGA ODBORA STROKOVNE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI ZA MANDATNO OBDOBJE 2026–2030

Na osnovi Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice – Zveze Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji objavlja razpis za volitve, za mandat štirih let (no-
vember 2026–2030) za:

1. **predsednico/predsednika strokovne sekcije (1 mesto),**
2. **člane/članice izvršilnega odbora strokovne sekcije (8 mest).**

Razpisni pogoji:

1. Redna zaposlitev na ožjem strokovnem področju v Sloveniji najmanj 10 let za funkcijo predsednika in najmanj 5 let za funkcijo člana izvršilnega odbora sekcije.
2. Članstvo v Zbornici – Zvezi najmanj 10 let za funkcijo predsednika oz. 5 let za funkcijo člana izvršilnega odbora sekcije.

Kandidat/kandidatka naj vloži:

1. Pismo kandidature, iz katere je razvidno, za katero funkcijo kandidira, življenjepis z navedbo strokovne izobrazbe, delovnih izkušenj, dosedanjih aktivnosti na ožjem strokovnem področju.
2. Dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Sloveniji 10 let za funkcijo predsednika oz. 5 let za funkcijo člana izvršilnega odbora sekcije.
3. Izjavo, da je član/članica Zbornice – Zveze.
4. Za funkcijo predsednika strokovne sekcije vizijo in strategijo razvoja sekcije za mandatno obdobje.

Pri izbiri kandidatov za izvršilni odbor strokovne sekcije se upošteva regijsko in strokovno načelo. Posamezni kandidat lahko vloži kandidaturu za predsednika in za člana izvršilnega odbora strokovne sekcije. V omenjenem primeru se na volilni seji najprej izvedejo volitve predsednika ter nato volitve članov izvršilnega odbora strokovne sekcije, pri katerih sodeluje tudi tisti kandidat za člana izvršilnega odbora, ki ni bil izvoljen za predsednika.

Vloge s potrebnimi dokazili pošljite **do vključno 15. aprila 2026** na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom: »Volitve Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji – NE ODPIRAJ!«. Če se kandidatura pošlje priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveza prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volilno-kandidacijska komisija bo pregledala vse pravočasno prispеле prijave in pripravila kandidacijsko listo.

Volitve bodo izvedene na petkovem strokovnem srečanju, ki bo **22. in 23. 5. 2026 na Otočcu.**

Irena Trampuš, dipl. m. s.,
predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
v kardiologiji in angiologiji



39. REDNA SKUPŠČINA ZBORNICE – ZVEZE

SANJA ARNAUTOVIČ IN MONIKA AŽMAN

V petek, 27. 3., smo uspešno izpeljali že 39. redno skupščino Zbornice – Zveze. Po svečanem delu, tokrat je bil namenjen našemu izjemnemu novemu častnemu članu Andreju Vojnoviču, je prisotne z Bachovo Sonato za violino št. 1: Adagio navdušila mlada violinistka Eva Kramar. Žal je tako čas, namenjen Andreju Vojnoviču, kot čas za glasbo bil prekratek, saj je poslanke in poslance tokratne skupščine čakalo kar nekaj dela z obsežnim dnevnim redom.

Prvič je namreč izčrpno poročilo o delu Zbornice – Zveze za preteklo leto in letošnji načrt dela predstavila nova predsednica (izvoljena lani) Anita Prelec. Poročilo in načrt dela so sicer poslanke in poslanci dobili že po e-pošti, ravno tako vsa druga gradiva, in so se tako že vnaprej lahko pripravili na skupščino.

Poročilo predsednice je sledilo finančno poročilo Kristinke Vuković iz računovodske hiše Unija, pa poročilo Nadzornega odbora, predstavil ga je njen predsednik Boštjan Viher. V delovnem predsedstvu skupščine so bili tokrat Metka Plesničar, predsednica ter člana Thomas Germ in Mojca Brudar. Še preden je delovno predsedstvo resno začelo delati, je Monika Ažman predstavila kandidata za častnega člana Zbornice – Zveze Andreja Vojnoviča. Pravilnik o priznanjih Zbornice – Zveze v svojem 9. členu opredeljuje, da se pri podelitvi naziva častnega člana upošteva pomemben prispevek na področju zdravstvene ali babiške nege **oziroma pomemben prispevek pri uresničevanju nalog Zbornice – Zveze.**

Upravni odbor je na predlog predsednice Anite Prelec 3. marca 2026 sprejel sklep o podelitvi **priznanja – naziv častnega člana Zbornice – Zveze za leto 2026. Priznanje in s tem naziv častni član Zbornice – Zveze prejme gospod Andrej Vojnovič.**

Obrazložitev predloga za častnega člana Zbornice – Zveze za leto 2025 Andreja Vojnoviča

Gospod Andrej Vojnovič, univerzitetni diplomirani pravnik, se je takrat še maloštevilnemu timu zaposlenih v strokovnih službah Zbornice – Zveze pridružil leta 2011. Najprej ga je Zbornica – Zveza skladno s finančnim in vsebinskim načrtom dela zaposlila le za polovični delovni čas, vendar je bila polovična zaposlitev kratkega daha. Naslednje leto 2012 je prineslo dobresedno izredne razmere. Zahteva politike po deregulaciji poklicev v zdravstveni negi v luči varčevalnih ukrepov vlade, sklic izredne skupščine Zbornice – Zveze zaradi nezaupanja v vodstvo in zahteve za njegov odstop takratnega ministra za zdravje, Ministrstvo za zdravje Zbornici – Zvezi ni podaljšalo pogodbe javnih pooblastil – to so le nekateri izjemni začetki pravnega delovanja našega novega sodelavca.

V petnajstih letih vodenja pravnega področja je težko prešteti vse izjemne dokumente, ki so nastajali pod vodenjem gospoda Vojnoviča ali pa so z njegovo pravno noto dobili končno podobo. Zagotovo pa velja omeniti vse spremembe obeh etičnih kodeksov, Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege, pa Pravilnik o nacionalnih protokolih s področja zdravstvene in babiške nege ...

Ni mogoče spregledati vseh strokovnih stališč in pripomb na vse zakone različnih ministrstev. Vse pripombe Zbornice – Zveze so bile dokončno oblikovane pod Andrejevim budnim očesom.

Skromen tim je z leti prerastel v oddelek javnih pooblastil, katerega vodenje je prevzel Andrej Vojnovič.

Izreden občutek za strokovno vsebino s področja zdravstvene nege in babištva je ena izmed njegovih izjemnih odlik. Ta občutek je plod zavzetega, poglobljenega in predanega dela ter pripadnosti delodajalcu in strokovnemu področju.

V svojem prvem skupščinskem poročilu o delu »pravne pisarne« v letu 2012 je gospod Andrej Vojnovič zapisal: *»Zdravstvena in babiška nega do sedaj sploh ni bila normativno urejena, saj v nasprotju z zdravstveno, farmacevtsko ali socialnovarstveno stroko nima lastnega zakona, ki bi celovito in sistemsko urejal to strokovno področje. Na Zbornici – Zvezi je bila zato ustanovljena delovna skupina, v okviru katere smo sodelovali pri pripravi osnutka **predloga zakona o dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter oskrbe**, ki parcialno ureja le del področja zdravstvene dejavnosti, in sicer zdravstveno in babiško nego ter oskrbo in ki bi kot *lex specialis* dopolnjeval obstoječi Zakon o zdravstveni dejavnosti.«*

Zgodba o nastajanju krovnega zakona o zdravstveni negi in babištvu se je nato odvijala naslednjih 14 let, vse do letošnjega februarja in prav tu je Andrej za vedno pustil svoj izjemni pečat.

V desetletju in pol dela v strokovnih službah Zbornice – Zveze je Andrej s svojim strokovnim znanjem, predanostjo in izjemnim občutkom za odgovornost pomembno prispeval k razvoju in ugledu organizacije ter krepitvi njenega delovanja na različnih področjih. Je tisti sodelavec Zbornice – Zveze, brez katerega si strokovnih služb nihče od nas ne zna predstavljati. Odlikujejo ga izjemne vrline,

kot so natančnost, zanesljivost, nepopustljivost in odgovornost, v osebnem značajskem pomenu pa ravno pravi kanček sramežljivosti ob duhovitosti in radovednosti ter družabnosti, kar je v njegovem ženskem delovnem okolju tudi nuja za preživetje.

Andrej je nepogrešljivi sodelavec in zaupanja vredni sogovornik na vseh ravneh delovanja organizacije.

Iskrene čestitke.

Po prijetnem svečanem delu je poslanke in poslance skupščine čakalo še kar nekaj dela. Po vseh izčrpnih poročilih in načrtu dela še predstavitev in sprejem Kodeksa etike v zdravstveni negi Slovenije in Kodeksa etike za babice Slovenije, predstavitev in sprejem sprememb Statuta Zbornice – Zveze, predstavitev in sprejem Pravilnika o organizaciji in delovanju Častnega razsodišča Zbornice – Zveze, imenovanja za mandatno obdobje 2026–2030, in sicer

- imenovanje članov Častnega razsodišča I. stopnje,
- imenovanje člana Statutarne komisije.

Sledila je predstavitev kandidatov za voljene funkcije in volitve za mandatno obdobje 2026–2030, in sicer kandidatov za člane nadzornega odbora in kandidatov za podpredsednika/podpredsednico Zbornice – Zveze.

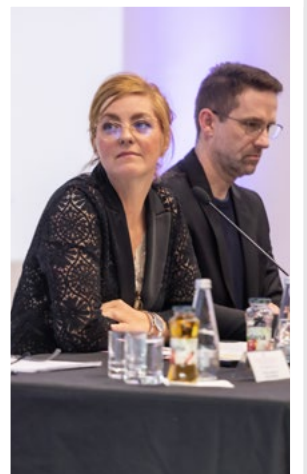
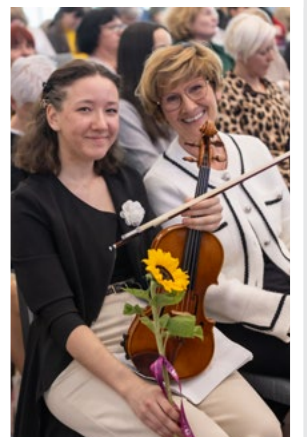
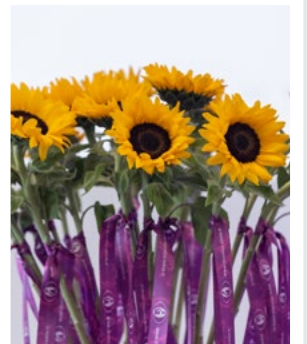
Volilna komisija z Majo Praček na čelu ter članoma mag. Petrom Požunom in Slavkom Bolčevičem je imela s preštevanjem glasov kar nekaj dela. V Nadzorni odbor Zbornice – Zveze so poslanke in poslanci med sedmimi kandidati izvolili Jeleno Čubra, ki bo tudi predsednica tega pomembnega organa, saj je dobila največ glasov, ter članice Polonco Abunar, Nado Sirk in Bojo Pahor.

Podpredsednik Zbornice – Zveze je ostal mag. Janez Kramar. Čeprav mu je nasproti stala odlična kandidatka, je večino poslank in poslancev prepričal s svojim dozrajšnim delom podpredsednika, tako da bo to že njegov drugi mandat na tem odgovornem mestu.

Verjamemo, da boste vsi, ki so vam poslanke in poslanci zaupali članstvo v različnih organih Zbornice – Zveze, nadzornem odboru in mesto podpredsednika, opravičili njihovo zaupanje in svoje delo odlično opravljali.



Zabeleženi trenutki 39. skupščine Zbornice – Zveze



(Fotografije: Tjaša Barbo)

Pravica do spolnosti – tudi stanovalcev v domovih starejših

DARINKA KLEMENC
DOC. DR. HELENA K. HALBWACHS
ČASTNO RAZSODIŠČE ZBORNICE – ZVEZE

V Častnem razsodišču I. stopnje redno spremljamo in se odzivamo na aktualne dogodke, vezane na področje etičnega delovanja medicinskih sester in babic. Naši odzivi so vezani zlasti na kršenje etičnih načel, ki so sestavni del poklicnih kodeksov in ki smo jim zavezani izvajalci zdravstvene in babiške nege v vseh delovnih okoljih ter tudi zunaj njih tudi po prenehanju svojega dela ali poklica (menjava službe, upokojitev).

Na redni seji Častnega razsodišča I. stopnje januarja 2026 smo na podlagi informacij o neprimernem vedenju zaposlenih v enem od domov starejših, ki smo jih spremljali v medijih, sprejeli sklep, da se na dogodek odzovemo. Po poročanju medijev je v **domu starejših prišlo do povsem nesprejemljivega dejanja – snemanja dveh stanovalcev v intimnem trenutku**, ko je zaposlena (ali dve od njih) vstopila v zaklenjeno sobo, posnela stanovalca, nato pa je posnetek zakrožil po družbenih omrežjih med zaposlenimi v zavodu.

V častnem razsodišču dejanje obsojamo kot etično povsem nesprejemljivo. Postavlja se več vprašanj, vezanih na naše klinično okolje: kje je meja – tudi ali predvsem na delovnem mestu – med virtualnim in resničnim svetom, kje je meja varovanja človekove zasebnosti, intimne, kje in kdaj smo medicinske sestre, babice in/ali študenti/dijaki zdravstvene nege izgubili moralni in etični kompas pri strokovni skrbi za paciente in stanovalce.

Pripominjamo, da se sklicujemo le na javno objavljene vire in da zadeva še ni (tudi sodno) zaključena. Do tedaj gre za sum zlorabe, a ocenjujemo, da je zaradi teže dogodka treba nanj opozarjati – tudi v izogib podobnim dogodkom. Žal (tudi nedovoljeno) snemanje postaja del našega zasebnega in službenega vsakdana. Če poleg snemanja pogledamo še vdor v zaklenjeno sobo in v intimo dveh stanovalcev, širjenje posnetka po družbenih omrežjih, zaničanje dogodka, ki se je evidentno zgodil, smo v več členih **kršili vsaj Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije**. V nadaljevanju želimo opozoriti na načela kodeksa, vezana na obravnavano temo.

Načelo I: Izvajalci zdravstvene nege skrbimo za zdravje in dobrobit ljudi ob spoštovanju enakosti, dostojanstva in avtonomije posameznika. Svoje delo opravljamo strokovno, kakovostno, varno, sočutno, odgovorno in v odnosu do pacienta spoštujemo njegove pravice.

V tem načelu je v »standardih ravnanja« (obrazložitvi načela) zapisano: Dejavniki, kot so barva kože, narodnost, etnično ozadje, jezik, veroizpoved, politično prepričanje, socialni položaj, starost, spol, spolna usmerjenost, zdravstveno stanje in različne vrste oviranosti, ne smejo imeti negativnega vpliva na odnos do pacienta. Pacienta obravnavamo individualno in celostno ter mu zagotavljamo kulturno varnost – možnost izražanja in prakticiranja svoje identitete, brez bojazni pred obsojanjem in diskriminacijo. Pri obravnavi upoštevamo njegove fizične, psihične, socialne in duhovne potrebe ter spoštujemo njegovo voljo, kulturno ozadje, vrednote in prepričanja.

V opisanem dogodku **stanovalca nista bila obravnavana kot avtonomni osebi z lastno identiteto, potrebami in pravico do intimnega življenja**, ampak kot predmet radovednosti, posmeha in nadzora. Namesto spoštovanja njunega dostojanstva in pravice do zasebnega izražanja intimnosti je prišlo do **ponižujočega posega v njuno osebno sfero**, kar v takšnih primerih povzroči občutke sramu, prizadetosti, nezaupanja in dodatne ranljivosti.

Načelo II: Izvajalci zdravstvene nege spoštujemo pravico pacienta do informiranja, izbire in odločanja.

V standardih ravnanja izpostavljam citat: Pacientu, ki so mu bolezen ali drugi dejavniki začasno ali trajno zmanjšali sposobnost samooskrbe, nudimo možnost izbire v okviru njegovih sposobnosti, okoliščin in optimalnih možnosti. Pomagamo mu, da vzdržuje oziroma znova pridobi zanj najvišjo možno stopnjo avtonomije.

Načelo izbire in odločanja je bilo grobo kršeno, saj stanovalca nista imela nobene možnosti odločiti o tem, kdo sme vstopiti v njun prostor in kako se ravnati z dogajanjem v njuni sobi. Brez njune vednosti in privolitve je bil ustvarjen ter razširjen posnetek, s čimer jima je bila odvzeta temeljna pravica do nadzora nad lastnim telesom, odnosom in informacijami o sebi.

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

Standardi ravnanja: Izvajalci zdravstvene nege svojo dejavnost izvajamo na način, ki vključuje pacienta kot enkratno, neponovljivo osebnost z vsemi njegovimi posebnostmi; – upoštevamo in spoštujemo pravico pacienta do zasebnosti, kar vključuje vse postopke pri neposredni obravnavi (npr. vizualna in zvočna izolacija), enako tudi zaščito njegove zasebnosti zunaj delovnih okolij (npr. v medijih, pri sodobnih komunikacijskih poteh, na družbenih omrežjih).

Tudi pri tem načelu je kršitev več kot očitna: zaposleni naj bi vstopili v zaklenjeno sobo, posegli v intimni prostor stanovalcev, ju snemali v zasebnem trenutku in posnetek širili naprej. S tem ni bila kršena le prostorska zasebnost, temveč tudi osebno dostojanstvo,

zaupnost in varstvo pred izpostavljanjem v digitalnem okolju, kar kodeks izrecno prepoveduje.

Načelo IV: Izvajalci zdravstvene nege v okviru svojih pristojnosti nudimo pacientu kompetentno zdravstveno nego.

Standardi ravnanja: Pri opravljanju svojega poklica smo v okviru izobrazbe in strokovne usposobljenosti etično, strokovno, kazensko in materialno odgovorni. Odgovori smo do pacienta, njegovih bližnjih, svoje vesti, predpostavljeneh, delovne organizacije in širše družbe. Aktivnosti zdravstvene nege izvajamo v skladu s svojim znanjem, kompetencami in izkušnjami, pacientovimi željami, strokovnimi smernicami, protokoli in drugimi veljavnimi priporočili.

Kompetentna zdravstvena nega vključuje strokovno presojo, etično ravnanje, poznavanje meja dopustnega ter varno obravnavo stanovalcev tudi v občutljivih situacijah. V obravnavanem primeru je bilo to načelo kršeno, ker ravnanje ni bilo ne strokovno ne odgovorno: namesto zaščite stanovalcev in ustreznega odziva v situaciji, ki zahteva diskretnost, presojo in morebitno podporo, je bilo **vedenje zaposlenih neprofesionalno, škodljivo in v nasprotju s temeljnimi kompetencami poklica**.

Pravica do spolnosti in detabuizacija spolnosti

Na področju pravic stanovalcev v domovih starejših so v nekaterih državah EU že precej pred nami, tudi v smeri večjega spoštovanja njihovih pravic. **Detabuizacija spolnosti tako pri stanovalcih kot pri pacientih postaja vedno bolj aktualna tema tudi v zdravstveni negi in babištvu**, kar je na primer razvidno iz kliničnih smernic organizacije **National Health Service (NHS) v Združenem kraljestvu** (NHS Foundation Trust, 2020). Ob tem so potrebna znanja in izobraževanja zaposlenih, ki skrbijo za paciente, starejše in druge ranljive skupine, tudi na področju pravice do spolnosti, ki pa niso del rednih kurikulumov v naših izobraževalnih institucijah.

Kraljevo združenje medicinskih sester (Royal College of Nursing) v Združenem kraljestvu je v svoji publikaciji *Starejši v domovih za starejše: Spolnost, seks in intimnost (Older people in care homes: Sex, sexuality and intimate relationships)*, publikacija je trenutno v prenovi) oblikovalo navodila kot pomoč medicinskim sestram in negovalnemu osebju za učinkovito soočanje z vprašanji spolnosti, intimnih odnosov, spolnega izražanja stanovalcev. Njihov cilj: olajšati izobraževanje, podpirati dobre prakse in pomagati zaposlenim na občutljivem strokovnem, pravnem in tudi praktičnem pristopu k spolnim potrebam stanovalcem.

Spolnost ostaja temeljni vidik človekovega bivanja, vpliva na identiteto, samospoštovanje, na duševno in telesno zdravje, na družbene odnose in kakovost življenja. Spolnost se v poznejšem življenjskem obdobju nujno ne zmanjšuje, zlasti ne

pri ustaljenih parih. Mnogi v spolnih odnosih uživajo do konca življenja, je pa v teh letih uživanje te pravice lahko težje. V domovih so stanovanke bolj odvisni od osebja, gre za okolje, kjer je treba upoštevati tudi pravice drugih. Zadovoljevanje spolnih potreb lahko predstavlja težave za stanovalce, za partnerje, družinske člane in osebe. Vendar so temeljne pravice do samostojnosti, izbire in privolitve podprte z zakonodajo o človekovih pravicah, tudi s pravico do nediskriminacije.

V Združenem kraljestvu spodbujajo, da v domovih starejših priznavajo in spodbujajo pravico stanovalcev do zasebnosti, zaupnosti, privolitve in podpore, da živijo po lastni izbiri, dokler to ne vpliva na pravice drugih. Domovi bodo pripraviti tudi politike za posebne vidike spolnosti ali intimnosti, na primer, da imajo stanovalci, ki so poročeni, v partnerski zvezi ali dolgoročnem razmerju, možnost deliti sobo ali imeti zasebnost med obiski partnerja. Domovi naj bi imeli zasebni prostor, kjer so ljudje lahko goli, če želijo, da imajo pari zagotovljene primerne prostore za svojo zasebnost in intimo (vključno z istospolnimi), znaki »Ne moti« za vrata, zasebno nastanitve, ki je na voljo za obiske zakoncev/partnerjev, možnost namestitve zakonske postelje ...

Zavod lahko spolnost v domu priznava tudi s ciljanim informacijskim gradivom: plakati, brošurami, nasveti o psihoseksualnih vprašanjih, navodila o spolnosti po boleznih, o preprečevanju (tudi spolnih) okužb, in to v jeziku, razumljivem za stanovalce, za ljudi z okvaro vida, sluha ali kognitivnimi težavami.

To je nekaj dejstev in nasvetov, ki jih imajo zaposleni v domovih starejših v Angliji, ob tem so deležni tudi izobraževanj. Želja po spolnosti v starejših letih ne bi smela predstavljati ovire, še manj šikaniranja, razseljevanja stanovalcev in ločevanja njihovih postelj, če si ljudje želijo intimnosti. Ne le v domovih starejših, so še druge situacije, zlasti posebni zavodi, pa tudi zavodi z daljšimi hospitalizacijami, ko pacienti teh potreb ne morejo zadovoljevati, saj se praktično povsod v zdravstvenih in tudi socialnovarstvenih institucijah vedemo, kot da so pacienti in stanovalci postali brezspolna bitja.

Tudi **Virginia Henderson** v svoji teoriji zdravstvene nege med 14 življenjskimi aktivnostmi izpostavlja »odnose z ljudmi in izražanje čustev, občutkov in doživljanje duševne, duhovne, socialne in seksualne potrebe« (Kramar, 2022).

Zavedamo se, da s temo o pravici starejših do spolnosti, pa tudi drugih ranljivih skupin (npr. oseb z oviranostmi, hospitaliziranih pacientov ...) **odpiramo spregledano področje spolnosti, tudi pripadajoče etične dileme v našem zdravstvenem, socialnovarstvenem, pa tudi kulturnem, verskem, političnem okolju.** Naše profesionalno okolje je še vedno polno stereotipov in stigme o spolnosti. Nesprejemljivi dogodek, opisan na začetku prispevka, naj bo iztočnica za več diskusije v naših delovnih okoljih, saj v času nekontroliranega dogajanja na družbenih omrežjih, velikih sprememb profesionalnih, osebnih in družbenih vrednot ter neslutene razvoja umetne inteligence, te diskusije nujno potrebujemo. Ne zgražanje, prej iskanje poti, kako stanovalcem omogočiti bolj prijazno bivanje in da se takšni dogodki več ne bi dogajali. Ali čim manjkrat. Ob tem je treba posebej spodbujati mlajše generacije in vse, ki (morda tudi nevede) prestopajo mejo dopustnega, humanega, etičnega. V pacientovo /stanovalčevo in/ali naše skupno dobro.

Viri:

Dnevnik, 2026. *Škandal v domu starejših: intimni posnetek stanovalcev res obstaja, avtorja še iščejo.* Dostopno na: <https://www.dnevnik.si/novice/kronika/skandal-v-domu-starejsih-intimni-posnetek-stanovalcev-res-obstaja-avtorja-se-iscejo-2777937/> [12. januar 2026].

Kramar, Z., 2022. *Kakovost in varnost v zdravstvu: priručnik.* Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

NHS Foundation Trust, Essex Partnership University, 2020. *Clinical guidelines on sexual health and behaviour in in-patient units* (CG60). Dostopno na: https://www.eput.nhs.uk/wp-content/uploads/2026/02/EPUT.FOI_24.3348-CG60-sexual-health-and-behaviour-in-inpatient-units-clinical-guidelines.pdf [7. januar 2026].

OBALApplus, 2026. *V Koprju snemali oskrbovanca med intimnim odnosom?* Dostopno na: <https://obalaplus.si/v-koprju-snemali-oskrbovanca-med-intimnim-odnosom/> [7. januar 2026].

Royal College of Nursing, 2022. *Older people in care homes: Sex, sexuality and intimate relationships* (3rd ed., under review). Dostopno na: <https://www.rcn.org.uk/Professional-Development/publications/older-people-in-care-homes-uk-pub-010-111> [12. januar 2026].

RTV Slovenija, 2026. *Nov primer izživljanja v domu za starejše?* Dostopno na: <https://www.rtvsl.si/crna-kronika/nov-primer-izivljanja-v-domu-za-starejse/769398> [7. januar 2026].

V SPOMIN

MARIJA SAJOVIC (roj. Hodiček)

Poslovili smo se od Marije Sajovic, rojene Hodiček, ženske tihe moči, predanosti in globoke človečnosti, ki je s svojim življenjem zaznamovala številne družine v Žalcu in širši Savinjski dolini.

Rodila se je 30. novembra 1920 v Studenicah pri Slovenski Bistrici. Otroštvo je preživela v Grižah, v času, ko življenje ni dopuščalo lahkih poti. Že zgodaj je spoznala vrednote dela, odgovornosti in vztrajnosti. Prav v tem okolju je prvič začutila spoštovanje do babiškega poklica – poklica, ki ni bil le delo, temveč poslanstvo. Odločitev, da postane babica, je dozorela med vojno, v težkih in negotovih razmerah. Po spodbudi starejše babice in zdravnika je odšla na šolanje v Gradec, kjer je po dveh letih uspešno zaključila babiško šolo. Leta 1944 je nastopila službo v Žalcu – že naslednji dan jo je čakal prvi porod. Imela je komaj 24 let. Njeno delo ni potekalo v bolnišničnih sobah, temveč v domovih ljudi – pogosto ponoči, ob svetlobi petrolejke, v skromnih in zahtevnih razmerah. Hodila je peš ali s kolesom, v vsakem vremenu, več kilometrov daleč. S seboj je nosila babiško torbo z instrumenti, povoji in razkužili – predvsem pa je nosila mir, zbranost in odločnost. V letih pomanjkanja in negotovosti je bila pogosto edina strokovna pomoč materi in otroku. Odgovornost je bila popolnoma na njej. S hitrimi in premišljenimi dejanji je reševala življenja, v trenutkih tišine in strahu pa vračala upanje. Mnoge matere so pripovedovale, da so se ob njenem prihodu počutile varne. Očetje so se spominjali nočnih poti, ko so prihiteli ponjo, in njene zanesljive prisotnosti. Njeno življenje ni zapisano v statistiki, ampak v življenjih ljudi, ki so se začela ob njeni pomoči. Generacije otrok v Žalcu in okolici so prvi dih naredile ob njeni roki. Marija Sajovic je bila več kot babica. Bila je del skupnosti, poznavalka zgodovine kraja, dragocena pričevalka časa in človek, ki je znanje prenašala z izkušnjo in toplino.

Njena zapuščina ostaja v spominih družin, v pripovedih o nočnih porodih, v občutku varnosti, ki ga je prinašala s seboj. Njeno delo je bilo tiho, vendar neprecenljivo. V hvaležnem spominu ostaja kot ženska, ki je življenje spremljala na njegovem prvem koraku.

Edvin Planinšek

Žalec, 14. 2. 2026

Exodus 1945: Naša kri

BOR ZAVRL

Dvajsetega februarja 2026 je premiero doživel film Studia Siposh z naslovom **Exodus 1945: Naša kri**. Slovenski celovečerec s pomenljivim naslovom spada v zgodovinski žanr. Režiser Vid Planinc je z igralsko ekipo predstavil dogajanje v dneh pred, med in po osvoboditvi, v maju 1945 med Ljubljano in Jesenicami. Po manj kot mesecu dni predvajanja v slovenskih kinematografih je film prejel prvo zlato rolo. Posnet je po resnični zgodbi in se dotika tudi zgodovine zdravstva in zgodovine medicinskih sester.

Beseda eksodus izhaja iz grške besede in označuje množično izselitev oz. odhod prebivalstva. Naslov filma se nanaša na odhod številnih ljudi, ki so se med vojno znašli na strani formalnih poražencev; vojaških, političnih, verskih in drugih nasprotnikov in njihovih svojcev. Na pragu svobode, maja 1945, se je množica ljudi, ki so pristali na strani formalnih poražencev, umikala proti Avstriji. Pomemben je bil umik pripadnikov slovenskega domobranstva, ki nasprotniku niso prepustili svojih ranjenih, bolnih in invalidnih pripadnikov. Te so iz bolnišnic po Sloveniji v glavnem umikali z vlakovnimi transporti. Z njimi so se umaknili tudi zdravstveni delavci. Film govori o takšnem transportu in njunih dveh spremljevalcih dr. Valentinu Meršolu (1894–1981) in dr. Janezu Janežu (1913–1990) ter njunih etičnih dilemah in odločanju med življenjem in smrtjo. V sebi pa posredno in neposredno predstavlja tudi zgodovino medicinskih sester.

