

# Utrip

April, maj 2024 XXXII / 2



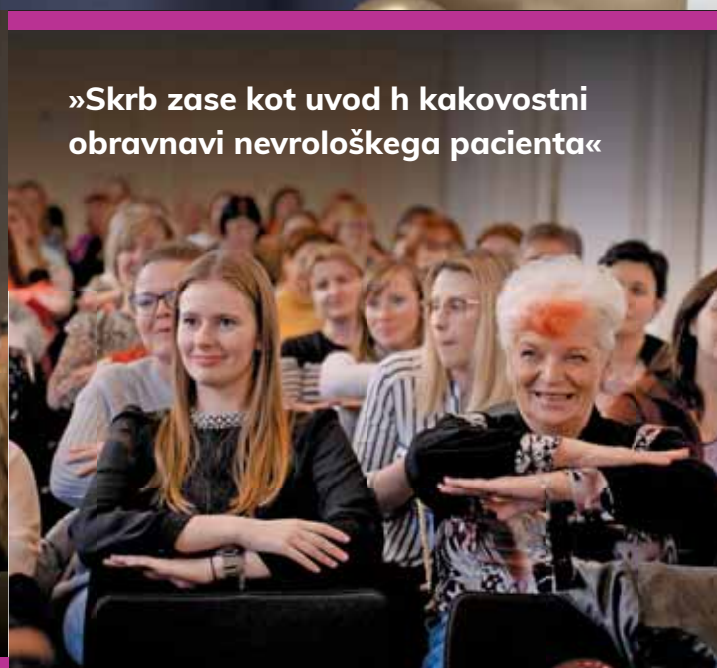
GLASILO ZBORNICE ZDRAVSTVENE  
IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE – ZVEZE  
STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH  
SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV SLOVENIJE

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

## Prenovljeni Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije – ponosni na 30-letnico lastnega kodeksa



Najbolj svečani del letošnje skupščine  
je bila podelitev naziva častne članice  
Zbornice – Zveze za leto 2024



»Skrb zase kot uvod h kakovostni  
obravnavi nevrološkega pacienta«

EFN poziva k zaščiti medicinskih  
sester in vseh zdravstvenih delavcev  
v Izraelu in Gazi

Se strinjate, kajne?  
Informirana izbira in odločitev  
v babištvu



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

## UVODNIK

- 3 Prenovljeni Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije – ponosni na 30-letnico lastnega kodeksa

## DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 5 Z uspešno izvedeno redno letno skupščino Zbornice – Zveze smo potegnili še zadnjo črto pod leto 2023
- 11 Obvestilo o volitvah Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva

## NOVICE IZ EFN

- 11 EFN poziva k zaščiti medicinskih sester in vseh zdravstvenih delavcev v Izraelu in Gazi

## JAVNA POOBLASTILA

- 12 Obvestilo Zbornice – Zveze o opravljanju preizkusa strokovne usposobljenosti v postopku vpisa v register in podelitve licence
- 12 Obvestilo Zbornice – Zveze o stroških licenčnega vrednotenja vloge organizatorja strokovnega izobraževanja oziroma strokovnega izpopolnjevanja

## AKTUALNO

- 13 Klasifikacije intervencij zdravstvene nege (NIC)

## BABIŠTVO

- 14 Se strinjate, kajne? Informirana izbira in odločitev v babištvu

## IZ ZGODOVINE

- 15 Prva generacija diplomantk Šole za sestre

## PREDSTAVLJAMO VAM

- 17 Osamljeni zadnji trenutki: Izpoved zdravstvenika o izzivih pri umirajočih pacientih v kliničnem okolju
- 18 10 let od ustanovitve SIM centra ZD Ljubljana
- 19 NGPOD – pripomoček za potrjevanje pravilno vstavljenih hranilnih sond
- 19 Pustovanje v mariborski porodnišnici

## PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 20 Dan strokovnega srečanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji
- 20 Kritično bolan otrok

## IZ DRUŠTEV

- 22 DMSBZT Ljubljana: Podelitev priznanj leto 2023

## ETIKA

- 23 Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije



- 28 SDMSBZT Koper: Svečana slovesnost ob podelitvi zahval za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege upokojenim članom

- 29 DMSBZT Novo mesto: Srečanje članic in članov društva ob 8. marcu

- 29 DMSBZT Novo mesto: Strokovno srečanje in redni letni Občni zbor

- 31 SDMSBZT Koroške: Tradicionalni koroški modri torki

- 32 SDMSBZT Koroške: Obravnava bolnika s črevesno stomo

- 33 SDMSBZT Koroške: Predstavitve Oddelka za ginekologijo in porodništvo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

- 34 SDMSBZT Koroške: Obisk vodstva Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije na Koroškem

- 34 DMSBZT Gorenjske: Kako pripraviti pacienta na MR preiskavo?

- 34 DMSBZT Gorenjske: Strokovno srečanje z občnim zborom društva

- 35 DMSBZT Maribor: Uspešno delovanje v letu 2023 sklenili z rednim letnim občnim zborom in zanimivim strokovnim dogodkom

- 36 DMSBZT Maribor: Strokovni klinični večer v februarju

- 38 DMSBZT Maribor: Sočutno spremljanje staršev ob smrti otroka med nosečnostjo ali kmalu po rojstvu

- 38 DMSBZT Maribor: Kompetenčni center – učna delavnica: aktivnost dihanje

- 39 DMSBZT Maribor: Uspešno nadaljujemo z delavnicami TPO z AED

- 39 DMSBZT Maribor vabi na delavnico »Kako in kje začeti pri prehrani«

- 39 DMSBZT Maribor vabi na 1. družinski pohod na Dom na Pečke

## IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 40 Poučen marec na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor

- 42 Srčne poljane

- 43 Zasavje za zdravje

## ŽIVIMO ZDRAVO

- 44 Ko si demenca krono posadi

## 46 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

## 47 IZOBRAŽEVANJA

- 48 Povabilo na 19. Simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije: »MEDICINSKE SESTRE IN BABICE – GONILNA MOČ ZDRAVSTVENEGA VARSTVA«

# Prenovljeni Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije – ponosni na 30-letnico lastnega kodeksa

DARINKA KLEMENC, DR. HELENA K. HALBWACHS

**Trideset let po prvem samostojnem Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in deset let po zadnji prenovi in dopolnitvi je bil na pravkar končani 37. Skupščini Zbornice – Zveze s potrditvijo vseh prisotnih poslank in poslancev (in nobenim glasom proti) z glasnim ploskanjem sprejet prenovljeni Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije. Gre za slovesen trenutek, za zavedanje in ponos, da stroka zdravstvene nege in stanovska organizacija sledita ob strokovnih tudi sodobnim etičnim vsebinam, saj je kodeks eden od ključnih dokumentov v zdravstveni negi.**

Delovna skupina za prenovu Kodeksa etike v zdravstveni negi Slovenije (v nadaljevanju kodeks) je približno leto dni proučevala različno gradivo in vire, nadgrajevala dokument, primerjala druge sorodne kodekse. Med drugimi je proučila tudi leta 2021 v slovenski jezik prevedeni Kodeks etike Mednarodnega sveta medicinskih sester, ki ga je ICN prvič sprejel leta 1953, zadnja različica (2022) je objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze. S tem smo sledili tudi priporočilu ICN, naj bo »Kodeks etike ICN medicinskim sestram za zagotavljanje učinkovitosti pri njihovem delu znan in dostopen, vključno s spodbujanjem, da se razdeli izobraževalnim institucijam na področju zdravstvene nege, medicinskim sestram na delovnih mestih, objavi v publikacijah zdravstvene nege in drugih množičnih medijih. Kodeks bi moral biti posredovan tudi drugim zdravstvenim strokovnjakom, splošni javnosti, uporabnikom in oblikovalcem (zdravstvenih) politik, organizacijam za človekove pravice ter delodajalcem medicinskih sester. Nacionalnim združenjem medicinskih sester ICN priporoča, da kodeks sprejmejo, ga prevedejo v jezik(e) okolja ali ga uporabljajo kot okvir za svoj kodeks etike v zdravstveni negi (Kodeks ICN, 2022).

Delovna skupina za prenovu kodeksa je skušala slediti ključnim vsebinam dosedanjih kodeksov, pa tudi novostim v stroki in izzivom sodobnega časa, spremembah v delovnih okoljih in v družbi nasploh, spremenjenemu in drugačnemu razumevanju vrednot – osebnih, profesionalnih, družbenih. Skladno s tem je vključila nekaj novih terminov, kot so robotika, genomika, genetika, medkulturno sodelovanje, kulturna varnost, na dokazih informirana praksa idr., s katerimi se dandanes ali se bodo v prihodnosti srečevali izvajalci in izvajalke zdravstvene nege. Kodeksu so dodane štiri priloge, in sicer pregled načel kodeksa, profesionalne vrednote, kratak zgodovinski pregled in slovarček pojmov.

Skupino je strokovno, smelo in vztrajno vodila dr. Helena Kristina Halbwachs, aktivne smo bile vse članice skupine mag. Jožica Eder, Darinka Klemenc in Marina Velepčič, ki je sodelovala pri vseh dosedanjih kodeksih etike v naši zgodovini in se ji za nenadomestljiv prispevek posebej lepo zahvaljujemo. Besedilo kodeksa so, preden je šel v enomesečno javno razpravo, potrdili vsi člani ČR I. stopnje (torej še pred. Robert Sotler in Darja Pušlar). Prav tako je bilo preliminarno k razpravi povabljen Častno razsodišče II. stopnje. Prijetno presenečeni smo ugotavljali, da je bila javna razprava kakovostna, korektna, razgibana. Hvala vsem za številne pripombe, ki smo jih v veliki večini upoštevali. Nekatere že skoraj »filigranske« so nam popestrile nekaj nočnih ur, vendar smo vse sprejeli s hvaležnostjo in zavedanjem, da je članstvu mar za vsebino dokumenta, ki ga je pred predstavitvijo na skupščini potrdil tudi Upravni odbor Zbornice – Zveze.

V luči razvoja prenovljenega kodeksa ne moremo mimo kančka zgodovine.



**Prvi samostojni Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je nastal v luči razvoja avtonomije lastne stroke. Po sprejemu na skupščini ga je Zbornica – Zveza izdala marca 1994. Februarja 2005 je sledila potrditev dopolnjenega in prenovljenega kodeksa, marca 2014 pa je bil potrjen Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (Klemenc, 2014).**

Leta 1994 je bil na 2. redni Skupščini »Zbornice zdravstvene nege« sprejet sklep 4: »Sprejmemo Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, ki prične veljati s 25. marcem 1994 in obvezuje vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike Slovenije. Kodeks mora postati osnovno učno gradivo v izobraževalnih programih za medicinske sestre in zdravstvene tehnike. Izda se v brošuri v časopisno-založniški dejavnosti Zbornice. Sklep se posreduje Ministrstvu za zdravstvo, Ministrstvu za šolstvo in šport, Republiškega zavodu za šolstvo, srednjim, višjim in visokim zdravstvenim šolam.« Izidu prvega kodeksa je bil posvečen tudi 1. simpozij zdravstvene nege v Laškem. Nana Domajnko, predsednica, je tedaj v slavnostnem nagovoru dejala: »S tem smo izstopili iz Kodeksa zdravstvenih delavcev iz leta 1963, ki je bil dolga leta edino etično vodilo. Lastni kodeks tudi pove, da ne pripadamo nobenemu drugemu profilu niti nismo njegov privesek. Kodeks opredeljuje zdravstveno nego kot poklic, ki mu je vzor in cilj sodobna zdravstvena nega, zato je tudi usklajen s kodeksom ICN-a« (Utrip, 1994).

**»Kodeks etike je kristaliziran skupek etičnih pravil in načel, ki bo pomagal medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom pri etičnem odločanju. Seveda pa bo ta drobna knjižica premalo, če ne bomo vzporedno razvijali etične občutljivosti in sposobnosti za moralno presojo. Pravo veljavo bo kodeks dobil, ko ga boste osebno sprejeli in vgradili v svoj sistem vrednot. Kodeks etike predstavlja na določen način tudi refleksijo določene profesije in tudi posameznih nosilcev stroke. Nobene pristne etične odločitve ni mogoče kar prepisati iz zakona ali poklicnega kodeksa. Ta s svojimi etičnimi načeli in pravili predstavlja temelj delovanja in izobraževanja vsakega izvajalca zdravstvene nege. Vsakdo gre še skozi filter lastne vesti in zapušča v nas sled osebnosti« (Grbec, 1994).**

In po tridesetih letih lahko s ponosom povemo, da imamo ponovno posodobljen ključni dokument, »ki pomeni nadgradnjo predhodnih različic poklicnih kodeksov, predstavlja osrednje vodilo in referenco v pomoč pri vsakodnevnem odločanju in oblikovanju poklicnih etičnih in moralnih stališč. Pomeni podlago za oblikovanje etičnih odločitev ter omogoča refleksijo profesionalnega dela, spodbuja razprave o etiki in skladnosti z njenimi vsebinami ter izvajalce usposablja za reševanje etičnih dilem. Prenovljeni etični kodeks je dragocena referenca, ki pomaga razumeti etična izhodišča in poiskati ustrezne dokumente in druge vire, povezane z etiko v zdravstveni negi. Kodeks vsebuje posodobljena etična načela in standarde ravnanja, opredeljene po domenah strokovnega delovanja. Domene ICN (Mednarodnega sveta medicinskih sester): delovanje do pacienta, delovanje v vsakdanji praksi, odnos do stroke ter odnos do globalnega zdravja so razširjene na šest prepletajočih se domen – nanašajo se na pacienta, na prakso, na raziskovanje in razvoj, na sodelavce, na družbo ter na stanovske organizacije. Besedna zveza »zdravstvena nega in oskrba« je spremenjena v zdravstveno nego, kar je opredeljeno tudi v kodeksu ICN (Halbwachs, Eder, Klemenc, Velepič, 2024).

#### Viri:

Grbec, V., 1994. Za nami je prvi simpozij zdravstvene nege. Ob izidu Kodeksa etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Etika medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in današnji čas. Utrip 11 (II).

Halbwachs, H. K., Eder, J., Klemenc, D., Velepič, M., 2024. Predgovor. V: Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v tisku).

Halbwachs, H. K., Klemenc, D., 2022. Prenovljen in v slovenski jezik preveden Kodeks etike Mednarodnega sveta medicinskih sester. V: Kodeks etike mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN), prenovljen 2021. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/05/KODEKS-ETIKE-ICN\\_splet.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/05/KODEKS-ETIKE-ICN_splet.pdf).

Klemenc, D., Velepič, M., 2024. Brez zgodovine ni prihodnosti – tudi na področju etične profesionalne misli. V: Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v tisku).

**Za vse kodekse etike, ki jih je stroka zdravstvene nege poslala v treh desetletjih v »življenje«, je najbrž še vedno aktualna popotnica, ki jo je na pot kodeksu etike leta 2014 zapisala Darinka Klemenc: »V negotovem času uvajanja visokih tehnologij in kompleksnih pristopov v zdravstvu, povečane socialne neenakosti prebivalstva, naraščanja delovnih obremenitev zdravstvenih delavcev ter številnih stisk pacientov je skupek etičnih pravil in načel, vsebovanih v obeh kodeksih (tudi Kodeksu za babice, op. avtoric), izvajalcem zdravstvene in babiške nege ter oskrbe pomembna zaveza in vodilo pri njihovem etičnem odločanju. Za zaščito pravic pacientov, za priznavanje in spoštovanje sodelavcev ter v korist stroke« (Klemenc, 2014, Klemenc & Velepič, 2024).**

**Kodeks predajamo stroki in organizaciji v želji, da služi sleherni izvajalki in izvajalcu zdravstvene nege, vsem, ki se bodo poglobljali v njegova načela; naj jim bo koristen, prijazen, navdihujoč pripomoček, ki odseva etične usmeritve pri našem delu, izobraževanju, vodenju, raziskovanju ..., enako tudi opora, če se bo treba srečati s težkimi etičnimi okoliščinami, težavami, dilemami in dvomi. Naj služi svojemu plemenitemu namenu.**



# Z uspešno izvedeno redno letno skupščino Zbornice – Zveze smo potegnili še zadnjo črto pod leto 2023.

ANITA PRELEC, MONIKA AŽMAN

FEBRUAR IN MAREC 2024

**Že januarja so se začele intenzivne priprave na 37. Skupščino Zbornice – Zveze, ki smo jo 26. marca 2024 uspešno zaključili. Seveda so v vmesnem času potekale še druge aktivnosti na strokovnem in političnem parketu. Pa poglejmo, kam vse so bile naše moči usmerjene v zadnjih dveh mesecih.**

## 2. 2. 2024

Predsednica in podpredsednik sta se udeležila posveta na Brdu pri Kranju z naslovom Dostopnost do ambulant na primarni ravni, na katerem je bilo podano poročilo Varuha človekovih pravic o ugotovitvah glede dostopnosti do ambulant na primarni ravni, predstavljene so bile dobre prakse in govorili so o možnostih izboljšav.