Resnična zgodba

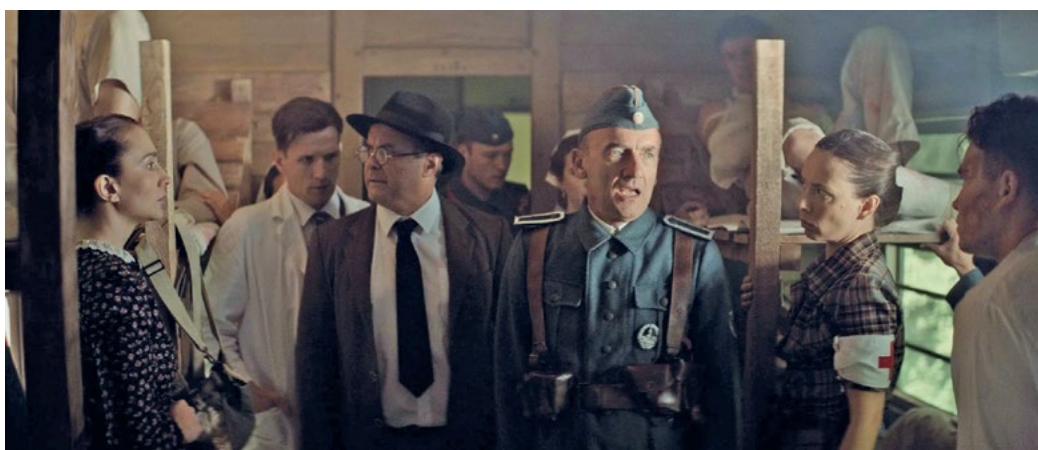
Film opisuje enega od sanitetnih transportov, katerega zgodba sledi v nadaljevanju. Iz vojne bolnice v Mostah (današnja Očesna klinika UKC Ljubljana) so z železniškim transportom želeli evakuirati ranjence v Avstrijo. Vlakovna kompozicija, sestavljena iz tovornih in živinskih vagonov, med njimi je bilo celo nekaj odprtih, je izpred Vojne bolnice v Mostah krenila 7. maja 1945 v smeri proti Jesenicam. Sicer kratka pot je bila zaradi premeščanj po tirih in dajanja prednosti drugim transportom močno upočasnjena. V tem transportu je bilo več kot dvesto ranjencev; vojakov slovenskega domobranstva, več civilistov in nemških vojaških ranjencev. Vsi vagoni in osebje oz. spremljevalci ranjencev so bili označeni z znakom rdečega križa.

Transport je spremljalo več zdravnikov, med njimi tudi zdravnika dr. Meršol in dr. Janež ter zaščitni sestri Marija Popit in Anica Kožar ter ostali spremljevalci. 9. maja 1945 se je ta sanitetni transport v bližini Lesc na Gorenjskem ustavil. Združil se je s

Vse vojne se pričnejo, preden je izstreljen prvi naboj in se nadaljujejo še dolgo po tem, ko zadnji naboj zadane svojo žrtev.



Premeščanje ranjencev na vlak. V halji dr. Janez Janež (Matevž Müller) z roko se dotika domobranskega poročnika Andreja Lovšeta (Robert Prebil), očeta enega od ranjencev na transportu. (Vir: Studio Siposh)



Na sanitetnem vlakcu. Dr. Janež, dr. Meršol (Jernej Kuntner) in poročnik Lovše. Skrajno levo Jelka Mrak (Valerija Trček) in skrajno desno Krista Mrak (Maša Tiselj); sestri, laični spremljevalki transporta. (Vir: Studio Siposh)

predhodnim sanitetnim vlakom, v katerem so bili nemški in slovenski bolniki ter slovensko osebje, tudi zaščitna sestra Štefka Zalokar. Po poizvedovanju dr. Staneta Graparja na bližnji železniški postaji je izvedel in transportu sporočil, da je pred njim in za njimi partizanska zaseda in da poti, ne da bi jim padli v roke partizanom, ne morejo nadaljevati. Pozval je, naj tisti, ki lahko, odidejo. Tako je 10. maja, transport zapustilo nekaj lažjih, pokretnih ranjencev, vojaško spremstvo ter del spremljevalcev. Od transporta so se ločili tudi zdravniki in odšli svojo pot. S približno stodvajsetimi do stotridesetimi nepokretnimi, najtežjimi ranjenci, pa so ostali štiri laična dekleta, dva bogoslovca, duhovnik in dve zaščitni sestri. Kljub nevarnosti in velikemu strah ter praktično brezizhodnemu položaju so ostali z njimi.

Vlakovno kompozicijo so partizani zajeli ter odpeljali na Jesenice ter jo usmerili na stranski tir. V svojih spominih se ena od laičnih spremljevalk transporta Jelka Mrak Dolinar spominja, da sta

zaščitni sestri skrbeli za ranjence po svojih najboljših močeh, največ pozornosti sta namenjali njihovim ranam in lajšanju bolečin. Kar je bilo težavno, saj so transportu odvzeli ves sanitetni material in hrano. Zaradi pomanjkanja obvez in čistega perila je zaščitna sestra Marija na železniški postaji organizirala pranje obvez in rjuh; druga zaščitna sestra pa je s postaje odhajala na Jesenice k zdravniku po najnujnejši sanitetni material in zdravila. Krista Mrak, laična spremljevalka transporta, je zaradi pomanjkanja hrane izprosila stražarje, da je smela po okoliških vaseh naprositi nekaj hrane za ranjence.

Do 12. maja je vlak čakal na stranskem tiru, nato so jih s kamioni preselili tja, od koder so prišli, v Vojno bolnico Moste. Istih devet spremljevalcev je poskrbelo, da so vse ranjence slekli, razkužili in posušili obleke in jih ponovno oblekli. V strahu in trpljenju so ostali z njimi v dveh barakah na dvorišču bolnišnice do 19. maja, ko so spremljevalce in pokretne ranjence peš odpeljali v Šentvid v Škofove zavode.



Zaščitna sestra na sanitetnem vlaku skrbi za ranjenega domobranskega vojaka. (Vir: Studio Siposh)



Zaščitni sestri Marija Popit in Anica Kožar (Karin Ahčin in Nadja Černe) med njima Krista Mrak. (Vir: Studio Siposh)

Nepokretne so tja pripeljali s kamioni. Pot hrabrih spremljevalcev z ranjenci se je tu končala. Bili so ločeni. Spremljevalci transporta so bili kasneje izpuščeni, a so vsaj nekateri imeli težave z novo oblastjo. Ranjenci, predvsem nepokretni, so bili postopoma odpeljani na morišče. Eno od njih, kjer je bilo pobito in zasuto večje število domobrantskih ranjencev, je bilo Brezarjevo brezno pri Podutiku pri Ljubljani. Zaradi okužbe vode in neznosnega smradu so brezno že junija 1945 izpraznili, 900 do 1000 trupel pa pokopali v Kucjo dolino. Še eno od gotovih morišč ranjencev pa je brezno pri Konfinu blizu Grčaric.

Dejstva

Film posredno in neposredno nakazuje in predstavlja zgodovinsko resnično dejstvo, prisotnosti civilnih formalno izobraženih zaščitnih sester v vojaških bolnišnicah ter njihovo udeležbo v transportih ranjenih, bolnih in invalidnih pripadnikov slovenskega domobranstva.

Do druge svetovne vojne zaščitne sestre v slovenskih bolnišnicah niso bile prisotne, z izjemo redovnic, ki so končale sestrsko šolo. Za delo posvetnih zaščitnih sester so bile rezervirane ustanove preventivnega tipa: zdravstveni domovi, dečji domovi,



Zaščitna sestra z domobrantskimi ranjenci, bolniki in invalidi odhaja v ujetništvo. (Vir: Studio Siposh)

šolske poliklinike, protituberkulozni dispanzerji, otroške in šolske kolonije ter podobno. V ustanovah kurativnega tipa jih pred drugo svetovno vojno na Slovenskem, kljub prošnjam, niso zaposlovali. V bolnišnicah in sanatorijih so delo ob bolnikih opravljale formalno in neformalno izobražene redovnice različnih karitativnih verskih redov. Preboj v kurativno zdravstveno ustanovo je posvetnim zaščitnim sestram v Sloveniji uspel ravno v Vojni bolnici (ne da se z gotovostjo trditi, da je bila to prva bolnišnica, v kateri so se zaposlile, gotovo pa je med prvimi). Na domobrantskem oddelku Vojne bolnice v Ljubljani, ki je bila sicer nemška, so delovale vsaj štiri posvetne zaščitne sestre. Ena izmed njih je bila tudi Štefka Zalokar. Njena zgodba je zanimiva, saj je bila označena z etiketo nasprotnice nove državne ureditve, kasneje pa ji je bila zaradi njene strokovnosti in zavzetosti zaupana odgovorna naloga. Po končani Šoli za zaščitne sestre v Ljubljani se je zaposlila v sanitetni avtokoloniji. Že med vojno je pristala na seznamih Oddelka za zaščito naroda – OZNE kot nezanesljiva oseba oz. družina, ki se spogleduje z belo ali modro gardo, po italijanski kapitulaciji so jo partizani aretirali in zaprli v Črnomlju. Po vdoru Nemcev v Črnomelj so jo ti izpustili in se je zatekla v Ljubljano, kjer se je zaposlila v Vojni bolnici. Po koncu vojne je bila leta 1945 skupaj z bolniki začasno internirana v Ljubljani. Leta 1948 se je zaposlila na Zdravstveni postaji Kozje, od leta 1950 pa v Celju kot referentka za mater in otroka, nato v splošni bolnišnici Celje. Marca 1953 je prišla v splošno bolnišnico Maribor za glavno medicinsko sestro očesnega oddelka. Leta 1956 je bila na šestmesečnem strokovnem izpopolnjevanju v Švici. Leta 1956 so se formirala delovna mesta glavnih medicinskih sester bolnišnic. Tako so tudi v Mariboru v bolnišnici sistematizirali delovno mesto glavne medicinske sestre in pripravili pravilnik za to delovno mesto. Takoj leta 1957 ga je zasedla Štefka Zalokar. Funkcijo glavne medicinske sestre je opravljala do leta 1973, ko se je starostno upokojila. Tudi po upokojitvi je delovala v splošni bolnišnici Maribor kot strokovna sodelavka na investicijskem oddelku. Umrla je junija 2002.

Ob filmu velja poudariti tudi dejstvo, da so zaščitne sestre, udeleženke transporta, ostale z ranjenci kljub nevarnosti in samemu zajetju s strani partizanov. To nakazuje na njihova trdna moralna in etična načela, globoko predanost ranjenim oz. pomoči potrebnim in pogum, da so ostale kljub vsesplošnemu prepričanju, da z njimi ne bodo prizanesljivi.

Ta najnovejši celovečerec je eden redkih, ki prikaže tudi zaščitno sestro. S svojim resničnim ozadjem in dejstvi, pa promovira in prikazuje tudi našo poklicno zgodovino in našo vlogo v zgodovini.

Viri in literatura

Brumen, M., 2015. Štefka Zalokar, glavna medicinska sestra bolnišnice, sodelavka Zmaga Slokana. V: Pivec G, Borko E, urd. Zmago Slokan: 1915–1979: partizanski zdravnik – ravnatelj Splošne bolnišnice Maribor. Slovenska Bistrica: Slovenska Bistrica-Občina, Medikohistorična sekcija Slovenskega zdravniškega društva, pp. 77–84.

Mrak Dolinar, J., 2009. Brazde mojega življenja. Ljubljana: Družina.

Studio Siposh

SI AS., 1931. Republiški sekretariat za notranje zadeve Socialistične republike Slovenije. T. e.: 23.

Šturm, L., 2000. Brez milosti: ranjeni, invalidni in bolni poveljni ujetniki na Slovenskem. Ljubljana: Nova revija.

Delavnica za koordinatorje mobilnih paliativnih timov in za diplomirane medicinske sestre, članice specializiranih paliativnih timov

MAJA JANEŽIČ, MARJANA BERNOT

Specializirana paliativna oskrba postaja vse pomembnejši del sodobnega zdravstvenega sistema, saj so potrebe bolnikov z napredovalo boleznijo vedno bolj kompleksne in se ne nanašajo zgolj na obvladovanje simptomov, temveč na celostno podporo, ki vključuje tudi psihološke, socialne in duhovne razsežnosti bolezni. Koordinacija paliativne oskrbe pomeni upravljanje poti bolnika – od prepoznavanja potreb, načrtovanja oskrbe, vključevanja različnih strokovnjakov in služb do podpore pri odločanju ter spremljanja bolnika in njegovih bližnjih v različnih okoljih oskrbe.

Ker takšna obravnava presega kompetence posameznika, je timsko delo nujno, hkrati pa zahteva jasno razmejene vloge, učinkovito komunikacijo ter enotno koordinacijo. Prav zato ima koordinator paliativne oskrbe osrednjo povezovalno vlogo – skrbi za kontinuiteto, usklajevanje med ravni zdravstvenega sistema ter za to, da bolnik in bližnji niso prepuščeni sami sebi v zapletenem sistemu storitev in odločitev. Kdo pa je koordinator, kakšna je njegova vloga in prepoznavnost, kako se meri njegova učinkovitost, kakšne so zahtevnosti in odgovornosti ... O vsem tem in tudi o opolnomočenju za to delo smo se pogovarjali na delavnicah »Koordinatorjev v paliativni oskrbi«. Dogodek je potekal v okviru načrta za okrevanje in odpornost projekta EU »Krepitev paliativnih mobilnih timov« Ministrstva za zdravje na Onkološkem inštitutu v Ljubljani 12. januarja in 9. februarja 2026. Namen delavnic je bil krepitev strokovne samozavesti in kompetentnosti koordinatorjev pri delu z bolniki z neozdravljivo boleznijo.

Delavnice smo se udeležili koordinatorji mobilnih paliativnih timov in diplomirane medicinske sestre iz specializiranih paliativnih enot po Sloveniji (UKC Ljubljana, OI Ljubljana, UPK, UKC Maribor, SB Celje, Bolnišnica Topolšica, SB Slovenj Gradec, SB Murska Sobota, SB Ptuj, SB Novo mesto, SB Brežice, SB Izola in SB Nova Gorica). Udeleženci smo bili povabljeni k samorefleksiji v vprašanji, kot so: »Kdo sem? Kakšne so moje naloge, odgovornosti in vloge? Kaj me motivira pri delu? Katere cilje zasledujem?« Kot osrednji cilj delavnice smo izpostavili vizijo kompetentnega profila koordinatorja paliativne oskrbe: »Visoko usposobljena in suverena medicinska sestra, ki zanesljivo sprejema odločitve, obvladuje zahtevne situacije in timsko delo ter z znanjem, izkušnjami in empatijo zagotavlja varno in kakovostno oskrbo bolnikov.«

Na začetku smo se vsi predstavili, od kod prihajamo, kako delujemo in kako smo organizirani. Vsi koordinatorji smo diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki, nekateri s podiplomsko izobrazbo, sicer pa večina z opravljenimi specialnimi znanji ali v pripravi na pridobitev specialnih znanj. Pomemben poudarek srečanja je bil namenjen vlogi koordinatorja paliativne oskrbe, ki predstavlja eno ključnih funkcij v specializiranem paliativnem timu. Koordinator deluje kot usklajevalec med bolnikom, njegovimi bližnjimi, člani paliativnega tima ter ostalimi deležniki obravnave. Njegova naloga je zagotavljanje kontinuitete obravnave, povezovanje služb in racionalizacija virov pomoči. Posebej je bilo poudarjeno, da koordinacija paliativne oskrbe poteka tako horizontalno kot vertikalno, kar omogoča integrirano delovanje izvajalcev ter zagotavljanje neprekinjene oskrbe. Takšna vloga je še posebej pomembna pri kompleksnih potrebah bolnikov in v različnih okoljih – v bolnišnici, na domu, v domovih za starejše in drugih ustanovah. Pogovarjali smo se o težavah, s katerimi se srečujemo v praksi in ugotovili, da smo različno umeščeni na delovna mesta ter posledično v plačni sistem. Skupaj smo sklenili, da bi morali na tem področju nujno urediti sistematizacijo delovnega mesta koordinatorja v paliativni oskrbi, ovrednotiti delo in tudi upoštevati obremenitve kadra ob delu v specializirani paliativni oskrbi. Predlagali smo tudi enoten naziv »koordinator paliativne oskrbe«.

Na delavnicah smo pogledali v zgodovinsko ozadje razvoja paliativne oskrbe v slovenskem prostoru, da smo lažje razumeli trenutno stanje in tudi izpostavili aktualne strateške usmeritve. Še konec 90 let preteklega stoletja je bilo povezovanje umiranja in zadnjega obdobja življenja vezano na neakutno obravnavo in pogosto negovalne oddelke. Z začetki razvoja organizirane paliativne oskrbe leta 2010 (temelj v Državnem programu paliativne oskrbe) so že bile zapisane opredeljene dejavnosti specializirane paliativne oskrbe, akutnih paliativnih oddelkov ter vloge koordinatorjev. Žal praksa usmeritvam ni sledila v skladu z dejanskimi potrebami, in kot smo ugotovili na delavnicah, še danes v tem ne sledimo predpisanim normativom. Opozorili smo na več praktičnih izzivov, med najbolj pogostimi težavami so bili navedeni pomanjkanje kadra, pomanjkanje prostora, odsotnost sistematiziranih delovišč ter nezadostna prepoznavnost paliativne oskrbe v organizacijah.

Pomemben del dogodka je bil namenjen predstavitvi pobud za uvedbo specializacije s področja paliativne zdravstvene nege in oskrbe. Predstavljeni so bili koraki priprave programa specializacije, ki so se začeli marca 2023 ter se nadaljevali z različnimi usklajevanji in pobudami na Ministrstvu za zdravje ter Zbornici – Zvezi. Udeleženci smo poudarili pomen specializirane izobrazbe, ki bi omogočila razvoj naprednih kompetenc in prispevala k večji profesionalizaciji paliativne oskrbe, skladno z mednarodnimi smernicami napredne zdravstvene nege.

V drugem delu delavnice je bila pozornost namenjena tudi manj izpostavljenemu, a ključnemu vidiku paliativne oskrbe – psihološki obremenitvi zdravstvenih delavcev in potrebi po sistemski podpori specializiranim paliativnim timom. Izpostavljeno je bilo, da delo v paliativni oskrbi prinaša dolgotrajne



Onkološki inštitut Ljubljana
(Fotografija: Maja Ebert Moltara)

čustvene, organizacijske in moralne obremenitve, ki lahko vodijo v izgorelost, sočutno izčrpanost ter moralno stisko. Ob tem je bila poudarjena pomembnost prepoznavanja znakov stiske pri sebi in sodelavcih ter razvoj strategij skrbi zase, ki vključujejo tako podporo organizacije kot tudi osebne načine spoprijemanja. Delavnica je s tem jasno pokazala, da koordinacija paliativne oskrbe ni zgolj organizacijska naloga, temveč zahteva visoko stopnjo strokovne in čustvene kompetentnosti, zato mora biti skrb za koordinatorje in paliativne time prepoznana kot temeljni pogoj za kakovostno in trajnostno paliativno oskrbo.

Dogodek je potrdil, da paliativna oskrba v Sloveniji potrebuje nadaljnji razvoj na področju organizacije, kadrovske podpore in sistemske prepoznavnosti. Vloga koordinatorja paliativne oskrbe je bila prepoznana kot ključna za učinkovito delovanje mreže, povezovanje ravni zdravstvene oskrbe ter zagotavljanje celostne podpore bolnikom in njihovim bližnjim. Srečanje nam je omogočilo strokovno izmenjavo izkušenj ter odprlo pomembna vprašanja o prihodnosti specializirane paliativne zdravstvene nege, pri čemer so bile pobude za uvedbo specializacije ocenjene kot nujen korak v smeri izboljšanja kakovosti oskrbe in strokovne avtonomije medicinskih sester.

Delavnica je prispevala k strokovni refleksiji in razvoju kompetenc koordinatorjev ter drugih izvajalcev specializirane paliativne oskrbe. Udeleženci smo v okviru razprav izmenjali izkušnje, primere dobrih praks ter opozorili na ključne izzive pri vsakodnevem delu v različnih okoljih oskrbe. Obenem je delavnica prispevala k utrjevanju strokovne mreže koordinatorjev in izvajalcev specializirane paliativne oskrbe, kar predstavlja pomembno osnovo za nadaljnji razvoj integriranih oblik paliativne obravnave v Sloveniji. Udeleženci smo se strinjali, da so redna strokovna srečanja tovrstnega tipa smiselna in potrebna, saj omogočajo kontinuirano strokovno povezovanje, medsebojno podporo ter usklajevanje pristopov obravnave bolnikov z neozdravljivo boleznijo.

Z vidika zagotavljanja kakovostne paliativne oskrbe so takšna srečanja pomemben korak k večji enotnosti praks, krepitvi sodelovanja v mreži paliativne oskrbe ter zagotavljanju pogojev, da bolniki skupaj s svojimi bližnjimi čim dlje ohranjajo kakovost življenja, in kadar je mogoče, zaključijo življenjsko pot v okolju, ki ga doživljajo kot varnega in domačega.

Telo in um v ravnovesju – trajnostno dobro počutje vseh generacij

DR. KARMEN PETEK, KSENIJA NOČ

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV V PROMOCIJI ZDRAVJA IN ZDRAVSTVENI
VZGOJI

6. marca 2026 je na Zbornici – Zvezi potekalo strokovno izpopolnjevanje Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije. Seminar je bil prvi strokovni dogodek v organizaciji novega izvršnega odbora sekcije za mandatno obdobje 2025–2029. Namen srečanja je bil izmenjava znanja ter predstavitev aktualnih strokovnih vsebin s področja promocije zdravja in zdravstvene vzgoje skozi različna življenjska obdobja s poudarkom na preventivi, zgodnjem oblikovanju zdravih življenjskih navad ter celostnem razumevanju zdravja posameznika.

Udeležence je uvodoma pozdravila predsednica sekcije Ksenija Noč, ki je predstavila novo sestavo izvršnega odbora ter usmeritve nadaljnjega dela sekcije. Poudarila je pomen povezovanja strokovnjakov, krepitve zdravstvene vzgoje ter razvoja programov, usmerjenih v izboljševanje zdravja prebivalstva v vseh življenjskih obdobjih. Temu je sledil tudi strokovni program, razdeljen v tri tematske sklope, ki so obravnavali ključne vidike zdravja od otroštva do starosti. V prvem sklopu so bile predstavljene vsebine, povezane z zdravjem otrok in mladostnikov, predvsem spalne navade mladostnikov ter stanje telesne dejavnosti otrok in mladih v Sloveniji. Drugi sklop je bil namenjen celostnemu razumevanju zdravja skozi življenjska obdobja. Obravnavane so bile teme, povezane s prepoznavanjem in izražanjem čustev, pomenom psihološkega ravnovesja ter kakovostjo spolnega življenja v zrelejšem obdobju. Predstavljena je bila tudi vloga zdravja črevesja kot pomembnega dejavnika splošnega počutja in delovanja organizma. V tretjem sklopu so bile predstavljene ključne vsebine s področja preventive, med drugim okužbe s humanim papiloma virusom (HPV), pomen ozaveščanja o preprečevanju kožnega raka ter vloga organiziranih presejalnih programov pri zgodnjem odkrivanju



rakavih obolenj. Poudarjeno je bilo, da so preventivni programi in zgodnje odkrivanje bolezni ključni za zmanjševanje bremena kroničnih bolezni, pri čemer imajo medicinske sestre pomembno vlogo pri zdravstveni vzgoji, promociji zdravja ter ozaveščanju prebivalstva. Predstavljen je bil tudi posodobljen Evropski kodeks proti raku, lansiran ravno v tednu našega dogodka, ko je potekal tudi tradicionalni slovenski teden boja proti raku. Kodeks vsebuje 14 jasnih, razumljivih in v praksi izvedljivih priporočil, namenjenih tako posameznikom kot tudi oblikovalcem politik in odločevalcem, z namenom pomagati ljudem pri sprejemanju informiranih odločitev za zmanjšanje tveganja za raka.

Ksenija Noč, predsednica Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji
(Fotografija: Sandra G. Flegar)

Udeleženci so srečanje ocenili odlično, navdihujoče in strokovno bogato. Srečanje je omogočilo izmenjavo strokovnih izkušenj ter znova potrdilo, da sta promocija zdravja in preventivno delovanje temelj sodobnega zdravstvenega sistema. Dogodek je hkrati pokazal, da nova ekipa sekcije z veliko strokovne energije, elana in jasno vizijo nadaljuje razvoj področja promocije zdravja. Promocija zdravja namreč ni le strokovna naloga, temveč dolgoročna naložba v bolj zdravo družbo.

Ključna sporočila srečanja so:

- Čas pred ekrani je največji kradljivec spanja otrok in mladostnikov, poleg staršev in pedagoških delavcev imamo pri ozaveščanju pomembno vlogo tudi medicinske sestre, ki vstopamo v vzgojno-izobraževalne ustanove z vzgojo za zdravje.
- Slovenski otroci in mladostniki so po podatkih športno-vzgojnega kartona, kjer rezultati še vedno kažejo velik upad telesne zmogljivosti po obdobju covid-19, sicer v vrhu evropskih in celo svetovnih rezultatov v primerjavi z vrstniki.
- S starostjo se pomembnost spolnosti ne izgubi, temveč spremeni, ostaja vir zadovoljstva in kakovosti življenja.
- Uravnavanje čustev pomeni, da zmoremo imeti ustrezen nadzor nad svojimi čustvenimi odzivi.
- Naše črevesje je izrednega pomena za delovanje telesnih funkcij, imunskega sistema, spoprijemanja s stresom, zato ni vseeno, kaj jemo in kako krepimo svojo črevesno floro.
- Slovenija je v svetovnem vrhu uspešnega presejanja prebivalstva za zgodnje odkrivanje rakov s programi Svit, Zora in Dora in z upanjem zremo v okrepitev presejalnih programov na področju odkrivanja raka pljuč (Luka) in prostate (Peter), ki sta trenutno v projektni pripravi za pilotno implementacijsko presejanje.

Utrip urgence ponovno dokazal pomen povezovanja sekcij v urgentni dejavnosti

PETRA KRAPEŽ PODOBNIK

Utrip urgence, strokovni dogodek Sekcije reševalcev v zdravstvu ter Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci, ki je februarja potekal na Vranskem v Hotelu Grof, je tudi tokrat združil številne strokovnjake s področja nujne medicinske pomoči, zdravstvene nege ter drugih strokovnih služb. Namen srečanja je bil poglobiti strokovno znanje ter okrepiti kompetence zaposlenih v urgentni dejavnosti, kjer imajo strokovnost, hitra odzivnost in varnost ključno vlogo.

Dogodek sta povezovala predsednika strokovnih sekcij Nada Macura Višić in Thomas Germ, program pa je bil zasnovan interdisciplinarno, saj je vključeval tako zdravstvene delavce kot tudi predstavnike policije in kriminalistične službe.

Matjaž Čuček, višji policijski inšpektor, je predstavil ukrepanje policije pri aktivnih življenjsko nevarnih dogodkih – intervencije AMOK. Izpostavil je pomen hitrega posredovanja, zaščite življenj ter jasne razmejitve odgovornosti med intervencijskimi službami. Poudarjena je bila potreba po rednih skupnih usposabljanjih in realnih simulacijah.

Miran Barukčić je nadaljeval s predavanjem o ukrepanju NMP pri dogodkih AMOK, kjer je poudaril pomen varnega vstopa na kraj dogodka, triaže v nevarnih okoliščinah ter usklajenosti s policijo. Posebna pozornost je bila namenjena zaščiti reševalnih ekip in pravilnemu zaporedju intervencijskih postopkov.



Utrinki s srečanja (Fotografije: arhiv strokovnih sekcij)

Evgen Trampuš, višji kriminalistični inšpektor – specialist, je predstavil tematiko zavarovanja sledi, povezanih z žrtvijo kaznivega dejanja. Udeleženci so obnovili postopke pravilnega ravnanja z olačili, biološkimi sledmi in dokumentacijo poškodb. Napačno ravnanje lahko namreč ogrozi nadaljnji kazenski postopek.

Tina Gros, mag. zdravstvene nege, je spregovorila o vlogi zdravstvenih delavcev v forenzičnih preiskavah. Poudarila je pomen natančnega zapisovanja ugotovitev, objektivnosti ter poznavanja zakonodajnih okvirjev. Zdravstveni delavci so pogosto prvi stik z žrtvijo kaznivega dejanja, zato nosijo pomembno odgovornost pri ohranjanju dokaznega gradiva.

Mišo Radovančević, višji kriminalistični inšpektor – specialist I, je predstavil obravnavo agresivnega pacienta. Poudaril je prepoznavanje zgodnjih znakov agresije, pomen varne razdalje, timskega pristopa ter ustrezne priprave prostora.

Denis Džamastagić, dipl. zn., mag. kadr. in izobr. sist., je udeležencem približal deeskalacijske tehnike, ki temeljijo na mirni komunikaciji, nadzoru neverbalne govornice in jasnem postavljanju meja. Cilj deeskalacije je preprečiti fizično nasilje ter zmanjšati potrebo po omejevalnih ukrepih.

Zorica Panić, dipl. m. s., je predstavila tematiko komunikacije z zahtevnimi svojci. Poudarila je pomen empatije, jasnega podajanja informacij ter obvladovanja konfliktnih situacij, ki so v urgentnih okoljih zaradi čustvene stiske svojcev pogoste.

Darko Zabukovšek, mag. zakonskih in družinskih študij, je osvetlil psihološko-operativni vidik po zahtevni obravnavi pacienta. Poudaril je pomen razbremenilnih pogovorov, timske podpore ter preprečevanja izgorelosti. Psihološka varnost zaposlenih je temelj dolgoročno kakovostnega dela.

Po kosilu so potekale praktične delavnice, ki so trajale vse do zaključka strokovnega srečanja ob 17. uri. Udeleženci so se najprej seznanili z deeskalacijskimi tehnikami pod vodstvom **Denisa Džamastagića**, kjer je bil poudarek na praktičnem prikazu komunikacijskih pristopov in varnem ravnanju v konfliktnih situacijah. Sledila je delavnica Varni s Petro, ki jo je vodila **Petra Nareks**, na kateri so udeleženci spoznali osnovne prijeme samozaščite ter tehnike varnega umika iz nevarnih situacij. V tretji delavnici, posvečeni AMOK intervencijam, so ob sodelovanju ekip **NMP Bled** in **PU Kranj** udeleženci skozi simulacije realnih dogodkov spoznavali pripravo služb nujne medicinske pomoči in policije na izredne razmere ter pomen usklajenega delovanja.

Strokovno srečanje je pokazalo, da urgentna dejavnost zahteva širok spekter znanj, od kliničnih kompetenc do poznavanja varnostnih protokolov, forenzičnih postopkov in psiholoških vidikov dela. Dogodek je prispeval k utrjevanju strokovnih kompetenc ter krepitvi sodelovanja med zdravstvom in varnostnimi službami. Takšna izobraževanja so bistvena za zagotavljanje varne, strokovne in kakovostne obravnave pacientov v urgentnih situacijah.



Uvajanje intravenske kanile s pomočjo ultrazvoka

NATAŠA RADOVANOVIĆ

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV V ANESTEZIJI, INTENZIVNI TERAPIJI IN
TRANSFUZIOLOGIJI

Izobraževanje je potekalo v dveh delih. V prvem, teoretičnem delu so bila predavanja o anatomiji ven, osnovah ultrazvoka (UZ) in UZ vodene tehnike venopunkcije, težavnem intravenskem dostopu, posebnosti zdravstvene nege pri intravenskem dostopu ter posebnosti žilnih pristopov pri otroku. Po zaključku predavanj je sledil praktični del v obliki delavnic, kjer smo udeleženci pod mentorskim nadzorom vstavljali intravenske kanile s pomočjo UZ na simulacijskih modelih (fantomih), namenjenih učenju UZ vodene venepunkcije pri odraslih in otrocih. Vstavljanje perifernega intravenskega kanala sodi med pomembne kompetence izvajalcev zdravstvene nege, zato je praktično usposabljanje ključno za varno in učinkovito izvajanje tega postopka v klinični praksi.

UZ vodeno uvajanje intravenske kanile predstavlja sodoben pristop, ki omogoča natančnejšo vizualizacijo perifernih ven ter posledično bolj zanesljivo in varno vzpostavitev venskega dostopa. Z uporabo UZ je mogoče neposredno prikazati potek in globino žilnih struktur, kar izvajalcem zdravstvene nege olajša izbiro najprimernejše vene ter natančno vodenje igle med postopkom. Tak pristop povečuje verjetnost uspešnega vstavljanja kanile že ob prvem poskusu, zmanjšuje število ponovnih vbodov ter s tem zmanjšuje tveganje za zaplete in nelagodje pri pacientu. Vzpostavitev perifernega venskega dostopa s pomočjo intravenske kanile sodi med najpogosteje izvedene intervencije v zdravstveni negi. Ocenjuje se, da periferni venski dostop med hospitalizacijo potrebuje približno 80 % pacientov. Uspešnost prvega poskusa vstavljanja kanile je v veliki meri odvisna od znanja, praktičnih spretnosti in kliničnih izkušenj izvajalca zdravstvene nege ter se običajno giblje med 60 in 80 %. Večkratni neuspešni poskusi vzpostavitve venskega dostopa lahko predstavljajo pomembno obremenitev tako za izvajalca zdravstvene nege kot tudi za pacienta.

Konec devetdesetih let prejšnjega stoletja se je v literaturi začel uporabljati izraz DIVA (ang. Difficult Intravenous Access) za opis pacientov s težko dostopnimi perifernimi venami. Kot paciente DIVA

običajno opredeljujemo tiste, pri katerih pride do več neuspešnih poskusov vzpostavitve intravenskega dostopa, pogosto že po dveh ali več neuspešnih vbodih. Koncept DIVA poudarja pomen pravočasnega prepoznavanja pacientov s težavnim venskim dostopom ter uporabo ustreznih tehnik in pripomočkov, kot je na primer UZ vodeno vstavljanje intravenskih kanil. Med dejavnike, ki prispevajo k težavnemu intravenskemu dostopu, sodijo starost, spol, barva kože, kronična obolenja (npr. sladkorna bolezen, onkološke in nefrološke bolezni), akutna stanja, kot so dehidracija, opekline ali šok, poškodbe ven pri intravenskem uživanju prepovedanih

drog in indeks telesne mase. Pri otrocih so vene pogosto globlje v podkožnem tkivu, medtem ko se pri starejših zaradi zmanjšane elastičnosti žil lahko pojavljajo dodatne težave pri venepunkciji. Pri ženskah so vene pogosto manjše kot pri moških, kar lahko oteži vstavljanje intravenskega kanala. Vidnost ven je lahko slabša tudi pri ljudeh s temnejšo poltjo. Pri pacientih s povečanim indeksom telesne mase sta zaradi večje količine podkožnega maščobnega tkiva oteženi vidnost in tipnost ven, medtem ko so pri pacientih z nizko telesno težo vene pogosto bolj mobilne.

Kriteriji za izbiro ustrezne intravenske kanile:

- starost pacienta;
- splošno zdravstveno stanje pacienta (npr. prisotnost kroničnih bolezni, dehidracija, šokovna stanja), ki lahko vpliva na stanje in prehodnost žil;
- vrsto in sestavo predpisane terapije, saj aplikacija dražečih ali hiperosmolarnih raztopin zahteva ustrezen pretok ter izbiro primernega žilnega pristopa;
- predvideno trajanje intravenske terapije, ki vpliva na izbiro velikosti in mesta vstavitve kanile;
- potreben pretok infuzije, saj večji pretok zahteva večjo veno in kanilo z večjim lumnom (npr. pri operativnih posegih, šokovnih stanjih ali nujnih intervencijah);
- potek izbrane vene, ki naj bo čim bolj raven, brez izrazitih pregibov in primeren glede na dolžino kanile;
- anatomske značilnosti izbrane vene, kot so debelina vene, prisotnost venskih zaklopk ter pretok in volumen krvi;
- ustrezno anatomsko mesto vstavitve perifernega intravenskega kanala, pri čemer se prednostno izbirajo vene na podlahti ali nadlahti;
- izogibanje vstavljanju kanile v področja pregibov (npr. zapestje ali komolec), kjer obstaja večje tveganje za zaplete;
- **v primerih, ko je vstavev kanile neizogibna na manj primernih mestih (npr. dlan, zunanja jugularna vena ali vene spodnjih okončin), je priporočljivo kanilo odstraniti v 24 do 48 urah.**

Izobraževanja se je zaradi narave praktičnih delavnic lahko udeležilo omejeno število udeležencev, in sicer 23 izvajalcev zdravstvene nege. Manjše število udeležencev je omogočilo bolj kakovostno izvedbo praktičnega dela ter individualno mentorstvo pri usvajanju UZ vodene tehnike uvajanja intravenske kanile. Zaradi velikega zanimanja in potrebe po dodatnem usposabljanju na tem področju je predvideno, da bomo izobraževanje letos izvedli še dvakrat, in sicer 20. maja in 13. oktobra. S tem bo večjemu številu izvajalcev zdravstvene nege omogočeno pridobivanje dodatnih znanj in praktičnih veščin, ki lahko pomembno prispevajo k večji uspešnosti vzpostavljanja venskega dostopa ter k izboljšanju kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave pacientov.

OBVESTILO

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

Uredništvo

Ustno zdravje – skupna skrb za prihodnost otrok

MIHAELA SENČAR

Ustno zdravje je neločljiv del splošnega zdravja, dobrega počutja in kakovosti življenja otrok in mladostnikov. Prav zato ima preventiva na tem področju izjemen pomen. Slovenija se lahko upravičeno ponaša z enim najuspešnejših in najučinkovitejših preventivnih projektov v zdravstvu – Tekmovanjem za čiste zobe ob zdravi prehrani, ki se neprekinjeno izvaja že 40 let in v katerega so vključene osnovne šole po vsej državi.

Ključno vlogo pri uspehu tega projekta imajo **preventivne medicinske sestre**, ki svoje delo opravljajo neposredno na terenu. Z rednimi obiski **vrtecov, osnovnih in srednjih šol ter šol s prilagojenim programom** otrokom, mladostnikom in strokovnim delavcem približujejo pomen ustnega zdravja, pravilne ustne higiene in zdrave prehrane. Njihovo delo ni omejeno samo na podajanje informacij, ampak temelji na osebni stiku, vzpostavljanju zaupanja, motiviranju ter dolgoročnem spremljanju otrok.

Preventivne medicinske sestre s svojim strokovnim znanjem, predanostjo in vztrajnostjo pomembno prispevajo k zmanjšanju zobne gnilobe ter k izboljšanju ustnih zdravstvenih navad otrok. Rezultati dolgoletnega preventivnega dela so vidni in merljivi – slovenski otroci dosegajo vse boljše kazalnike ustnega zdravja, kakovost preventivnega programa je prepoznana tudi v mednarodnem prostoru.



Prim. Matej Leskošek, dr. dent. med.



(Od leve proti desni): Aleksandra Škedelj Strbat, Barbara Zmerzlikar, Mihaela Senčar, predsednica RS, dr. Nataša Pirc Musar, Damjana Marc
(Fotografiji: Slovesnost ob dnevu samostojnosti in enotnosti s podelitvijo odlikovanj Republike Slovenije, Brdo pri Kranju, 17. december 2025)

Projekt Tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani ni uspešen samo zaradi svoje dolgoletne tradicije, temveč predvsem zaradi **odličnega sodelovanja vseh vključenih**. Posebej velja poudariti pomen tesnega in spoštljivega sodelovanja med preventivnimi medicinskimi sestrami, **učitelji, svetovalnimi delavci, vodstvi šol ter drugimi strokovnimi sodelavci**. Le s skupnim delovanjem, usklajenimi cilji in enotnimi sporočili lahko otrokom zagotovimo okolje, ki spodbuja zdrave navade in odgovoren odnos do lastnega zdravja.

Zahvala gre vsem preventivnim medicinskim sestram, ki z veliko mero strokovnosti, človečnosti in srčnosti opravljajo svoje poslanstvo na terenu, ter vsem šolam in njihovim zaposlenim, ki prepoznavajo pomen preventive in aktivno sodelujejo pri njenem uresničevanju. Skupaj dokazujemo, da je vlaganje v preventivo vlaganje v zdravo prihodnost naših otrok.

Posebej smo **počaščene**, da je bil program Tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani prepoznan tudi na **državni ravni**. Projekt je bil nagrajen z **redom za zasluge**, ki ga je podelila predsednica Republike Slovenije **dr. Nataša Pirc Musar** ob dnevu samostojnosti in enotnosti 17. decembra 2025 na Brdu pri Kranju. Priznanje pa je v imenu vseh sodelujočih prejel **vodja projekta, primarij Matej Leskošek**. Na slovesni prireditvi smo bile prisotne tudi **območne koordinatorice preventivnih medicinskih sester**, kar je dodatna potrditev pomena našega terenskega dela.

To visoko državno priznanje ne pripada le posamezniku ali projektu, ampak **vsem preventivnim medicinskim sestram Slovenije**, ki že desetletja empatično, strokovno in z veliko predanostjo delujejo v lokalnem okolju ter soustvarjajo uspešne preventivne programe. Je spodbuda in hkrati zaveza, da bomo tudi v prihodnje svoje delo opravljale odgovorno, strokovno in s srcem.

Naj bo dolgoletno uspešno sodelovanje med zdravstvom, vzgojno-izobraževalnimi ustanovami in širšo skupnostjo tudi v prihodnje trden temelj za nadaljnji razvoj ustnega zdravja ter celostne skrbi v dobro otrok in mladostnikov.

Spoštovani člani,

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

Spremljajte nas tudi na Facebooku:
www.facebook.com/zbornica.zveza/

Zbornica - Zveza

Pot pacienta z urinsko inkontinenco po slovenskem zdravstvenem sistemu

TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK, ANDREJA HROVAT
BUKOVŠEK, ANDREJA LJUBIČ, VESNA ČUK,
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE V CELJU
KARMEN ERJAVEC, UNIVERZA V NOVEM MESTU,
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE

Urinska inkontinenca je ena najpogostejših kroničnih zdravstvenih težav sodobnega časa, ki prizadene ženske in moške v vseh življenjskih obdobjih. Poslovna poročila Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za desetletno obdobje 2012–2022 kažejo, da so skupni stroški medicinskih pripomočkov za težave pri odvajanju seča v tem obdobju predstavljali 618.121.159,00 evra. Letni stroški so se povečali z 49.286.799,00 evra v letu 2012 na 65.933.775,00 evra v letu 2022.

Pri tem je pomemben podatek, da le 53,83 % prejemnikov medicinskih pripomočkov za težave pri

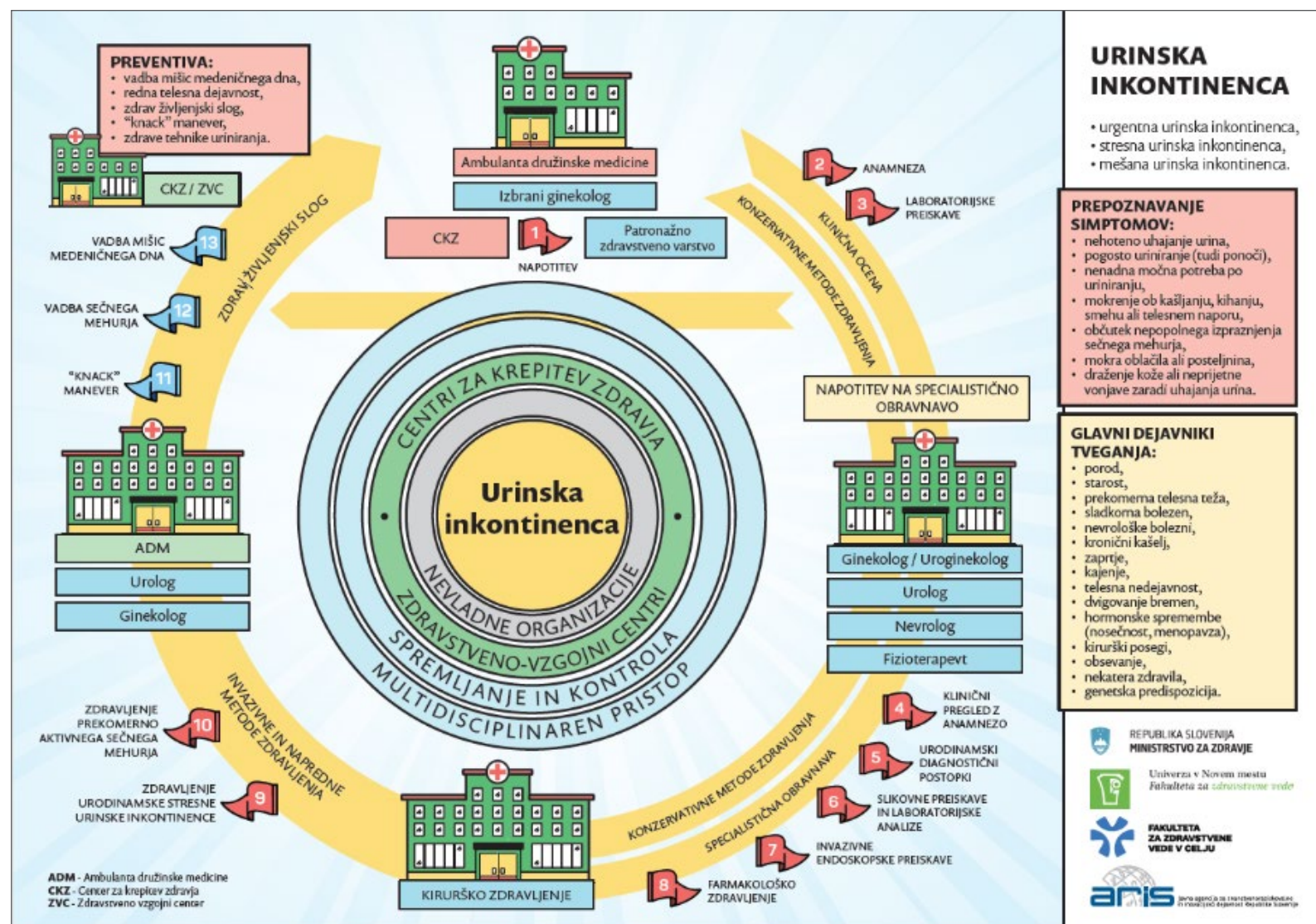
odvajanju seča predstavljajo osebe, starejše od 65 let, kar jasno nakazuje na izrazito prisotnost urinske inkontinence tudi pri populaciji, mlajši od 65 let. Ta skupina je v strokovni in javnozdravstveni obravnavi pogosto spregledana, kljub pomembnemu vplivu težav z zadrževanjem seča na kakovost življenja, delovno sposobnost in psihosocialno blagostanje. Urinska inkontinenca je izrazito heterogena motnja, ki vključuje anatomske, hormonske, nevrološke in funkcionalne dejavnike, zato po ugotovitvah A. Bardsley (2016) ne obstaja enoten terapevtski pristop. Pri ženskah urinska inkontinenca pogosto nastane kot posledica nosečnosti, poroda in menopavze, pri moških pa je povezana z boleznimi prostate ter učinki uroloških posegov (Bø, 2020). Hu in Pierre (2019) opozarjata, da težavo pogosto spremljata sram in stigmatizacija, kar vodi v umikanje iz družbenih situacij, zmanjšano samozavest ter razvoj depresivne simptomatike. Zaradi teh psihosocialnih posledic mnogi odlašajo z obiskom zdravnika, kar lahko povzroči napredovanje simptomov in poslabšanje kakovosti življenja. Sistemski izzivi, kot so razdrobljenost storitev, neenakomeren dostop do fizioterapije, dolge čakalne dobe in pomanjkanje notnih informacij, pogosto povzročijo, da se pacienti težko znajdejo v zdravstvenem sistemu. Nambiar in sodelavci (2018) navajajo,

da pomanjkanje navigacijske zdravstvene pismenosti ovira pravočasno iskanje pomoči ter vodi v zapoznelo diagnostiko in zdravljenje.

V okviru projekta *Dvig zdravstvene pismenosti za učinkovito navigacijo po zdravstvenem sistemu* (CRP V3-2327) smo zato oblikovali integriran model poti pacienta z urinsko inkontinenco, ki je prikazan na slikah 1 in 2. Temelji na strokovni literaturi, kliničnih smernicah ter poglobljenih intervjujih s pacienti in zdravstvenimi strokovnjaki na vseh ravneh zdravstvenega sistema. Model prikazuje vse prehode – od prvih zaznav težav, preko diagnostike in specialistične obravnave, do rehabilitacije, podpore in dolgoročnega spremljanja pacienta z urinsko inkontinenco. Za pripravo diagrama smo izbrali populacijo odraslih žensk in moških ter izvzeli paciente, ki imajo urinsko inkontinenco zaradi nevroloških motenj.

Pot pacienta z urinsko inkontinenco

Na podlagi kvalitativnih podatkov, pridobljenih z intervjuji relevantnih deležnikov, je bila oblikovana konceptualna pot obravnave odraslega pacienta z urinsko inkontinenco, ki jo je mogoče razumeti kot večstopenjski in dinamičen proces. Simptome, kot so nenadzorovano uhajanje urina, pogosto



Pot pacienta z urinsko inkontinenco v slovenskem zdravstvenem sistemu

uriniranje, nenadna in močna potreba po uriniranju ter uhajanje urina ob telesnem naporu, kot sta kašljanje ali kihanje, pogosto najprej zazna posameznik sam. V zdravstvenem sistemu imajo na poti pacienta pomembno vlogo pri zgodnjem prepoznavanju zdravstveni delavci predvsem na primarni ravni zdravstvenega varstva: ginekologi in ambulantne družinske medicine ter patronažne medicinske sestre in strokovnjaki, vključeni v preventivne in promocijske programe zdravja, ki posameznika lahko usmerijo v nadaljnjo zdravstveno obravnavo. Na primarni ravni potekata prvi pogovor in klinični pregled pri osebnem zdravniku ali izbranim ginekologu. Zdravnik skozi poglobljeno anamnezo raziskuje naravo simptomov ter njihov vpliv na vsakdanje življenje, pri čemer se poslužuje tudi standardiziranih vprašalnikov in dnevnikov uriniranja. Pri ženskah pogosto sledi ginekološki pregled, pri moških pa urološka presoja, s katero se izključijo druge bolezni sečil in prostate.

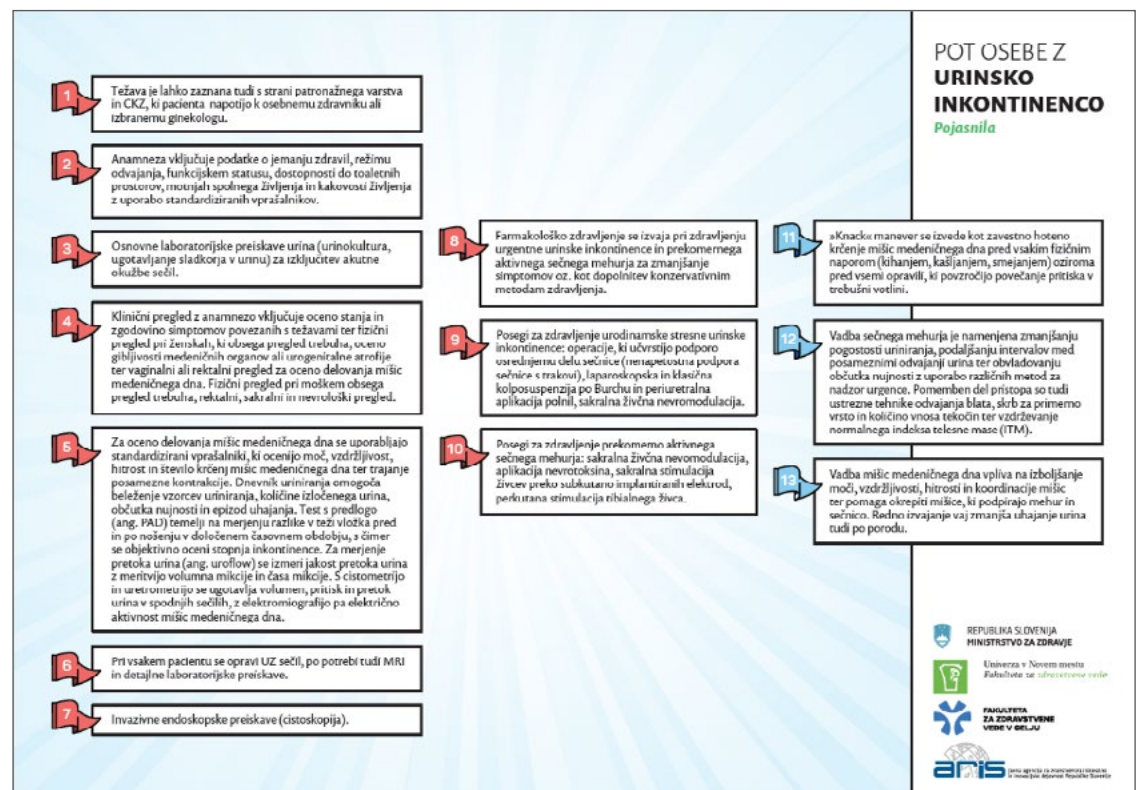
S prehodom pacienta na sekundarno ali terciarno raven, kjer je obravnavan pri urologu, uroginekologu, nevrologu ali fizioterapevtu je izveden klinični pregled, ki vključuje oceno mišic medeničnega dna za ugotavljanje oslabiljene funkcije ali nepravilne vzorce aktivacije mišic medeničnega dna. V specialističnih ambulantah se opravijo tudi urodinamske preiskave, ultrazvočni pregledi, MRI ali endoskopske preiskave. Te preiskave omogočajo natančno določitev diagnoze in vrste urinske inkontinence, kar je ključno za nadaljnje ustrezno zdravljenje. Zdravljenje se običajno začne s konservativnimi pristopi, ki so najučinkovitejši, ko jih vodi fizioterapevt z izkušnjami na področju obravnave mišic medeničnega dna. Pacient se nauči pravilnega krčenja/sproščanja mišic medeničnega dna, tehnik vedenjskega treninga mehurja ter vaj, ki izboljšujejo vzdržljivost, koordinacijo in nadzor nad uhajanjem urina. V procesu obravnave pacienta z urinsko inkontinenco se vključujejo tudi delovni terapevti, dietetiki in psihologi, ki pomagajo pri spreminjanju življenjskih navad, prehranskih navad, spoprijemanja s čustvenimi obremenitvami ter izboljšanju funkcionalnosti v vsakdanjem življenju. Če konservativni ukrepi niso dovolj učinkoviti, zdravnik predpiše farmakološko ali kirurško zdravljenje, kot je vstavljanje trakov pod sečnico, kolposuspenzija ali sakralna živčna nevromodulacija. V teh primerih se v obravnavo vključijo urologi in uroginekologi z izkušnjami na področju naprednih terapevtskih postopkov za zdravljenje urinske inkontinence. Pot pacienta se ne zaključi s farmakološkim ali operativnim zdravljenjem, ampak se nadaljuje v obdobje rehabilitacije in dolgoročnega/vseživljenjskega spremljanja. Medicinske sestre v patronažnem varstvu imajo pomembno vlogo pri spremljanju napredka v domačem okolju, svetovanju o uporabi pripomočkov in prilagoditvah za večje udobje. Pri osebah z napredovalimi boleznimi ali omejeno mobilnostjo se v proces vključi paliativno oskrbo, ki skrbi za celostno podporo, obvladovanje simptomov in kakovost življenja. Pomemben steber celotne poti predstavljajo nevladne organizacije in društva pacientov, ki nudijo čustveno podporo, zmanjšujejo občutek sramu ter omogočajo povezanost ljudi s podobnimi izkušnjami. Skupine za samopomoč in informacijski programi dodatno pomagajo pri razumevanju bolezni, strategijah obvladovanja in krepitvi samopodobe. Celotno pot pacienta prikazujemo v krožni grafiki v sliki 1, pojasnitve vseh točk, ki jih pacient ima na voljo v zdravstvenem sistemu pa v slikah 2a in 2b.

Zaključek

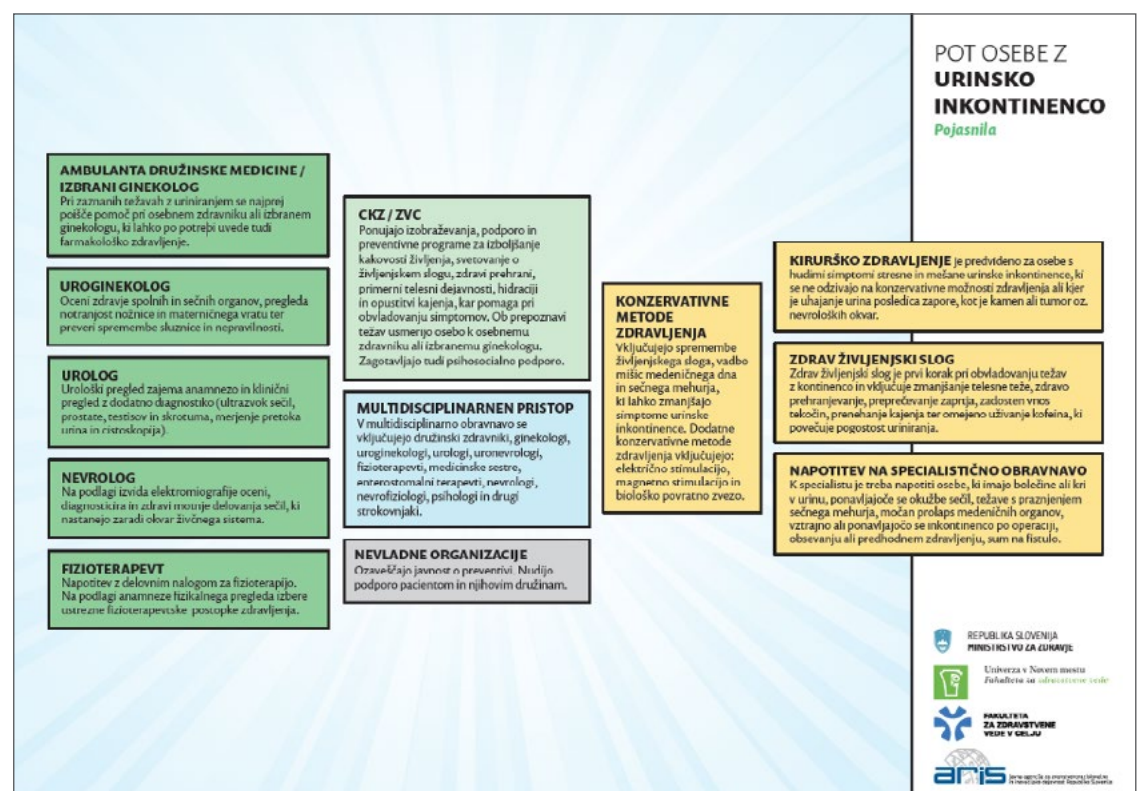
Integrirana pot pacienta z urinsko inkontinenco omogoča bolj pregledno, dostopno in podporno obravnavo, ki temelji na sodelovanju različnih strok in podpornih služb. Z združevanjem klinične diagnostike, konservativnih in kirurških terapij, rehabilitacije, patronažne obravnave ter podpore nevladnih organizacij prispeva k večji samozavesti pacientov in boljšemu obvladovanju simptomov. Tak pristop zmanjšuje stigmo, krepi zdravstveno pismenost in omogoča, da se posamezniki s težavo soočajo prej, učinkoviteje in z večjim občutkom nadzora nad lastnim zdravjem.