## 5. 2. 2024

Renata Batas, članica delovne skupine pri MZ za pripravo Strategije razvoja oskrbe pacientov z rano, inkontinenco ter stomo (DS) se je udeležila sestanka na MZ v okviru **Delovne skupine za rane, inkontinence in stome**. Razgovor je potekal v smeri vsebinskega pojasnila o pripravi strateškega dokumenta, ki ga je podala predsednica DS dr. Zdenka Tičar. Pojasnilo se dotika tudi sestave DS, v kateri so strokovnjaki tako s področja zdravstvene nege kot medicine, in sicer z različnih področij in ravni zdravstvenega varstva, ki obravnavajo te paciente.

Predsednica Monika Ažman je moderirala posvet v Državnem svetu Izzivi psihoterapije v slovenskem prostoru – različni pogledi, skupne rešitve. V nastajanju je zakon o psihoterapiji, ki naj bi uredil to področje. Od začetkov psihoterapije kot organiziranega strokovnega gibanja s konca šestdesetih let prejšnjega stoletja se je v slovenskem prostoru storilo veliko za razvoj psihoterapije in duševnega zdravlja posameznika. Vendar pa so stališča strokovnjakov o tem, kaj psihoterapija je, različna. Na eni strani se zagovarja stališče, da je psihoterapija metoda, ki jo lahko izvajajo zgolj psihiatri in klinični psihologi, in kot takšna ne potrebuje samostojnega zakona. Na drugi strani pa se močno zagovarja stališče, da je psihoterapija samostojna znanstvena veda in neodvisen poklic, ki kliče po samostojni zakonski ureditvi. Na posvetu so predstavili različna strokovna stališča na temo psihoterapije s ciljem poiskati skupne rešitve, ki bi pripomogle k enakopravnemu reguliranju tega področja.

## 6. 2. 2024

V novih društvenih prostorih DMSBZT Celje je potekala 62. redna seja Odbora regijskih strokovnih društev. Na seji sta bila sprejeta dva sklepa, in sicer da ORSD podpira aktivnosti Zbornice – Zveze pri pripravi področnega zakona o dejavnosti zdravstvene in babiške nege ter da ORSD predlaga, da Zbornica – Zveza preuči možnost o dostopanju do e-naslovov preko portala Zbornice – Zveze za namen obveščanja članov o dejavnostih posameznih RSD. Poleg aktualnih zadev, vezanih na aktivnosti Zbornice – Zveze, so na ORSD opozorili na težavo, povezano z neplačniki. Vedno bolj pogosto se namreč dogaja, da udeleženci svojih obveznosti po izdanem računu za udeležbo na strokovnem izobraževanju ne plačajo. **Dogovorili so se tudi, da bodo prijavljeni kandidati, ki se strokovnega izobraževanja ne bodo udeležili in svoje odsotnosti ne bodo pravočasno sporočili, morali plačati 50-% kotizacijo.**

## 13. 2. 2024

Sestala se je DS za nasilje v zdravstveni in babiški negi (DS), tema sestanka pa je bila priprava programa in organizacija posveta v Državnem svetu z naslovom **Nasilje v družini NE! Izzivi v medinstitucionalnem sodelovanju 2008–2024**, ki ga bo Zbornica – Zveza skupaj s Komisijo za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide organizirala v Državnem svetu 19. 4. 2024. Kljub intenzivnim pripravam so se člani DS odločili, da bo posvet organiziran v času mednarodnih dni boja proti nasilju nad ženskami in otroki decembra.

V prostorih Zbornice – Zveze je potekala **22. seja Odbora strokovnih sekcij**. Izvolili so poslance za 37. Skupščino Zbornice – Zveze. Obravnavali so pobudo Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva za preimenovanje sekcije v Sekcijo mladih zdravstvene nege in babištva. Sprejeli so tudi sklep, da se doc. dr. Miha Kavčič vključi v pripravo in pridobivanje literature, novih gradiv za nastanek in obnovo starih nacionalnih protokolov.

## 14. 2. 2024

**Ta dan je potekala 37. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze**. Nekaj najpomembnejših poudarkov in sklepov v nadaljevanju. Predsednica je poročala o aktivnostih med 36. in 37. sejo Upravnega odbora, tudi s sestankov Strateškega sveta za zdravstvo in Državnega sveta. Andrej Vojnovič je poročal, da delo na oddelku javnih pooblastil poteka tekoče in nemoteno. Predlog strokovnih nadzorov s svetovanjem za leto 2024 MZ še ni potrdil. Zbornica – Zveza je 5. 2. 2024 izdala odločbo, s katero je izvajalki babiške nege na podlagi ugotovitev v rednem strokovnem nadzoru v dejavnosti babiške nege začasno prepovedala opravljanje babiške nege za obdobje 12 (dvanajst) mesecev.

Anita Prelec je poročala o aktivnostih strokovnih služb o pripravi poročil za 37. skupščino, vsebinskih in finančnih, ki jih pripravljajo skupaj z zunanjimi

sodelavci. Pregledana je bila tudi realizacija vsebinskega dela načrta dela Zbornice – Zveze za leto 2023. Projekte in aktivnosti, ki niso bili realizirani, bomo prenesli v leto 2024.

## Sklep UO 343/37

Člani Upravnega odbora so potrdili naslednje nacionalne protokole aktivnosti zdravstvene in babiške nege: **Preveza nefrostome, Prebrizgavanje nefrostome, Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo**. Protokoli se objavijo na spletni strani Zbornice – Zveze. Sklep stopi v veljavo takoj.

Z namenom ugotavljanja kolikšna je pojavnost posameznih oblik nasilja, s čim se soočajo žrtve, kako učinkoviti so organizacijski ukrepi za preprečevanje in obravnavo nasilja ter kje je še prostor za izboljšave Delovna skupina za nasilje v zdravstveni in babiški negi predlaga raziskavo Zbornice – Zveze v letu 2024 o odnosih in nasilju na delovnih mestih. Izvedbo raziskave je Upravni odbor Zbornice – Zveze že potrdil leta 2019, vendar zaradi objektivnih razlogov (pandemija) raziskava ni bila izvedena. Pri raziskavi bosta sodelovali tudi zunanji strokovnjaki dr. Sonja Robnik in dr. Maja Pogačar Sikič.

## Sklep UO 344/37

Člani Upravnega odbora podprejo raziskavo **Nasilje na delovnih mestih v zdravstveni in babiški negi, ki jo bo 2024 izvedla Delovna skupina za nasilje v zdravstveni in babiški negi s pomočjo zunanjih strokovnjakinj dr. Sonje Robnik ter dr. Maje Pogačar Sikič**. Sklep stopi v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s pobudo Antona Justina za razširitev Delovne skupine za digitalizacijo v zdravstveni in babiški negi in predlagali v skupino dodatno še tri posameznike z ožjih strokovnih področij.

## Sklep UO 346/37

Člani Upravnega odbora sprejmejo sklep, da se Delovna skupina za digitalizacijo v zdravstveni in babiški negi dopolni, člani so: Anton Justin, Matic Jerman, Tanja Podlipnik, Anja Novak, asist. Urban Bole in Urša Presekar, Staša Rojten, Nino Fijačko, Barbara Bukovnik, Tina Murko, Tjaša Priteržnik, Erik Balažič, Andrej Trobec, Jernej Mori, Mateja Bahun, Mojca Dobnik, Simon Jeneš, Biljana Gaberc, Sonja Harnik, Slavko Bolčević, Urban Mesec in pridružen član Nada Macura Višič. Sklep stopi v veljavo takoj.

Potrjeni so bili tudi potni nalogi za tujino.

## 15. 2. 2024

Na strokovnem obisku smo v okviru projekta Jačanje sestrinstva u Bosni i Hercegovini gostili delegacijo Fundacije FAMI. Poleg izmenjanih strokovnih mnenj za področje podiplomskega izobraževanja, kliničnih specializacij in koncepta samostojnega dela medicinskih sester na primarni ravni je bila dana tudi pobuda o podpisu mednarodnega sporazuma o sodelovanju.

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek krovne DS za nadaljevanje dela na področju strokovnih standardov in kadrovskih normativov. Ministrstvo za zdravje je izpostavilo odgovornost, da je pred sprejetjem kakršnega koli dokumenta treba preveriti in obvladovati vsa morebitna tveganja. Nikakor se s sprejetjem ne sme še dodatno poslabšati obstoječe stanje zdravstvenega varstva. Posebna skrb je usmerjena na to, da bodo postavljeni normativi temeljili na preverljivih podatkih/dokazih. V okviru Ministrstva za zdravje se je izoblikovalo stališče, da bi bila priprava priporočil oziroma nacionalnih smernic lahko dobra vmesna rešitev. Na sestanku podskupin je bilo s strani nekaterih članov izraženo strinjanje s predlogom. **Predstavnica sindikatov je opozorila, da je bila dana zaveza vlade za sprejem strokovnih standardov in kadrovskih normativov.** Treba je tudi urediti, da bodo udeleženci za udeležbo na sestankih prejeli povračilo potnih stroškov in sejnine oziroma opozoriti delodajalce, da se jim udeležba na sestankih omogoči v okviru delovnega časa.

### 19. 2. 2024

Metka Plesničar je kot koordinatorica regijskih strokovnih društev sklicala izredno sejo ORSD, ki je bila sklicana z namenom pogovora in konstruktivnega dogovora o morebitnih nadaljnjih skupnih aktivnostih, ki bi lahko pripomogle k razbremenitvi pritiskov javnosti in osebne podpore predsednici Moniki Ažman, vezano na intervju v reviji Ona 365, ki je razburil zdravniške organizacije.

### 20. 2. 2024

Vodstvo Zbornice – Zveze v vsako regijo! Tako smo zapisali v letošnjem načrtu dela ožjega vodstva Zbornice – Zveze in se odzvali povabilu regijskega strokovnega društva Koroške. S člani upravnega in nadzornega odbora smo spregovorili o najbolj perečih vprašanjih v kliničnih okoljih, na primarni ravni in v izobraževalnem procesu. Ogledali smo si tudi nove prostore Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.



Med člani in članicami v Slovenj Gradcu  
(Vir: Zbornica – Zveza)



### 23. 2. 2024

Potekal je preizkus znanja slovenskega strokovnega jezika skupaj s sodelavci Filozofske fakultete Univerze v Mariboru. Preizkusa se je udeležilo 14 izvajalcev zdravstvene nege iz tujine, uspešno pa ga je opravilo 9 kandidatov.

### 26. 2. 2024

Člani Nadzornega odbora Zbornice – Zveze so se sestali na 6. izredni seji in obravnavali anonimno pismo. Anonimno pismo se je nanašalo na udeležbo nekaterih članov Zbornice – Zveze na kongresu ICN v Montrealu in povračilu stroškov vabljenim predavateljem na 14. Kongresu zdravstvene in babiške nege 11. in 12. maja 2023 na Brdu pri Kranju. Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman je podrobno predstavila finančno konstrukcijo porabljenih sredstev po posameznih postavkah iz anonimnega pisma. Iz predstavljenega je Nadzorni odbor sprejel sklep, da so prejeli odgovore na posamezne postavke.

### 28. 2. 2024

V okviru načrtovanih projektov »eKarton in enotni podatkovni model« se bo na nacionalni ravni vzpostavil strukturiran zapis podatkov pacienta in informacijska rešitev za njihov zapis, vpogled in analizo. Ministrstvo za zdravje je zaprosilo RSK k podaji predlogov za področja, za katera RSK ocenjuje, da je strukturirane podatke smiselno vključiti v eKarton. Predloge je predlagala tudi Zbornica – Zveza, ki je v okviru delovnih skupin razpravljala o naboru podatkov, ki bi se vključili v eKarton. Predsednik delovne skupine za digitalizacijo pri Zbornici – Zvezi Anton Justin je poročal o napredku na področju digitalizacije zdravstva; na državni rani se je ustanovil iRSK, v katerega so med drugim vključeni predstavniki Zdravniške zbornice, Zbornice – Zveze, NIJZ in ZZS. Predloge posameznih RSK, v tem primeru področje zdravstvene nege, koordinira Nada Macura Višič.

IRSK je pozval vse strokovne sekcije, da razmislijo in pripravijo predloge, katere podatke želijo imeti posamezna področja v hrbeničnem sistemu. Podatki si bodo sledili na posameznih ravneh, tako primarni kot sekundarni ter terciarni ravni. Delovna skupina za področje digitalizacije na Zbornici – Zvezi je podala predlog za svojo razširitev, in sicer z vključitvijo

predstavnikov iz primarne dejavnosti (vključeni vsi profili, ki so v stiku s pacientom), vključitvijo predstavnikov iz sekundarne dejavnosti ter dveh predstavnikov za digitalno podporo. Želja je, da se izdelata enotna negovalna anamneza, ki bo dostopna za določena področja. Skupina meni, da je NANDA edini podatkovni model, ki je dobro kodiran. Predlaga še osem dodatnih točk, ki predstavljajo pomembno zbrane podatke. S tem bi bile zajete še ravni, ki jih ne vključuje klasifikacija NNN. Zbornica – Zveza je za ta namen pripravila dopis s predlogi, ki naj jih RSK ZBN potrdi ali predlaga izboljšave.

### 29. 2. 2024

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek, ki sta ga vodila državni sekretar Denis Kordež in državna sekretarka Eva Vodnik, in sicer na temo priprave specializacij v zdravstveni negi. Na sestanku so bili prisotni strokovnjaki s prepoznanih strokovnih področij: rane, stome in inkontinence, intenzivne terapije in nujne medicinske pomoči ter drugi sodelavci Ministrstva za zdravje. Na sestanku je bil izoblikovan sklep, da zainteresirane strani na MZ posredujejo nabor strokovnjakov, ki bi sestavljali delovni skupini za pripravo specializacij s področja urgentnih stanj in enterostomalne terapije.

### 2. 3. 2024

Na delovnem sestanku so se sestale predsednica pediatrične sekcije Ivanka Limonšek, podpredsednica Majda Oštir, glavna medicinska sestra pediatrične klinike mag. Anita Štih, dr. Ana Gianini ter predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman. Glavna tema sestanka je bil poudarek o pomenu pridobitve specialnih znanj za medicinske sestre na vseh ravneh zdravstvenega varstva na področju pediatrije.

Izpostavile so pomen stalnega izobraževanja in pridobivanja specialnih znanj za medicinske sestre, ki delujejo na področju pediatrije. Poudarili so, da je treba stalno slediti novostim in razvoju stroke, saj le tako lahko zagotovimo kakovostno in celostno oskrbo otrok in mladostnikov v zdravstvenih ustanovah. Na sestanku so bile določene smernice za nadaljnje delo in izobraževanje medicinskih sester na področju pediatrije s ciljem dviga kakovosti in standardov zdravstvene nege. Vsi prisotni so se strinjali, da je treba nenehno vlagati v izobraževanje in razvoj kadrov, da lahko sledimo sodobnim smernicam in zagotovimo najboljšo možno oskrbo našim najmlajšim.