Literatura

Bardsley, A., 2016. An overview of urinary incontinence. *British Journal of Nursing*, 25(18), S14-S21.
 Bø, K., 2020. Physiotherapy management of urinary incontinence in females. *Journal of physiotherapy*, 66(3), pp. 147-154.
 Hu, J. S. & Pierre, E. F., 2019. Urinary incontinence in women: evaluation and management. *American family physician*, 100(6), pp. 339-348.
 Nambiar, A. K., Bosch, R., Cruz, F., Lemack, G. E., Thiruchelvam, N., Tubaro, A., ... & Burkhard, F. C., 2018. EAU guidelines on assessment and nonsurgical management of urinary incontinence. *European urology*, 73(4), pp. 596-609.
 Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. *Poslovna poročila za leto 2021-2022*.



Razlaga pojmov, ki predstavljajo ključne elemente konservativnega, farmakološkega in operativnega zdravljenja urinske inkontinence.



Razlaga pojmov, ki v grafiki poti predstavljajo točke v zdravstvenem sistemu ter zdravstvene delavce.

Posameznik se mora biti pripravljen dodatno izobraževati in nenehno učiti

ZDRAVKO KVRŽIČ

Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik (UKG) je terciarna ustanova na področju pljučnih bolezni in alergije, ki ima trojno nalogo: diagnostiko in zdravljenje pljučnih in alergijskih bolnikov, raziskovalno dejavnost ter pedagoško delo za izobraževanje dodiplomskih in podiplomskih študentov. Je tudi skrbnica in izvajalka nacionalnega programa za obvladovanje tuberkuloze.

UKG je leta 2021 praznoval 100 let obstoja in ne-utrudnega delovanja. Na UKG delujejo številne ambulate, klinične in laboratorijske diagnostike ter različni oddelki. Eden izmed oddelkov z napredno zdravstveno nego ter s predanim timom je **Oddelek za intenzivno nego in terapijo**. Imel sem izjemno priložnost za intervju z dvema predanima diplomiranimi zdravstvenikoma, ki sta mi razložila podrobnosti delovanja njunega oddelka, ter kakšne organizacijske veščine so potrebne za uspešno delovanje oddelka. Oba diplomirana zdravstvenika, zaposlena v intenzivni terapiji, sta se za svojo življenjsko pot odločila, ker ju delo z ljudmi veseli in ker rada pomagata drugim osebam.



Semir Lemeš med delom (Fotografije: osebni arhiv)

Semir Lemeš, vodja izmene

Semir Lemeš je diplomirani zdravstvenik in eden izmed vodij izmene na oddelku za intenzivno nego in terapijo na UKG. Na UKG se je zaposlil 2017 in je že ves čas na istem oddelku. Poleg strokovnega dela, ki ga vestno in marljivo opravlja na UKG, je še aktivni član SAINT (Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji) in član delovne skupine za nacionalne protokole za področje intenzivne terapije. Pri delu je odgovoren in kolegialen. Redno se izobražuje in je tudi mentor novozaposlenim ter interni predavatelj.

Kaj vas pri vašem poslanstvu motivira?

Motivira me predvsem veselje do dela z ljudmi, da lahko s svojim strokovnim znanjem pomagam bolnikom v težkih situacijah.

Ali je na UKG vaš bolniški oddelek edini namenjen intenzivni negi in terapiji?

Da, na naši kliniki smo edini oddelek za intenzivno nego in terapijo.

Katerega leta so vaš oddelek odprli?

Odprli so ga leta 1973.

V sklopu vašega oddelka za intenzivno nego in terapijo poleg službe zdravstvene nege oddelka za intenzivno nego in terapijo deluje še služba kirurške zdravstvene nege. Na kakšen način sodelujete s to službo?

Pomagamo si tako, da vsa poslabšanja in kompleksne primere sprejmemo na oddelek za intenzivno nego in terapijo za nadaljnjo obravnavo. Pomagamo si tudi s kadrom, ker nam ga primanjkuje.

Kako poteka sodelovanje z drugimi oddelki?

Sodelujemo na več načinov. Pomagamo si kadrovsko, vstavljamo PICC in MIDLINE katetre za vse oddelke na kliniki, izposojamo in pomagamo si pri uporabi medicinske opreme, ki se na oddelkih ne uporablja pogosto.

Ali sodelujete tudi z bolnišnicami drugje po Sloveniji in kako sodelovanje poteka?

Seveda. Zdravniki se dogovarjajo za premestitve bolnikov, mi sodelujemo s službami za zdravstveno nego, tako da si predajamo negovalno dokumentacijo

in negovalne probleme, vezane za bolnike. Povezujemo se glede različnih protokolov in smernic, kar je pomembno za strokovno in kakovostno izvajanje dela na oddelku.

Ali je kakšna posebnost pri delu na vašem oddelku v primerjavi z drugimi oddelki za intenzivno nego in terapijo po Sloveniji?

Mislím, da je vsak oddelek na neki način poseben. Posebnost našega oddelka so bolniki, ki so specifični za našo kliniko, zato se delo razlikuje, ker je usmerjeno na pljučne bolnike in njihovo rehabilitacijo.

Kateri bolniki so na vašem oddelku hospitalizirani?

To so večinoma naši znani bolniki, ki se zdravijo zaradi astme, KOPB, OSAS, neinvazivne in invazivne ventilacije na domu, pljučne fibroze.

Kakšne so najpogostejše negovalne diagnoze na vašem oddelku?

Nevarnost za elektrolitsko neravnovesje, previsok volumen tekočin, moteno izločanje urina, inkontinenca blata, obstipacija, diareja, neučinkovit vzorec dihanja, nezadostna spontana ventilacija, nefunkcionalen odgovor na odklapljanje od respiratorja, primanjkljaj v samooskrbi pri izvajanju osebne higiene, primanjkljaj v samooskrbi pri hranjenju, akutna zmedenost.

Koliko je povprečna starost hospitaliziranih bolnikov?

70 let.

Koliko časa so na vašem oddelku hospitalizirani?

V povprečju od enega do dva tedna.

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

To je čisto odvisno od letnega časa. V obdobju respiratornih obolenj je številka veliko višja. Mesečno imamo od 25 do 45 bolnikov, kar je dnevno od 4 do 9 bolnikov, letno pa nekje 350 do 500 bolnikov.

Ali imate bolnike povratnike?

Nekaj bolnikov je povratnikov, ker so to bolniki, ki se vodijo na UKG zaradi kroničnih pljučnih bolezni.

Ali so vaši bolniki odzivni in koliko so samostojni?

Gledamo, da vse bolnike čim prej zbudimo in pridobimo njihovo sodelovanje, ker samo tako lahko izvajamo WEANING (odvajanje od ventilatorja).

Kakšen napredek opazate pri bolnikih po končani hospitalizaciji na vašem oddelku?

To, da svoje stanje, zaradi katerega so bili hospitalizirani, resno jemljejo in da upoštevajo navodila glede preventive in jemanja predpisanih zdravil.

Kam so bolniki usmerjeni po končani hospitalizaciji na vašem oddelku?

Večino bolnikov premestimo na navadne oddelke na nadaljnjo hospitalizacijo, nekateri pa gredo v domačo oskrbo. Manjše število bolnikov premestimo v druge bolnišnice zaradi nadaljnje obravnave.

Kakšna je pogosto prognoza zdravstvenega stanja vaših bolnikov?

Prognoza je zelo odvisna od osnovne bolezni in v kakšnem stanju je bolnik hospitaliziran.

Ali je delo na vašem oddelku zahtevno in zakaj?

Seveda, predvsem zaradi težavnosti bolnikovega stanja, velikih obratov bolnikov, diagnostično-terapevtskih posegov, ki jih vsakodnevno izvajamo na oddelku. Nujno je veliko zbranosti in odgovornosti.

Koliko osebja je na vašem oddelku in kateri so profili v vašem timu?

Trenutno nas je 24 in vsi smo diplomirani zdravstveniki ali diplomirane medicinske sestre.

Koliko osebja je zadolženega za obravnavo enega bolnika?

To je čisto odvisno od števila bolnikov na oddelku in števila osebja.

Kako pri vas poteka vsakodnevno delo?

Delo je razporejeno v treh izmenah. Petnajst minut čez sedmo uro zjutraj se začne predaja nočne izmene ob bolnikih. Po predaji se bolnikom odvzame kri in se naročijo vse dodatne preiskave, kot so RTG, UZ, CT itd. Nato izvajamo merjenje vitalnih funkcij in jutranjo zdravstveno nego bolnika. Sledi zdravniška vizita in predpisovanje ter razdeljevanje terapije. Ko razdelimo terapijo, sledi planiranje negovalne dokumentacije in določenih postopkov, kot so preveze ran, CVK ali PICC katetrov, preveza torakalnih drenov, trahealne kanile itd. Vsi postopki se zabeležijo na negovalno dokumentacijo. Po končani izmeni se napiše predaja in se vsak bolnik ustno preda naslednji izmeni.

Ali je delo pri vas večizmensko?

Da, delo je večizmensko.

Kaj vas pri delu v vašem timu in pri delu z bolniki veseli?

Timski duh in da so k bolniku usmerjeni strokovni cilji doseženi.

Ali lahko delite kakšno zanimivost pri svojem delu, ki je pozitivno vplivala na vas ali vas na nekakšen način zaznamovala?

Npr. primer bolnika s pljučnico, ki smo ga zaradi komplikacij morali reanimirati. Reanimacija je bila uspešna. Po končani 18-dnevni hospitalizaciji, pri kateri je bolnik bil tudi mehansko ventiliran, je bil odpuščen v domačo oskrbo. Bil je hvaležen za vso strokovno obravnavo, v času same hospitalizacije pa ni več verjel, da bo lahko še kdaj spil kavo. Gospod je odšel domov peš brez kakršnihkoli posledic. Ta zgodba mi je ostala v lepem spominu in jo vedno znova rad delim. Gospod nas v znak izjemne hvaležnosti za vso strokovno obravnavo vsako leto na isti datum obišče, prinese kavo in piškote.

Ali lahko zase rečete, da ste v svoji karieri bistveno napredovali tako na profesionalni kot na osebni ravni in kako?

Na profesionalni ravni lahko rečem, da sem veliko napredoval, saj sem od študenta prišel do položaja vodje izmene, tudi aktiven sem v naši strokovni sekciji, vodim interna predavanja na kliniki, sem mentor. Na osebni ravni sem napredoval kot človek v vseh pogledih, utrdil sem svoj značaj za lažje odzivanje na različne situacije v vsakdanjem življenju, ki so mi nekoč bile stresne.

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

Delo v zdravstveni negi mora posameznika veseliti. Zavedati se je treba, da delo ni lahko, je pa zelo plemenito in cenjeno.

Edin Mahić, vodja Službe zdravstvene nege za intenzivno nego in terapijo

Edin Mahić je diplomirani zdravstvenik in vodja Službe zdravstvene nege na bolniškem oddelku za intenzivno nego in terapijo na UKG. Na UKG je zaposlen že skoraj 16 let in že ves čas dela na istem oddelku. Ima odlično organizacijsko znanje in strokovne veščine. Svojemu poklicu in timu je predan, vedno je pripravljen prisluhniti posamezniku in vedno je v podporo svojemu timu. Je aktivni član SAINT, mentor in predavatelj, uvaja inovativne strokovne dejavnosti, sodeluje z drugimi strokovnjaki in uspešno koordinira delo. Pridobil je specialna znanja s področja *periferno uvedenih osrednjih venskih katetrov z ultrazvokom*.

Kako dolgo ste že vodja Službe zdravstvene nege za intenzivno nego in terapijo?

Dve leti.

Zakaj ste se odločili za vodstveno funkcijo?

Predvsem zaradi kolegov, s katerimi delam že 15 let in njihove podpore.

Kaj vas pri vašem poslanstvu motivira?

Zadovoljni in veseli sodelavci, predvsem pa srečen in zadovoljen bolnik.

Kaj je po vašem mnenju nujno za uspešnega vodjo?



Edin Mahić med delom

Predvsem pozitivna naravnost, disciplina in vztrajnost z veliko znanja s področja menedžmenta in vodenja, pa da zna ljudi poslušati in jih motivirati.

Kakšni so vaši dosežki kot vodje?

Moji dosežki so vzpostavitev možnosti opravljanja bronhoskopije na oddelku, vzpostavitev ambulante za vstavljanje osrednjih venskih katetrov (PICC) leta 2024, laboratorij za katetrizacijo desnega srca – SWAN GANZ kateter.

Kaj bi sporočili nekemu, ki se odloča za prevzem vodstvene funkcije v zdravstveni negi?

Treba je imeti zadosti širok spekter znanja, izkušnje s področja vodenja za opravljanje tovrstnega dela. Posameznik se mora biti pripravljen dodatno izobraževati in nenehno učiti.

S kakšnimi izzivi se srečujete pri svojem delu?

Izzivov je veliko. Urejanje razporeda zaradi nenapovedanih bolniških odsotnosti. Smo precej mlada ekipa in tudi majhne otroke imamo, tako da je tudi skrb za otroke zelo pogost problem. Problem je pomanjkanje usposobljenih medicinskih sester. Veliko je različne opreme, ki zahteva visoko raven tehničnega znanja. Koordinacija med oddelki, preizkušanje kadra, pokrivanje drugih enot. Preprečevanje širjenja okužb, ker je intenzivni oddelek visoko rizično okolje za bolnišnične okužbe.

Kako svoj tim motivirate in vodite?

S pozitivno energijo in z vzdrževanjem pozitivne klime na oddelku. Opozarjam jih na strokovnost in profesionalnost, ker s tem vzdržujemo kakovost na oddelku. Svoj tim motiviram tudi s pošiljanjem na izobraževanja po Sloveniji in tujini. Udeležujemo se različnih kongresov in seminarjev doma in v tujini, pasivno ali aktivno. Spodbujam jih k aktivni udeležbi na kongresih. Organiziramo delavnice v krogu UKG.

Ali ste tudi mentor pri delu?

Občasno sem tudi mentor novozaposlenim.

Ali je za delo na vašem oddelku timsko delo nujno?

Obvezno, brez timskega dela na našem oddelku sploh ni mogoče delati.

Kaj je po vašem mnenju pomembno za uspešno timsko delo?

Predvsem kolegialnost in dobro sodelovanje brez tekmovanja.

Ali imate teambuildinge oziroma skupno preživljanje prostega časa zaposlenih zunaj poslovnih prostorov klinike in kako ti vplivajo na splošno vzdušje v timu?

Seveda. Enkrat na leto imamo teambuilding. Zaposleni se takrat več povezujejo med sabo, se spoznavajo in s tem se utrjuje timsko delo, ki se na koncu dobro pokaže pri samem delu na oddelku.

Kako rešujete konflikte in ali so ti pogosti glede na to, da je vaše delo na oddelku intenzivno in dinamično?

Konflikte zaposleni večinoma, če so, rešijo že sami. V redkih primerih je potrebna moja intervencija.

Kako na vašem oddelku poteka uvajanje novozaposlenih in kako dolgo mora posameznik na vašem oddelku biti zaposlen, da bi usvojil vsa potrebna teoretična in praktična znanja za samostojno delo?

Za vse novozaposlene je točno določen protokol uvajanja. Uvajanje na oddelku za intenzivno nego in terapijo poteka okoli šest mesecev. V tem obdobju delo novozaposleni večinoma pod nadzorom mentorja, ob katerem spoznava, kako poteka delo na oddelku. Po zaključenem uvajanju sledi strokovni izpit. Čas usvojitve ustreznih teoretičnih in praktičnih znanj za samostojno delo je zelo odvisen od vsakega posameznika. Ampak v povprečju je to nekje od šest mesecev do enega leta.

Ali je za samostojno delo na vašem oddelku nujno kroženje po drugih oddelkih znotraj vaše klinike ali drugje po Sloveniji?

Ne, ni nujno, ker vsak novozaposleni dobi mentorja z dolgoletnimi izkušnjami, ki je ves čas uvajalnega obdobja z njim. Uvajanje poteka po točno določenem programu in s spremljanjem napredovanja novozaposlenega.

Če imate dodatna usposabljanja v sklopu klinike in drugje, kako vam pridobljena znanja pomagajo pri delu na oddelku?

Vsa na novo pridobljena znanja in izkušnje na usposabljanjih vpeljemo v vsakodnevno delo in s tem skrbimo za kakovost opravljenega dela.

Ali kot vodja imate dodatna usposabljanja?

Obvezno, predvsem s področja menedžmenta in vodenja.

Ali kot vodja sodelujete z drugimi strokovnjaki znotraj klinike in od drugod ter kako poteka sodelovanje?

Sodelujem s strokovnjaki s področja onkologije, kirurgije, endoskopije, laboratorija, kakovosti in vodenja itd. Vstavljam osrednje venske katetre za potrebe onkologije in drugih oddelkov, opravljam bronhoskopijo in odvzem vzorcev za preiskave. Pomagam pri pisanju novih protokolov in soglasij.

Kako si razporejate delo?

Delo razporedim tako, da na prvo mesto dam delo ob bolniku, potem ko imam čas, pa se lotim še administrativnega dela.

Kako poteka vaše vsakodnevno delo?

Ob pol sedmih zjutraj pridem v službo, s kolektivom spijem kavo, malo poklepetamo in ob sedmih grem na raport ob bolniku. Razporedim kader in grem na sestanek glavnih sester oddelkov.

Ko pridem nazaj, se vključim v raport z zdravniki. Po končanem raportu predam naročila in dogovor z zdravniki. Sodelujem pri vizitah. Vključujem se v delo, kar se tiče odvzema krvi in drugih materialov za preiskave, potem pomagam pri izvajanju osebne higiene intubiranih bolnikov ter pri pripravi in aplikaciji terapije. Asistiram pri izvajanju bronhoskopije na oddelku. Ko se stvari umirijo in je večina dela opravljena, se usedem za računalnik in odprem službeno elektronsko pošto. Komuniciram z vodji in s strokovnjaki drugih oddelkov. Urejam razpored glede na trenutno število bolnikov na oddelku. Udeležujem se strokovnih sestankov.

Ali je obravnava bolnikov na vašem oddelku multidisciplinarna in kako poteka?

Seveda. Obravnava bolnikov vključuje več timov, kot so fizioterapija, dietetika, radiologija, laboratorij za biokemijo, patologija, oddelek za endoskopijsko. Z vsemi timi sodelujemo načrtno in po predhodnem dogovoru.

Ali lahko delite kakšno zanimivost pri svojem delu, ki je na vas pozitivno vplivala ali vas na nekakšen način zaznamovala?

Moja popoldanska izmena še v vlogi vodje tima in sprejem prvega pozitivnega bolnika na koronavirus. Strah pred nekim novim virusom, ki je spremenil celi svet. Predvsem mlad bolnik, zelo prizadet. Čez noč se je njegovo stanje toliko poslabšalo, da smo ga morali intubirati. Vse skupaj je bilo zelo težko in komplicirano, da smo v določenih trenutkih že mislili, da smo ga izgubili. Ampak zahvaljujoč strokovnosti celotne ekipe smo bolnika rešili. Vesel sem bil, ker je bolnik že deseti dan po sprejemu odšel peš domov.

Ali se je delo na vašem oddelku v času covid-19 spremenilo in kako?

Veliko se je spremenilo, ker smo mogli prilagajati stvari določenim situacijam, ampak po končani epidemiji so se stvari vrnile na raven, kot smo delali pred tem. Kot prvo smo mogli celotni oddelek prilagoditi, da smo bolnike, ki so zboleli za covidom-19, ločili od ostalih bolnikov, ki niso bili pozitivni na koronavirus. Razporejanje kadra smo mogli prilagoditi, ker smo potrebovali več ljudi za delo. Vsi smo imeli 12-urni delovnik. Izzivov pri delu je bilo veliko. Obvladovali smo jih s skupnimi močmi in s pomočjo celotne ekipe na oddelku.

Ali so zaradi covid-19 še danes določene spremembe pri delu in katere upoštevate?

Specializirali smo se pri uvajanju PICC in MIDLINE katetrov, ki jih vsakodnevno uvajamo na našem oddelku in za kar smo naredili ambulanto. Uvajamo jih tudi za potrebe drugih oddelkov na UKG.

Kako ste napredovali na profesionalni in na osebni ravni ter kako?

Lahko rečem, da sem napredoval tako na profesionalni kot tudi na osebni ravni. Služba, ki jo opravljam, zahteva veliko prilagajanja. Za profesionalni razvoj sledim strokovnim člankom in literaturi ter se redno udeležujem kongresov in seminarjev. Udeležil sem se izobraževanja s področja specialnih znaj periferno uvedenih osrednjih venskih katetrov z ultrazvokom in ga uspešno zaključil.

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

Da je za opravljanje tega poklica nujno veliko ljubezni.

Iz opravljenega intervjuja je razvidno, da je poslanstvo na Oddelku za intenzivno nego in terapijo UKG timsko, strokovno, uspešno in napredno. S svojim predanim in vztrajnim timskim delom vedno na prvo mesto postavijo bolnika in kot stroka se nenehno z usposabljanji, izobraževanji in z inovativnostjo napredno razvijajo. Semirju in Edinu ter njenemu timu pa še naprej želimo veliko skupnih uspehov.



Semir Lemeš in Edin Mahić

Svečanost društva s podelitvijo najvišjih priznanj za strokovno delo, srebrni znak in naziva častna članica društva



UPRAVNI ODBOR DRUŠTVA

V petek, 30. januarja 2026 ob 18. uri je v dvorani mariborske Kadetnice na Studencih v sodelovanju s Poveljstvom za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje potekala svečanost Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, kjer smo podelili najvišja priznanja za strokovno delo srebrni znak in naziv častna članica društva za leto 2025.

Slavnostna govornica, Ksenija Pirš, predsednica društva je poudarila 78 let organiziranega strokovnega združevanja v širši mariborski regiji. Izpostavila je številne aktivnosti v okviru strokovnega programa, ki posega na mnoga področja vseživljenjskega učenja, strokovnega izpopolnjevanja in interesnih dejavnosti.

Ob tem smo uspeli nadgraditi tudi njihove prostorske zmožnosti, zaključujejo se namreč dela v novih, svetlih, sodobnih prostorih, ki dopolnjujejo obstoječe v samostojne, delovno poslovne prostore skozi celotno nadstropje zgradbe v Melju, na sedežu društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), kjer domujemo že od leta 2008.

Svoje zmožnosti tako izboljšujemo, kompetenčni center, ki ga razvijamo že od leta 2022 in smo mu tudi statutarno namenili osrednje mesto znotraj organizacije, pa vztrajno širi program aktivnosti, ki skozi znanja, veščine in kompetence zaposlenih v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi neposredno vplivajo na strokovnost in kakovost dela zaposlenih ter tako na varnost zdravstvenih obravnav in izidov zdravljenj za paciente.

Udeležence in nagrajenke je pozdravila tudi Anita Prelec, predsednica Zbornice – Zveze. Dobrodšlico je številnim zbranim namenil poveljnik Poveljstva za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje, brigadir Boštjan Baš ter podžupan mestne občine Maribor, Srečko Vilar.

Najvišja priznanja društva za strokovno delo v regiji, srebrni znak društvo podeljuje za strokovni razvoj in dosežke na področju zdravstvene in babiške nege, za krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in sodelavcev

na področju oskrbe, bolničarjev negovalcev, ohranjanje in razvijanje profesionalnih in dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu ter za pripadnost poklicni skupini in poklicno solidarnost ter aktivno delovanje v regijskem strokovnem društvu. Priznanje so prejele **PETRA BALAŽIČ, DANICA CAFUTA, MATEJA ČAGRAN, MARIJA LEŠNIK** in **RENATA VRŠČAJ**.

Petra Balazič, dipl. m. s. vse od začetka svoje poklicne poti pripada Oddelku za internistično intenzivno medicino UKC Maribor. Od leta 2010 opravlja dela in naloge namestnice strokovne vodje ZN oddelka. Uspešno je zaključila izobraževanje za pridobitev specialnih znanj iz področja mentoriranja študentov ZN. V času epidemije koronavirusa je prevzela vodenje ene izmed enot covid intenzivne terapije, s svojo zanesljivostjo in strokovnostjo je bila pomemben steber ekipe. Izkazala se je kot odlična organizatorica in vodja. Ves čas je aktivno iskala rešitve in s svojim znanjem veliko pripomogla k varni obravnavi pacientov.



Skozi leta je pridobila bogate izkušnje na področju ZN pacienta v intenzivni terapiji ter razvila močne kompetence timskega dela, mentorstva in organizacije dela. Aktivno sodeluje pri izvajanju kliničnih raziskav. Prav tako sodeluje v različnih delovnih skupinah, kjer prispeva k razvoju strokovnih smernic, izboljšanju delovnih procesov in krepitvi kakovosti in varnosti ZN. Uvaja novosti na področju ZN kritično bolnega pacienta. Imela je zelo pomembno vlogo pri uvajanju postopkov in intervencij zunajtelesnega krvnega obtoka pri pacientu in je bila aktivno vključena v izobraževanje in uvajanje sodelavcev na tem področju.

Je članica DMSBZT Maribor in Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji. Je redna udeleženka strokovnih srečanj s področja intenzivne terapije doma in v tujini.

Posebno pozornost namenja digitalizaciji ZN ter aktivno sodeluje pri razvoju sodobnih pristopov. Pripravila in sodelovala je pri oblikovanju številnih obrazcev, navodil za delo, standardov in kliničnih poti ter drugih dokumentov, ki pomembno prispevajo k organizaciji dela in kakovostni ter varni obravnavi pacientov.

S svojim strokovnim znanjem, profesionalnostjo, potrpežljivostjo, empatijo, kreativnim razmišljanjem in

visoko motiviranostjo pri delu, prispeva k humanizaciji odnosov do pacientov, svojcev in sodelavcev v negovalnem in zdravstvenem timu ter ugledu ZN v UKC Maribor in širše v Sloveniji.

Predlagatelj: Služba zdravstvene nege in člani Strokovnega sveta za zdravstveno in babiško nego UKC Maribor, strokovne vodje zdravstvene nege Klinike za interno medicino, Oddelek za intenzivno interno medicino

Danica Cafuta, viš. med. ses. je bila predana svojemu delu v takratni Splošni bolnišnici Maribor, na odseku za interno medicino v enoti intenzivne terapije, v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor kot patronažna medicinska sestra na področju preventivnega zdravstvenega varstva in babiške obravnave na domu in od leta 1998 v Domu Danice Vogrinc Maribor, enoti Tabor, kot vodja tima zdravstvene negovalne službe. Danes je upokojena članica društva in se predaja tretjemu življenjskemu obdobju.



Danica Cafuta je bila ves čas svoje poklicne poti predana poklicu medicinske sestre. Prizadevala si je razumeti čustvene in fizične potrebe vsakega posameznika ter jih obravnavala s celostnim pristopom. Na področju ZN in oskrbe je bila mentorica številnim mlajšim generacijam, ki jih je s profesionalnim pristopom usmerjala k sočutnemu in humanemu odnosu do vseh pomoči potrebnih.

V Domu Danice Vogrinc Maribor - enota Tabor je prevzela odgovornost za vodenje in spremljanje kazalnikov kakovosti na področju obravnave ran in razjed zaradi pritiska. S svojim delom je bistveno prispevala k izboljšanju kazalnikov kakovosti pri oskrbi ran. Sodelovala je pri pripravi strokovnih vsebin na področju ZN in oskrbe ter aktivno izvajala izobraževalne vsebine za zaposlene. S svojim strokovnim znanjem je prispevala k promociji zdravja na različnih področjih za obvladovanje kroničnih bolezni. Njena vloga v domu je bila ozaveščanje stanovalcev, njihovih svojcev in zaposlenih o pomenu zdravega in varnega načina življenja.

Od leta 2009 do upokojitve je bila članica Strokovnega sveta Doma Danice Vogrinc Maribor. Vsa leta je vodila pogovorne skupine za samopomoč starejših v Domu Danice Vogrinc Maribor, kar izvaja kot prostovoljka še danes. Je članica društva Drava v okviru Zveze društev za socialno gerontologijo Slovenije. S prostovoljnimi deli na področju

skupin za starejše se zaveda pomena duševnega in čustvenega zdravja posameznika ter zna prisluhniti sočloveku tudi izven profesionalnih okvirjev.

Prepoznala je potrebe po povezovanju z društvom Hospic in bila povezovalni člen med stanovalci doma ter njihovimi družinskimi člani v najtežjih trenutkih njihovega življenja. Bila je dolgoletna članica upravnega odbora DMSBZT Maribor ter predstavnica zaposlenih Doma Danice Vogrinec. Promovirala je delo društva in Zbornice – Zveze znotraj delovnega okolja in izven ter si prizadevala za spoštljiv odnos do ZN v socialno - varstvenih zavodih in širšem okolju.

S podelitvijo priznanja srebrni znak gospe Danici izražamo iskreno hvaležnost in globoko spoštovanje ter priznanje njenemu trudu in prispevku za strokovno in predano delo.

Predlagatelj: sodelavci Doma Danice Vogrinec Maribor



Mateja Čagran, mag. zdr. nege je predana poklicu medicinske sestre. V svoje delo je vnesla strokovnost in humanost do pacientov in zaposlenih, saj se zaveda, da tako prispeva k dobrim odnosom med pacienti in člani negovalnega ter zdravstvenega tima. Svojemu delu je predana in zaveda se, da so pacienti tisti, ki so najpomembnejši člen v sistemu zdravstvenega varstva. Odlikuje jo spoštovanje, strokovno znanje in profesionalni odnos do pacientov in sodelavcev. Kontinuirano spremlja novosti v ZN na področju medicinske dela, prometa in športa ter nova znanja vključuje v delo prakse ZN.

Poklicno pot je leta 2000 pričela kot pripravnica v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, OE Medicine dela, prometa in športa, kjer se danes deluje kot odgovorna medicinska sestra dispanzerske službe in službe za skupne potrebe. S svojo predanostjo in strokovnostjo pomembno prispeva k učinkoviti organizaciji dela in kakovostni zdravstveni obravnavi pacientov. Svoje delo opravlja z veliko srčnostjo, entuziazmom in zadovoljstvom.

Njena želja po znanju in razvoju stroke jo je vodila tudi na številna dodatna izobraževanja. Pridobila je specialna znanja iz audiometrije in bitermalne frekvenčne vestibulometrije, uspešno je zaključila šolo za promocijo zdravja in preprečevanje kroničnih nenalezljivih bolezni v osnovnem zdravstvu. Svoje znanje, izkušnje in človeški pristop nesebično prenaša na mlajše generacije, saj je habilitirana mentorica študentom Fakultete za zdravstvene vede UM. Je tudi certificirana notranja presojevalka sistema vodenja kakovosti, kar ji omogoča aktivno sodelovanje pri stalnem izboljševanju delovnih procesov in kakovosti ZN in oskrbe.

Svoje strokovno znanje in izkušnje je delila tudi širše – dva mandata je bila članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa, danes pa deluje kot članica sveta zavoda Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor.

Sodelovala je v Skupini za oblikovanje standardov v medicini dela, prometa in športa in se vključevala v razne projekte in delovne skupine, ki so pomagale razvijati strokovno področje. S svojimi izrednimi osebnostnimi lastnostmi in strokovnim znanjem pomembno prispeva k stroki in dobri organizaciji dela. V središču njenega dela in poslanstva je vedno človek – pacient, sodelavec, skupnost. Njeno delovanje zaznamujejo strokovnost, odgovornost, sočutje in iskrena predanost vrednotam zdravstvene nege.

Predlagatelji: člani Kolegija zdravstvene nege Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca, Kolektiv OE Medicina dela, prometa in športa

Marija Lešnik, univ. dipl. org., dipl. m. s. je strokovnjakinja na področju ZN urgentnih stanj, izjemno razgledana, odlična sodelavka in srčna prijateljica. Je oseba z jasno vizijo, ki se nenehno izpopolnjuje in skrbi za razvoj stroke ZN ter ugled in vlogo medicinske sestre v družbi.

Svojo poklicno pot je začela leta 1987, ko se je zaposlila v takratni Splošni bolnišnici Maribor kot srednja medicinska sestra na Odseku za otroško kirurgijo. Med opravljanjem dela se je odločila za nadaljevanje izobraževanja na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani in si pridobila naziv višja medicinska sestra. Leta 1999 je svojo poklicno pot nadaljevala v kirurški urgentni specialistični dejavnosti, leta 2007 pa prevzela vlogo glavne medicinske sestre današnjega Urgentnega centra, kjer je to odgovorno nalogo opravljala vse do leta 2016.

Svoje strokovno znanje in organizacijske sposobnosti je nadgradila s študijem na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju. Na svoji profesionalni poti si je pridobila tudi specialna znanja s področja Manchestrskega triažnega sistema in bolnišnične higijene. Vsa leta delovanja na področju ZN se zaveda, da je pri delu z urgentnimi pacienti potrebno nenehno strokovno izpopolnjevanje, zato svoje znanje redno nadgrajuje. S svojim vzgledom spodbuja sodelavce k pridobivanju novih znanj in aktivnemu sodelovanju.

Vsa leta je aktivna članica DMSBZT Maribor, kjer sodeluje tudi kot članica upravnega odbora. Svoje bogate strokovne in delovne izkušnje z veseljem prenaša na mlajše generacije in tako pomembno prispeva k oblikovanju bodočih zdravstvenih delavcev. Pri svojem delu vedno zmore dovolj energije in zanimanja za uvajanje številnih novosti pri obravnavi urgentnih pacientov. Medicinsko sestro vidi kot osebo, ki stoji ob strani ljudem v najtežjih trenutkih – s strokovnostjo, etičnostjo, sočutjem in čutom za sočloveka. Posebno skrb namenja starejšim, ki so pogosto osamljeni in bolni ter zna prisluhniti vsakemu posamezniku, ne glede na starost.

S svojim znanjem, izkušnjami in neizmerno energijo je pomembno prispevala k razvoju ZN, tako v kliničnem okolju, kot v širšem prostoru.

Gospa Marija s svojo profesionalno samopodobo predstavlja in suvereno zastopa svojo poklicno skupino. Ustvarja tudi na strokovnem področju duševnega zdravja. Njeno znanje in pripravljenost za strokovno delo spodbujata mlajše generacije k večji strokovni širini in veselju do poklica.

Njena ljubezen do življenja in bližnjih se pri delu vseskozi odraža v njeni skrbi za najtežje bolne, življenjsko ogrožene paciente, ki jim v celoti posveča svoje poklicno delo.

Predlagatelj: sodelavci Urgentnega centra in člani Kolegija strokovnih vodij zdravstvene nege UKC Maribor

Renata Vrščaj, mag. zdr. – soc. mag., strokovna vodja ZN Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor, je svojo strokovno pot pričela v Kirurški službi na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo v takratni Splošni bolnišnici Maribor kot bolničarka. Skozi vsa leta je ob



delu nadaljevala srednješolsko in visokošolsko izobraževanje in leta 2014 na Fakulteti za zdravstvene vede UM magistrirala po študijskem programu Management v zdravstvu in socialnem varstvu.

Svoje strokovno in vodstveno delo ter naloge opravlja z visoko mero predanosti in odgovornosti, kjer skrbi za strokovno vodenje, organizacijo dela in razvoj ZN na kliničnem oddelku in širše, na kirurškem področju v UKC Maribor.

Ob svojem delu je mentorica za izvajanje programa pripravništva za poklic tehnik zdravstvene nege in strokovna sodelavka Fakultete za zdravstvene vede, UM. Ob tem se aktivno vključuje v mentoriranje študentov 3. letnika (področje kirurške ZN), Fakultet za zdravstvene vede Maribor in Celje, Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in študente Univerze Alma Mater Europaea.

Redno sodeluje pri organizaciji strokovnih izobraževanj in posvetov na področju kirurške ZN. Aktivno sodeluje na mednarodnih kongresih ZN v okviru UKC Maribor, kjer s svojimi strokovnimi prispevki in izkušnjami prispeva k razvoju ZN in izboljšanju kakovosti in varnosti za paciente.

Leta 2022 je prejela priznanje »Naj mentor v kliničnem okolju za področje kirurške zdravstvene nege«, ki ga podeljuje Fakulteta za zdravstvene vede UM, kar potrjuje njeno strokovnost, dostopnost, predanost mentorstvu in prenosu znanja iz kliničnega v študijsko okolje.

S svojo dolgoletno strokovno, profesionalno in klinično potjo dokazuje, da ji kljub vsem vsakodnevnim organizacijskim in strokovnim izzivom delovnega elana ne zmanjkuje. Njena visoka moralna in etična načela ter strokovno znanje, ki ga ima, ji zagotovo dajejo pečat izredno sposobne medicinske sestre s humanim in profesionalnim pristopom do pacientov, njihovih svojcev in do vseh sodelavcev. Ostaja predana vsakodnevnemu delu, izobraževanju in razvoju sodobne kirurške ZN v UKC Maribor in širše.

Predlagatelj: Kolegij strokovnih vodij klinik in samostojnih oddelkov in člani Strokovnega sveta za zdravstveno nego, Službe zdravstvene nege UKC Maribor

Naziv častna članica društva je prejela MILENA FRANKIČ. Naziv društvo podeljuje za posebne dosežke na strokovnem področju zdravstvene nege, pri razvoju strokovnih področij zdravstvene nege in drugih zdravstvenih poklicev, krepitev vloge in pomena dela zaposlenih v zdravstveni negi ter prepoznavnost profesije v zdravstvenem sistemu in širšem družbenem okolju.

Milena Frankič, dipl. m. s. je svojo poklicno pot pričela leta 1974 v takratni Splošni bolnišnici Maribor, na Oddelku za nevrokirurgijo. Leta 1981 jo je želja po novih delovnih izzivih na področju ZN pripeljala v Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor. Že

od svojih začetkov v ZN je pokazala izjemno zavzetost, odgovornost in strokovnost. Vsa leta je delovala preventivno in kurativno na področju pediatrične ZN. Petindvajset let se je aktivno vključevala v delo ambulant in zdravstvenega varstva otrok v dislocirani ambulanti v Punatu na otoku Krku, kjer je prek Območnega združenja Rdečega križa Maribor organizirano zdravstveno letovanje otrok. Dela in naloge medicinske sestre je v



dopolnilnem delu več kot triindvajset let posvečala pacientom v takrat geografsko najvišji ambulanti v Sloveniji, Šmartnem na Pohorju.

V ameriškem mestu Denver v Koloradu se je udeležila izobraževanja za inštruktorje poučevanja razvojnega presejalnega testa DENVER II Slovenija. Pridobila je naziv »Master inštruktor«, licenco za testiranje otrok in izobraževanje izvajalcev testa v svoji državi. Slovenskim pediatričnim medicinskim sestram in pediatrom to znanje kot inštruktorica predaja še danes. Bila je notranja presojevalka sistema vodenja kakovosti. Kot pobudnica in vodja delovne skupine je skupaj s članicami organizacijsko in vsebinsko prenovila Šolo za bodoče starše.

Leta 2008 je bila v zavodu prepoznana in imenovana za pomočnico direktorja za področje zdravstvene nege – glavno medicinsko sestro zavoda. Na tem vodilnem delovnem mestu je uspešno zaključila več kot dva mandata. Ima velike zasluge, da Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, kot prvi izvenbolnišnični zavod v Sloveniji nosi naziv Dojenju prijazna zdravstvena ustanova.

Njeno publicistično in raziskovalno delo obsega pomembne strokovne prispevke, kjer je kot avtorica ali soavtorica pomagala razvijati posamezna strokovna področja. Kot cenjena predavateljica je nastopala na številnih strokovnih dogodkih, s čimer je bogatila stroko in jo predstavljala širši javnosti. S tem je izkazovala, da ni le praktik, ampak tudi ustvarjalka znanja, s katerim se je znala vključiti v strokovne in raziskovalne tokove svojega časa.

Je avtorica in soavtorica številnih publikacij, soavtorica priročnika Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb v Zdravstvenem domu Maribor, soavtorica priročnika DENVER II Slovenija in soavtorica monografije pri regijskem društvu. Ves čas svoje poklicne poti je skrbela za vidnost in slišnost stroke zdravstvene in babiške nege ter nosi naziv mediator v zdravstvu.

Pomemben del njenega življenja je tudi njeno pedagoško delo. Kot mentorica je prenašala znanje, izkušnje in vrednote, ki jih ni mogoče zapisati v učbenike: spoštovanje, sočutje, skrb za druge. Številni mladi strokovnjaki se še danes spominjajo njene podpore, spodbud in zaupanja. Velikokrat je prevzemala naloge mentorstva in vodenja tudi takrat, ko so drugi oklevali. Prav njena značajska poteza, da ne zna reči ne, je marsikdaj pomenila, da je prevzela odgovornosti za druge, a tega ni doživljala kot breme, temveč kot dolžnost, ki jo je opravljala z veseljem in občutkom, da dela prav, za dobro stroke in ljudi.



(Od leve proti desni): Petra Balazič, Anita Prelec, Mateja Čagran, Milena Frankič, Renata Vrščaj, Danica Cafuta, Marija Lešnik, Ksenija Pirš (Fotografija: Foto Tatjana)

Za svoje zasluge je prejela številna priznanja, pohvale in zahvale ter je nosilka najvišjega priznanja Zlati znak, ki ji ga je podelila Zbornica – Zveza. Ob jubileju, 60 letnici Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor je leta 2017 prejela priznanje in srebrnik za posebne dosežke na področju razvoja in prepoznavnosti stroke zdravstvene in babiške nege. Ob zaključku njene poklicne poti so ji zaposleni Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor podelili priznanje in zahvalo za poklicno odličnost.

V regijskem DMSBZT Maribor in Zbornici – Zvezi je bila aktivna članica skozi vso svojo poklicno pot, prav tako na tem področju aktivno deluje tudi kot upokojena kolegica. Predsedovala je Komisiji za najvišja priznanja pri Zbornici – Zvezi. Pri društvu že peto mandatno obdobje predseduje Komisiji za priznanja, vse od upokojitve vodi Aktiv upokojenih članic in članov, je aktivna članica v Delovni skupini za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege v regiji, članica upravnega odbora društva in njegova vsestranska pripadnica. Je tudi prostovoljka v varstveno delovnem centru Zavoda za usposabljanje, delo in varstvo Dornava, v mariborski enoti.

S svojo življenjsko in poklicno potjo je pustila globok in neizbrisen pečat v stroki zdravstvene in babiške nege ter med ljudmi, s katerimi je delala in živela svoje poslanstvo. Njena več kot štiridesetletna poklicna pot je prepletena s strokovnimi dosežki, predanostjo pacientom in ljudem nasploh. V Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor je pustila

neizbrisno sled. Njeno delo je presegalo le vodenje, znala je ustvarjati pozitivno delovno okolje, kjer so se zaposleni počutili cenjene in spodbujene k strokovnemu in osebnemu razvoju. Kot vodja je bila vedno dostopna, pripravljena prisluhnuti in poiskati rešitve, ki so bile v dobro tako pacientov kot zaposlenih. Humanizacija zdravstvenih obravnav, vpeljevanje procesnega pristopa in dosledno zagovarjanje etičnih načel so bila področja, kjer je pustila najmočnejši pečat. Pri svojem delu je strokovno znanje vedno združevala z neomajno človečnostjo in s tem postavljala zgled generacijam, ki so prihajale za njo. Njena posebna značilnost je, da zmeraj išče rešitve. S svojim zgledom kaže, da je možno biti hkrati odločen vodja in topel človek.

Gospa Milena Frankič je s svojim delom in predanostjo, značajem in zgledom pomembno zaznamovala razvoj zdravstvene in babiške nege v mariborski regiji in širše. Njeno življenje je bilo in je še zmeraj posvečeno stroki, njen značaj pa ljudem. Ostaja strokovnjakinja in zagovornica stroke zdravstvene in babiške nege. Zato je naziv Častna članica društva ne le primerno, temveč več kot zaslužno priznanje za njeno življenjsko delo in osebno poslanstvo.

Predlagatelj: članice Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri društvu in člani upravnega odbora DMBSZT Maribor

Svečanost je pospremil bogat kulturni program s pevskim zborom društva La Vita, svečana pogostitev in večerno druženje.

Bronhodilatatorna terapija – vloga, uporaba in pomen zdravstvene vzgoje

BOJANA SEČNJAK, RENATA LOŠIČ

19. februarja je v prostorih DMSBZT Maribor potekal klinični večer na temo bronhodilatatorne terapije, o njeni vlogi, pravilni uporabi in pomenu zdravstveno vzgojnega dela. Teme so predstavili zaposleni iz Oddelka za pljučne bolezni Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.



Sara Levart, dr. med., spec. pnevmologije (Fotografije: Mitja Prapertnik)





Pravilna uporaba inhalatorjev v praksi

Simona Sedmak, dipl. m. s.

Na kliničnem večeru je Sara Levart, dr. med., spec. pnevmologije predstavila vlogo bronhodilatatorne terapije pri pljučnih boleznih. Poudarila je pomen pravilno izbrane terapije za zmanjšanje simptomov in izboljšanje kakovosti življenja pacientov.

V nadaljevanju kliničnega večera je Simona Sedmak, dipl. m. s. predstavila pravilno aplikacijo bronhodilatatorne terapije in pomen zdravstveno vzgojnega dela pri pacientih.

Na trgu je veliko različnih zdravil, zato je ključnega pomena, da zdravstveni delavci pacientu čim bolj nazorno in jasno predstavijo pravilno uporabo posameznega zdravila. Le s pravilno tehniko aplikacije zdravila lahko dosežemo optimalen učinek zdravljenja.

Ob zaključku kliničnega večera smo izvedli praktično delavnico, kjer so udeleženci imeli možnost preizkusiti pravilno uporabo različnih inhalatorjev ter utrditi pridobljeno znanje.

Aktualna cepljenja popotnikov



SAŠA FRAS, NIJZ

DELOVNI ČAS AMBULANT ZA POTNIKE JE OBJAVLJEN NA SPLETNI STRANI NIJZ <http://www.nijz.si/>

Strokovni razvoj preventivnih strategij za zaščito zdravja potnikov in nenehno spreminjanje tveganj za bolezn na potovanjih prispevajo k učinkovitemu prilagajanju strokovnih navodil in smernic za zaščito potnikov pred potovanjem.

V izogib razlikam v obravnavi slovenskih potnikov in za usklajen pristop k svetovanju za izvedbo preventivnih cepljenj je NIJZ pripravil slovenske smernice za cepljenje potnikov.

Saša Fras, dipl. m. s. in Aljaž Malec, dipl. zn. sta predstavila zaščito pred nalezljivimi boleznimi, ki jih lahko preprečimo s cepljenjem.

Pri vsakem cepljenju sta v uvodu pojasnila namen in smiselnost cepljenja, izvedbo posameznega cepljenja ter izhodišča, pomembna pri odločitvi o izvedbi cepljenja. Nato sta predstavila priporočila za izvedbo cepljenja glede na potovalno destinacijo ter vrste obstoječih cepiv ter osnovna navodila za njihovo uporabo.

Seznani smo se s cepljenji proti hepatitisu A in B, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu,

meningokoknemu meningitisu, otroški paralizi, steklini, japonskemu encefalitisu, s cepljenju potnikov z rutinskimi cepivi, ki so vključena v redni program cepljenja, proti tetanusu, davici in oslovskemu kašlju, ošpicam, mumpsu in rdečkam, gripi in pnevmokoknim okužbam.

OE CELJE Ipavčeva 18, 3000 Celje	Tel. št: 03 425 11 21, 03 425 11 22
OE LJUBLJANA Zaloška 29, 1000 Ljubljana	Tel. št: 01 586 39 18
OE KRANJ Gospodsvetska ulica 12, 4000 Kranj	Tel. št: 04 201 71 61
OE KOPER Vojkovo nabrežje 4a, 6000 Koper	Tel. št: 05 663 08 42
OE MURSKA SOBOTA Arhitekta Novaka 2b, 9000 Murska Sobota	Tel. št: 02 530 21 40
OE MARIBOR Prvomajska ulica 1, 2000 Maribor	Tel. št: 02 450 01 45
OE NOVO MESTO Muzejska ulica 5, 8000 Novo mesto	Tel. št: 07 393 41 40
OE NOVA GORICA Vipavska cesta 13, 5000 Nova Gorica	Tel. št: 05 330 86 10
OE RAVNE NA KOROŠKEM Ob Suhi 5b, 2390 Ravne na Koroškem	Tel. št: 02 870 56 08



Med predavanji, Saša Fras in Aljaž Malec (Fotografija: Mitja Prapertnik)

Redni in volilni občni zbor društva



V IMENU UPRAVNEGA ODBORA, KSENIJA PIRŠ,
PRESEDNICA

V mariborskem društvu smo 19. marca predstavili in sprejeli poročilo o delu vseh organov društva za leto 2025, poročilo nadzornega odbora in poročilo o poslovanju društva za leto 2025, načrt dela društva in poslovni načrt društva za leto 2026 ter izvolili in imenovali organe društva za mandatno obdobje 2026 - 2023:

- predsednico društva, Ksenijo Pirš,
- podpredsednico društva, mag. Barbaro Donik,
- predsednico nadzornega odbora, mag. Andrejo Krajnc in njegove člane, doc. dr. Mojco Dobnik in Thomasa Germa,
- predsednico razsodišča, red. prof. dr. Danico Železnik in njegove člane, Rosemarie Franc, Ireno Tominc Krajnc, Tamaro Lubi, Anjo Černigoj,
- predsednika statutarne komisije Aleksandra Jusa, in njene člane, Igorja Roberta Roja, Patricijo Lunežnik, Branka Kozarja,
- predsednico komisije za priznanja, Mileno Frankič in njene člane, Ladislavo Kovačič, izr. prof. dr. Jadranko Stričević, mag. Jožico Tomažič, Ano Mlakar,

- predsednico komisije za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja, Danijelo Pušnik in njene člane, Martino Vovk Jojič, Petro Torbarina, Bredo Prekoršek,
- člane upravnega odbora (predstavnike izobraževalnih, zdravstvenih, socialnovarstvenih in drugih organizacij v regiji): Fakulteta za zdravstvene vede UM: mag. Barbara Donik, Srednja zdravstvena in kozmetična šola Maribor: Ana Mlakar, UKC Maribor: Sabina Finžgar, Irena Tominc Krajnc, Bojana Sečnjak, Maruša Brglez, Marija Lešnik, Rosemarie Franc, Igor Robert Roj, Mag. Jožefa Tomažič, Marija Horvat, Danijela Pušnik, Saša Verdnik, Petra Kolar, Iris Živko, Melita Kokol, Mitja Prapertnik, Klavdija Ursini, Dunja Gornjak, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor: Igor Vrandečič, Patricija Lunežnik, Tamara Lubi, Petra Torbarina, Nina Flašker, Maja Mandič Kresojevič, ZD Slovenska Bistrica: Anja Černigoj, ZD Lenart: Lea Roj, Dom Danice Vogrinec: Tomaž Teran, Breda Prekoršek, Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane: Simona Šurbek, DSO Tezno: Janja Fajfar, SENEcura: Aleksandra Zel, Zasebne patronažne medicinske sestre: Stanislava Krajnc, Zavod Hrastovec: Martina Vovk-Jojič, Irena Hódl, NLZOH: Marko Polenčič, HOSPIC: Nada Kunstek, aktiv upokojenih medicinskih sester: Milena Frankič.



Podpredsednik Zbornice - Zveze, mag. Janez Kramar in predsednica društva, Ksenija Pirš

Mariborsko društvo uspešno razvija svoje delovanje in s svojimi programi sledi poslanstvu skrbi za ljudi v poklicih zdravstvene nege, babištva in oskrbe ter tako za uporabnike naših storitev, paciente in širšo družbo. Z uspešno izvedenim programom dela društva za leto 2025 in v preteklih letih ter načrtovanim programom dela za leto 2026 se lahko seznanite tudi na spletni strani društva <https://www.dmsbzt-mb.si/izobrazevanja/nacrt-dela/>

Vsem dosedanjim in novoizvoljenim aktivnim članom v organih društva se zahvaljujemo za doseženo delo ter pripravljenost, prispevati k razvoju regijskega strokovnega okolja tudi v prihodnje.

Vsem članicam in članom našega društva se zahvaljujemo za zaupanje in vas obenem vabimo, da prispevate s svojimi predlogi, izraženimi potrebami in morebitno pripravljenostjo sodelovanja pri posameznih projektih. Vzpostavite kontakt z nami po elektronski poti: info@dmsbzt-mb.si ali preko članov upravnega odbora v vašem zavodu.

Z veseljem vas pričakujemo.



Udeleženci OZ (Fotografije: Mitja Prapertnik)

Podelitev priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za leto 2025



PETER KOREN, PREDSEDNIK KOMISIJE ZA
PRIZNANJA PRI DMSBZT LJUBLJANA

Društvo podeljuje priznanja društva za aktivno delo v društvu, za dosežke v praksi zdravstvene in babiške nege ter za osebni prispevek k delu in razvoju društva že od leta 1999.

Priznanja društva za leto 2025 smo podelili 13. 3. 2026 v okviru »Srečanja glavnih medicinskih sester zdravstvenih in socialnih zavodov ter izobraževalnih inštitucij ljubljanske regije«, ki je potekalo v novih prostorih društva na Letališki cesti 33 d v Ljubljani.

Srebrni znak - najvišje priznanje društva so prejele:

Nataša Čermelj je svojo poklicno pot povezala z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije že med študijem zdravstvene nege, ko je jeseni 1997 postala njena članica. Od takrat neprekinjeno in predano zastopa interese svoje poklicne skupine. Članica DMSBZT Ljubljana je postala leta



2009. Od leta 2017 pa kot izjemno zavzeta članica Upravnega odbora društva že tretji mandat pomembno prispeva k razvoju društva in stroke.

S svojim širokim znanjem, bogatimi izkušnjami, ustvarjalnostjo in izjemnim občutkom za sodelovanje Nataša pomembno soustvarja delovanje društva. Njene ideje, pobude in strokovni prispevki presegajo ožje področje zdravstvene nege ter krepijo prepoznavnost DMSBZT Ljubljana tako v Sloveniji kot v tujini. Aktivno je sodelovala pri organizaciji in izvedbi »kliničnih popoldnevov« ter drugih strokovnih izobraževanj, zlasti s

področja oskrbe ran. Pomembno je prispevala tudi k oblikovanju strateške mape društva.

Nataša je aktivna tudi širše – kot predsednica Društva za oskrbo ran (DORS) gradi mostove med stanovskimi organizacijami in drugimi strokovnimi združenji ter tako prispeva k večji prepoznavnosti in ugledu zdravstvene in babiške nege.

Svojo poklicno pot je začela v UKC Ljubljana, kjer že več kot desetletje predano deluje v strokovnem timu glavne medicinske sestre. V tem času je pomembno soustvarjala interne standarde zdravstvene nege ter z izjemnim občutkom za ljudi spodbujala prenos znanja na mlajše generacije. Kljub številnim strokovnim in organizacijskim odgovornostim ostaja povezana s kliničnim delom, saj verjame, da neposreden stik s pacienti in sodelavci predstavlja srce zdravstvene nege. Posebej se je izkazala v času epidemije covid-19, ko je kljub pomanjkanju kadra in izjemno zahtevnim razmeram ostala trdna opora tako pacientom kot sodelavcem. S svojo profesionalnostjo, empatijo in neomajno predanostjo je pomembno prispevala k zagotavljanju oskrbe v najtežjih trenutkih zdravstvenega sistema. Tudi ob sezonskih izbruhih gripe se vedno znova vključuje v neposredno delo s pacienti, ki potrebujejo celostno obravnavo in popolno pomoč. Neposreden stik s pacienti in sodelavci ji veliko pomeni, saj ji, kot sama poudarja, omogoča tako strokovno kot osebno izpolnitev njenega poslanstva. Prepričana je, da lahko le z medsebojnim spoštovanjem, učenjem eden od drugega in odprtostjo za nove pristope ustvarimo okolje, ki je varno in kakovostno tako za zaposlene kot za uporabnike zdravstvenih storitev.

Kot aktivna članica delovne skupine za promocijo poklicev v UKC Ljubljana sodeluje na številnih kariernih dogodkih in predstavlja delo različnih zdravstvenih poklicev. Mladim želi približati resnični pomen zdravstvene stroke ter jim pokazati, kako raznolika, odgovorna in plemenita je vloga medicinskih sester in drugih zdravstvenih strokovnjakov. Na obiskih v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah jih spodbuja k razmisleku o poklicni poti v zdravstvu. Prepričana je, da promocija poklicev ni le informiranje, temveč tudi navdihovanje mladih, da se odločijo za kariero v zdravstveni in babiški negi.

Rada poudari, da je Primorka, ki od leta 1995 živi in od leta 1999 dela v Ljubljani, a njeno srce še vedno bije v ritmu Primorske. Njeno življenjsko in poklicno vodilo ostaja preprosto, močno in zanjo značilno: »Vztrajati, delati s predanostjo in nikoli odnehati.« Ali po primorsko: »Krepat, ma nikoli molat!«

Na podlagi vseh navedenih dejstev, njene izjemne predanosti, dolgoletnega aktivnega delovanja in neprecenljivega prispevka k razvoju stroke predlagateljice soglasno menimo, da si kolegica Nataša Čermelj zasluži, da ji DMSBZT Ljubljana podeli srebrni znak, najvišje priznanje društva.

Predlagateljice: Gordana Lokajner, podpredsednica DMSBZT Ljubljana, Alenka Škerjanec Hodak, članica OU DMSBZT Ljubljana in Polona Gorjup, članica DSMBZT Ljubljana.



Smiljana Kazić je v UKC Ljubljana začela delati 1998 v enoti centralne sterilizacije. Po opravljeni diplomii na takratni Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani se je zaposlila na Kirurški kliniki, na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo. Poleg dela na oddelku in v enoti intenzivne nege je kmalu prevzela tudi delo medicinske sestre za področje izobraževanja. Kot nadzorni ali neposredni

mentor je sodelovala pri uvajanju novozaposlenih kolegic in kolegov, pri pripravah številnih sodelavcev na strokovne izpite tako zdravstvenih tehnikov, diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih bobic. 2009 je prevzela dela in naloge koordinatorja za zdravstveno, vzgojno in pedagoško dejavnost v zdravstveni negi na Kirurški kliniki.

Zaveda se pomena stalnega izobraževanja. 2003 je opravila Šolo enterostomalne terapije in pridobila naziv enterostomalni terapevt. Tako je še poglobila svoje znanje s področja oskrbe stom in ran. Svoje formalno izobraževanje dopolnjuje z magistrskim študijem na Filozofski fakulteti UL, na Oddelku za pedagogiko in andragogiko.

V letih službovanja v UKCL je bila članica različnih delovnih skupin za pripravo procesnih in strokovnih standardov. 2003 in 2004 je sodelovala pri projektu študijske kategorizacije zdravstvene nege bolnikov, ki je bil izveden v vseh slovenskih bolnišnicah. Sodelovala je tudi v skupini za varno rabo zdravil. Je predavateljica na podiplomskem tečaju Bolnišnična higiena in v Šoli enterostomalne terapije.

Kot izpraševalka sodeluje pri strokovnih izpitih za zdravstvene tehnike in bolničarje. S strani Ministrstva za šolstvo je bila imenovana za zunanjega člana maturitetne komisije. S svojim pedagoškim znanjem aktivno sodeluje pri pripravi predavanj, organizaciji izobraževanj in strokovnih srečanj.

Smiljana Kazić pri svojem delu veliko pozornosti posveča dvigu kakovosti zdravstvene nege in dobrim izidom zdravljenja, izboljšanju učnih pogojev študentov in zaposlenih, s posebnim poudarkom na pozitivni poklicni socializaciji novozaposlenih. Rada dela z mladimi in se jim zna na primeren način približati. Na Kirurški kliniki od leta 2024 deluje kot koordinatorica za zdravstvene sodelavce III (tujce) in jim s svojim znanjem in materinskim čutom olajša asimilacijo v novem strokovnem in socialnem okolju.