Nujnost pridobitve specialnih znanj za medicinske sestre na področju pediatrije je utemeljena iz več razlogov:

- \*\*Specializirano znanje o pediatriji\*\*:** Otroci in mladostniki imajo specifične zdravstvene potrebe in zahtevajo poseben pristop pri oskrbi. Pridobivanje specialnih znanj omogoča medicinskim sestram boljše razumevanje teh potreb in ustrezen pristop k oskrbi.
- \*\*Varovanje in izboljšanje zdravja otrok\*\*:** Pravilna nega in oskrba otrok lahko močno vplivata na njihovo zdravje in dobro počutje. S pridobljenimi specialnimi znanji lahko medicinske sestre bolje prepoznajo težave, izvedejo ustrezne postopke in sodelujejo pri preprečevanju bolezni ter promociji zdravja otrok.
- \*\*Zmanjšanje tveganja napak\*\*:** Specialna znanja omogočajo medicinskim sestram večjo samozavest pri delu in zmanjšujejo tveganje za napake pri oskrbi otrok. Znanje o posebnostih pediatrične nege omogoča hitrejše in bolj učinkovite odločitve v stresnih situacijah.

4. **\*\*Skrb za celostno obravnavo otroka\*\***: Pridobivanje specialnih znanj pomaga medicinskim sestram razumeti otroka kot celoto – ne le njegovega fizičnega zdravja, ampak tudi njegovo čustveno in socialno blaginjo. To omogoča celostno in individualizirano obravnavo vsakega otroka.

5. **\*\*Spremljanje in uvajanje novosti v stroki\*\***: Zdravstvena stroka se nenehno razvija in spreminja. S pridobljenimi specialnimi znanji so medicinske sestre bolj opremljene za spremljanje novosti v pediatriji ter uvajanje najnovejših praks in tehnologij v svoje delo.

Zato je nujno, da medicinske sestre, ki delajo na področju pediatrije, pridobijo specialna znanja, ki jim bodo pomagala zagotoviti najboljšo možno oskrbo in varnost za otroke in mladostnike.

### 4. 3. 2024

Ministrstvo za zdravje je organiziralo posvet o predlogu Strategije razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031. Na njem so poleg zainteresirane strokovne javnosti in reprezentativnih interesnih skupin sodelovali tudi predstavniki Svetovne zdravstvene organizacije. V imenu Zbornice – Zveze se je dogodka na Brdu pri Kranju udeležila Monika Ažman.

V popoldanskih urah je potekala 38. seja Upravnega odbora. Člani Upravnega odbora so pregledali in sprejeli zapisnik 36. seje Upravnega odbora z dne 17. 1. 2024 in 37. seje z dne 14. 2. 2024. Nekaj najpomembnejših sklepov:

#### Sklep UO 360/38

Člani Upravnega odbora na podlagi prošnje Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva za podaljšanje mandata predsedniku sekcije in članom izvršnega odbora sprejmejo sklep o podaljšanju mandata predsedniku sekcije in članom izvršnega odbora Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva do 31. 12. 2024. Sklep stopi v veljavo takoj.

#### Sklep UO 349/38

Upravni odbor Zbornice – Zveze se je seznanil in potrdil poročilo o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze za leto 2023. Presežek prihodkov nad odhodki je bil v višini 33.322,11 evra. Sklep stopi v veljavo takoj.

#### Sklep UO 350/38

Upravni odbor Zbornice – Zveze se je seznanil in potrdil finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2024. Sklep stopi v veljavo takoj.

Monika Ažman je poročala o aktivnostih med 37. in 38. sejo UO.

Predsednica je poročala o sestanku volilnega telesa državne svetnice za področje zdravstva, na katerega so bili vabljeni obe strokovni organizaciji in vsi sindikati. Sestanek je bil namenjen poenotenju in krepitevi volilnega telesa v zdravstvu. Žal s strani zdravniških organizacij na sestanku ni bilo prisotnih.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s Pravilnikom o računovodstvu. Izvršna direktorica je člane UO seznanila, da revizor na pravilnik ni imel pripomb in da je usklajen z računovodskimi standardi, ki veljajo od 1. 1. 2024. V okviru notranjih procesov strokovnih služb Zbornice – Zveze smo ga uvrstili v proces knjigovodstva.

#### Sklep UO 352/38

Člani Upravnega odbora so se seznanili in potrjujejo Pravilnik o računovodstvu, ki se začne uporabljati s poslovnim letom 1. 1. 2024. Sklep stopi v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s prošnjo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za sodelovanje v Erasmus+ projektu EDIP4HEALTH (Digital interprofessional behaviour change education in chronic disease: expanding students and educators' competencies) kot pridruženi partner. Namen projekta je glede na naraščanje števila kroničnih obolenj odzivati se na obstoječe vrzeli s širitvijo kompetenc zdravstvenih pedagogov in študentov pri podpori digitalne medpoklicne spremembe vedenja za izboljšanje samoobvladovanja kroničnih bolezni. Zbornica – Zveza bo sodelovala s pobudami in diseminacijo.

#### Sklep UO 354/38

Člani Upravnega odbora se seznanijo in podprejo projekt EDIP4HEALTH Digital interprofessional behaviour change education in chronic disease: expanding students and educators' competencies, v katerem bo Zbornica – Zveza sodelovala kot pridruženi član na diseminacijski ravni. Sklep stopi v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili z vabilom Fakultete za zdravstvo Angele Boškin k sodelovanju v projektu InterNurseEd. V projektu, ki ga vodi Danska, bodo sodelovale tudi druge sorodne organizacije iz različnih držav Evrope. Gre za projekt, ki želi odpraviti vrzeli med teorijo in prakso, s čimer bo študij zdravstvene nege postal zanimivejši, diplomski in podiplomski študenti zdravstvene nege pa bodo ostali v poklicu.

#### Sklep UO 355/38

Člani Upravnega odbora se seznanijo in podprejo projekt InterNurseEd, v katerem bo Zbornica – Zveza sodelovala kot pridruženi član na diseminacijski ravni. Sklep stopi v veljavo takoj.

Člani Upravnega odbora so se seznanili z nacionalnim protokolom aktivnosti zdravstvene in babiške nege Izpiranje očesa pri kemični poškodbi.

#### Sklep UO 356/38

Člani Upravnega odbora so potrdili nacionalni protokol aktivnosti zdravstvene in babiške nege Izpiranje očesa pri kemični poškodbi. Sklep stopi v veljavo takoj.

Potrjeni so bili potni nalogi za tujino.

### 5. 3. 2024

Potekala je redna 7. seja Nadzornega odbora. Sodelavka iz računovodske hiše Unija d.o.o. Kristinka Vuković je predstavila finančno poročilo za leto 2023, ki izkazuje presežek prihodkov nad odhodki. Svoje pozitivno mnenje je podal tudi revizor Vid Plohl. V finančnem načrtu za 2024 so bili predstavljeni načrtovani prihodki, ki so jih načrtovale strokovne sekcije in strokovne službe, pa tudi odhodki. Obe predstavitvi v številkah smo podprli s programskimi vsebinami.

### 6. 3. 2024

Predsednica Zbornice – Zveze se je kot častna članica regijskega strokovnega društva Gorenjske udeležila pomladanskega strokovnega srečanja, ki so ga Gorenjci združili z letnim občnim zborom na Bledu.

### 7. in 8. 3. 2024

V Portorožu je potekal Zdravstveno razvojni forum z naslovom Nadzor, avtonomija, odgovornost – pot do rešitev?, ki se ga je kot vabljenka udeležnica okrogle mize udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman. Na zdravstveno razvojnem

forumu se vsako leto zberejo strokovnjaki z najširšega področja zdravstva. Razprave na okroglih mizah so potekale v luči aktualnih razmer v zdravstvu, in sicer:

- Dragan Kovačič o Nadzoru ali svobodi? Katera pot je prava?, na katero je bila k sodelovanju med drugimi (Bojana Beović, Borut Jug, Nina Zidar Klemenčič) povabljen tudi predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman;
- Dorjan Marušič o Dostopnosti kot osnovni ustavni pravici;
- Petra Došenovič Bonča o Košarici pravic in
- Mircha Poldrugovac o Odgovornosti in avtonomiji mladih v zdravstvu.

V okviru Zdravstveno razvojnega foruma vsako leto poteka izbor najboljše prakse inovativnosti, ki jo je letos prejela Splošna bolnišnica Jesenice s prakso Delo Centra za interdisciplinarno vodenje bolečine in paliativno oskrbo.

Čestitamo zmagovalcu za izjemen prispevek skupnosti.

### 9. 3. 2024

Vodstvo Zbornice – Zveze se je udeležilo 1. simpozija DMSBZT Nova Gorica z naslovom »V skrbi zase skrbim za druge!«. Resnično pester program z imeni izjemnih Slovencev in Slovenk je na deževno soboto privabil več kot 100 članic in članov društva, ki so v popoldanskem času imeli še občni zbor društva. Ogled fotografij na QR povezavi.



Aljoša Bagola na prvem Simpoziju RSD (Vir: Zbornica – Zveza)

### 11. 3. 2024

Izvedli smo prvo Akademijo za funkcionarje Zbornice – Zveze v letu 2024, ki je namenjena novim predsednikom strokovnih sekcij in članom izvršnega odbora ter novim članom drugih delovnih skupin in teles Zbornice – Zveze. Vse z namenom, da bo strokovno delo lažje! Hvala vam.

### 12. 3. 2024

Predsednica Zbornice – Zveze se je ves dan mudila na Koroškem, kjer je bilo pestro ves dan. Najprej so pred ZD Slovenj Gradec ob prisotnosti ministrice za zdravje dr. Valentine Prevolnik Rupel in županov, mestnih svetnikov in zaposlenih v zdravstvenem domu svečano odkrili temeljni kamen novega prizidka. Nato je strokovna Sekcija medicinskih

sester in zdravstvenih tehnikov v družinski medicini v sodelovanju z ZD Slovenj Gradec imela strokovni posvet z naslovom »Kompetence, odgovornosti in izzivi medicinskih sester v primarnem zdravstvenem varstvu«, katerega uvodničarka je bila ministrica za zdravje.

### 13. 3. 2024

Na Zbornici – Zvezi je potekala redna, zunanja presoja standarda kakovosti ISO 9001:2015.

Cilji presoje:

- ugotoviti izpolnjevanje zahtev standarda, poslovnika sistema vodenja in ugotoviti izpolnjevanje zahtev certifikacijskega pravilnika za sisteme vodenja;
- oceniti učinkovitost ukrepov, sprejetih po predhodni presoji;
- prepoznati priložnost za izboljšave sistema vodenja.

Med presojo sistema vodenja niso bila ugotovljena neskladja z zahtevami standarda. Zbornica – Zveza je dobila dve priporočili, ki ju bomo proučili.

Presoja je pokazala, da Zbornica – Zveza izvaja, vzdržuje in razvija sistem vodenja ustrezno zahtevam standarda ISO 9001:2015.

### 14. 3. 2024

Na povabilo Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji se je podpredsednik Zbornice – Zveze udeležil svečanosti ob 30-letnici delovanja strokovne sekcije. Prireditev je bila v sklopu dvodnevne seminarja z naslovom Na preteklosti gradimo prihodnost. Na svečanosti je predsednica sekcije Tanja Pristavec podelila priznanja zaslužnim na ožjem strokovnem področju, sama pa je v imenu sekcije prejela zahvalno plaketo Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

### 15. 3. 2024

Potekal je sestanek stalne delovne skupine RSKZBN za primarno raven, kjer so udeleženci razpravljali o trenutnih razmerah na področju prenosa kompetenc z zdravnikom na medicinsko sestro v ambulantah družinske medicine zaradi zagotavljanja boljše dostopnosti do zdravstvenega varstva in razbremenitve zdravnikov družinske medicine. Razmere se na območju celotne države močno razlikujejo.

### 18. 3. 2024

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal sestanek, ki je bil posvečen obravnavi tematike aspiracije iz trahealne kanile pri uporabnikih v socialnovarstvenih zavodih. Sestanka so se udeležili predstavniki Zbornice – Zveze, med njimi predsednica Monika Ažman, Slavko Bolčević, Ivanka Limonšek, Sonja Krajnik in Draga Štromajer. Glavna tema razprave je bila organizacija usposabljanja za izvajalce zdravstvene nege s 5. stopnjo izobrazbe. Cilj predlaganega izobraževanja je pridobitev specifičnih kompetenc, potrebnih za učinkovito in varno izvajanje aspiracije iz trahealne kanile. Vendar pa je bil ključni pogoj za realizacijo tega načrta poudarjen izziv zagotavljanja ustrezne kadrovske zasedenosti v posameznih zavodih. Razprava je nakazala pomen nadaljnega usklajevanja in iskanja rešitev, ki bodo omogočale kakovostno izobraževanje in s tem izboljšanje oskrbe uporabnikov s trahealno kanilo.

### 19. 3. 2024

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila sestanka stalne delovne skupine za podporo ambulantam družinske medicine. Sestanka se je udeležila z namenom, da bi vsem zbranim sporočila, da se aktivnosti na področju prenosa kompetenc z zdravnikom na medicinsko sestro v ambulanti družinske medicine izvajajo na različnih skupinah in so medsebojno nepovezane ter s tem nesistemske.

Tudi v strokovnih službah Zbornice – Zveze se zaposleni zavedamo pomena temeljnih postopkov oživiljanja, zato smo ta dan namenili izobraževanju s tega področja in se preizkusili tudi v praktičnih veščinah.

### 20. 3. 2024

Monika Ažman in Anita Prelec sta v prostorih Zbornice – Zveze gostili predsednico slovenske krovne organizacije za psihoterapijo Ksenjo Kos s sodelavko. Z veseljem smo delili svoje izkušnje s postopki regulacije, ki bodo v pomoč tudi njihovi organizaciji, če bo prišlo do sprejema zakona o psihoterapiji.

Potekala je 27. seja RSKZBN, kjer so obravnavali pobude strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji o razširitvi kompetenc medicinskih sester v diabetološki dejavnosti.

### 22. 3. 2024

Anita Prelec in Monika Ažman sta se udeležili 13. mednarodnega kongresa Hrvatske udruge medicinskih sestara »Sestrinstvo bez granica«. Skupaj s kolegicami iz Slovenije Metko Lipič Baligač in Gordano Lokajner smo predstavili dobre klinične prakse, sodobni leadership in karierni razvoj medicinskih sester kot ključ za zadržanje medicinskih sester ter mednarodno povezovanje medicinskih sester za močan, enoten glas v Evropski uniji.

### 25. 3. 2024

V sodelovanju z UKC Maribor, Sekcijo medicinskih sester in babic, Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor in DS za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege je bila v prostorih UKC Maribor slovesnost ob odprtju razstave v počastitev 270-letnice izobraževanja babic na Slovenskem. Zahvaljujemo se vsem, ki so prispevali k pomembnemu dogodku, še posebej Gordani Njenjič za njen neprecenljivi prispevek.