Kot sodelavka je prijazna, odprta in vedno pripravljena priskočiti na pomoč. Njena komunikativnost in pripravljenost na pogovor pomembno prispevata k dobrim odnosom in povezanosti tima. Odlikujejo jo samoiniciativnost, vztrajnost, predanost in prilagodljivost, hkrati pa se odlično znajde v novih situacijah. Je oseba, ki s svojo toplino, znanjem in predanostjo pomembno bogati naš kolektiv.

Kot mati treh hčera je izjemno sočutna, razumevala joča in organizirana, kar se odraža tudi pri njenem delu in odnosu do sodelavcev. Je izredno razgledana z izjemnim poznavanjem zdravil in zelišč, kar jo dela dragoceno sogovornico v najrazličnejših situacijah. Vedno se je mogoče zanesti na njen premislek, široko razgledanost in pripravljenost, da svoje znanje deli z drugimi.

Je članica DMSBZT Ljubljana, kjer sodeluje pri organizaciji in izvajanju strokovnih izobraževanj ter je soustvarjalka popoldanskih kliničnih izobraževanj. Novozaposlene spodbuja k članstvu v društvu, jim predstavlja njegovo delovanje in pomen za profesionalni razvoj zaposlenih v zdravstveni negi.

Naš predlog za prejemnico najvišjega priznanja DMSBZT Ljubljana srebrni znak simbolizira našo hvaležnost za njen izjemni prispevek k vsakdanjemu delu. Ima široko strokovno in splošno znanje in izreden čut za povezovanje različnih področij in pogled iz drugega zornega kota. Vse to počne z veliko mero entuziazma in ciljem: kakovostna, varna in strokovna obravnava pacienta, pozitivna poklicna samopodoba in usklajeno delovanje zdravstvenega tima.

Predlagatelj: Andrej Kranjc, strokovni vodja zdravstvene nege in oskrbe Kirurške klinike in Blanka Pust, nadzorna med. sestra KO za kirurgijo srca in ožilja, v imenu zaposlenih na Kirurški kliniki UKC Ljubljana



Marjanca Kovše je svojo poklicno pot v zdravstveni negi začela leta 1984 na Pediatričnem oddelku kirurških strok. Kot srednja medicinska sestra je vestno, strokovno in odgovorno skrbela za kritično bolne otroke. Že na začetku kariere je izkazovala izjemno predanost, visoko strokovnost ter poseben čut za delo z najranljivejšo skupino bolnikov, bolnimi otroki.

Ob zahtevnem poklicu si je ustvarila družino ter kot žena, mati treh otrok in danes babica štirim vnukom uspešno usklajevala zasebno in poklicno življenje. Kljub številnim obveznostim je svojo strokovno pot nenehno nadgrajevala. Leta 2008 je diplomirala na Visoki šoli za zdravstvene vede v Ljubljani in za diplomsko nalogo prejela Prešernovo priznanje. Zaradi raziskovalne naravnosti je nadaljevala študij na Visoki šoli za zdravstvene vede v Izoli ter 2017 uspešno magistrirala.

V času izobraževanja je ves čas aktivno delovala v enoti intenzivne terapije otrok. Sodelovala je pri uvajanju zdravljenja otrok na zunajtelesnem krvnem obtoku ter pri transportih kritično bolnih otrok, s čimer je pomembno prispevala k razvoju in varnosti zdravstvene obravnave. Štiri leta je opravljala tudi delo higienika in pomembno prispevala k zagotavljanju varnega ter kakovostnega bolnišničnega okolja.

Med magistrskim študijem je prevzela funkcijo nadzorne medicinske sestre hospitalnega oddelka otroške kirurgije. Po reorganizaciji otroške kirurgije in intenzivne terapije 2019, ko sta se oddelka ločila, je postala strokovna vodja Oddelka za otroško kirurgijo. Odlikujejo jo odgovornost, natančnost, profesionalnost, organizacijske sposobnosti, strokovna širina ter sposobnost vodenja kolektiva. Do sodelavcev, bolnikov in njihovih staršev goji spoštljiv, empatičen in prijazen odnos.

Posebno pozornost namenja stalnemu strokovnemu razvoju in izobraževanju medicinskih sester ter spodbuja prenos znanja med sodelavci. Bila je članica organizacijskih odborov pri: 2. slovenskem kongresu otroške kirurgije; Slepčiču: sovražnik ali prijatelj in Od bolnišnice do doma. Aktivno se udeležuje strokovnih srečanj, sodeluje kot predavateljica in objavlja prispevke v strokovnih revijah. Vsa leta je sodelovala tudi v DMSBZT Ljubljana ter prispevala k razvoju in prepoznavnosti stroke.

Bolnega otroka razume kot posebej ranljivo osebo, zato pri svojem delu dosledno zagovarja celosten, human in topel pristop. V zahtevnih in čustveno težkih situacijah je vedno pripravljena prisluhniti ter nuditi podporo tako sodelavcem kot staršem bolnih otrok.

Marjanca Kovše s svojim znanjem, izkušnjami, človečnostjo in predanostjo pomembno prispeva k razvoju zdravstvene nege na področju otroške kirurgije.

Predlagatelj: sodelavke in sodelavci Oddelka za otroško kirurgijo

Karmen Zupančič je svoje poslanstvo začela uresničevati z vpisom na Srednjo zdravstveno šolo v Novem mestu. Šolanje je nadaljevala na Višji zdravstveni šoli Ljubljana, kjer je pridobila naziv



višja medicinska sestra. Njena poklicna pot se je začela z zaposlitvijo na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok UKC Ljubljana, na Oddelku za anesteziologijo, kjer je ostala vse do danes.

V teh letih je delovala na najbolj zahtevnih področjih anesteziologije, travmatološki, torakalni in kardiovaskularni operacijski ter spoznala vsa druga delovišča. Svoje znanje je še posebej poglobila na področju anesteziologije v kardiovaskularni kirurgiji ter kirurgiji za plastične, rekonstrukcijske, estetske posege in opeklino, kjer je od leta 2010 tudi vodja.

Ves čas jo je vodila želja po novih znanjih, tako je leta 2004 uspešno zaključila dodiplomski študij na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani.

Pomemben je njen prispevek pri prenosu teoretičnega znanja s področja kirurgije na novozaposlene sodelavce. Čeprav ji je delo na enoti, kjer se obravnavajo najbolj zahtevni in življenjsko ogroženi bolniki, na začetku predstavljalo velik izziv, je bila vesela, da je dobila priložnost za pridobivanje novih in naprednih znanj s področja zdravstvene nege in medicine. Ta so prispevala, da je sodelovala v timu pri transplantaciji organov, največ pri transplantaciji jeter in transplantaciji srca. Bila je tudi del tima, ki je izvajal prvo endoskopsko menjavo zaklopke. Zadnja leta je nepogrešljiv del tima, ki izvaja posege na področju kardiovaskularne kirurgije in za plastično, rekonstrukcijsko kirurgijo, estetske posege in opeklino.

Je avtorica in soavtorica več člankov, predstavljenih na različnih simpozijih in kongresih doma in v tujini. Aktivno in kot slušatelj sodeluje tudi na srečanjih, ki jih organizirata strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji ter DMSBZT Ljubljana.

Odlikuje jo natančnost, doslednost, zanesljivost, vztrajnost, kreativnost in pozitivno razmišljanje. Ima visoke moralno etične vrednote, kar pričakuje in zahteva tudi od svojih sodelavcev. Poleg kolegičnosti izraža tudi visoko pripadnost profesiji, pri opravljanju poklica pa stremi k nenehnemu izboljšanju stroke. Svoje delo opravlja profesionalno, odgovorno, empatično in zavzeto. S svojimi bogatimi izkušnjami in stalnim nadgrajevanjem znanja sodeluje pri dvigu kakovosti zdravstvene nege na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Njeno delo na enem izmed najzahtevnejših področij zdravstvene nege ni minilo brez pohvale bolnikov za strokovno in humano obravnavo ter nesebično in predano posredovanje znanja in izkušenj novim sodelavcem.

Karmen, ali kakor jo radi pokličemo naša mamica Karmen, je tudi ponosna mama sinu in zvesta poslušalka na njegovih koncertih. Je potrpežljiva, diskretna, pravična – kolegica, na katero lahko vedno računaš.

Predlagatelj: Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok

Plaketo DMSBZT Ljubljana so prejele:

Marta Borštnar se je zaposlila na Ginekološki kliniki UKC Ljubljana 1986 kot srednja medicinska sestra. Zaradi želje po pridobivanju novega znanja je na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru zaključila šolanje in s tem pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

V želji po nečem novem in do takrat še malo znanim področju se je usmerila na področje dojenja in laktacije. Tako je začela v mlečni kuhinji in laktariju



Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike v Ljubljani. Zaradi specifičnosti področja dela je z dodatnim izobraževanjem pridobila naziv IB-CLC svetovalke za dojenje. Njena največja skrb je namenjena zdravju novorojenčkov, predvsem nedonošenčkov ljubljanske porodnišnice, zato se je aktivno vključila v ustanovitev Humane mlečne banke. Skupaj s sodelavkami orjejo ledino na tem področju, saj gre za prvo tovrstno banko v Sloveniji.

Marta poudarja, da je materino mleko najprimernejša hrana za otroka zaradi sestave, ki ustreza vsem otrokom ne glede na to, ali je mleko od lastne mame ali od darovalke. Ker humana mlečna banka deluje na način stalne dobave mleka, Marta nenehno nagovarja doječe mamice, naj višek mleka namenijo banki na pravi, legalen in varen način.

Humana mlečna banka v ljubljanski porodnišnici deluje od 4. aprila 2023. Do danes so pridobili 135 darovalk, te so skupno darovale več kot 1148 litrov mleka, ki so ga prejeli 303 nedonošenčki. Zahvala za to gre Marti in njenim sodelavkam.

Marta je tudi mama trem odraslim otrokom in babica trem vnukom, ki ji prinašajo veliko veselja in temu primerno jih tudi razvaja. V planinah in na morju si nabira moč za vedno nove izzive.

Predlagamo jo za »plaketo društva« DMSBZT Ljubljana, ker je s svojim empatičnim delom in čutom za sočloveka lahko vzor marsikomu med nami, so zapisale članice strokovnega kolegija zdravstvene in babiške nege Ginekološke klinike.

Sabina Brajkovec je po zaključeni osnovni šoli v Metliki izobraževanje nadaljevala na Srednji zdravstveni šoli Novo mesto, kjer je uspešno maturirala kot srednja medicinska sestra. Z željo po poglobitvi znanja se je vpisala na študijski program Zdravstvena nega na Visoki šoli za zdravstvo Novo mesto, kjer je leta 2013 diplomirala in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Trenutno nadaljuje strokovni razvoj z magistrskim študijem Vzgoje in managementa v zdravstvu na Fakulteti za zdravstvene vede Novo mesto.

Po zaključku srednje šole se je zaposlila na Očesni kliniki Ljubljana, kjer je zaposlena še danes. V letih dela je pridobila številna specialna znanja s področja oftalmološke in paliativne zdravstvene nege ter oskrbe. Že vrsto let z veliko predanostjo in strokovnostjo skrbi za čakalni seznam pacientov za presaditev roženice. Trenutno je na seznamu približno 400 pacientov, pri čemer vsakemu posamezniku nameni dovolj časa, razlaga in človeške pozornosti.

Pacientom na razumljiv način pojasni potek kirurškega posega presaditve roženice ter razlike med posameznimi metodami. Prav tako jim razloži potek okrevanja, pričakovano rehabilitacijo vida ter opozori na pomembne vidike celjenja. S svojim pristopom pacientom daje občutek varnosti, upanja in jasnosti.

Poleg organizacijske vloge je njeno delo pomembno tudi zaradi spoštljivega, sočutnega in strokovnega odnosa do pacientov. Svoje znanje nenehno nadgrajuje, je mentorica dijakom, študentom in novozaposlenim ter aktivno sodeluje pri strokovnem izobraževanju. Je avtorica več strokovnih člankov s področja oftalmologije in redna predavateljica na strokovnih srečanjih.

Pri svojem delu je izredno predana, odgovorna in empatična. Odlikuje jo dobro sodelovanje s sode-



lavci, pripravljenost pomagati in deliti svoje znanje. V zasebnem življenju ima rada naravo, rada bere dobre knjige in skrbi za domače, kar odraža njeno umirjenost, toplino in čut za sočloveka. S svojo zavzetostjo, profesionalnostjo in željo po napredku pomembno prispeva h kakovosti zdravstvene nege in pozitivnemu delovnemu okolju.

Predlagateljica: Saša Mohar

Irena Erzin se je rodila leta 1970 v Kranju. Njena poklicna pot se je začela pri šestih letih, ko je zaradi lastne izkušnje z delom medicinske sestre želela tudi sama opravljal ta poklic. Svoje poslanstvo je začela uresničevati z vpisom na srednjo zdravstveno šolo, nato pa izobraževanje nadaljevala na višji zdravstveni šoli v Ljubljani. Prvo zaposlitev je pridobila leta 1992 v UKC Ljubljana, kjer je delovala v operacijskem bloku na področju plastične kirurgije in travmatologije. Svojo profesionalno pot je nadaljevala na Onkološkem inštitutu Ljubljana, kamor je prišla leta 1995.



Pridružila se je operacijskemu bloku in mu ostala zvesta vse do danes, kar predstavlja trideset let predanega dela v operacijskem okolju. Z dolgoletnimi izkušnjami, strokovnostjo in odgovornostjo je postala ključna članica operativnega tima. Od leta 2016 opravlja delo vodje Pododdelka operacijskih medicinskih sester. V celotni karieri aktivno sodeluje pri pobudah za izboljšanje podpore onkološkimi bolnikom ter zdravstvenim delavcem. Posebej izstopa kot izjemna mentorica novozaposlenim in študentom, ki jim nesebično predaja svoje bogato znanje in izkušnje. Njena sposobnost podajanja znanja je pustila pomemben pečat pri izobraževanju številnih generacij zdravstvenih delavcev.

Pomemben del njenega prispevka predstavlja tudi delo na področju strokovnega razvoja operacijskega bloka, kjer je sodelovala pri pisanju, urejanju in uvajanju standardov zdravstvene nege ter s tem pomembno prispevala h kakovosti in varnosti obravnave bolnikov v operacijskem okolju.

Ves čas svojo strokovnost nadgrajuje z nenehnim izobraževanjem. Udeležuje se strokovnih srečanj, seminarjev in delavnic tudi v okviru DMSZT Ljubljana in s tem izkazuje visoko strokovno odgovornost ter zavezanost vseživljenjskemu učenju.

Poleg izrazite kolegičnosti jo odlikuje visoka pripadnost poklicu, pri svojem delu pa stremi k nenehnemu izboljševanju stroke ter razvoju obravnave onkoloških bolnikov v operacijskem okolju. S svojim zgledom, predanostjo in strokovnostjo pomembno prispeva k razvoju zdravstvene nege in kakovosti dela na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Svoj prosti čas rada preživi v naravi v družbi moža, štirih hčerk in psa. Kadar le lahko, rada potuje in raziskuje različne države, njihove naravne lepote in kulturne znamenitosti.

Predlagatelj: mag. Maja Kožuh, v imenu oddelka ZN operacijskega bloka sektorja operativnih dejavnosti Onkološkega inštituta Ljubljana

Tadeja Hadler je izjemna srednja medicinska sestra, zaposlena na Očesni kliniki UKC Ljubljana, kjer že več kot dvajset let pomembno prispeva h kakovosti in razvoju zdravstvene nege. Po zaključeni Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani je



prilagodljiva in redno sodeluje tudi z drugimi oddelki ter krepi usklajeno delovanje zdravstvenega in negovalnega tima.

Pomemben del njenega delovanja predstavlja dolgoletno mentorstvo dijakom in mlajšim sodelavcem, ki jim predaja strokovno znanje ter vrednote profesionalnosti, etičnosti in odgovornosti. Sodeluje tudi v okviru DMSBZT Ljubljana ter s tem prispeva k ugledu zdravstvene nege.

Ob tem je tudi predana žena, mama in velika ljubiteljica živali, ki uspešno usklajuje zahtevno poklicno

pot z družinskim življenjem, kar dodatno odraža njeno osebno zrelost, organiziranost in srčnost. Njeno delo odlikujejo predanost, strokovnost in človečnost. S svojim zgledom, dolgoletnim kakovostnim delom ter osebno integriteto pomembno bogati strokovno skupnost.

Predlagatelj: Nataša Zorko, pedagoška medicinska sestra Očesne klinike Ljubljana v sodelovanju s strokovnim kolegijem zdravstvene nege Očesne klinike Ljubljana

Prof. dr. Mojca Jensterle Sever, dr. med., je predstavila pomen prepoznavanja in zdravljenja osteoporoze. Ključno sporočilo predavanja je, da moramo osteoporozo odkrivati aktivno in pravočasno, saj številni zlomi, zlasti zlomi vretenc, ostanejo neprepoznani. Pomembni opozorilni znaki so nova bolečina v hrbtu, izguba telesne višine, kifoza ter predhodni osteoporozni zlomi, saj ti pomenijo visoko tveganje za nove zlome in zahtevajo hitro ukrepanje. Pri oceni tveganja niso pomembni le DEXA, temveč tudi klinični pregled, anamneza, FRAX, podatki o padcih, prisotnost sarkopenije in pridruženih boleznih. Z zgodnjim prepoznavanjem ogroženih posameznikov, ustreznim življenjskim slogom in pravočasnim zdravljenjem lahko pomembno zmanjšamo število zlomov, invalidnost ter izboljšamo kakovost in dolžino življenja.

Žiga Lipar, dipl. fiziot., dipl. kin., je poudaril pomembno vlogo kakovostnega spanja za telesno in duševno zdravje. Spanec je ključen za učenje, regeneracijo telesa in zdravje, saj možgani ponoči informacije prečistijo in jih povežejo v trajno znanje. Pomanjkanje spanja ne vpliva le na utrujenost, ampak tudi na spomin, koncentracijo, presnovo, apetit in tveganje za poškodbe. Že ena neprespansa noč poveča občutek lakote in vnosa kalorij, dolgoročno pa vpliva na zdravje celotnega organizma. Kakovosten spanec temelji na redno vzpostavljenem ritmu, izpostavljenosti dnevni svetlobi, omejitvi ekranov zvečer ter ustreznem okolju za spanje. Ključno sporočilo je, da se najpomembnejši procesi učenja, obnove in zdravljenja ne dogajajo podnevi, temveč ponoči – zato je dober spanec ena najpomembnejših nalog v zdravju. Spanca ne moremo nadoknaditi za nazaj. Za kakovosten spanec je ključno, da vzpostavimo redni ritem spanja, smo čez dan aktivni in izpostavljeni svetlobi, zvečer pa telo postopno umirimo. Izogibajmo se kofeinu, nikotinu, alkoholu, težkim obrokom in ekranom pred spanjem, saj vsi dokazano slabšajo kakovost spanja. Pomembno je tudi okolje – spalnica naj bo temna, tiha in hladna, brez motečih dejavnikov. Če ne moremo zaspati, je bolje vstati in se umiriti kot budni ležati v postelji.

Strokovno srečanje in občni zbor DMSBZT Gorenjske

JANA LAVTIŽAR

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske je 12. marca 2026 v Hotelu Astoria na Bledu organiziralo strokovno srečanje in občni zbor z naslovom »Zase, vase, nase – od skrbi zase do skrbi za druge«. Zdravstveni delavci vsak dan posvečamo skrbi za druge. S svojim znanjem, strokovnostjo in predanostjo spremljamo ljudi v različnih življenjskih obdobjih – od rojstva pa vse do pozne starosti.

Prav zato je izjemno pomembno, da se ob tem zavedamo tudi pomena skrbi zase. Le če znamo prisluhiti sebi, svojemu telesu in svojemu počutju, lahko dolgoročno kakovostno in strokovno skrbimo tudi za druge. Srečanje se je začelo z gibalnim prigrizkom in pozdravnima nagovoroma predsednice DMSBZT Gorenjske Jane Lavtižar ter predsednice Zbornice – Zveze Anite Prelec. V strokovnem delu so predavatelji predstavili aktualne teme.

Maruša Strgulc, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, je predstavila Hormonske spremembe v menopavzalnem prehodu ter njihov vpliv na zdravje in počutje žensk. Poudarila je, da menopavza ni bolezen, ampak naraven del življenja ženske, ki lahko pomembno vpliva na zdravje, počutje in kakovost vsakdana. Pomembno je, da so

prve spremembe pravočasno prepoznane. Zaradi nihanja in upadanja estrogena se lahko pojavijo motnje spanja, utrujenost, razdražljivost, tesnoba, slabša koncentracija, vročinski oblivi in zmanjšan libido. Estrogen ne vpliva le na rodila, ampak tudi na možgane, srčno-žilni sistem, mišice, kosti, presnovo in sečila. Po menopavzi se poveča tveganje za osteoporozo, srčno-žilne bolezni, porast visceralne maščobe ter težave s sečili in nožnico. Veliko lahko ženska naredi sama z ustreznim življenjskim slogom, predvsem z redno vadbo za moč, kakovostnim spanjem, uravnavanjem stresa in uravnoteženo prehrano. Pri prehrani so posebej pomembne beljakovine v vsakem obroku, dovolj vlaknin, manj procesirane hrane in čim manj dodanega sladkorja. Zelo pomembno je tudi, da o teh spremembah govorimo odkrito. Hormonska nadomestna terapija je danes lahko varna in učinkovita, če je pravilno izbrana, pravočasno uvedena in strokovno vodena.

Anita Jelar, dipl. babica, mag. zdr.–soc. manag., ET, je osvetlila problematiko inkontinence ter pomen zgodnjega prepoznavanja in ustrezne obravnave. Urinska inkontinenca ni normalen ali neizogiben del staranja, poroda ali materinstva, ampak pogosta zdravstvena težava, ki jo je mogoče obravnavati in zdraviti. Inkontinenca pogosto ostaja skrita zaradi sramu, stigme in nelagodja, zato številni posamezniki pomoč poiščejo prepozno ali pa sploh ne. Težava ne vpliva le na telo, ampak tudi na samopodobo, duševno zdravje, socialne odnose in kakovost življenja. Ključno je, da o inkontinenci govorimo odprto, brez obsojanja in brez zadrege, saj znanje zmanjšuje strah in spodbuja pravočasno iskanje pomoči. Krepitev mišic medeničnega dna je ena najpomembnejših preventivnih in terapevtskih metod ter predstavlja osnovo obravnave pri mnogih oblikah inkontinence. Preventiva se mora začeti zgodaj – z ozaveščanjem otrok, mladostnikov,



Strokovne vsebine (Fotografija: arhiv društva)

Anita Jelar

Nika Niederwanger, mag. farm., je predstavila strokovno predavanje ZDRAVJE NA DOSEGU ROKE. Spregovorila je o zgodnjem odkrivanju in zdravljenju kronične venske bolezni. Utrujene, težke, boleče in otekle noge so najpogostejši znaki in simptomi kronične venske bolezni, ki ji pogovorno rečemo krčne žile. Predstavila je izdelek, ki povečuje napetost ven in stabilizira kapilare, hkrati pa učinkuje protivnetno, kar lajša znake in simptome krčnih žil, kot so bolečina v nogah, otekanje nog in občutek težkih nog.

Srečanje je udeležencem omogočilo pridobitev novih strokovnih znanj, izmenjavo izkušenj ter poudarilo pomen celostne skrbi za zdravje, saj je skrb zase pomembna osnova za kakovostno in strokovno skrb za druge.

Po strokovnem delu je sledil občni zbor društva. Srečanje se je zaključilo s kosilom in prijetnim druženjem.



Gibalni prigrizek

Volilni občni zbor DMSBZT Ptuj - Ormož



KLEMEN VIDOVIČ

V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj - Ormož smo 18. 3. 2026 izvedli redni, volilni občni zbor in strokovno izpopolnjevanje Kakovost in varnost v zdravstvu – modul obvezne vsebine. Dogodek je potekal v prijetnem vzdušju Hotela Roškar.

Na občnem zboru smo izvolili novo vodstvo in organe DMSBZT Ptuj - Ormož za mandatno obdobje marec 2026–2030.

Predsednica DMSBZT Ptuj - Ormož: Tanja Ribič Vidovič

Podpredsednica DMSBZT Ptuj - Ormož: Mira Gašparič



Predsednica DMSBZT Ptuj-Ormož Tanja Ribič Vidovič in Predsednica Zbornice - Zveze Anita Prelec

Člani predsedstva DMSBZT Ptuj - Ormož:

- Sergeja Zebec (DU Ptuj),
- Dragica Golob (DU Ptuj),
- Marjeta Zidarič (CSO Ormož),
- Marija Kokol (PB Ormož),
- Suzana Komperšak (SB Ptuj),
- Valerija Kokot (SB Ptuj),
- Aleksandra Kolednik (SB Ptuj),
- Dragica Trstenjak (SB Ptuj),
- Nevenka Rosić (ZUDV Dornava),
- Boštjan Viher (ZD Ormož),
- Brigita Mlinarič (ZD Ptuj),
- Nadja Jerič Lenartič (ZD Ptuj),
- Andreja Bračić (zasebniki Ptuj),
- Sandra Srdinšek (zasebniki Ormož),
- Irena Galun (upokojenci),
- Klemen Vidovič, (študenti),
- Jasna Hameršak (Maribor),

Člani Nadzornega odbora DMSBZT Ptuj - Ormož:

- Anja Lipuš – ZUDV Dornava (predsednica),
- Nastja Lorber – ZD Ptuj,
- Minka Vičar – ZD Ormož.

Člani Častnega razsodišča:

- Natalija Matjašič – SB PTUJ (predsednica),
- Nina Dovečar – ZD Ormož,
- Petra Škvorc – PB Ormož,
- Dušanka Zdravec – CSO Ormož,
- Simona Petrovič – ZUDV Dornava.

Občnega zbora se je udeležila tudi predsednica Zbornica – Zveze Anita Prelec, ki je pozdravila navzoče in v svojem nagovoru poudarila nov dolgo pričakovani Zakon o zdravstveni negi in babištvu, govorila je o aktualnih razmerah v zdravstvu in ugodnostih, ki nam jih nudi Zbornica – Zveza. Ob tej priložnosti je udeležencem podarila uporabna darila – zobne ščetke.

Po zaključku uradnega dela smo nadaljevali s strokovnim izpopolnjevanjem Kakovost in varnost v zdravstvu, ki se ga je udeležilo 113 udeležencev. Program je bil usmerjen v poglobitev znanj s področja zagotavljanja kakovosti in varnosti v zdravstveni obravnavi. Obravnavane so bile vsebine sistema vodenja kakovosti, standardov in akreditacij, kazalnikov kakovosti, preprečevanja in obvladovanja okužb.

Predavanje sta pripravili Draga Štromajer, dipl. m. s. in Nika Škrabl, VMS, univ. dipl. soc. ped. Strokovni del



Udeleženci Volilnega občnega zbora in strokovnega izobraževanja Kakovost in varnost v zdravstvu (Fotografiji: arhiv društva)



Z leve proti desni Nika Škrabl (predavateljica), Tanja Ribič Vidovič (predsednica), Draga Štromajer (predavateljica)

se je začel s predstavitvijo sistema vodenja kakovosti, kjer je Draga Štromajer predstavila uvajanje sistema kakovosti, zahteve standardov in akreditacij, krog nenehnih izboljšav, kazalnike kakovosti ter obvladovanje tveganj. Nadaljevala je z obravnavo varnosti pacientov, pri čemer je poudarila pomen kulture varnosti in obravnave odklonov pri zdravstveni obravnavi. Nika Škrabl je predstavila različna orodja in metode za doseganje kakovosti in varnosti, vključno s kliničnimi potmi, varnostnimi pogovori, varnostnimi vizitami in vzročno-posledičnimi analizami. Draga Štromajer je nato predstavila še dodatna orodja za zagotavljanje kakovosti, kot so redni in izredni strokovni nadzori, presoje ter preventivni, korektivni in korekcijski ukrepi. Sledila je tema preprečevanja in obvladovanja okužb, povezanih z zdravstvom, kjer je predstavila poti

širjenja okužb, načine preprečevanja, izolacijske ukrepe in higieno rok. Program se je zaključil s predavanjem Nike Škrabl o uvajanju sprememb ter merjenju zadovoljstva uporabnikov in zaposlenih, sledila pa je diskusija in zaključek s kosilom.

Občni zbor nam je spet pokazal, kako pomembni so odločanje, volitve in skupno oblikovanje dela društva. Strokovno izpopolnjevanje pa znanja, kako razvijati svoje sposobnosti in zagotavljati varno ter kakovostno oskrbo pacientov.

Ob tej priložnosti se zahvaljujemo vsem članom v organih društva, ki so zaključili svoj mandat in pomembno vplivali na razvoj in napredek v društvu.

Novi izvoljeni ekipi pa uspešno delo v novem mandatu.

Gledališka predstava Vitomarški butalci



KLEMEN VIDOVIČ

Vsakoletna gledališka predstava DMSBZT Ptuj - Ormož je postala prijetna tradicija, ki članom in njihovim svojcem omogoča sprostitve, smeh in druženje. Kot vsako leto smo jo izvedli 8. marca ob dnevu žena, 10. marca ob dnevu mučenikov in 25. marca ob materinskim dnevom.

V petek, 6. marca 2026, smo si ogledali gledališko komedijo Vitomarški Butalci, ki jo je uprizorila gledališka skupina KUD Vitomarci in je potekala v večnamenski dvorani v Vitomarcih. Predstava nas je nasmejala in poskrbela za prijeten večer. Butalci so se spopadali z različnimi norčavimi prigodami – lovili zajca, ki jim je ušel na deteljišče, širili cerkev, risali nov grb, sadili sol in skušali ujeti Cefizlja, ki je večkrat uspešno naplahtal policista. Vsaka scena je bila polna nepričakovanih obratov, smešnih dialogov in situacij.

Za vse člane društva in njihove svojce je bil obisk predstave brezplačen. Predstave se je udeležilo več kot 100 ljudi. Takšni dogodki nas spominjajo, kako pomembno je, da si vzamemo čas za sprostitve, druženje in smeh. Poleg tega je dogodek

odlična priložnost za klepet z nekdanjimi sodelavci, upokojeanci in vsemi, ki jih že dolgo nismo videli. Vitomarški Butalci so bili več kot le predstava – to je bil nepozaben večer smeha, ki nam bo še dolgo ostal v spominu.