### 26. 3. 2024

Potekala je 37. Skupščina Zbornice – Zveze, ki se je udeležilo 94 poslancev Zbornice – Zveze. Potekala je po naslednjem dnevnem redu:

1. Uvodne besede (Anita Prelec, izvršna direktorica Zbornice – Zveze)
2. Izvolitev organov 37. Skupščine Zbornice – Zveze (Anita Prelec)
3. Poročilo verifikacijske komisije (Alenka Bijol, predsednica verifikacijske komisije)
4. Poročila o delu Zbornice – Zveze za leto 2023 – predstavitev in sprejem
  - a) Poročilo o delu Zbornice – Zveze za leto 2023 (Monika Ažman)
  - b) Poročilo o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze za leto 2023 (Barbara Košir, Računovodska hiša Unija d.o.o.)
  - c) Poročilo Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2023 (Boštjan Viher, predsednik Nadzornega odbora)

### 5. Načrt dela Zbornice – Zveze za leto 2024

- a) Program dela Zbornice – Zveze za leto 2024 (Monika Ažman)
  - b) Finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2024 (Barbara Košir, Boštjan Viher)
6. Volitve za mandatno obdobje 2024–2028 (Adrijana Debelak, predsednica kandidacijske komisije)
    - a) Predstavitev kandidatov za člana nadzornega odbora
    - b) Izvedba volitev za člana nadzornega odbora
  7. Razglasitev rezultatov izida volitev za člana Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2024–2028 (Barbara Luštek, predsednica volilne komisije)

8. Predstavitev in sprejem Kodeksa etike v zdravstveni negi Slovenije (Darinka Klemenc, predsednica Častnega razsodišča I. stopnje)

9. Pobude in predlogi

**Svečani del:**

- Podpis mednarodnega dogovora med Zbornico – Zvezo in Fundacijo FAMI
- Podelitev naziva častna članica Zbornice – Zveze za leto 2024

Po uvodnih besedah so poslanci potrdili sklep:

Sklep skupščine 1/2024

### Skupščina Zbornice – Zveze je potrdila dnevni red 37. Skupščine Zbornice – Zveze.

Na podlagi določil Poslovnika o delu skupščine so bili podani predlogi sestave organov 37. skupščine, ki jih je v imenovanje predlagal **Upravni odbor Zbornice – Zveze, in sicer na 36. redni seji 19. 1. 2024**. Poslanci so z vsemi glasovi sprejeli sklep:

### Sklep skupščine 2/2024

Skupščina Zbornice – Zveze je imenovala organe 37. redne skupščine v naslednji sestavi:

Delovno predsedstvo: Gordana Lokajner, predsednica, Metka Plesničar, članica, mag. Janez Kramar, član;  
 Verifikacijska komisija: Alenka Bijol, predsednica, Andrej Koletnik, član, Irena Potočar, članica;  
 Volilna komisija: Barbara Luštek, predsednica, Gordana Njenjič, članica; Doroteja Dobrinja, članica;  
 Zapisnikarja: Andrej Vojnovič, Nataša Božič;  
 Overovatelja zapisnika: mag. Peter Požun, Adrijana Debelak.

Predsednica verifikacijske komisije **Alenka Bijol** je podala ugotovitve verifikacijske komisije o stanju prisotnosti poslank in poslancev na 37. redni skupščini, s čimer so skladno s 3. členom Poslovnika o delu skupščine bili ustvarjeni pogoji za nadaljevanje dela 37. redne skupščine.

### Sklep skupščine Zbornice – Zveze 3/2024

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo verifikacijske komisije, da je na skupščini od 99 imenovanih poslank in poslancev prisotnih 94 poslank in poslancev, kar predstavlja 94,9 %. Iz poročila verifikacijske komisije je razvidno, da je 37. Skupščina Zbornice – Zveze sklepčna.

Sledila je 4. točka dnevnega reda Poročila o delu Zbornice – Zveze za leto 2023. Točka je bila sestavljena iz več vrst poročil v besedah, slikah in številkah. Najprej so poročevalci predstavili vsebinski in nato še finančni del poročila. Monika Ažman je v vsebinskem poročilu predstavila najpomembnejše dogodke preteklega leta. Delo za 2023 je bilo nazorno predstavljeno. Sledila je razprava o vsebini dela, nato je bil sprejet sklep:



**Sklep skupščine 4/2024:**

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo o delu Zbornice – Zveze za leto 2023.

Kaj vse je opravljeno delo pomenilo v številkah, je predstavila Barbara Košir. Po Zakonu o društvih je Zbornica – Zveza zavezana neodvisni reviziji poslovanja, ki jo je tudi letos opravila revizorska hiša RESNI. Poročilo je predstavil še predsednik Nadzornega odbora Boštjan Viher in predstavil sklep Nadzornega odbora.

**SKLEP 24-7/24**

Nadzorni odbor Zbornice – Zveze je pregledal finančno in materialno poslovanje Zbornice – Zveze (v skladu s 7. točko 26. člena Zakona o društvih) in ugotovil, da je poročilo o poslovanju Zbornice – Zveze za obdobje od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 resnični prikaz premoženja in poslovanja Zbornice – Zveze. Vodenje poslovnih knjig in sestava letnega poročila za to obdobje sta v skladu z računovodskimi standardi. Prihodki so bili porabljeni za uresničevanje namena in ciljev Zbornice – Zveze. Za pravilno sestavljeno bilanco je odgovorna računovodska hiša UNIJA d.o.o.

Nadzorni odbor Zbornice – Zveze na podlagi pregleda predstavljenih poročil meni, da je bilo finančno poslovanje v obdobju od 1. 1. 2023 do 31. 12. 2023 v okviru sprejetim finančnim načrtom, akti Zbornice – Zveze ter pooblastili funkcionarjev. Glede na dosežen pozitiven poslovni izid vodstvo Zbornice – Zveze zasluži vse pohvale in usmeritev, da naj še naprej dosledno izvaja usmeritve Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za racionalno poslovanje.

Poslanci so z večino glasov to točko zaključili s sklepom, ki se glasi:

**Sklep skupščine 5/2024**

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo o finančnem poslovanju Zbornice – Zveze za leto 2023 in poročilo Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za leto 2023.

Sledila je 5. točka dnevnega reda, kjer je Monika Ažman predstavila program dela Zbornice – Zveze za 2024. Barbara Košir je predstavila še finančni načrt, predsednik Nadzornega odbora pa še sklep Nadzornega odbora.

**SKLEP 25-7/24**

Člani Nadzornega odbora Zbornice – Zveze so se seznanili s predlogom finančnega načrta Zbornice – Zveze za leto 2024. S predlaganim finančnim načrtom se strinjajo in poslancem skupščine Zbornice – Zveze predlagajo potrditev.

Poslanci 37. Skupščine Zbornice – Zveze so nato sprejeli dva sklepa.

**Sklep skupščine 6/2024**

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela program dela Zbornice – Zveze za leto 2024.

**Sklep skupščine 7/2024**

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2024.

V skladu z 11. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih smo pozvali k oddaji predlogov kandidatov za Nadzorni odbor tako regijska strokovna društva kot tudi strokovne sekcije. Adrijana Debelak, predsednica kandidacijske komisije, je povedala, da je v skladu z 12. členom istega pravilnika kandidacijska komisija pregledala vloge, pogoje in na podlagi ustreznih vlog oblikovala **kandidatno listo za volitve članice Nadzornega odbora zbornice – zveze**

za obdobje 2024–2028. Kandidati (po abecednem vrstnem redu) so bili:

1. Zorica Panič,
2. Nataša Piletič.

Sledile so volitve za članico Nadzornega odbora. Barbara Luštek, predsednica volilne komisije, je poročala o rezultatih volitev. Poslanci skupščine Zbornice – Zveze so sprejeli ugotovitveni sklep, ki se glasi:

**Sklep Skupščine 8/2024**

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela poročilo volilne komisije o volitvah članice Nadzornega odbora in ugotovitveni sklep, da je za članico Nadzornega odbora Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2024–2028 izvoljena Nataša Piletič.

Pri točki 8 je potekala predstavitev in sprejem Kodeksa etike v zdravstveni negi Slovenije. Darinka Klemenc, predsednica Častnega razsodišča I. stopnje, je povzela namen spremembe kodeksa in delo delovne skupine. Zahvalila se je sodelujočim v javni razpravi, ki so dodali svoj košček mozaika pri dokončnem oblikovanju kodeksa. Nato je bil sprejet sklep:

**Sklep Skupščine 9/2024**

Skupščina Zbornice – Zveze je sprejela Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije.

**Ker letos nismo prejeli pobud, vprašanj ali amandmajev poslancev, se je uradni del skupščine zaključil s točko 8.**

**Hvala delovnemu predsedstvu in vam vsem, dragi poslanke in poslanci, ki ste izkazali zaupanje vsem, ki se bodo trudili do konca leta vse načrtovano in zapisano tudi udejanjiti.**



Skupščina Zbornice – Zveze 2024 in delovno predsedstvo (Fotografiji: Tjaša Barbo)

- udeležbo na zaključni konferenci druge faze projekta krepitev zdravstvene nege v Bosni in Hercegovini s predstavitevjo na temo Tranzicija v Sloveniji, regulacija poklica in glas zdravstvene nege.

**V znak dobrega strokovnega in prijateljskega sodelovanja, ki med organizacijama poteka vse od leta 2013, in odpiranja novih nadaljnjih priložnosti sodelovanja sta predsednica Monika Ažman in direktorica Ena Bučan sklenili, da tudi uradno podpišeta dogovor o sodelovanju.**

stiske, kot so depresija, soočenje z izgubami, travmatičnim porodom; koncepte zdravja in materinstva, vsakdanje prakse, žensko zdravje nasploh.

**Špela Spanžel** je umetnostna zgodovinarica, kustosinja in strokovnjakinja za kulturno dediščino. Od leta 2007 je zaposlena na Ministrstvu za kulturo, trenutno na delovnem mestu generalne direktorice Direktorata za kulturno dediščino. Na ministrstvu je vseskozi opravljala naloge na področju ohranjanja kulturne dediščine in koordinirala več nominacij za

Oba omenjena projekta, ki sta potekala sočasno, je Zbornica – Zveza pisno podprla in dala soglasje za sodelovanje Sekcije medicinskih sester in babic in Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege. S svojimi premisleki, predlogi in drugimi aktivnostmi so se v projekt vpisa in nominacije vključile Saša Matko, Gordana Njenjič in Irena Keršič. Za potrebe in kot sestavni del obsežne večnacionalne nominacije, v kateri je sodelovala tudi Slovenija, je bil posnet film, ki ga je financiralo



Podpis sporazuma s FAMI

Najbolj svečani del letošnje skupščine je bila podelitev **naziva častne članice Zbornice – Zveze za leto 2024**. Letos sta ta izjemen naziv prejeli kar dve izjemni ženski.

Pravilnik o priznanjih Zbornice – Zveze v svojem 9. členu opredeljuje, da se pri podelitvi naziva častnega člana/članice upošteva pomemben prispevek na področju zdravstvene ali babiške nege **oziroma pomemben prispevek pri uresničevanju nalog Zbornice – Zveze**. Upravni odbor je tako na svoji seji **17. januarja 2024** na predlog predsednice Monike Ažman sprejel sklep o podelitvi **dveh prestižnih priznanj – naziva častna članica Zbornice – Zveze, dr. Zalki Drglin in Špeli Spanžel**.

#### OBRAZLOŽITEV:

Decembra lani je v Bocvani potekalo 18. zasedanje Medvladnega odbora za varovanje nesnovne kulturne dediščine, ki je razglasilo, da je nominacija pod naslovom: »Babištvo: znanje, veščine in praksa« uspešno vpisana na Unescov seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva. Nominacijo so pripravile združenja babic iz Kolumbije, Cipra, Kirgiške republike, Luksemburga, Nigerije, Slovenije, Toga in Nemčije, ki je postopek nominacije tudi koordinirala. Pomembno vlogo v procesu priprave so imela nacionalna ministrstva in strokovnjaki s področja kulture in javnega zdravja.

Dr. Zalka Drglin in Špela Spanžel sta z vrhunsko ekspertizo raziskovalki in poznavalki področja babištva in kulturne dediščine v večletnem slovenskem projektu vpisa babištva v Register nesnovne kulturne dediščine Slovenije leta 2021 ter mednarodnem projektu nominacije »Babištvo, veščine in prakse«, ki se je zaključil decembra lani z vpisom na Unescov reprezentativni seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva, uspešno povezovali in usklajevali delovno skupino strokovnjakov različnih strok.

**Dr. Zalka Drglin** je doktorica ženskih študij in feministične teorije, pedagoginja, magistra sociologije kulture, transakcijska analitičarka – svetovalka. Deluje kot raziskovalka v Centru za proučevanje in razvoj zdravja pri Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. Raziskuje porodno kulturo v Sloveniji in širše, še posebej se osredotoča na babištvo, predporodno varstvo, porod, poporodno obdobje, obporodne



vpis na Unescov seznam svetovne dediščine in na Reprezentativni seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva, kot so Škofjeloški pasijon, Klekljanje čipk in Čebelarstvo v Sloveniji. Je članica več strokovnih skupin in medvladnih odborov v okviru Unesca, Sveta Evrope in Evropske unije.

Dr. Zalka Drglin v enem izmed svojih besedil zapiše takole: »Babištvo kot nesnovna dediščina preseže zdravstveni poklic in ko govorimo o kulturnem in družbenem kontekstu babištva, mislimo na pomen babištva za skupnost, družbo, dobrobit ljudi, njihovo blagostanje in krepitev sodobnega babištva v Sloveniji in mednarodnem prostoru«. In prav zato, ker sta spoštovani dr. Zalka Drglin in Špela Spanžel vsaka na svojem področju s svojim izjemnim znanjem in posluhom za babištvo za ta izjemen poklic babice prispevali največ, kar sta lahko, se jima naša strokovna organizacija želi zahvaliti z nazivom častna članica.

Spoštovani **dr. Zalki Drglin** podeljujemo naslov **častna članica Zbornice – Zveze** kot raziskovalki v Centru za proučevanje in razvoj zdravja, ki deluje v okviru NIJZ, za sodelovanje z Zbornico – Zvezo in izjemen prispevek pri izvedbi projekta vpisa babištva v Register nesnovne kulturne dediščine Slovenije in vpisa babištva na Unescov reprezentativni seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva.

Spoštovani **Špeli Spanžel** podeljujemo naslov **častna članica Zbornice – Zveze** kot generalni direktorici Direktorata za kulturno dediščino na Ministrstvu za kulturo za sodelovanje z Zbornico – Zvezo in izjemen prispevek pri izvedbi projekta vpisa babištva v Register nesnovne kulturne dediščine Slovenije in vpisa babištva na Unescov reprezentativni seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva".



Častni članici in nastopajoči (Fotografije: Tjaša Barbo)

Ministrstvo za kulturo in ga premierno predvajalo januarja 2024 v Slovenskem etnografskem muzeju. Hvala tudi vsaki izmed vas, drage kolegice.

V glasbenem programu so nas spremljali pevca **Jernej in Petra Frelih ter Špela Šemrl**, ki je vse, ki smo spremljali šov Slovenija ima talent, osupnila s harmoniko. Mlada Špela Šemrl je na harmoniki prava virtuosinja.

#### 28. 3. 2024

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila 39. seje Strateškega sveta za zdravstvo, na kateri je bila osrednja točka dnevnega reda mreža javne zdravstvene službe na bolnišnični ravni. Navzoči na seji so se seznanili z dokumentom »Analiza stanja in vrzeli za celovito pripravo mreže javne zdravstvene službe na področjih interne medicine, kirurgije, ortopedije in oftalmologije, ki ga je pripravil NIJZ.

**Z uspešno izvedeno redno letno skupščino Zbornice – Zveze smo potegnili še zadnjo črto pod leto 2023. Opravljenega je bilo veliko dela, prav tako sprejeti smeli načrti za leto 2024, v katero smo že globoko zakorakali, občasno morda celo turbulentno. A vse to je del rastoče se in spreminjajoče organizacije, katere del ste tudi vi, spoštovane članice in člani. Hvala vam, da ste, da vam je mar za stanovsko pripadnost, za vaš osebni strokovni razvoj in razvoj dveh pomembnih področij, brez katerih ni in ne bo uspešnega slovenskega zdravstva, zdravstvene nege in babištva. Lepo in veselo pomlad vam želimo.**



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



### OBVESTILO O VOLITVAH PREDSEDNIKA OZ. PREDSEDNICE IN ČLANOV OZ. ČLANIC IZVRŠNEGA ODBORA SEKCIJE ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE IN BABIŠTVA

Na podlagi 13. in 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije Sekcija študentov zdravstvene nege in babištva razpisuje volitve za dveletno mandatno obdobje (december 2024 – 2026) za:

- 1. Predsednico/ka strokovne sekcije študentov zdravstvene nege in babištva**
- 2. Člane/ice izvršnega odbora strokovne sekcije študentov zdravstvene nege in babištva (8 članov).**

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

Rok za oddajo kandidature je **15. 4. 2024**. Vloge s potrebnimi dokazili (potrdilo o vpisu za tekoče študijsko leto in drugo) pošljite v zaprti ovojnici na sedež volilno-kandidacijske komisije na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom »Volitve Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva – NE ODPIRAJ«.

Če kandidaturu pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveza prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Volilna komisija bo pregledal vse pravočasno prispelne prijave in pripravila kandidacijsko listo. Volitve bodo izveden na strokovnem srečanj **10. 5. 2024** na Brdu pri Kranju.

Pri izvolitvi članov izvršnega odbora se upošteva regijsko in strokovno načelo (predsednik/predsednica in člani/članice morajo imeti aktiven status student/študentke zdravstvene nege ali babištva).

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

Patrik Berginc, v. d. predsednik strokovne sekcije

### Spoštovani,

obveščamo vas, na so na spletni strani Zbornice – Zveze pod zavihkom <https://www.zbornica-zveza.si/o-zbornici-zvezi/dokumenti-2/nacionalni-protokoli/> objavljeni revidirani nacionalni protokoli aktivnosti zdravstvene in babiške nege:

- Preveza nefrostome (UČE NP 03.01),
- Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo (UČE NP 03.01.01),
- Prebrizgavanje nefrostome (UČE NP 03.02).



## EFN poziva k zaščiti medicinskih sester in vseh zdravstvenih delavcev v Izraelu in Gazi

V zadnjih tednih je izraelska vojska na okupiranem palestinskem ozemlju znova napadala zdravstvene ustanove, zlasti bolnišnični kompleks Al Šifa, v katerih so bili ubiti in ranjeni številni zdravstveni delavci in pacienti ter poškodovane ali v celoti uničene stavbe.

Po pričevanju zdravstvenega osebja je bilo v bolnišnici Al Šifa 107 bolnikov, ki so bili na oddelku intenzivne terapije in 60 zdravstvenih delavcev. Zaprti so v stari stavbi bolnišnice, ki nima zmogljivosti za sprejem tolikšnega števila bolnikov in niti opreme.

Razmere, o katerih poročajo številni zdravstveni delavci, vključno z medicinskimi sestrami, so grozljive in nehumane; ni se dalo prezračevati, čiščenja ni, ni zagotovljena voda in ne minimalna količina zdravil, pri pacientih so se zato pojavile gnojne rane. Medicinske sestre so omenile, da jim je zmanjkalo rokavic, zato so pri previjanju ran začele uporabljati plastične vrečke, ki pa jih je ravno tako zmanjkalo. Poročale so tudi o 30 nepomičnih pacientih, ki potrebujejo intenzivno zdravstveno nego in plenice. Razpoložljivo osebje jim žal ne more zagotoviti ne prvega ne drugega.

Poleg tega so veliko spremljevalcev bolnikov usmrtili, aretirali ali pa jih je vojska preselila na jug, kar dodatno obremenjuje osebje na območju vojnih spopadov. Izraelska vojska oblegane bolnike in osebje strada, saj že več dni nimajo na voljo ne hrane ne pitne vode. Predstavniki osebja je večkrat poskušal vojaškemu vodstvu sporočiti njihove potrebe, vendar so se odzvali s kršitvami in slabim ravnanjem.

Zaradi grozljivih razmer so se pri že tako izčrpanih zdravstvenih delavcih in sodelavcih začeli kazati simptomi utrujenosti ... in če ne bo v kratkem prišlo do rešitve (premirja), se bo kraj spreminil v pokopališče bolnikov in zdravstvenih delavcev, če se to ni že zgodilo.

EFN in nacionalna združenja medicinskih sester iz EU in Evrope skrbijo grozljive razmere na območju spopadov. EFN še naprej obsoja konflikt in napade na zdravstvene ustanove ter poziva strani v oboroženem konfliktu, naj zaščitijo in spoštujejo delo medicinskih sester in vseh zdravstvenih delavcev ter vsem ljudem omogočijo ter zagotovijo varen dostop do zdravstvene nege. Bolnišnice ne smejo biti vojaški cilji, zdravstvenim delavcem pa nihče ne sme preprečevati opravljanja njihovega človekoljubnega dela – zdravstvene oskrbe bolnih. EFN poziva k podpori in zaščiti načela človekovih pravic ter upoštevanju mednarodnega prava, saj so vojaški napadi dovoljeni samo uničevanju vojaških objektov in ne zdravstvenih kompleksov. Evropsko unijo poziva, naj ljudem zagotovi humanitarno in zdravstveno pomoč, zlasti za rehabilitacijo.

**Dostop do zdravja je človekova pravica in vsak napad na zdravstvene delavce in bolnike je popolnoma nesprejemljiv.**



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

## Obvestilo Zbornice – Zveze o opravljanju preizkusa strokovne usposobljenosti v postopku vpisa v register in podelitve licence

Zbornica – Zveza v postopku vpisa v register in podelitve licence izvajalcem zdravstvene in babiške nege (v nadaljnjem besedilu izvajalec) naloži dodatno strokovno izpopolnjevanje ali preizkus strokovne usposobljenosti (t.i. licenčni izpit), če je dlje časa preteklo od izpolnitve pogojev za vpis v register oziroma podelitev licence do podaje vloge za vpis v register in podelitev licence.

V postopku vpisa v register in podelitve licence je Zbornica – Zveza npr. prejela vloge diplomiranih medicinskih sester, ki so npr. diplomirale pred desetimi ali več leti in niso bile zaposlene v dejavnosti zdravstvene nege ter se v tem času niso stalno strokovno izpopolnjevale.

Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 152/20 in 195/21) v četrtem odstavku 17. člena določa, da kadar pretečejo več kot tri leta od izpolnitve pogojev za vpis v register oziroma podelitev licence do podaje vloge za vpis v register oziroma podelitve licence, lahko Zbornica – Zveza izvajalcu naloži dodatno strokovno izpopolnjevanje oziroma mu predpiše preizkus strokovne usposobljenosti.

Namen določila četrtega odstavka 17. člena pravilnika je z izpolnitvijo obveznosti dodatnega strokovnega izpopolnjevanja oziroma uspešno opravo preizkusa strokovne usposobljenosti zagotoviti ustrezno strokovno usposobljenost izvajalca, ki več let ni izvajal zdravstvene oziroma babiške nege ter se ni strokovno izpopolnjeval oziroma je namen preizkusiti znanje izvajalca za strokovno, kakovostno in varno izvajanje zdravstvene oziroma babiške nege.

Zbornica – Zveza meni, da če preteče pet (5) ali več let od izpolnitve pogojev za vpis v register oziroma podelitev licence do podaje vloge za vpis v register oziroma podelitve licence, izvajalec pa ni bil zaposlen v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege in se ni ustrezno strokovno izpopolnjeval iz vsebin stalnega strokovnega izpopolnjevanja v dejavnosti zdravstvene oziroma babiške nege, izvajalcu Zbornica – Zveza naloži preizkus strokovne usposobljenosti z namenom vpisa v register in podelitve licence za samostojno opravljanje dela v dejavnosti zdravstvene oziroma babiške nege.

Zbornica - Zveza



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

## Obvestilo Zbornice – Zveze o stroških licenčnega vrednotenja vloge organizatorja strokovnega izobraževanja oziroma strokovnega izpopolnjevanja

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) v skladu s Pravilnikom o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 152/20 in 195/21, v nadaljnjem besedilu pravilnik) za **licenčno vrednotenje vseh strokovnih izobraževanj s predvideno kotizacijo ali brez nje** organizatorju izobraževanja od **1. 3. 2024** obračuna stroške upravno-strokovnega dela v višini **27,00 evra**.

Pravilnik, ki je stopil v veljavo 24. 10. 2020, v petem odstavku 29. člena določa, da stroške dela Zbornice – Zveze o oceni ustreznosti programa oziroma strokovnega izpopolnjevanja in določitvijo števila licenčnih točk plača organizator ali izvajalec. Pravilnik stroške v zvezi z oceno ustreznosti programa oziroma strokovnega izpopolnjevanja in določitvijo števila licenčnih točk določa za **vsa strokovna izobraževanja** oziroma strokovna izpopolnjevanja.

Prej veljavni Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 3/16, 62/16 in 152/20) je stroške v zvezi z oceno ustreznosti programa oziroma strokovnega izpopolnjevanja in določitvijo števila licenčnih točk določal samo za strokovna izobraževanja oziroma strokovna izpopolnjevanja s **predvideno kotizacijo**.

Ker se stroški licenčnega vrednotenja ustreznosti programa strokovnega izobraževanja **ne financirajo iz sredstev** javnega pooblastila, Zbornica – Zveza pa se srečuje z vedno večjim številom vlog za licenčno vrednotenje organizatorjev strokovnih izobraževanj, ki jih Zbornica – Zveza **doslej ni obračunavala**, v skladu s petim odstavkom 29. člena pravilnika od 1. 3. 2024 **obračunava stroške** licenčnega vrednotenja in določitve licenčnih točk **za vsa strokovna izobraževanja** s predvideno kotizacijo ali brez nje v višini 27,00 evra.

Zbornica - Zveza

# NAROČILNICA

## Klasifikacije intervencij zdravstvene nege (NIC)



Dolgo pričakovana strokovna knjiga **Klasifikacije intervencij zdravstvene nege (NIC)** prinaša standardizirano in opredeljeno temeljno znanje s področja prakse zdravstvene nege, učnih načrtov za programe zdravstvene nege in raziskav na področju zdravstvene ne. Vključuje celoten obseg intervencij zdravstvene nege tako za splošno prakso kot za specialna področja. Zajema fiziološko in psihosocialno zdravljenje – zdravljenje in preprečevanje bolezni, promocijo zdravja, intervencije za posameznike, družine ter lokalne skupnosti in posredno zdravstveno nego. Predvsem pa je pomembno, da je intervencije mogoče uporabiti v vsaki praksi. Knjiga temelji na raziskavah, na sodobnih znanstveno dokazanih dognanjih na področju zdravstvene nege, na strokovnih mnenjih in na publikacijah. Odseva sedanjost klinično prakso in izsledke raziskav, ena od njenih prednosti je enostavna organizacijska struktura (domene, razredi, intervencije, aktivnosti) ... Omogoča lažji izbor intervencij ter olajša njihovo dokumentiranje.

Knjiga je namenjena tako tistim, ki se šele učijo diagnosticiranja □ dijakom, študentom zdravstvene nege, kot vsem, ki jim to bogato znanje posredujejo, torej srednješolskim in visokošolskim učiteljem, profesorjem, mentorjem in predvsem zaposlenim v zdravstveni negi.

Za prevod in strokovni pregled knjige so poskrbele strokovnjakinje, ki delujejo na različnih področjih zdravstvene nege in babištva.

Prosimo vas, da izpolnjeno naročilnico pošljete na naslov **Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana** ali po e-naslovu: [informacije@zbornica-zveza.si](mailto:informacije@zbornica-zveza.si).

PODJETJE:

NASLOV:

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ:

DAVČNA ŠTEVILKA:

ELEKTRONSKI NASLOV:

IME IN PRIIMEK ODGOVORNE OSEBE:


NAROČAM:  izvodov knjige **Klasifikacija intervencij zdravstvene nege (NIC)** (CENA: 50 evrov + poština)

Kraj in datum:

Podpis in žig:

# Se strinjate, kajne? Informirana izbira in odločitve v babištvo

TEA BEVK

V eni izmed prejšnjih števil glasila Utrip je bil v rubriki babištvo objavljen intervju z dr. Zalko Drglin o portalu Pravice porodnice (do portala lahko dostopate na QR povezavi: 

Poznavanje pravic, ki jih imajo porodnice, je namreč pomembno za delo babic, saj nas k upoštevanju teh pravic zavezuje tako Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP, 2008) kot tudi Kodeks etike za babice Slovenije (Kodeks, 2018).

Ena izmed zakonsko opredeljenih pacientovih pravic je pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju. V to pravico sodita med drugim pravica do privolitve v zdravstveno obravnavo ter pravica do zavrnitve zdravstvene obravnave. Da bi se pacient lahko aktivno vključeval v svojo zdravstveno obravnavo, ima pravico do obveščenosti. To zdravstvenim strokovnjakom nalaga pojasnilno dolžnost (ZPacP, 2008). Pacientu je torej treba omogočiti sprejemanje informiranih odločitev.

## V PORODNI SOBI ...

»Gospa, porod prepočasi napreduje. Malo vam bomo pomagali z umetnimi popadki. Se strinjate, kajne?«

Verjetno je marsikateri babici ta stavek poznan. Morda se zdi, da smo žensko s takim nagovorom primerno informirali o tem, zakaj se nam zdi ukrepanje potrebno ali pa se celo zdi, da smo jo vključili v odločanje.

Pa je imela na podlagi naših besed zares možnost informirane izbire?

In kaj sploh je informirana odločitev?

Tudi ženska v porodni sobi med porodom ima pravico do odločanja o postopkih, posegih, negi, zdravljenju. Torej tudi porodnici pritiče, da »pacientu, ki je sposoben odločanja o sebi, brez njegove prejšnje svobodne in zavestne privolitve na podlagi prejetih pojasnil iz 20. člena tega zakona ni dovoljeno opraviti medicinskega posega oziroma zdravstvene obravnave, razen v primerih, ki jih določa zakon.« (ZPacP, 2008)

Za informiranje in pridobivanje informirane odločitve mora biti babica v porodni sobi še posebno senzibilna. Babica, ki je ves čas ob porodnici in je nanjo tudi pozorna, najlažje oceni, kdaj je za to najbolj primeren trenutek. Clarke (2015) pa svetuje, da je za tak pogovor s porodnico najbolj primeren čas med popadkoma.

## SPOŠTLJIVA BABIŠKA OSKRBA JE KAKOVOSTNA OSKRBA

Informirana odločitev/izbira je temeljna pravica žensk in pomemben vidik spoštljive babiške oskrbe ter pokazatelj kakovosti oskrbe (Lee, 2023). Kot pomemben vidik kakovostne oskrbe jo prepoznava

Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljevanju SZO). Je del Priporočil za pozitivno izkušnjo poroda (WHO, 2016; WHO 2018).

## BABICA IN ŽENSKA Z ROKO V ROKI

Med babico in porodnico naj bi bil vzpostavljen partnerski odnos, v katerem je komunikacija dvosmerna, babica pa njene potrebe in odločitve spoštuje (Krause, et al., 2020). Tovrstno sodelovanje je pravo nasprotje temu, da bi babica le sledila »vsemu, kar si ženska izmisli«, kot nekateri zmotno menijo. Vloga babice v odnosu s porodnico je zelo pomembna in odgovorna. Smo strokovnjakinje na področju fiziološke nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja. Naše znanje in besede imajo težo. Nosimo svoj del odgovornosti za informacije, na podlagi katerih ženske izoblikujejo svoja pričakovanja glede nosečnosti, poroda in poporodnega obdobja ter kakšne odločitve posledično sprejemajo.

Informiranje žensk je naša dolžnost in opolnomočene ženske so z oskrbo bolj zadovoljne, kar je podprto z raziskavami (Kloester, et al., 2022).

Kako jih torej vključimo v odločanje?

Za začetek se moramo babice zavedati, da so ženske svobodne in avtonomne osebe, ki se lahko o sebi in o svojem otroku odločajo same (Drglin, Šimnovec, 2022). Babice smo odgovorne za to, da ženski ponudimo kakovostne informacije in ji s tem pomagamo pri odločitvi. Žensko naj bi primerno informirale, vendar je hkrati ne napeljevale k sprejetju točno določene odločitve (Kloester, et al., 2022). Informacije morajo biti: **pravočasne, popolne, natančne, nepristranske in razumljive, podane na način, ki ga ženska razume**. Pozabiti ne smemo, da moramo žensko **seznaniti tudi z drugimi izbirami**, ki so na voljo, skupaj s prednostmi in tveganji. In še nekaj zelo pomembnega, **informacije morajo biti utemeljene z najnovejšimi izsledki** (Drglin & Šimnovec, 2022).