Udeleženci predstave Vitomarški Butalci (Fotografija: arhiv društva)

Plaketa Univerze v Novem mestu za dolgoletno sodelovanje mag. Jožici Rešetič



MARTA BLAŽIČ

Univerza v Novem mestu je 10. 2. 2026 podeljevala plakete in priznanja zaslužnim, ki so v preteklem obdobju s svojimi dosežki in delom pripomogli k razvoju ter krepitvi ugleda in uspešnosti le-te. Plaketo je prejela tudi naša predsednica DMSBZT Novo mesto mag. Jožica Rešetič.

Predlagatelji so zapisali:

Mag. Jožica Rešetič je dolgoletna in vsestranska sodelavka Univerze v Novem mestu, Fakultete za zdravstvene vede, s katero neprekinjeno sodeluje od ustanovitve. S strokovnim, pedagoškim in družbeno odgovornim delovanjem je pomembno prispevala k razvoju študijskega programa Zdravstvena nega ter krepitvi ugleda in prepoznavnosti zdravstvene nege v akademskem in širšem družbenem okolju. Njeno delo odlikujejo strokovnost, odgovornost, predanost ter skrb za študente in njihovo strokovno rast.

V pedagoškem procesu je sodelovala kot izvajalka predmetov s področja zdravstvene nege. Njen prispevek k razvoju fakultete in stroke pa presega zgolj pedagoško delo. Kot dolgoletna predsednica DMSBZT NM je prepoznana kot izjemno aktivna promotorka poklicev v zdravstveni negi. Študente



(Od leve proti desni): Marta Gantar, Karmen Janežič, Jelka Cimermančič, Mateja Košak Gregorič, Jožica Rešetič, Polona Abunar, Gloria Šepec, Marjana Lavrič (Fotografija: arhiv društva)

sistematično vključuje v delo društva, jih spodbuja k sodelovanju na strokovnih dogodkih ter k aktivnemu vključevanju v prostovoljske dejavnosti. S tem pomembno prispeva k razvoju njihove profesionalne identitete, krepitvi pripadnosti stroki in spodbujanju družbeno odgovornega delovanja.

V zadnjih letih opravlja izjemno pomembno vlogo koordinatorice kliničnega usposabljanja študentov v Splošni bolnišnici Novo mesto, največjem učnem zavodu Fakultete za zdravstvene vede. Njena vloga je ključna za zagotavljanje usklajenega sodelovanja med študenti, mentorji in kliničnimi oddelki ter za

ustvarjanje pogojev za kakovostno in varno pridobivanje praktičnih znanj in kompetenc.

Zaradi dolgoletnega in zanesljivega sodelovanja s Fakulteto za zdravstvene vede, pomembnega prispevka k pedagoškemu procesu in kliničnemu usposabljanju študentov, aktivnega vključevanja študentov v strokovno društvo ter trajnega prispevka k razvoju zdravstvene nege je podelitev plakete Univerze v Novem mestu za dolgoletno sodelovanje mag. Jožici Rešetič utemeljena in povsem zaslužena.

Upravni odbor društva ji za tako visoko priznanje iskreno čestita.

Opeklina - kaj mora vedeti vsak zdravstveni delavec



JANJA PUNGARTNIK

Dne 5. februarja 2026 je v organizaciji SDMSBZT Koroške, v spletnem okolju, potekalo strokovno popoldne na temo obravnave opeklin. Dogodka se je udeležilo 62 udeležencev, kar potrjuje veliko zanimanje za to klinično zahtevno in odgovorno področje.

Predavanje je vodil Samo Podhostnik, mag. zdr. nege, ZRCK, ki je udeležencem na sistematičen in praktično usmerjen način predstavil ključne vidike urgentne obravnave opeklin.

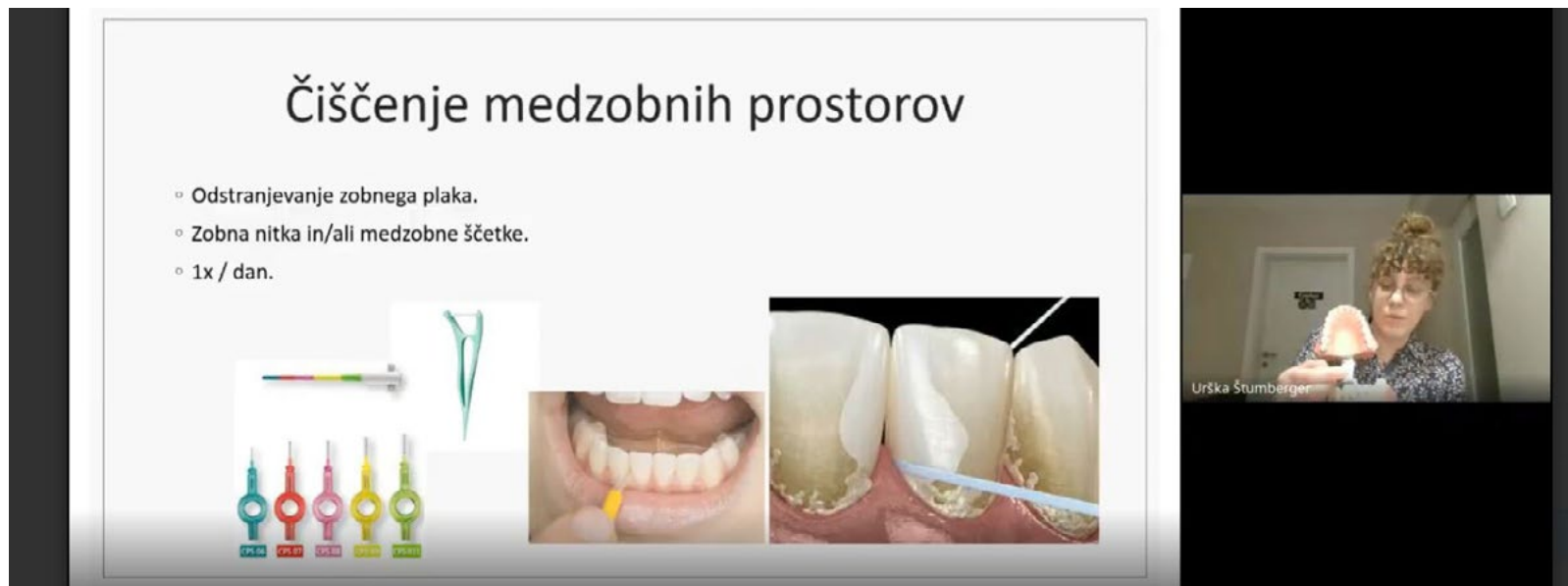
V prvem delu je predstavil klasifikacijo opeklin, pomen pravilne ocene globine in obsega ter razlikovanje med lažjimi in življenjsko ogrožajočimi stanji.



Vir: Lastni arhiv

Poseben poudarek je namenil prvemu ukrepanju na mestu dogodka, saj so prav začetni postopki pogosto odločilni za nadaljnji potek zdravljenja. Jasno je opredelil, kdaj je opeklina nujna oziroma življenjsko ogrožajoča, ter izpostavil najpogostejše napake pri začetnem ravnanju.

Po razpravi in krajšem odmoru je sledil drugi del, v katerem je predavatelj sistematično predstavil ABCDE pristop v urgentni obravnavi, nadaljnjo oskrbo in nego opeklin ter pomen ustreznega dokumentiranja. Posebej so bile izpostavljene najpogostejše napake v praksi ter posebnosti obravnave pri otrocih, kjer je potrebna dodatna previdnost, hitro prepoznavanje zapletov in prilagojen pristop.



posebej aktualna tema. Njena predavanja so ponudila konkretne tehnike za ohranjanje psihične stabilnosti v zahtevnih okoliščinah.

Visoka udeležba – 284 poslušateljev – kaže, da člani prepoznajo pomen kontinuiranega izobraževanja, osebne rasti in strokovne nadgradnje. Modri torki tako niso le predavanja, temveč prostor dialoga, refleksije in krepitev profesionalne identitete.

Nevrološko strokovno popoldne

Janja Pungartnik, predsednica SDMSBZT Koroške

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške je 10. marca 2026 organiziralo spletno strokovno izobraževanje z naslovom Nevrološko strokovno popoldne, ki je potekalo preko spletne platforme Google Meet. Izobraževanje je trajalo dve pedagoški uri in je bilo namenjeno strokovnemu izpopolnjevanju

medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov ter drugih zdravstvenih delavcev.

Nina Kurnik, dipl. m. s., z Enot za nevrologijo Oddelka za interno medicino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je predstavila sodobne načine zdravljenja multiple skleroze ter poudarila pomen pravočasnega prepoznavanja bolezni, celostne obravnave bolnika ter dobrega interdisciplinarnega sodelovanja.

V nadaljevanju je Katja Pušnik, dipl. delovna terapevtka, predstavila pomen delovne terapije pri bolnikih z multiplo sklerozo in drugimi nevrološkimi obolenji. Izpostavila je pomen ohranjanja funkcionalnih sposobnosti, spodbujanja samostojnosti ter individualnega prilagajanja aktivnosti za izboljšanje kakovosti življenja bolnikov.

Strokovnega srečanja se je udeležilo 59 udeležencev, evalvacijski vprašalnik pa je izpolnilo 28 udeležencev. Udeleženci so strokovno izobraževanje

Vir: Lastni arhiv

ocenili kot zelo kakovostno, strokovno podprto in uporabno za klinično prakso ter izrazili interes za podobna izobraževanja tudi v prihodnje.

S tovrstnimi strokovnimi dogodki društvo sistematično prispeva k prenosu sodobnih znanj v klinično prakso, krepitevi kompetenc zdravstvene nege ter strokovnemu povezovanju članstva, kar predstavlja pomemben prispevek k razvoju stroke in kakovostni obravnavi bolnikov.

Od vsakodnevne higiene do zobozdravnika: celostni pristop k ustnemu zdravju

Janja Pungartnik, predsednica SDMSBZT Koroške

Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške je 24. marca 2026 organiziralo spletno strokovno izobraževanje z naslovom Od vsakodnevne higiene do zobozdravnika – celostni pristop k ustnemu zdravju. Izobraževanje je bilo namenjeno strokovnemu izpopolnjevanju medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in drugih zdravstvenih delavcev ter je bilo posvečeno obeležitvi Svetovnega dneva ustnega zdravja.

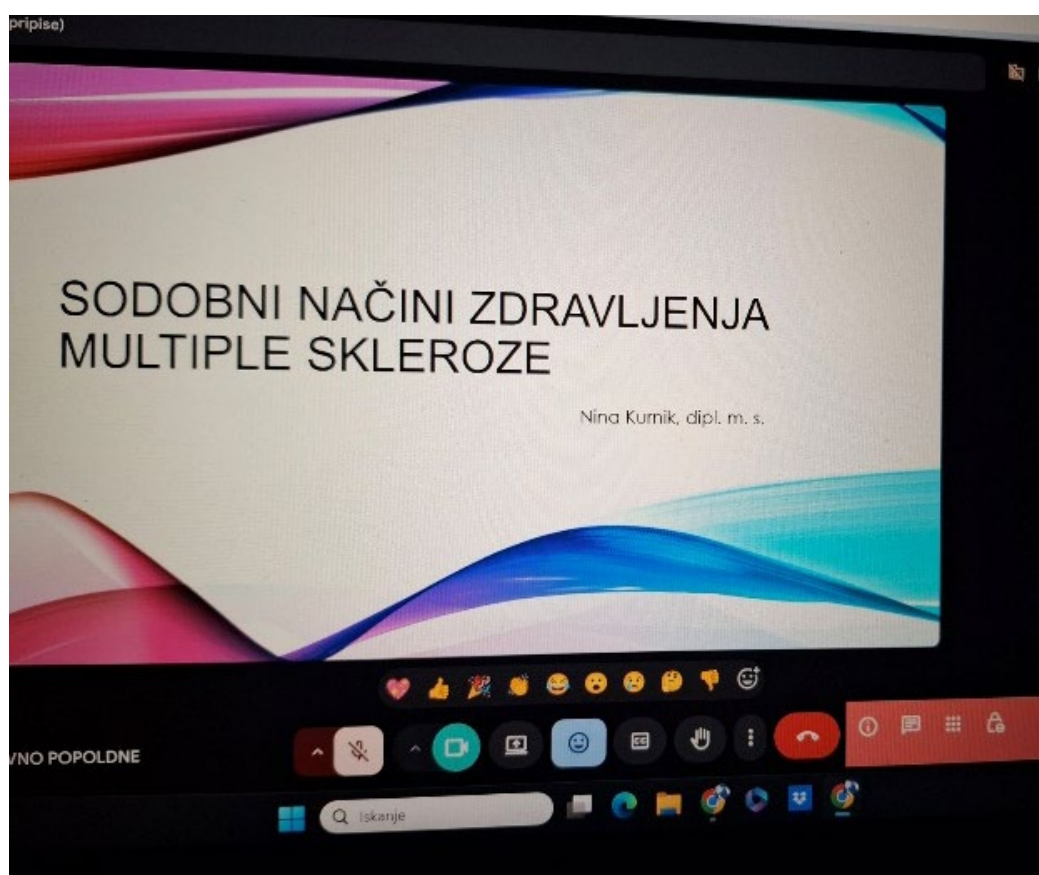
Mesec marec je tradicionalno namenjen ozaveščanju o pomenu ustnega zdravja, saj 20. marca obeležujemo Svetovni dan ustnega zdravja pod okriljem Mednarodnega združenja zobozdravnikov. Letošnje obeleževanje je potekalo pod sloganom »PAMET V ROKÉ – ZA USTA IN ZOBÉ«, ki poudarja, da je skrb za ustno zdravje predvsem naša vsakodnevna odgovornost ter pomemben del splošnega zdravja in kakovosti življenja.

Urška Štumberger, dipl. m. s., je predstavila pomen ustne nege v zdravstveni obravnavi ter izpostavila pravilne tehnike izvajanja ustne higiene, uporabo ustreznih pripomočkov in pomen zdravstvene vzgoje pri različnih starostnih skupinah.

Sabina Lodrant, dr. dent. med., je v drugem predavanju predstavila pomen rednih zobozdravstvenih pregledov, potek zobozdravstvene obravnave ter pomen pravočasnega prepoznavanja sprememb v ustni votlini. Poudarila je tudi pomen dobrega sodelovanja med zdravstveno nego in zobozdravstveno stroko pri zagotavljanju varne in kakovostne obravnave pacientov.

Strokovnega srečanja se je udeležilo 47 udeležencev.

Vir: Lastni arhiv



Strokovno popoldne o izločalnih stomah v DMSBZT Celje



Strokovno društvo
medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Celje

TOMISLAVA KORDIŠ

V četrtek, 12. februarja 2026, smo v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje imeli strokovno popoldne, namenjeno obravnavi izločalnih stom. Dogodek je privabil medicinske sestre in druge zdravstvene strokovnjake, ki delujejo na področju oskrbe pacientov s stomami.

Program je bil razdeljen na predavanje in praktično delavnico. Predavanje je vodila Karmen Jazbinšek, dipl. m. s., ET, iz podjetja Sana INN d.o.o., ki je obravnavala vse vrste izločalnih stom (ileo-, kolono- in urostomo) ter temeljne principe njihove oskrbe, preprečevanje zapletov in izboljšanje kakovosti življenja pacientov. Poseben poudarek je bil na značilnostih posameznih tipov stom, pravilni izbiri pripomočkov in prilagajanju nege glede na posameznikove potrebe. Poudarek je bil tudi na negi kože okoli stome z dodatnimi pripomočki.

V praktičnem delu so udeleženci delavnico izvedli na modelih, kjer so lahko preizkusili pravilno nameščanje in menjavo vrečk za stomo, tehnike zaščite kože okoli stome ter oskrbo zapletov in se seznanili z različnimi materiali, ki so na voljo. Takšno praktično usposabljanje omogoča utrjevanje teoretičnega znanja in pridobivanje samozavesti pri izvajanju vsakodnevne oskrbe pacientov s stomami.



Utrinek s strokovnega popoldneva (Fotografija: arhiv društva)

Udeleženci so povedali, da je bila kombinacija teoretičnega predavanja in praktične demonstracije izjemno koristna, saj je omogočila neposredno povezavo med znanjem in prakso. Dogodek je bil odlična priložnost za izmenjavo izkušenj med sodelavci ter nadgradnjo strokovnega znanja na področju nege pacientov z izločalnimi stomami.

Strokovno popoldne, kot je bilo to, je ključno za zagotavljanje **kakovostne, varne in celostne oskrbe pacientov** ter za spodbujanje strokovne rasti medicinskih sester, torej ponavljanje že znanega in dodajanje novega znanja in spretnosti.

»Znanje je svetilka, sposobnost pa pot, po kateri hodimo.«

Obisk opere Lakmé

TOMISLAVA KORDIŠ

DMSBZT Celje večkrat letno organizira skupne obiske gledaliških in opernih predstav. Za skrbno izbiro repertoarja skrbi naša članica Marinka Krašovic, ki z veliko predanostjo in občutkom spremlja aktualno kulturno dogajanje ter nas spodbuja k udeležbi na kakovostnih kulturnih dogodkih.

Na valentinovo soboto, 14. februarja 2026, smo si v **SNG Maribor** ogledali opero **Lakmé**, francoskega skladatelja **Léa Delibes**a. Kot je zapisano v napovedi uprizoritve, se »pod bleščečo eksotiko in orientalistično estetiko razkriva drama kulturnih nasprotij, v

kateri se intimno neločljivo prepleta s širšimi vprašanji identitete, moči in pripadnosti«, zaradi česar opera tudi danes nagovarja s presenetljivo aktualnostjo. Osrednja junaka Lakmé in Gérald sta razpeta med osebnim hrepenenjem, versko dolžnostjo in politično realnostjo kolonialne oblasti.

Delibesova glasba slovi po izjemni melodiki in prefinjeni orkestraciji, med najbolj prepoznavnimi glasbenimi vrhunci pa sta znameniti Cvetlični duet in virtuoza Arija zvončkov. Predstavo je dirigirala **Mojca Lavrenčič**, naslovno vlogo Lakmé pa je interpretirala nagrajena sopranistka **Nina Dominko**.

Takšni kulturni večeri so za naše člane izjemno dragoceni. Ob vsakodnevnih strokovnih in čustvenih obremenitvah našega poklica nam omogočajo prostor za kulturo, sprostitev in druženje. Prav v okviru društva zavestno skrbimo tudi za tovrstne dejavnosti, saj prispevajo k osebnemu ravnovesju, medsebojni povezanosti ter krepitvi pripadnosti in energije za nadaljnje delo z ljudmi.



Strokovno društvo
medicinskih sester, babic in
zdravstvenih tehnikov Celje



Utrinek z obiska operne predstave (Fotografija: arhiv društva)

Medicinske sestre kot mentorice pri uvajanju starejših odraslih v uporabo aplikacije zVEM

KARIN HROBAT, NELI VODOPIVEC, VALENTINA MASTEN, VESNA GRAHOVAC, PATRIK PUCER, BOŠTJAN ŽVANUT, DENIS ČERNEKA

Sodobna tehnologija ter prijava in uporaba različnih aplikacij predstavljata izziv večini uporabnikov. To se opaža tudi pri uporabi storitev eZdravja pri starejših odraslih. V želji, da bi jim pomagali in na sprejemljiv ter preprost način predstavili prednosti uporabe teh, so študenti podiplomskega študija zdravstvene nege in sodelavci Fakultete za vede o zdravju Univerze na Primorskem (UP FVZ) s pomočjo svojih predavateljev prijavili projekt na javni razpis za sofinanciranje programov in projektov za promocijo zdravja v Mestni občini Koper v letu 2025 z naslovom »Učenje starejših odraslih za uporabo digitalnih storitev javnega zdravstva«. Projekt je bil izbran za sofinanciranje in uspešno izveden septembra 2025.

Priročnik:
Praktični vodnik za uporabo portalov zVEM in IRIS
je prosto dostopen na povezavi
<https://doi.org/10.26493/978-961-293-480-4>.



V okviru projekta so tako sodelavci UP FVZ pod vodstvom mag. Denisa Černeke in študentk magistrskega študijskega programa Zdravstvena nega Neli Vodopivec in Karin Hrobat pripravili priročnik z naslovom Praktični vodnik za uporabo portalov zVEM in IRIS. Omenjeni priročnik je prosto dostopen na povezavi (<https://doi.org/10.26493/978-961-293-480-4>) in ga lahko brezplačno uporabljamo. Nastal je kot rezultat delavnice, ki je bila izvedena za starejše občane. Udeleženci so tako na dveh srečanjih pridobili digitalno potrdilo, SiPass, namestili aplikacijo zVEM na svoje pametne telefone in tako postali uporabniki portala zVEM.

Izvedba projekta oz. delavnice je prinesla naslednje ugotovitve:

1. Starejši odrasli dejansko potrebujejo strokovno podporo in pomoč, da bi lahko uporabljali storitve eZdravja. Ponudniki dostopov bi morali posebno pozornost posvetiti omenjeni populaciji in jim zagotoviti dodatno strokovno podporo in pomoč. Med samo delavnico so udeleženci izkazali potrebo tudi po uvajanju za uporabo drugih storitev, kot so: eDavki, eUprava itn.
2. Pri populaciji starejših odraslih je prisoten strah pred uporabo omenjenih storitev, ki je posledica pomanjkanja znanja in slabe digitalne pismenosti. Posledično lahko zaradi neznanja postanejo žrtve kibernetičnih zlorab.
3. Na projektu se je pokazalo, da ustrezno usposobljene medicinske sestre lahko odigrajo ključno vlogo pri uvajanju starejših odraslih v storitve eZdravja.

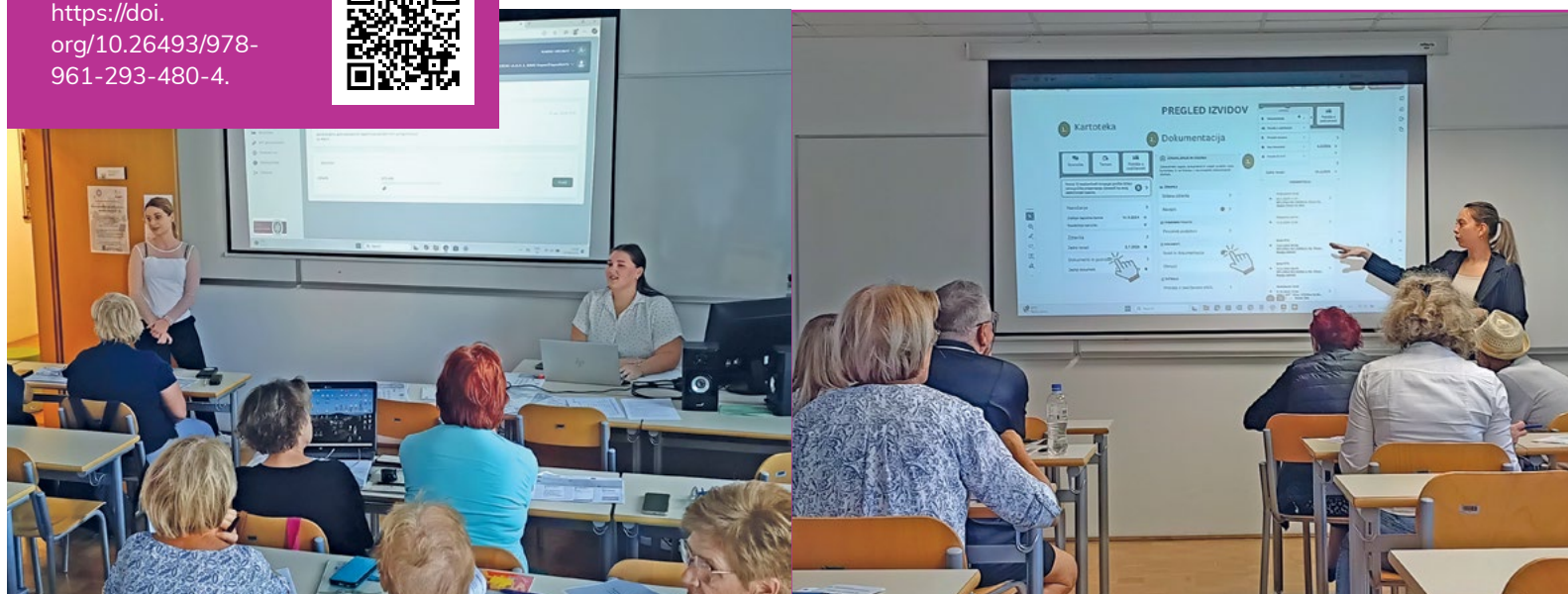
Pomoč uporabnikom oziroma pacientom pri uporabi navedenih storitev za medicinske sestre predstavlja dodatno obremenitev poleg že sicer obsežnih

delovnih obveznosti. Razlaga postopkov, pomoč pri dostopu do storitev, iskanje informacij ter usmerjanje pacientov pogosto potekajo v omejenem časovnem okviru, ki ga dodatne naloge še bolj krčijo.

Ob tem pa je nujno opozoriti na pomemben, vendar pogosto spregledani vidik: **digitalno pismeni pacienti so pri uporabi zdravstvenih storitev bistveno bolj samostojni**, kar neposredno zmanjša obremenitev medicinskih sester. Osebe, ki zmorejo samostojno uporabljati digitalna orodja, praviloma brez pomoči preverjajo rezultate, urejajo naročanja, pregledujejo termine ter dostopajo do dokumentacije. S tem se zmanjša število vprašanj, ponovnih pojasnil in administrativnih opravil, ki bi jih sicer morale opravljati medicinske sestre.

Poleg tega pri digitalno večjih pacientih redkeje prihaja do napak pri izpolnjevanju obrazcev, napačnih naročil ali nepopolnih informacij, kar bistveno zmanjša obseg ponovnega dela. Medicinske sestre lahko na ta način več svojega časa namenijo tistim pacientom, ki pomoč resnično potrebujejo – ranljivim skupinam, starejšim odraslim, bolnikom s kompleksnimi zdravstvenimi potrebami ter nujnimi primeri.

Digitalna pismenost pacientov tako ni le korist za njih same, temveč tudi za zdravstveno osebje. Predstavlja pomemben dejavnik pri razbremenjevanju delovnega okolja, izboljševanju kakovosti storitev in zagotavljanju več časa za strokovno delo, ki je temelj zdravstvene nege. Zato je vlaganje v digitalno izobraževanje pacientov in v krepitev njihovih kompetenc dolgoročno ena izmed pomembnih naložb za učinkovitejši in vzdržnejši zdravstveni sistem. Praktični vodnik za uporabo portalov zVEM in IRIS, nastal kot rezultat projekta tima UP FVZ, lahko pomaga pri doseganju tega cilja.



(Fotografiji: arhiv fakultete)

Ko stroka sreča sočutje: pomembna sporočila simpozija o paliativni oskrbi v onkologiji

MARJANA BERNOT, ONKOLOŠKI INŠTITUT
LJUBLJANA, DR. TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK,
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE V CELJU

Na Fakulteti za zdravstvene vede v Celju je 18. marca 2026 potekal 3. mednarodni simpozij o paliativni oskrbi v praksi – XV. Stiki zdravstvene nege z naslovom Paliativna oskrba v onkologiji: združevanje strokovnega znanja s sočutjem. Dogodek so organizirali Fakulteta za zdravstvene vede v Celju, Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe, European Specialist Nurses Organisation (ESNO) ter Fakulteta za zdravstvene vede na Reki pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. Že naslov simpozija je natančno povzel njegovo temeljno sporočilo: kakovostna paliativna oskrba ni le vprašanje strokovne usposobljenosti, temveč tudi vprašanje odnosa, razumevanja in spoštovanja človekovega dostojanstva v času hude bolezni.

Program simpozija je bil zasnovan celostno in premišljeno. Združil je vsebine s področja strategije razvoja paliativne oskrbe, obravnave simptomov pri onkoloških bolnikih, psihološke, socialne in duhovne podpore, etike in komunikacije pa tudi vprašanja sodelovanja med strokovnjaki ter podpore svojcem in neformalnim oskrbovalcem. Prav ta večplastnost je bila ena izmed največjih vrednosti simpozija, saj je pokazala, da paliativne oskrbe v onkologiji ni mogoče razumeti ozko kot obravnavo zgolj telesnih težav, temveč kot celostno spremljanje bolnika in njegovih bližnjih skozi celoten potek bolezni. Med ključnimi poudarki simpozija je bila gotovo potreba po sistemski in pravočasni umestitvi paliativne oskrbe. Predstavitev predloga in organizacije Državnega programa paliativne oskrbe v Sloveniji ter prispevek o paliativni oskrbi na primarni ravni zdravstvenega varstva na Reki sta opozorila, da so za kakovostno oskrbo nujni jasno zastavljeni modeli delovanja, dobra organiziranost služb in povezovanje različnih ravni zdravstvenega sistema. V ospredju je bilo sporočilo, da paliativna oskrba ne sme biti prepozna in ne sme biti dostopna le posameznim skupinam pacientov, temveč mora postati pravočasna, vključujoča in dostopna storitev znotraj zdravstvenega sistema. Poseben poudarek je bil namenjen kliničnim vidikom paliativne oskrbe pri onkoloških bolnikih. Prispevek o simptomatskem vodenju od bolečine do krhkosti je ponovno pokazal, kako zahtevna in kompleksna je obravnavo pacientov z napredovalo maligno boleznijo. Obvladovanje bolečine, slabosti, utrujenosti, oslabelosti in drugih spremljajočih simptomov ni le tehnično vprašanje izbire ustreznih intervencij, ampak pomemben del ohranjanja kakovosti življenja.

Simpozij je s tem poudaril, da je strokovno utemeljeno simptomatsko zdravljenje eno izmed osrednjih jeder paliativne oskrbe in hkrati področje, kjer je vloga zdravstvenih delavcev izjemno odgovorna.