## EDINSTVENA ŽENSKA V EDINSTVENI SITUACIJI

Babice smo se dolžne seznaniti s stanjem in zdravstvenimi podatki posameznice ter na podlagi ugotovljenega predlagati individualno prilagojeno nego, postopke in posege (Drglin & Šimnovec, 2022).

V vseh porodnih okoljih moramo preiti od rutinske k individualni oskrbi. V Sloveniji še vedno obstajajo nekatere rutinske prakse, kot sta klistir in britje, ki bi jih morali po priporočilih SZO opustiti (WHO, 2015).

Da bi lahko babice utemeljeno informirale žensko, bi v Sloveniji nujno potrebovali nove babiške smernice.

## INFORMACIJE, ČAS IN SPOŠTOVANJE

In če strnem, je dolžnost babice, da **pred VSAKIM postopkom ali posegom** ženski:

- poda relevantne informacije, ki ustrezajo najnovejšim znanstvenim izsledkom in smernicam na način, ki je ženski razumljiv,
- ponudi možnost, prostor in čas za vprašanja ter
- spoštuje odločitev ženske. Ženska ima enako pravico tako sprejeti kot tudi zavrniti predlagani poseg, postopek, zdravljenje (Clarke, 2015).

## KAJ PA, KO NI ČASA?

V porodni sobi se zgodijo tudi nepričakovani dogodki, ki potrebujejo hitro ukrepanje. Še vedno pa je pomembno, da ženski, kolikor je mogoče, zagotovimo informirano izbiro in njeno odločitev spoštujemo (Clarke, 2015).

V takih primerih pa je pogovor po porodu še posebej pomemben (Drglin & Šimnovec, 2022).

Ena izmed možnosti, da bi tudi v takih primerih delovali čim bolj v skladu z ženskimi predstavami, je pogovor z babico že v času nosečnosti. V tem pogovoru bi med drugim ženska spoznala babico in se z njo pogovorila o svojih predstavah glede poroda. Imeli pa bi tudi čas za pogovor o nepredvidljivih dogodkih, do katerih lahko pride med porodom, o različnih porodnih scenarijih in načinih reševanja morebitnih zapletov. Ženska bi imela tako že v nosečnosti čas za razmislek o svojih prioritetah in potrebah, če porod slučajno ne bi potekal fiziološko. Z babico bi imeli čas za razrešitev vprašanj, dilem in strahov (Lee, et al., 2023; Clarke, 2015).

## NOSEČNOST KOT PRILOŽNOST ZA INFORMIRANO IZBIRO PORODNEGA OKOLJA

Pristopi k porodu se v različnih slovenskih porodnišnicah razlikujejo. S tega vidika bi bilo dobro, da bi imele porodnišnice zapisane in javno dostopne informacije porodne pomoči ter informacij, v kolikšnih odstotkih se posamezni posegi izvajajo. Poleg tega pa predstavljene dejanske izbire glede porodne pomoči v primeru fiziološkega poroda, tudi kar se tiče izbire porodnih položajev, razpoložljivosti zdravstvenih strokovnjakov in pripomočkov itd. (Drglin & Šimnovec, 2022).

Tako bi lahko ženske že pred vstopom v porodnišnico sprejele informirano odločitev, kje in zakaj ravno tam želijo roditi.

### Reference:

- Clarke, E., 2015. Law and Ethics for Midwifery. Oxon/New York: Routledge, pp. 77 – 95.
- Drglin, Z. & Šimnovec, I., 2022. Pravice porodnice. Pravice nosečnice, porodnice, matere novorojenčka v porodnišnici. Ljubljana: Zdrženje naravnih začetki, pp. 15 – 20.
- Kodeks etike za babice Slovenije, 2018. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Kloester, J., Willey, S., Hall, H. & Brand, G., 2022. Midwives' experiences of facilitating informed decision-making – a narrative literature review. *Midwifery*, 109 (2022). Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613822000742?via%3Dihub> [25.2.2024].
- Krause, SS., Minnie, CS. & Cotzee SK., 2020. The characteristics of compassionate care during childbirth according to midwives: a qualitative descriptive inquiry. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(304). Available at: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-020-03001-y> [25.2.2024].
- Lee, N., Kearney, L., Shipton, E., Hawley, G., Winters-Chang, P., Kilgour, C., et al., 2023. Consent during labour and birth as observed by midwifery students: A mixed methods study. *Women and Birth*, 36(2023), pp. 574 – 581. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519223000379?via%3Dihub> [25.2.2024].
- WHO, 2015. *Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice* – 3rd ed. Luksenburg: World Health Organisation.
- WHO, 2016. *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities*. Geneva: World Health Organisation.
- WHO, 2018. *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: World Health Organisation.
- Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP, 2008P), 2008. Uradni list Republike Slovenije št. 15.

# Prva generacija diplomantk Šole za sestre

MARJETA BERKOPEC, IRENA KERŠIČ

**Začetek formalnega izobraževanja zaščitnih sester je tesno povezan z ustanovitvijo Zavoda za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani (v nadaljevanju zavod). Zavod, ki je začel delovati 9. julija 1923, je ustanovilo Ministrstvo za narodno zdravje z odlokom z dne 26. junija 1923 in mu predpisalo tudi pravilnik (Uradni list, 1923).**

S pripravami na ustanovitev centralne ustanove za zaščito otrok v Dravski banovini so začeli že spomladi leta 1922. Ureditev zanemarjenega in prenapoljenega otroškega zavetišča v Bohoričevi ulici je prevzela Angela Boškin, šolana na Dunaju za zdravstveno-socialno oskrbo mater in otrok. Maja 1922 je bila s Posvetovalnice za matere in otroke na Jesenicah premeščena v Ljubljano. Za pomoč so ji bile dodeljene tri sodelavke: Antonija Schiffrer, Ana Kurent in Marija Gril. Vse tri so se tako kot Boškino va vpisale v leta 1923 ustanovljeno Šolo za sestre. Pouk so obiskovale s prvo generacijo učenk in bile sočasno nameščene sestre v zavodu ter hkrati gojenke šole. Angela Boškin, ki je obiskovala šolo zaradi nostrifikacije spričevala z Dunaja, je v zavodu opravljala službo sestre predstojnice, bila nadzorna

sestra gojenk, predavateljica in tudi »štacijska« sestra v posvetovalnici za matere.

Po navedbi Dragaša je bilo prvo leto sprejetih 20 učenk, Pirc pa navaja, da se je pouka udeleževalo 17 učenk. Skupen podatek obeh je, da jih je sedem izstopilo. Številke se žal ne ujemajo s podatki v evidenčni knjigi, iz katere je razvidno, da je v prvem letu diplomiralo štirinajst absolventk, trinajst v začetku januarja in ena maja 1925 (Berkopec & Keršič, 2023).

Diplomantke so vpisane v Evidenčno knjigo absolventk zavodne šole za sestre (SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana), kjer so poleg rojstnih podatkov tudi podatki, od kdaj do kdaj je kandidatka obiskovala šolo, kdaj je opravila diplomski izpit, številka diplome, podatki o zaposlitvi in opombe o njenem delovanju in sposobnostih. V evidenčni knjigi so podatki o treh generacijah, ki so zaključile enoletno šolo oziroma o prvih šestindesetih zaščitnih sestrah na Slovenskem. Službeni predpis (Uradni list, 1923) je določal, da se sestre in učenke naziva z rodbinskim imenom »S .... ova«, tako so navedene tudi v evidenčni knjigi (npr. Schiffrerjeva, Kurentova, Grilova ...). Navedene niso po abecedi, ampak po zaporedni številki diplome.

Prva generacija diplomantk:

**Antonija Schiffrer** (tudi Antonia Schiffrer, Antonija Šifrer, Tončka Šifrer) (diploma številka 1) je bila že pred vstopom v šolo za zaščitne sestre široko razgledana, imela je končano gimnazijo in bila usposobljena za poučevanje tujih jezikov. Po diplomi se je kot štipendistka Rockefellerjeve fundacije izpopolnjevala v Torontu. Iz Kanade se je vrnila v Ljubljano na staro delovno mesto v zavodu, pos-

tala pa tudi inštruktorica v šoli za zaščitne sestre. Bila je prva izvoljena predsednica Organizacije absolventk šole za zaščitne sestre Zavoda za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani in leta 1927 vodila ustanovni občni zbor. Ker se je odpravljala v Beograd, je vodenje organizacije prepustila Angeli Boškin. V Beogradu je leta 1928 prevzela mesto glavne sestre v Zavodu za zaščito matere in otroka (Dom materinskega udruženja). Absolvirala je tudi na beograjski pravni fakulteti. Nekaj let po drugi svetovni vojni se je vrnila v Slovenijo in leta 1951 nastopila službo na patofiziološkem inštitutu, kjer je ostala do upokojitve (Neja, 1969).

**Ana Kurent** (številka diplome 2) je tudi po diplomi ostala v zavodu kot štacijska sestra, kjer je delala do marca 1926, potem pa bila premeščena na Sušak, v Dom narodnog zdravlja. Po navedbi Dragaša je bila zaposlena tudi v Zdravstvenem domu v Mariboru (Dragaš, 1938).

**Marija Gril**, roj. Zadnikar, kasneje Gril Kratochwil (številka diplome 3) je tudi po diplomi ostala v zavodu kot štacijska sestra. Zaradi bolezni je bila na lastno prošnjo začasno premeščena v Topolšico, kjer je kot pomožna bolničarka delala v Državnem zdravilišču za bolne na pljučih Topolšica. Novembra 1926 se je vrnila v Ljubljano in v zavodu postala vodja mlečne kuhinje (Dragaš, 1938). Kasneje je v zavodu vse do upokojitve delala v disperzerju za matere in otroke. Sedemindvajset let je bila na tem delovnem področju sestra inštruktorica bodočim zaščitnim sestram in otroškim negovalkam. Zaradi bolezni se je leta 1947 predčasno invalidsko upokojila (Jarnovič, 1969).



Gojenke Šole za sestre leta 1925. V sredini predstojnik zavoda dr. Matija Ambrožič, levo asistentka dr. Tekla Kenkova, desno dr. Bogoljub Dragaš (Vir: A. B., 1925)



Naslovnica Evidenčne knjige absolventk zavodne šole za sestre (Vir: SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana, T. e. 14)

**Viktorija Kecelj**, por. Pičman, tudi Vika Pičman (številka diplome 4) se je leta 1914 zaposlila na kirurškem oddelku v Debrecenu na Madžarskem in bila naslednje leto premeščena v sanatorij za tuberkulozo na Mali Lošinj, nato pa na oddelek za tuberkulozo v Pulju. Po vrnitvi domov je najprej skrbela za svojo bolno mater, marca 1922 pa kot pomočnica skrbstvene sestre Angele Boškin nastopila službo v Posvetovalnici za otroke na Jesenicah, kjer je po dveh mesecih prevzela delo in postala vodja Posvetovalnice za matere in oskrbovalnice za dojenčke. Zanj nimamo podatka, da se je šolala na katerem od mnogih tečajev za socialno skrbstveno pomoč materam in dojenčkom na Dunaju in ostaja dvom o njeni dejanski formalni izobrazbi oskrbne sestre. Šolo za sestre je obiskovala od 5. januarja do 1. oktobra 1924, ko je z dekretom nastopila službo kot šolska sestra in vodja novoustanovljene Državne šolske poliklinike v Ljubljani. Šolanje je dokončala ob delu. Po diplomi se je posvetila zdravstvenemu varstvu šolske mladine, bila tudi vodja šolskih počitniških kolonij. Na mestu glavne sestre Šolske poliklinike v Ljubljani je ostala 21 let. Bila je ena izmed vodilnih zaščitnih sester pred drugo svetovno vojno. V obdobju od aprila 1937 do marca 1941 je predsedovala Društvu jugoslovanskih diplomiranih sester – sekcija Dravske banovine. Leta 1945 je prevzela reorganizacijo šole in internata za otroške sestre negovalke v Ljubljani in postala ravnateljica Šole za otroške sestre negovalke, ki jo je vodila vse do leta 1954, ko je dokončno odšla v pokoj (Berkopec & Keršič, 2023).

**Pavla Gruden** (številka diplome 5) je po diplomi kot štipendistka društva Dečji in materinski dom kraljice Marije odšla na sedemmesečno izpopolnjevanje na Kinderkliniki na Dunaju. Septembra 1925 je začela delati v zavodu in bila do februarja 1926 namestnica sestre predstojnice, potem pa sestra predstojnica. Na pobudo dr. Matija Ambrožiča je odšla v Beograd, kjer je polnih dvajset let delala v Dečji univerzitetni kliniki. Bila je aktivna v jugoslovanskem sestrskem društvu, njeno ime zasledimo v poročilih o delovanju stanovske organizacije (Jarnovič, 1969). Marca 1946 je prevzela upravniško mesto Materinskega doma na Viču in ga vodila do upokojitve leta 1950 (Anon, 1961).

**Ana Koštomaj** (številka diplome 6) je konec januarja 1925, kot potujoča učiteljica otroške higijene honorarno začela delati v zavodu (SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana). Z mobilno razstavo je potovala po vsej Sloveniji in bila z njo tudi v Novem Sadu. Septembra 1926 so jo nameslili v Dečji dispanzer v Maribor, decembra 1927 je bila premeščena v novoustanovljeno Posvetovalnico za matere v Hrastniku.

**Julija Ribarič** (številka diplome 7) je februarja 1925 kot dispanzerska sestra odšla v Gradski dječji ambulatorij i državni dječji dispanzer v Zagrebu (SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana).

**Vera Šinigoj** (številka diplome 8) je kot štipendistka društva Dečji in materinski dom kraljice Marije takoj po diplomi odšla na izpopolnjevanje na Kinderkliniki na Dunaju, kjer je bila skupaj s Pavlo Gruđen. Septembra 1925 je začela delati kot štacijska sestra v zavodu. Kasneje je odšla na službovanje v Šolo narodnega zdravja v Zagrebu (SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana).

**Slava Štefančič**, por. Bezljaj Štefančič, (številka diplome 9) je po diplomi najprej delala v zavodu. Leta 1925 so jo poslali v Maribor, kjer je sodelovala pri ustanavljanju Državnega dečjega dispanzerja. Leta 1926 je bila premeščena v Lukovico in se tudi tam

aktivno vključila v organizacijo Državnega dečjega dispanzerja in v priprave za »selsko dečjo kolonijo«. (Selska dečja kolonija so imenovali rejništvo. Zaščitne sestre so z delom na terenu sodelovale pri izbiri primernih rejniških družin.) V Maribor se je vrnila oktobra 1927 in nadaljevala dispanzersko delo. Leta 1945 je začela delati v otroškem dispanzerju, kasneje v Šolski polikliniki, kjer je ostala vse do upokojitve leta 1960 (Pertl, 1979). V Evidenčni knjigi absolventk je zapisana kot Štefančič, Pertl (1979) jo navaja kot Slavo Bezljaj, por. Štefančič.

**Marija Dimic** (številka diplome 10) je bila po diplomi najprej nameščena v zavodu, kasneje pa premeščena v Otroško zavetišče v Zemunu (SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana).

**Olga Detela** (številka diplome 11) je od začetka leta 1925 do junija 1926 kot dojenška negovalka delala v zasebni službi. Pred odhodom v Dom materinskog udruženja v Beogradu julija 1925 je krajši čas volontirala v zavodu. Avgusta 1941 se je pridružila partizanom v Mačvanskem odredu in padla novembra 1941 pri prebijanju partizanskih enot iz Užic v vzhodno Bosno (Bole, 1977).

**Mara Peternel** (številka diplome 12) je po diplomi na ljubljanski šoli odšla na Šolo za sestre pomočnice v Zagrebu in 23. avgusta 1925 diplomirala še v Zagrebu. Zaposlila se je v Antituberkuloznem dispanzerju v Vinkovcih (SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana).

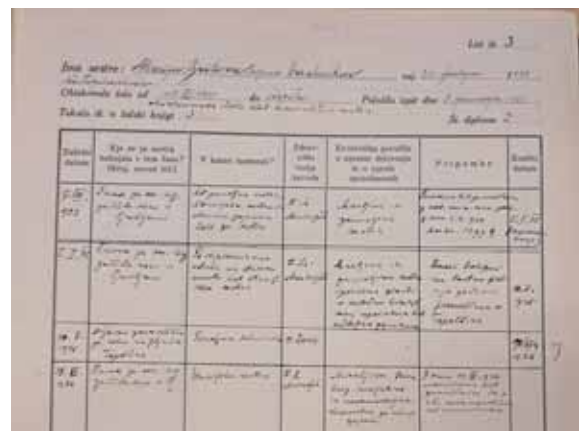
**Angela Boškin** (številka diplome 13, nostrifikacija spričevala 7. januarja 1925) je po nostrifikaciji spričevala z Dunaja ostala v zavodu do februarja 1926, potem pa bila z odlokom nameščena za vodjo Posvetovalnice za matere v Trbovljah. Leta 1939 se je vrnila v Ljubljano v higienski zavod in vodila higienske razstave. Še istega leta se je zaposlila v novoustanovljenem dispanzerju za zdravljenje tuberkuloze v Škofji Loki in svoje delo opravljala tudi med nemško okupacijo. Po vojni se je upokojila in se vrnila v svoj rojstni kraj. Bila je dobitnica prvega priznanja zlati znak leta 1969. Istega leta je prejela tudi red zaslug za narod s srebrnimi žarki (Korenčan, 2009). Bila je pobudnica za ustanovitev strokovnega združenja. Vodenje organizacije je prevzela praktično od začetka ustanovitve. Angela Boškin je postavila temelje poklicu medicinske sestre, strokovnemu izobraževanju in s kolegicami, prvimi zaščitnimi sestrami, oblikovala pravno podlago, vizijo, vsebino in organiziranost strokovne organizacije (Keršič, et al., 2017). S svojim poklicnim delom je močno prispevala k profesionalizaciji zdravstvene nege na Slovenskem. Bila je pionirka v prepoznavanju javnozdravstvenih problemov in uvajanju metod za ozaveščanje in krepitev zdravja ranljivih skupin. Zavedala se je pomena profesionalnega združenja na nacionalni ravni in po zgledu ICN pripravila prve usmeritve za delo slovenske nacionalne organizacije v zdravstveni negi (Skela Savič, n. d.).

**Zora Stepančič** (številka diplome 14) je diplomirala 11. maja 1925 in najprej delala v zavodu. Leta 1926 je kot sestra predstojnica začela delati v Domu za odojčad Jagodina v Srbiji. Dragaš (1938) sicer navaja priimek Štepančič, a je v Evidenčni knjigi absolventk zapisana kot Stepančič.

Z ustanovitvijo Šole za sestre so začeli izobraževati prve zaščitne sestre za poklicno delo na področju socialnozdravstvene zaščite v ambulantah, dispanzerjih in na terenu, za mentorstvo in zdravstvenovzgojno delo ter kasneje za poklicno delo na področju zdravstvene nege v bolnišnicah.



Vpis Angele Boškin v Evidenčni knjigi  
(Vir: SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana, T. e. 14)



Vpis Marije Gril v Evidenčni knjigi  
(Vir: SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana, T. e. 14)

#### Literatura:

- Anon, 1961. Draga sestra Gruden. Zapis ob smrti (14. 2. 1961). Arhiv Zbornica - Zveza.
- Berkopec, M. & Keršič, I., 2023. Zaščitne sestre. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Bole, C., 1977. Medicinske sestre v predvojnem revolucionarnem delu: (v spomin med. sestri Malči Podgoršek). *Obzornik Zdravstvene Nege*, 11(3), pp. 179–185.
- Dragaš, B., 1938. *Zgodovina in delo sestrstva v Sloveniji: od prevrata do leta 1934*. Ljubljana: J. Blasnik nasl., pp. 6–30.
- Jarnovič, N., 1969. Marija Gril Katochowil. Iz društvenega življenja. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 3(4), p. 239.
- Jarnovič, N., 1969. Društvo medicinskih sester v Sloveniji. Iz društvenega življenja. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 3(4), pp. 231–235.
- Keršič, I., Klemenc, D., Berkopec, M. & Seničar, Z., 2017. Predsednice strokovne organizacije. V: Keršič I, Klemenc D, Berkopec M, Mihelič Zajec A, Seničar Z (ur.). *Negovanje dediščine skozi devet desetletij: organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 80–96.
- Korenčan, A., 2009. Življenje in delo Angele Boškin. Gorica: Goriška Mohorjeva družba.
- Neja, 1969. Medicinska sestra Antonija Šifferrerjeva. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 3(3), pp. 136–137.
- Pertl, E., 1979. Prispevek k zgodovini civilnih sester v Mariboru. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 13(6), pp. 391–393.
- Skela-Savič, B., (b. d.). O Angeli Boškin. Pridobljeno od <http://www.fzab.si/si/mainmenu/ofakulteti/predstavitev/o-angeli-boskin/> 28. 9. 2017.
- SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana, T. e. 14, Evidenčna knjiga absolventk zavodne šole za sestre.
- UL pokrajinske uprave za Slovenijo, V, št. 66, 17. 7. 1923, str. 436–438, Pravilnik zavoda za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani.
- UL pokrajinske uprave za Slovenijo, V, št. 66, 17. 7. 1923, str. 426–438, Pravilnik zavoda za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani.
- Viri fotografij**
- A. B., 1925. Zavod za socialno higijensko zaščito v Ljubljani. *Ženski svet*, 3(6), pp. 164–67.
- SI\_ZAL\_LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana, T. e. 14, Evidenčna knjiga absolventk zavodne šole za sestre.



# Osamljeni zadnji trenutki: Izpoved zdravstvenika o izzivih pri umirajočih pacientih v kliničnem okolju

ALIJA AHMETOVIĆ

**Uvod v problem:** Zaposlen sem na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja na Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana kot diplomirani zdravstvenik, kjer opravljam delo na oddelku za odrasle. Pred tem sem pridobil izkušnje v zdravstvu preko študentskega servisa, kjer sem opravljal različna dela v zdravstvenih zavodih na različnih ravneh. Med tem obdobjem sem se neposredno soočal s smrtjo, kar je bilo zelo zahtevno in hkrati pomembno doživetje. To obdobje me je naučilo globljega razumevanja človeške ranljivosti in pomena podpore v težkih trenutkih. Čeprav so bile te izkušnje izziv, so me obogatile kot posameznika in oblikovale moje prepričanje o pomenu človeške povezanosti in podpore v najtežjih trenutkih življenja. V trenutni službi se pogosto srečujem z umirajočimi pacienti, še posebej v zimskem času, zaradi respiratornih okužb.

**Opis problema in razprava:** Oskrba pacientov ob koncu življenja predstavlja eno najbolj občutljivejših in zahtevnejših področij zdravstvene nege, kjer imamo zdravstveni delavci ključno vlogo pri zagotavljanju skrbnega in sočutnega okolja za pacienta in njihove svojce. Skrb za ljudi v teh neizogibno težkih trenutkih prinaša številne čustvene, etične in fizične izzive. V okviru paliativne oskrbe se izvajalci zdravstvene nege pogosto znajdemo v stiskah pri obravnavanju moralnih in etičnih dilem, ko se soočamo z različnimi možnostmi in nejasnostmi, katera odločitev je najprimernejša za posameznika (Globokar, 2022). Poleg tega nas velikokrat strah odvrača od prisotnosti ob postelji pacienta zaradi slabih komunikacijskih veščin (Fallahnezhad, et al., 2023). Dostop do nadaljnega kontinuiranega profesionalnega izobraževanja na tem področju je ključnega pomena, ker paliativna oskrba ni vedno vključena v formalno izobraževanje zdravstvene nege, zlasti diplomantov pred spremembami v Direktivi o poklicnih kvalifikacijah 2013/55/EU (EFN, 2015; Parekh de Campos, et al., 2022).

Zdravstveni delavci se zavedamo pomembnosti človeškega stika in podpore v zadnjih trenutkih življenja. Kljub številnim naporom, ki jih vlagamo v nudenje zdravstvene nege in tolažbo, se včasih srečamo s težko resničnostjo, da pacienti umirajo brez družinskega objema ali tolažbe bližnjih. Eden najopaznejših izzivov, s katerim se srečujem,

je časovna omejitev, kar dodatno povečuje pritisk pri zagotavljanju kakovostne paliativne oskrbe. Pomanjkanje časa lahko omejuje sposobnost, da bi pacientom namenil dovolj pozornosti in upošteval njihove potrebe ter želje. Za učinkovito obvladovanje simptomov pri umirajočih (bolečina, slabost, tesnoba itd.) je nujno ustrezno časovno vlaganje, kar pa lahko v kliničnem okolju postane izziv. Poleg tega naj ne bi zagotavljali le fizične oskrbe, temveč tudi čustveno in duhovno podporo umirajočim pacientom. Pomanjkanje časa lahko oteži, da se posvetimo tem dodatnim vidikom oskrbe (Aoun, et al., 2014; Brighton, et al., 2018; Wolf, 2019; Aghaei, et al., 2020; Cybulska, et al., 2022; Jamal Dakka, 2022). Eden izmed izzivov so tudi neustrezni prostorski pogoji, ker imamo na kliničnem oddelku, kjer delujem, le dvoposteljne sobe, nimamo na voljo posebne sobe za umirajoče paciente, ki bi omogočila stalno prisotnost svojcev. Namen takšnih sob je zagotoviti posebno okolje, ki omogoča dostojanstven zaključek življenja pacienta in podporo svojcem (Lee Kim, et al., 2023).

Pri svojem delu sem se naučil, kako pomembna je empatija, sočutje in prisotnost ob pacientu, še posebej v času umiranja. Dostikrat sem žalosten in razočaran, ker se zavedam, da človeku ne morem zagotoviti ustrezne oskrbe v procesu umiranja. Razlogi za to so različni, vključno z občutkom nemoči, željo po zagotavljanju čim večje podpore, tolažbe ali pa sočutje do pacientov in njihovih svojcev. Na drugi strani pa se počutim tudi izčrpanega in preobremenjenega zaradi zahtevnosti dela v kliničnem okolju. Skrbeti za paciente ob koncu življenja zahteva ne le strokovno znanje, ampak tudi sposobnost sočutnega poslušanja in prilagajanja potrebam vsakega posameznika. Sodelovanje s svojci prav tako zahteva občutljivost in razumevanje, saj poskušamo ustvariti okolje, ki omogoča podporo in pomoč v teh težkih trenutkih. Pomembno je razumeti, da so to kompleksna čustva, ki so odvisna od osebnih izkušenj, vrednot, usposabljanja in okoliščin posameznika. Nenehno si prizadevam za izboljšanje veščin, komunikacije in nudenja sočutja v sodelovanju z drugimi zdravstvenimi strokovnjaki, da bi lahko boljše uresničil potrebe pacientov ob koncu življenja in njihovih svojcev.

**Zaključna misel:** Ministrstvo za zdravje (2021) je leta 2010 potrdilo državni program paliativne oskrbe, kljub pretečenemu času še vedno ni sistemsko uredil izvajanja paliativne oskrbe v obsegu, kot bi

jo potrebovali na vseh treh ravneh zdravstvene obravnave in v socialnovarstvenih zavodih. V kliničnem okolju se čuti potreba po izvajanju paliativne oskrbe, ampak le-ta ni uresničena, ne le zaradi pomanjkljivih znanj in pomanjkanja kadra, temveč tudi zaradi organizacije dela in delovnih pogojev ne moremo zagotoviti optimalnega standarda paliativne oskrbe. Uvedba sprememb in izboljšav v paliativni oskrbi je nujno potrebna, da bi zagotovili dostop do celostne oskrbe pacientov in njihovih svojcev v končni fazi življenja.

**Opomba:** Zapis je seminarsko delo pri predmetu Profesionalizacija zdravstvene nege in uvajanje sprememb na magistrskem študiju Napredna zdravstvena nega Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

#### Literatura:

- Aghaei, M. H., Vanaki, Z. & Mohammadi, E., 2020. Emotional Bond: The Nature of Relationship in Palliative Care for Cancer Patients. *Indian Journal of Palliative Care*, 26(1), pp. 86-94.
- Aoun, S. M., Breen, L. J. & Howting, D., 2014. The support needs of terminally ill people living alone at home: a narrative review. *Health Psychol*
- Brighton, L. J., Selman, L. E., Bristowe, K., Edwards, B., Koffman, J. & Evans, C. J., 2018. Emotional labour in palliative and end-of-life care communication: A qualitative study with generalist palliative care providers. *Patient Education and Counseling*, 102(3), pp. 494-502.
- Cybulska, A. M., Zolnowska, M. A., Schneider-Matyka, D., Nowak, M., Starczewska, M., Grochans, S. & Cymbaluk-Ploska, A., 2022. Analysis of Nurses' Attitudes toward Patient Death. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), pp. 1-16.
- EFN, 2015. EFN kompetenčni okvir. EFN smernice za implementacijo člena 31 v nacionalnih izobraževalnih programih za medicinske sestre, Bruselj, Belgija.
- Fallahnezhad, T., Aghaie, B., Norouzadeh, R., Ebadi, A. & Abbasinia, M., 2023. The Challenges of Nursing Presence at the Patient's Bedside from the Perspective of Nurses: A Qualitative Study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 33(2), pp. 281-290.
- Globokar, R., 2023. Etične dileme v paliativni oskrbi. In: I. Sever & M. Ebert Moltara, eds. 5. Slovenski kongres paliativne oskrbe z mednarodno udeležbo: "Živeti brez strahu". Ljubljana, 13.-14. oktober 2023. Ljubljana: Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe, pp. 51-53.
- Jamal Dakka, F., 2022. Nurses Barriers to Evidence-Based Practice in Palliative Care: A Systematic Review. *SAGE Open Nursing*, 8(2022), pp.1-8.
- Lee Kim, G., Hun Lee, S., Jin Kim, Y., Gyu Lee, J., Hyeon Yi, Y., Jin Tak, Y., Jin Ra, Y., Yeoup Lee, S., Hye Cho, Y., Ju Park, E., In Lee, Y., In Choi, J., Rom Lee, S., Jun Kwon, R. & Min Son, S., 2023. Utilization of End-of-Life Care Rooms by Patients Who Died in a Single Hospice Unit at a National University Hospital in South Korea. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 26(2), pp. 60-68.
- Ministrstvo za zdravje, 2021. Paliativna oskrba. [online] Available at: <https://www.gov.si/teme/paliativna-oskrba/> [Accessed 1 March 2024].
- Parekh de Campos, A., Levoy, K., Pandey, S., Wisniewski, R., DiMauro, P., Ferrell, B. R. & Rosa, W. E., 2022. Integrating Palliative Care into Nursing Care. *American Journal of Nursing*, 122(11), pp. 40-45.
- Wolf, A. T., White, K. R., Epstein, E. G. & Enfield, K. B., 2019. Palliative Care and Moral Distress: An Institutional Survey of *Critical Care Nurses*. *Critical Care Nurse*, 39(5), pp. 39-50.