Pomembno sporočilo simpozija je bilo, da se kakovostna paliativna oskrba začne s celostnim pogledom na človeka. To so jasno pokazale teme, kot so psihološka podpora pri soočanju z diagnozo raka in napredovanjem bolezni, duhovna oskrba in pomen smisla v zadnjem življenjskem obdobju ter socialno delo v paliativni oskrbi. Rak ne poseže zgolj v bolnikovo telesno stanje, temveč globoko zaznamuje njegovo doživljanje varnosti, prihodnosti, odnosov in življenjskega smisla. Zato strokovna odličnost v paliativni oskrbi pomeni tudi sposobnost prepoznati stisko, poslušati, biti navzoč in pacienta spremljati na način, ki presega zgolj izvajanje postopkov. Predavatelji na simpoziju so zelo jasno pokazali, da je človek v paliativni oskrbi vedno celota telesnih, psiholoških, socialnih in duhovnih potreb. V programu je imela pomembno mesto tudi pediatrična paliativna oskrba. Predstavitev mreže pediatrične paliativne oskrbe je opozorila, da so potrebe otrok z neozdravljivimi boleznimi in njihovih družin specifične ter zahtevajo posebej občutljiv, usklajen in strokovno podprt pristop. Vključitev te teme v program simpozija je bila zelo dragocena, saj kaže na širino razumevanja paliativne oskrbe in na zavedanje, da je treba podporo zagotavljati vsem starostnim skupinam, pri čemer mora biti obravnavo vedno prilagojena posameznikovim potrebam in razvojnim posebnostim.

Ena najmočnejših vsebinskih rdečih niti simpozija je bila medpoklicno sodelovanje. Sklop o povezovanju različnih strokovnjakov za kakovostno paliativno oskrbo je poudaril, da bolniku ni mogoče ponuditi dobre obravnave brez usklajenega sodelovanja zdravnikov, medicinskih sester, psihologov, socialnih delavcev, duhovnih spremljevalcev, prostovoljcev in drugih strokovnjakov. Teme etike in komunikacije v paliativni oskrbi pacienta na onkologiji, urgentni pristopi do pacientov v paliativni oskrbi ter vloga medicinske sestre ob težko bolnih in umirajočih v mobilnem paliativnem timu so pokazale, da je učinkovita paliativna oskrba vedno rezultat timskega dela. Pri tem pa ne gre le za prisotnost različnih strok, temveč za njihovo resnično povezanost, medsebojno zaupanje in skupno odločanje v dobro pacienta.

Prav vloga medicinske sestre je bila na simpoziju posebej prepoznavna. Medicinske sestre so pogosto tiste, ki so pacientu in svojcem najbližje, ki zaznajo spremembe v telesnem in psihičnem stanju, nudijo oporo v najtežjih trenutkih in pogosto tudi povezujejo delo različnih članov tima. Simpozij je skozi izbrane teme znova potrdil, da je zdravstvena nega v paliativni oskrbi visoko strokovno, etično področje, ki zajema delo na medosebnih odnosih. Zahteva klinično znanje, komunikacijsko spretnost, sposobnost prepoznavanja stiske ter veliko mero osebne zrelosti in sočutja. Prav zato so takšni strokovni dogodki pomembni tudi za krepitev identitete in strokovne samozavesti medicinskih sester na področju paliativne oskrbe.

Posebna pozornost je bila namenjena pacientom in svojcem. Prispevki o podpori družinskim članom in obremenjenosti oskrbovalcev ter o čustvenih in duhovnih izzivih neformalnih oskrbovalcev so opozorili na pogosto spregledano dejstvo, da



Med predavanjem (Fotografija: Urška Blagotinšek)

huda bolezen nikoli ne prizadene le enega človeka. Z njo živijo tudi partnerji, otroci, starši in drugi bližnji, ki pogosto prevzamejo velik del bremena oskrbe. Zato kakovostna paliativna oskrba pomeni tudi spremljanje družine, pravočasno informiranje, opolnomočenje svojcev in prepoznavanje njihove stiske. Ta poudarek je izjemno pomemben, saj kaže na razvoj stroke v smeri večje občutljivosti za širši socialni kontekst bolezni.

Izjemno dragocen del programa je bil namenjen tudi vlogi prostovoljcev ter gibanja hospic. Predstavitev o prostovoljcih v paliativnem timu, o delovanju hiše Ljubhospic ter o razvoju in delovanju Slovenskega društva hospic so pokazale, da kakovostna paliativna oskrba nastaja tudi zunaj strogo institucionalnih okvirov. Ob strokovni oskrbi imajo namreč pomembno vlogo človeška bližina, spremljanje, prisotnost in podpora, ki jo prinašajo programi hospica in prostovoljci. Simpozij je s tem poudaril, da je prihodnost paliativne oskrbe v povezovanju formalnih zdravstvenih struktur z nevladnimi organizacijami, lokalno skupnostjo in prostovoljskim delom.

Pomembna dodana vrednost simpozija je bila tudi njegova mednarodna razsežnost. Sodelovanje strokovnjakov iz Slovenije, Hrvaške in širšega evropskega prostora je omogočilo primerjavo različnih pristopov, izmenjavo izkušenj in širši vpogled v razvojne usmeritve področja. Takšni dogodki ne pomenijo le prenosa informacij, temveč ustvarjajo strokovni dialog, ki je ključen za nadaljnji razvoj paliativne oskrbe. Hkrati potrjujejo, da številni izzivi, od organizacije sistema do podpore pacientom in svojcem, niso omejeni na posamezno ustanovo ali državo, temveč zahtevajo širše strokovno povezovanje in skupno iskanje rešitev.

Simpozij Paliativna oskrba v onkologiji: združevanje strokovnega znanja s sočutjem je tako jasno pokazal, da je sodobna paliativna oskrba v onkologiji zahtevna, vendar izjemno pomembno področje, ki mora temeljiti na strokovnosti, sodelovanju in človečnosti. Ključna sporočila dogodka so bila jasna: paliativna oskrba mora biti pravočasna in sistemsko urejena, obravnavo pacienta mora biti celostna, medpoklicno sodelovanje mora postati standard, svojci in neformalni oskrbovalci pa morajo biti prepoznani kot pomemben del procesa obravnave. Prav v povezovanju znanja, izkušenj in sočutja se odpira prostor za obravnavo, ki ni le učinkovita, temveč tudi resnično humana.

Dijaki Srednje šole Izola obiskali delavnice izkustvenega učenja na Fakulteti za zdravstvene vede Izola

MAJA TEPŠA

Januarja smo dijaki in učitelji Srednje šole Izola obiskali Fakulteto za vede o zdravju Izola in spet pokazali, kako ti dve izobraževalni ustanovi delujeta z roko v roki. Udeležili smo se strokovno zasnovanih izkustvenih delavnic, namenjenih boljšemu razumevanju izzivov, s katerimi se v vsakdanjem življenju soočajo starejši odrasli in kronični bolniki.

V sodobno opremljenih učnih prostorih fakultete smo imeli priložnost delati z različnimi simulatorji staranja, ki so nam omogočali, da smo na lastni koži občutili omejitve, značilne za starostno obdobje.

Preizkusili smo posebna očala, ki simulirajo različna očesna obolenja, kot so siva mrena, makularna degeneracija, retinitis pigmentosa, diabetična retinopatija, zoženje vidnega polja, očala za simulacijo slepote ter za simulacijo popačenega vida pri alkoholiziranih pacientih.

Tako smo lažje razumeli, kako spremenjen vid otežuje vsakdanja opravila in orientacijo v prostoru.

Poseben poudarek delavnic je bil namenjen razumevanju nevroloških obolenj. S pomočjo posebnih pripomočkov smo skušali opravljati osnovne gibe in naloge, kot jih doživljajo pacienti s Parkinsonovo boleznijo, s sklepnimi obolenji, po možganski kapi, s parezami posameznih delov telesa ter drugimi gibalnimi in nevrološkimi motnjami. Tresenje rok, togost mišic, upočasnjeni gibi, zmanjšana koordinacija so nam jasno pokazali, kako zahtevni so lahko povsem preprosti vsakdanji gibi.

Izkustvene delavnice niso bile le poučne, temveč tudi čustveno močne, saj so med dijaki spodbudile večje razumevanje, empatijo in spoštovanje do pacientov ter njihovega položaja. Takšna oblika učenja pomembno dopolnjuje teoretično znanje in predstavlja dragoceno izkušnjo za vse, ki se izobražujejo za delo v zdravstvu in socialni oskrbi.

Obisk Fakultete za vede o zdravju Izola je bil izjemno dragocen in motivacijski, saj nam je ponudil vpogled v sodobne pristope izobraževanja ter nas še dodatno spodbudil k odgovornemu, strokovnemu in sočutnemu odnosu do pacientov na naši prihodnji poklicni poti.

Dijaki so povedali, da si želijo še več takih povezovanj z novimi izjemnimi izkustvi, ki jih resnično priporočamo popolnoma vsem, ki se poklicno ukvarjajo s starejšimi odraslimi, saj nov pogled nanje prinese drug vidik in pomemben poudarek našega poklicnega poslanstva, skrb za soljudi.

(Fotografije: Srednja šole Izola)



Obvestilo

Spoštovani,
naslednja številka Utripa junij / julij izide
v prvih dneh junija 2026.

Prispevke sprejemamo do 20. maja.

Uredništvo

Te zgodbe so most med medicino in literaturo Kje so moji ključni?

MOJCA KOTNIK, LIDIJA BUTINA, SREDNJA
ZDRAVSTVENA ŠOLA LJUBLJANA

Zgodbe spodbudijo razmišljanje, refleksijo ter širijo obzorje. Klinične izkušnje kažejo, da so življenjske zgodbe močan vir učenja. Če je naš cilj celostna obravnava pacienta, je pri tem nujno poznavanje njegove življenjske zgodbe in zgodb, povezanih z njegovim zdravjem. Zgodbe torej lahko koristijo tako pacientom, medicinskim sestram, zdravnikom kot dijakom, ki se šele prvič srečujejo s človekom v stiski.

Najprej pacient, ki z delom na svojem življenjskem slogu lahko okrepi zavedanje o tem, kako lahko pomaga sam sebi, potem zdravnik, ki si z zgodbami pacientov poveča izkušnje, slabe in dobre prakse pri celostni obravnavi, in dijak, ki na podlagi zgodb vstopa v svet pacientov, katerih diagnoze so šele začetek na poti celostne obravnave. Zgodbe so tako kot življenjske izkušnje, ki jih potrebujejo vsi trije dejavniki: pacient, zdravstveni delavec (zdravnik, tehnik zdravstvene nege, diplomirani zdravstvenik in bolničar) ter dijak; ker so zgodbe vir izkušenj in znanja pri celostni obravnavi, pa ne samo to, zgodbe učijo in vzgajajo za sočutje, ki se sicer zdi samoumevno pri poklicih z ljudmi, a v preobilici fizično in psihično naporega dela in v časovni ali kakšni drugi stiski nas zgodba pomaga ustaviti in vzeti dragoceni čas za razmislek. Zgodbe nas izkušnjsko učijo strokovnosti in humanosti, zato bi morale biti in ponekod že so obvezen del izobraževanja na vseh ravneh od vrtca do univerze, še posebej pri poklicih, kjer se zaposleni ukvarjajo z ljudmi, posebej z ljudmi v stiski.

V literaturi se je razvilo veliko pristopov vključenoosti pacientov v zdravstveno varstvo. Eden takšnih je prikazan v knjigi »Kje so moji ključni: o življenju z demenco.« Knjiga je primer zgodb, ki za boljše razumevanje demence uporablja kratke dokumentarne pripovedi pacientov, svojcev ali zdravstvenega osebja, ki so podkrepljeni s strokovnimi komentarji.

Zato je v srednji zdravstveni šoli najbolj smiselna medpredmetna povezava med slovenščino, ki vzgaja in uči temeljitega bralca zgodb, in dolgotrajno oskrbo, ki vzgaja in uči strokovnega in humanega bodočega zdravstvenega delavca. V medpredmetni povezavi med slovenščino in dolgotrajno oskrbo so dijaki dveh 3. letnikov Srednje zdravstvene šole Ljubljana brali zgodbe iz knjige Kje so moji ključni. Iz zgodb so si izpisali citate in misli, povezane s simptomi in temeljnimi življenjskimi aktivnostmi ter nasvete za svojece.

Pri slovenščini se dijaki Srednje zdravstvene šole Ljubljana že od prvega letnika učijo in vzgajajo v temeljite bralce, ki zaznavajo v besedilih poleg zgodbe kot celote tudi pomembne drobce, ki



Dijaki 3. letnika med skupinskim delom



Skupinski izdelek dijakov 3. letnikov DREVO (Fotografiji: arhiv šole)

gradijo zgodbo. Ti drobci so povezani z dogodki, značaji, medosebnimi odnosi, nasveti, ravnanji, vedenjem in govorjenjem vključenih oseb v pripoved. Tako so v tretjem letniku dijaki že bralci in hkrati že dovolj zreli za strokovne teme v besedilu, kot je demenca. Na tri plakate so nalepili izpisane citate iz knjige Kje so moji ključni: prvi plakat je bila odprta knjiga z zdravniškimi nasveti, drugi plakat je bil razvejano drevo, ki spominja na strukturo možganov, nanj so dijaki nalepili kratke citate, ki opisujejo znake demence, tretji plakat je predstavljal srce, dijaki so poiskali besede, dejanja in vedenja, ki v besedilih ponazarjajo ljubezen in sočutje do oseb z demenco. O prebranem smo se z dijaki pogovorili, potem pa so si izbrali eno zgodbo in o njej poročali pri govornem nastopu. Svoje delo so tudi sami ocenili na način samoocenjevanja po posameznih navodilih.

Pri dolgotrajni oskrbi so se dijaki osredotočili predvsem na temeljne življenjske aktivnosti, posebej pa so spoznavali svet demence ter iskali oz.

prepoznavali simptome pri bližnjih in pri tistih, ki so jih spoznali v kliničnem okolju. Skozi pogovor in zgodbe iz svojega izkustvenega sveta so gradili teorijo demence v povezavi s prakso in vsemi temeljnimi življenjskimi aktivnostmi.

V analizi poteka teh petih šolskih ur so dijaki ugotavljali, da je bila tema demence tako strokovno kot izkušnjsko odlično obravnavana in da so se veliko naučili ne samo za šolski predmet, ampak tudi za življenje.

Po obravnavi nas je obiskal prof. dr. Zvezdan Pirtošek, ki je za dijake in zaposlene pripravil predavanje o možganih in demenci, v katero je vključil tako znanost kot umetnost. Poslušalci smo bili tako navdušeni nad novimi spoznanji, da smo se profesorju posamično zahvalili in ga tudi osebno nagovorili.

Tovrstni medpredmetni projekti se sodeč po odzivih vseh udeležencev vedno izkažejo kot odlična metoda posredovanja znanja na področju stroke in vsakdanjega življenja.

Med idealom in realnostjo: ko medicinska sestra postane »junakinja« sistema

MOJCA KOTNIK, HELENA BOŽIČ JANEŽIČ, EVA KOŠOROK IN DR. ANDREJA PREBIL, SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA LJUBLJANA

V različnih akademskih disciplinah, kot so znanost, pravo, zdravstvena nega in ekonomija, ima ogled filmov pomembno vlogo. Zaposleni na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana smo želeli strokovno druženje izkoristiti z ogledom filma Junakinja, po katerem smo organizirali tudi okroglo mizo, kar se je zdelo pozitivno 97 % sodelavcem.

Film spremlja eno izmed delovnih izmen medicinske sestre v švicarski bolnišnici. Prav v času izmene glavne igralka je ena izmed sodelavk zbolela, zato morata s kolegico sami poskrbeti za petindvajset pacientov. Kako bosta to storili, z enim stavkom, »vedno se znajdemo«, ubesedi Floria, glavna protagonistka v filmu. Toda stvari ne tečejo gladko; na začetku različne situacije še obvladujeta, potem pa se začnejo stopnjevat, eskalirati – od oživiljanja pacienta, zamenjave zdravil, izbruhov jeze in nemoči pacientov do nezmožnosti za pravočasno aplikacijo terapije in konfliktov z drugimi zaposlenimi ter svojci pacientov. Kljub vsemu se Floria s svojo neomajno voljo trudi ohraniti visoko raven profesionalnosti. A vendarle je tudi ona samo človek.

Film nam da mnogo iztočnic za razmislek. Ena izmed pomembnejših je prav gotovo ta, da v zdravstvu primanjkuje kadra in ga bo – v ne tako daljni prihodnosti – še manj. Prav zato je Floria junakinja, ker ves čas bije bitko s sistemom, ki mu manjka kadra, sredstev, virov. A ni junakinja v klasičnem pomenu besede (to je nekdo, ki premaga vse ovire, mu drugi junaštvo priznajo in na koncu celo moralno zmaga). Pri njej vidimo nemoč, napake, ranljivost, jezo, stres, solze ... Nihče ne prizna njenega junaštva. Toda sistem potrebuje takšne junake, da nadomestijo njegove pomanjkljivosti, jih kompenzirajo in prevzemajo večino odgovornosti nase. Florijino junaštvo je zato tiho, osebno. Kljub temu da se Floria trudi ohraniti človeškost, skrb, sočutje in profesionalnost, v takšnem sistemu počasi izgoreva. Nihče, najsi bo še »tak junak«, ne bi zmož delati tako kot Floria dlje časa brez posledic.

Po ogledu filma je sledila okrogla miza, na kateri so sodelovali strokovnjaki različnih strok: **Andrej Kranjc**, vodja zdravstvene nege na KO za kirurgijo srca in ožilja UKC Ljubljana, **Eva Košorok**, učiteljica slovenščine, **dr. Andreja Prebil**, učiteljica sociologije, **Urška Šimonka Sirc**, učiteljica strokovno-teoretičnih predmetov in praktičnega pouka ter dijakinja 4. letnika naše šole **Patricia Vukotič**. Pogovor je ponudil priložnost, da smo film osvetlili z različnih vidikov – tako z vidika zdravstvenih delavcev, ki se s podobnimi situacijami srečujejo v praksi, kot tudi z vidika izobraževanja in mladih, ki šele vstopajo v zdravstveno stroko.

Sogovorniki so poudarili, da film realistično prikaže dinamiko dela medicinskih sester in zdravstvenikov. Čeprav je zgodba postavljena v švicarsko

bolnišnico, številne situacije niso tuje niti slovenskemu zdravstvenemu prostoru. Posebej so izpostavili zahtevnost dela, veliko odgovornost, ki jo nosijo zdravstveni delavci, ter pomen timskega sodelovanja v okoliščinah, ko kadra primanjkuje.

Razprava se je dotaknila tudi vprašanja položaja medicinskih sester danes – tako v Sloveniji kot tudi širše v svetu. Govorci so poudarili, da je poklic medicinske sestre izjemno pomemben za delovanje zdravstvenega sistema, hkrati pa pogosto premalo prepoznan in ovrednoten. Delo zahteva visoko stopnjo strokovnega znanja, empatije, prilagodljivosti ter sposobnost hitrega odločanja v nepredvidljivih situacijah. Ob tem so poudarili, da so ustrezni delovni pogoji, spoštovanje poklica in možnosti za strokovni razvoj ključni dejavniki, ki vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih in dolgoročno vzdržnost sistema.

Zelo dragocen je bil tudi pogled dijakinje Patricie Vukotič, ki je predstavila razmišljanje mlajše generacije. Poudarila je, da film mladim omogoča realen vpogled v poklic zdravstvenega delavca – ne le v njegovo človečnost in poslanstvo, temveč tudi v njegove izzive in vse potrebno znanje, ki ga zdravstveno osebje potrebuje.

Film Junakinja nas je opomnil, da moramo kot družba ustvariti pogoje, v katerih bodo zdravstveni delavci lahko svoje poslanstvo opravljali dostojno, strokovno in brez izgorevanja. Z ozaveščanjem strokovne in laične javnosti s pomočjo umetnosti lahko dosežemo, da se določeni izzivi v družbi strokovno in interdisciplinarno obravnavajo. Tako bomo zagotovili, da bodo tudi prihodnje generacije v tem poklicu prepoznale vrednote, zaradi katerih so se zanj sploh odločile.



Okrogla miza po ogledu filma Junakinja v Kinodvoru (sodelujoči od leve proti desni: Andrej Kranjc, Urška Šimonka Sirc, Patricia Vukotič, dr. Andreja Prebil, Eva Košorok in moderatorka Helena Božič Janežič). (Fotografija: Vera Orešnik, SZŠ LJ)

Izsek filma Junakinja (Fotografija: spletna stran <https://visitnovomesto.si/prizorisce/kcjt/>)



Tehnike sproščanja z likovno umetnostjo in fraktalna risba za bolj umirjen šolski vsakdan dijakov SZŠ Ljubljana

DRAGANA ŠPANOVIČ, MARJANCA TRONTELJ
ZAVRATNIK

V današnjem šolskem prostoru je skrb za dobro počutje dijakov vse pomembnejša. Mladostniki se pogosto spopadajo s šolskimi obveznostmi, medosebnimi izzivi in različnimi pritiski, zato je pomembno, da jim šola poleg strokovnega znanja ponuja tudi vsebine, ki spodbujajo sprostitve, samoregulacijo in skrb zase.

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana smo zato imeli delavnico Tehnike sproščanja z likovno umetnostjo – fraktalna risba, s katero smo dijakom predstavili ustvarjalni pristop k umirjanju in krepitvi notranjega ravnovesja. Fraktalna risba je likovna tehnika, pri kateri posameznik s spontanimi linijami in barvami ustvarja vzorce, pri tem pa pozornost usmerja v sam proces ustvarjanja. Tak način dela spodbuja zbranost, umiritev in občutek sproščenosti.

Dijaki so se v okviru dejavnosti najprej seznanili s pomenom stresa in njegovim vplivom na počutje ter vsakodnevno delovanje. Nato so fraktalno risbo tudi sami praktično preizkusili. Med ustvarjanjem so se osredotočili na gibanje roke, preplet linij in izbiro barv, kar je prispevalo k večji zbranosti, umiritvi in prijetnemu občutku ustvarjalnega izražanja.

Posebna vrednost dejavnosti je bila prav osebna izkušnja. Dijaki so skozi ustvarjalni proces spoznavali, da lahko z enostavno likovno dejavnostjo zmanjšajo napetost, se za trenutek ustavijo in več pozornosti namenijo sebi. Ob zaključku so svoje vtise strnili tudi v kratki samorefleksiji ter razmišljali o tem, kako lahko podobne tehnike vključijo v vsakdanje življenje.

Izvedena dejavnost je pokazala, da lahko likovna umetnost pomembno prispeva k podpori dobrega počutja mladih ter k oblikovanju spodbudnega šolskega okolja. Fraktalna risba se je izkazala kot prijetna, dostopna in učinkovita tehnika sproščanja, ki dijakom omogoča razvijanje ustvarjalnosti, umirjenosti in zavedanja o pomenu skrbi za duševno zdravje.

Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana tudi s takšnimi dejavnostmi krepimo celostni razvoj dijakov ter utrjujemo zavedanje, da je zdravje povezano tudi s sposobnostjo, da znamo poiskati trenutke umiritve, ravnovesja in notranje stabilnosti.



Delavnica Tehnike sproščanja z likovno umetnostjo, Srednja zdravstvena šola Ljubljana (Fotografiji: Marjanca Trontelj Zavrtnik)

Povezovanje izobraževanja in prakse – temelj razvoja kompetentnih zdravstvenih kadrov

NATALIA ZVER ZUPANČIČ

Na Srednji zdravstveni in kemijski šoli Novo mesto si sistematično prizadevamo za stalno in kakovostno povezovanje izobraževalnega sistema s predstavniki delodajalcev ter zdravstvenimi delavci v kliničnem okolju. Verjamemo, da je prav sodelovanje med vsemi deležniki ključno za razvoj kompetentnih prihodnjih strokovnih delavcev.

Z organizacijo strokovnih srečanj omogočamo vpogled v dosežke dijakov pri praktičnem usposabljanju pri delodajalcu, hkrati pa odpiramo prostor za izmenjavo mnenj, predstavitev primerov dobrih praks ter oblikovanje predlogov za nadaljnje izboljšave izobraževalnega procesa. Takšna srečanja predstavljajo pomembno priložnost za krepitev strokovnega dialoga in skupno iskanje rešitev. Ob zadnjem srečanju so mentorji dijakov prejeli tudi aktualne usmeritve za kakovostno mentorsko delo, zlasti z vidika razumevanja značilnosti sodobnih generacij mladostnikov. S tem dodatno utrjujemo vlogo mentorstva kot enega od ključnih dejavnikov uspešnega praktičnega usposabljanja ter strokovnega razvoja dijakov.

Praktično usposabljanje dijakom omogoča pridobivanje neposrednih izkušenj ter smiselno povezovanje teoretičnega znanja z delovnim okoljem. V tem procesu dijaki utrjujejo učne cilje, razvijajo učne izide ter osvajajo poklicne kompetence, ki so ključne za uspešen prehod na trg dela.

S praktičnim usposabljanjem imajo dijaki možnost krepiti timsko sodelovanje, asertivno komunikacijo ter odgovornost za etično izvajanje zdravstvene nege. Pomemben del procesa predstavlja tudi socializacija v delovnem okolju, ki vključuje razumevanje organizacijske kulture, profesionalnih odnosov in interdisciplinarnega sodelovanja. Kakovostno mentorstvo, ustrezna organizacija dela in sistematično spremljanje napredka ključno vplivajo na kakovosten prenos znanja v prakso.

Mentor z vlogo uvajanja dijaka v klinično okolje pomembno vpliva na oblikovanje njegovega osebnega in profesionalnega odnosa. S strokovnim vodenjem, podporo, nadzorom, podajanjem povratnih informacij in motivacijo omogoča postopno vključevanje dijaka v delovni proces ter varno pridobivanje praktičnih izkušenj.

Takšen delovni proces pa omogoča tudi identifikacijo dijaka z delovnim okoljem ter ponotranjenje vrednot in organizacijske kulture ustanove.

Celostno in sistematično sodelovanje vseh deležnikov prispeva k oblikovanju strokovno usposobljenega posameznika, ki razvije ustrezne kompetence ter jih izvaja odgovorno, kakovostno in etično. Na tej podlagi dijak postopno izgrajuje svojo poklicno identiteto ter se uspešno vključuje v delovno okolje zdravstvene nege, kakršno si želijo ter potrebujejo pacienti.



Skupinska fotografija udeležencev srečanja mentorjev dijakom praktičnega izobraževanja pri delodajalcu, 10. 12. 2025 ŠCNM (Fotografija: Nika Grubar)



ORGANIZATOR	TEMA SREČANJA	DATUM, KRAJ, LOKACIJA DOGODKA IN REGISTRACIJA	PROGRAM IZOBRAŽEVANJA
 DMSBZT Celje	ERGONOMIJA V NEGOVALNEM TIMU	8. 4. 2026, od 15.00 do 17.55, prostori DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje, Stavba RITS, nasproti TEHNOPOLIS, 3. nadstopje	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: https://www.dmsbzt-celje.si/
 DMSBZT Maribor	ZNANJE IN ODNOS ZDRAVSTVENIH DELAVCEV V PSIHIATRIJI DO UPORABE FIZIČNEGA OMEJEVANJA PRI PACIENTIH Z DUŠEVNIMI MOTNJAMI Maruša Brglez dipl. m. s., mag. zdr. nege PREPOZNAVANJE IN OBVLADOVANJE NEŽELENIH UČINKOV ANTIPSIHOTIKOV 2. IN 3. GENERACIJE S STRANI MEDICINSKIH SESTER Elmir Uzeinović dipl. zn.	Četrtek, 16. april 2026, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
 DMSBZT Maribor	OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU	Petek, 17. april 2026 (prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), registracija ob 8.00.	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
 DMSBZT Maribor v sodelovanju z zaposlenimi v ZN Klinike za ORL, kirurgijo glave in vratu UKC Maribor	KOMPETENČNI CENTER: DIHANJE ZN PACIENTA S TRAHEOSTOMO PREDSTAVITEV STANDARDA MENJAVA TRAHEALNE KANILE BREZ IN S TESNILKO ASPIRACIJA SKOZI TRAHEALNO KANILO ODMOR IN PRIPRAVA NA DELAVNICO MENJAVA TRAHEALNE KANILE BREZ TESNILKE ASPIRACIJA SKOZI TRAHEALNO KANILO	Četrtek, 23. april 2026, od 16.00 do 20.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
 DMSBZT Maribor	OBVEZNE VSEBINE: TPO Z AED	Sreda, 6. maj 2026 (prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor), registracija ob 8.00.	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
 DMSBZT Maribor	ZDRAVJE: KAKO PRAVILNO DIHATI izr. prof. dr. Jadranka Stričević dr. Dušan Čelan, dr. med.	Četrtek, 21. maj 2026, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si
 Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji	IZZIVI IN PRILOŽNOSTI ZA KARDIOLOŠKO-ANGIOLOŠKO ZDRAVSTVENO NEGO	Petek, 22. 5. in sobota, 23. 5. 2026, Otočec	Program strokovnega srečanja je objavljen na spletni strani: www.zbornica-zveza.si
 DMSBZT Celje	OD SRBEČICE DO APLIKACIJE ADRENALINA HITRO PREPOZNAVANJE IN UKREPANJE PRI ANAFILAKSIJI	2. 6. 2026 v živo, od 16.00 do 19.00 ure, prostori DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje, Stavba RITS nasproti TEHNOPOLIS, 3. nadstopje	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: https://www.dmsbzt-celje.si/
 Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji	NAPREDNE METODE PREHRANSKEGA SVETOVANJA V KLINIČNI PRAKSI	4. 6. 2026 Ljubljana, ZD Ljubljana center, Metelkova 9, 1000 Ljubljana, velika predavalnica Registracija 8.00 do 8.30	Prehranska diagnostika in sodobni pristopi k obravnavi presnovnih bolezni. Prehranske strategije za zdravje in zmogljivost v vseh življenjskih obdobjih Psihologija prehranjevanja in vpliv sodobnega informacijskega okolja.