## 10 let od ustanovitve SIM centra ZD Ljubljana

### Simulacijski center ZD Ljubljana je prvi simulacijski center na primarni ravni

PROF. DR. ZALIKA KLEMENC KETIŠ,  
UROŠ ZAFOŠNIK

**Ta dan smo obeležili izjemnih deset let, polnih uspehov, inovacij ter predvsem neprecenljivih trenutkov izobraževanj v simulacijskem centru (SIM centru). Ko smo leta 2014 začeli v skromni sobi 20 kvadratnih metrov, nismo niti sanjali, da bomo nekoč stali v sodobnem simulacijskem centru, prepoznavnem po svoji odličnosti in vključenosti v mednarodne projekte. S svojim predanim delom smo se uspešno razvijali in sledili najvišjim standardom. V tem obdobju smo postali ključni akterji v razvoju rešitev za klinična okolja, kar ni le naša dolžnost, temveč predvsem strast in zaveza do zagotavljanja vrhunskega zdravstvenega izobraževanja.**

Ponosni smo, da smo v desetih letih usposobili več kot 22.000 udeležencev, ki so zdaj del širše profesionalne skupnosti znanja in izkušenj. Ob obletnici smo izvedli intervjuje s sodelavci, ki so poskušali odgovoriti na vprašanje: »Zakaj usposabljanje s simulacijami na primarnem nivoju?«

»Redno dežuram na pediatrični nujni medicinski pomoči. V SIM center sem se kot inštruktorica vključila že na samem začetku. Vsako težje bolezensko stanje je stresno tako za osebo kot za starše, ki ga doživljajo skupaj z otrokom, zato je usposabljanje iz takih stanj izrednega pomena. V pediatriji se z resnimi bolezenskimi stanji srečujemo morda redkeje kot pri drugi populaciji, zato je čustveni pomen toliko večji, morda tudi zaradi prisotnosti staršev.« Tadeja Kolander, dipl. m. s., odgovorna sestra v zdravstvenem domu enote Center

»Zelo pomembno je, da se moj tim izobražuje in s tem zagotavlja varnost in kakovost pri obravnavi pacienta. Poudarek izobraževanja s simulacijami iz vsebin vitalno ogroženega pacienta in otroka, pristop k poškodovancu in seveda triažiranje pacientov.« Sebastijan Hajnšek, dipl. zn., SNMP

»Želela bi povedati, da je simulacija zelo dober način izobraževanja, s katerim dosežemo varnejšo obravnavo pacienta. Tudi sama sem medicinska sestra in s to metodo usposabljam druge medicinske sestre, ki so zaradi tega boljše v kliničnem okolju.« Assist. prof. Marit Vassboten Olsen

»Želim se zahvaliti SIM Centru Ljubljani za izkušnje, ki sem jih pridobila na izobraževanju. Zahvaljujoč temu sem povečala svoje znanje o pristopu in načinu zdravljenja pacientov. Prav tako sem spoznala, kako doseči večjo varnost v zdravstvu. Hvala še enkrat za vse in vam želim veliko uspeha.« Darinka Chadijevska, SIM center družinske medicine v Skopju

»Sem inštruktorica v simulacijskem centru. Zame je delo v simulacijskem centru in sodelovanje z našimi kolegi iz Slovenije nekaj, kar lahko naredi velik korak naprej pri naši kvaliteti dela in zagotavljanju varnosti naših pacientov.« Lana Kmetič, mag. zn., Zdravstveni dom Zagreb Center

»Usposabljanje s simulacijami je zelo obsežen koncept. Večina ga v Sloveniji še vedno omejuje na uporabo 'lutke' v izobraževanju, vendar program usposabljanja s simulacijami ne zajema le vadbe na simulatorju, temveč poudarja predvsem debriefing. Debriefing pomeni, da se o dogodkih med simulacijo razpravlja v varnem in podpornem okolju, med člani tima ter tudi z inštruktorjem, ki vodi simulacije. Zato je pravilna uporaba simulacij v zdravstvu standardiziran program, ki ga potrjujejo vodilne evropske institucije.« Prof. dr. Zalika Klemenc Ketiš, dr. med., spec.

**»Naši rezultati so odraz trdega dela, predanosti ter visokih strokovnih standardov, ki smo si jih postavili. V teh desetih letih smo pokazali, da se ni treba bati neosvojenih vrhov, če smo obkroženi s pravimi ljudmi. Naša pot še zdaleč ni končana, a z zaupanjem v ekipo in z vodstvom gremo naprej, odpiramo nova poglavja in ustvarjamo prihodnost zdravstvenega izobraževanja. Hvala vsem, ki ste bili del te poti ali slednje šele postajate. Ob deseti obletnici se je SIM center in MC center združil v sodoben in inovativen izobraževalni center ZD Ljubljana.**



Utrinek iz SIM centra (Fotografija: arhiv SIM ZD Ljubljana)

## NGPOD – pripomoček za potrjevanje pravilno vstavljene hranilne sonde

NATAŠA RADOVANOVIČ

**V UKC Maribor, Enoti za infektološko intenzivno terapijo, smo pričeli uporabljati pripomoček NGPOD, ki je namenjen potrjevanju pravilno vstavljene hranilne sonde. Gre za novo napravo z optičnimi vlakni, ki samo v 20 sekundah natančno pokaže, ali se hranilna sonda nahaja v želodcu.**

Pred pripomočkom NGPOD smo položaj hranilne sonde preverjali s **poslušanjem** - na hranilno sondo smo nastavili brizgalko z 10 ali 15 ml zraka in zrak vbrizgali po sondi, hkrati pa s stetoskopom poslušali brbotanje v predelu želodca. Ta način je manj zanesljiv, ker se zrak lahko prenaša tudi iz pljuč in požiralnika. Drug način preverjanja lege hranilne sonde je bila **aspiracija želodčne vsebine** - aspirirali smo vsebino iz želodca in izmerili pH želodčnega soka. Barva in pH lahko pokažeta, ali se sonda

nahaja v želodcu ali ne. Študije so pokazale, da interpretacija ravni Ph povzroči napake v 12-30 % primerov in da v 46 % primerov medicinske sestre sploh ne morejo odvzeti aspirata. V redkih primerih pa smo s pomočjo **rentgenske slike** potrdili, ali se hranilna sonda nahaja v želodcu.

### Prednosti uporabe pripomočka NGPOD:

- zanesljivost - uporaba pripomočka NGPOD je 96 % zanesljiva v primerjavi z metodo testiranja lege hranilne sonde s pomočjo aspiracije želodčne vsebine, ki je zanesljiva 55 %,
- hitrost - povprečno potrebujemo 22 sekund, da odčitamo rezultat,
- zmanjšuje napake človeškega faktorja – npr. napačna interpretacija ravni pH,
- zmanjša potrebo po rentgenskem slikanju,
- zmanjša zamude pri enteralnem hranjenju ali zdravljenju,
- nižji stroški – pripomoček NGPOD je namenjen za 5000 testiranj, nato pa se ga zavrže; Ne potrebuje baterij ali električnega polnjenja.

### Pripomočki za uporabo NGPOD

Potrebujemo pripomoček NGPOD in senzor z optičnim vlaknom, ki ga vstavimo v hranilno sondo. Konica senzorja vsebuje pH indikator, s pomočjo katerega se preveri pH želodčnega soka. Senzor je upogljiv, z mehko konico, ki onemogoča poškodbo hranilne sonde. Namenjen je za enkratno uporabo.



Fotografija: arhiv UKC Maribor

#### Viri:

<https://www.ngpodglobal.com/>

<https://healthinnovationexchange.org.uk/solutions/ngpod>

<https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/04/DIAGN-TERAPEVTSKI-POSEGI-2022-1.pdf>

## Pustovanje v mariborski porodnišnici

ROSEMARIE FRANČ

**S soncem obsijani pustni torek je bil za mariborsko porodnišnico čaroben. Ves dopoldan smo bili v pričakovanju obiska skupine korantov, katere vodja je babičar Matjaž Leben. Letošnji obisk je bil toliko bolj vesel, igriv in zabaven, še zlasti, ker so se skupini pridružili otroci, med katerimi so bila vsi trije Matjaževi sinovi. Že dan prej smo okrasili avlo porodnišnice, zbirali robce in tangice za korante, zaposleni v kuhinji so se potrudili s pripravo slastnih pustnih krofov in pripravo sokov.**

Na babičarja Matjaža smo resnično ponosni. Vsako leto ob pustnem času mu omogočimo letni dopust, saj se sodelavci zavedamo, da gre za ohranjanje unikatne tradicije, ki prehaja iz roda v rod, in od leta 2017 vpisane na Unescov Reprezentativni seznam nesnovne kulturne dediščine. Lik koranta, ki po ljudskem verovanju odganja vse slabo in prinaša plodnost, srečo ter zadovoljstvo, je tudi en od simbolov konstruiranja slovenske identitete.

Menim, da so fotografije dovolj zgovorne in da je bilo to delovno dopoldne zelo popestrjeno. Vsi zaposleni pa smo si ob zvoku veličastnih zvoncev korantov zaželeli ne samo prihoda pomladi in zdravja, temveč tudi miru in blagostanja za vse ljudi.



Utrinki iz mariborske porodnišnice ob obisku pustnih maškar (Fotografije: arhiv porodnišnice)

# Dan strokovnega srečanja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji je bil dan zaposlenih v zdravstveni negi na različnih področjih, ki se zavedajo skrbi zase

ROBERT RAJNAR

**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji Zbornice – Zveze je v Grand hotelu Union Ljubljana imela 19. strokovno srečanje z naslovom »Skrb zase kot uvod h kakovostni obravnavi nevrološkega pacienta«. Strokovnega srečanja se je udeležilo 160 strokovnjakov in strokovnjakinj s področja zdravstvene nege iz vse Slovenije (iz primarnega, sekundarnega in terciarnega zdravstvenega varstva ter iz socialnovarstvenih zavodov) in podpornikov strokovnega srečanja.**

Strokovno srečanje je bilo namenjeno pomembni temi, ki presega zgolj strokovno področje zdravstvene nege in oskrbe nevrološkega pacienta – to je bil temeljni opomnik o pomenu ohranjanja lastnega zdravja, časa in duševne stabilnosti, ki se v hitrem tempu našega poklica včasih zanemari – opomnik o skrbi zase. Zakaj je skrb zase tako izjemno pomembna? Če smo sami dobro, svoje delo opravljamo bolj učinkovito, sočutno in kakovostno. Zdravstvena nega in oskrba zahtevata fizično in čustveno

angažiranost, zato je ključno, da se zavedamo lastnih potreb in meja in jih znamo ustrezno nasloviti, uravnotežiti. Čas, ki ga posvetimo sebi, ni zgolj razkošje, ampak nujnost. Le tako bomo lahko dolgoročno vzdrževali svojo energijo, strast do dela in profesionalni odnos do pacientov. Pomanjkanje skrbi zase lahko prinese številne posledice – čezmerno delo, izgorelost, stres in občutek nemoči so le nekateri od izzivov, s katerimi se lahko srečamo. To lahko vpliva tako na naše strokovno delo kot tudi na naš vsakdanjik in odnose z družino, prijatelji, sodelavci ...

Srečanje je bilo zelo interaktivno, saj smo se lahko zaposleni na nevrološkem področju družili in izmenjali izkušnje z veliko udeleženci z drugih področij zdravstvene nege.

Tokratno strokovno srečanje je bilo priložnost za poglobljeno razmišljanje o izpostavljenih vidikih ter za pridobitev konkretnih orodij in strategij, kako se spopasti s temi izzivi. Priložnost, da se kot izjemno pomembna poklicna skupina strokovnjakinj in strokovnjakov ozremo vase ter soustvarimo boljši jutri za paciente, sodelavce, naše najbližje in predvsem zase.

Bralce glasila Utrip vabimo, da si prenesejo brezplačni zbornik prispevkov strokovnega srečanja, ki je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze pod zavahkom Strokovne sekcije (št. 30).

Ponovno vljudno vabljeni na strokovni srečanja, ki bosta 19. 4. 2024 v Celju in 22. 11. 2024 v Mariboru.



Utrinek interaktivnih predavanj med udeleženci in predavatelji (Fotografiji: arhiv strokovne sekcije)



Predsednik Sekcije z udeleženkami iz Klinike za nevrologijo UKC Maribor

## Kritično bolan otrok

MATJANA KOREN GOLJA

**Klinični oddelek za intenzivno terapijo otrok (KOITO) Pediatrične klinike UKCL je 22. in 23. marca 2024 v prostorih Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana organiziral tradicionalni XXIII. izobraževalni seminar Kritično bolan otrok. Udeležilo se ga je 136 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz vse Slovenije, ki delujejo na različnih ravneh pediatrične zdravstvene nege.**

Najtežje bolni otroci so nedvomno v ranljivem položaju, odvisni od medicinskih sester in potrebujejo celostno obravnavo. Zdravstvena nega je prilagojena otrokovim potrebam in poteka po procesni metodi dela. Celostna obravnava otrok vključuje k družini usmerjeno zdravstveno nego in temelji na spodbujanju varnostne kulture. Posebnosti zdravstvene nege predstavljajo velik strokovni izziv za medicinske sestre in temeljijo na otrokovem zdravstvenem stanju, starosti, stopnji otrokovega razvoja ter vključevanju staršev v proces zdravstvene nege.

Namen našega tradicionalnega izobraževanja je poglobitev nekaterih vsebin in pridobitev novih znanj, ki nam bodo v prihodnje v pomoč pri obravnavi najtežje bolnih otrok. Vsebine predavanj in delavnice smo prilagodili željam udeležencev predhodnih izobraževalnih seminarjev.

Pri obravnavi kritično bolnih otrok sta obnavljanje znanja in izmenjava izkušenj za povečanje uspešnosti zdravljenja nujno potrebno. Ob znanju ne smemo pomisliti le na teoretično znanje, ampak je treba imeti v mislih tudi praktično znanje, kajti za uspešno zdravljenje kritično bolnega otroka je povezava teorije s prakso ključnega pomena. Z uporabo sodobne tehnologije imamo veliko možnosti za pridobivanje novega znanja, vendar se je treba zavedati minljivosti znanja. Marsikaj lahko pozabimo, če pridobljenega ne obnavljamo oziroma uporabljamo pri svojem delu.

S seminarjem Kritično bolan otrok smo že triindvajsetič skušali povezati teorijo s prakso. Prvi dan seminarja so potekala predavanja, ki so bila razdeljena v dva sklopa. Drugi dan pa so bile organizirane delavnice.

Dojenčki in otroci imajo večinoma zdravo srce, zato pri njih pogosteje prihaja do potrebe po oživljanju zaradi drugih vzrokov, ne zaradi bolezni srca in ožilja. Zavedati se moramo, da otrok ni pomanjšan odrasli, zato so začetni koraki oživljanja otrok drugačni kot pri odraslih. Temeljni postopki oživljanja (TPO) so osnova, na kateri se gradijo dodatni postopki oživljanja. Osebe, ki sodeluje pri zdravljenju otrok, mora imeti teoretična in praktična znanja s področja TPO. Pomembno je, da v primeru potrebe po oživljanju ustrezno in hitro ukrepamo, saj vsak trenutek šteje in pripomore k uspešnemu reševanju življenja.

Izvajanje postopkov oživljanja ni rutinsko delo in se ne izvaja tako pogosto kot drugi postopki in posegi v zdravstveni negi. Posledica tega je manj praktičnih izkušenj in predvsem strah pred tem. Pri reanimaciji otroka gre za izjemno stresne okoliščine, kjer je zelo pomembna pravilna odločitev ter reakcija zdravstvenega osebja v danem trenutku. Prav zaradi tega je potreba po stalnem strokovnem izpopolnjevanju v kliničnem okolju nujna, da se zaposlenim v zdravstveni negi omogočajo treningi učinkovitega povezovanja teoretičnih znanj in praktičnih veščin.

Trahealna intubacija še vedno velja za zlati standard pri oskrbi dihalne poti pri otrocih, ki sami ne morejo zagotoviti zadostne predihanosti pljuč.

V kritičnih situacijah je uspešna vzpostavitev žilnega dostopa zelo pomemben zdravstveno-medicinski ukrep. Čas do vstavitve, varnost in učinkovitost žilnega dostopa so ključni dejavniki, ki pomembno vplivajo na preživetje. Periferna venska pot z vstavitvijo periferne venske kanile je najhitrejša pot vstavitve in je v kritičnih trenutnih prva izbira.

Medicinske sestre vsakodnevno, po naročilu zdravnika, pripravijo in aplicirajo zdravila, za kar so pravno in etično odgovorne. Za varno ravnanje z zdravili in v izogib neželenim dogodkom je pomembno njihovo teoretično, klinično in farmakološko znanje. Z ustreznimi postopki in primeri dobre prakse medicinske sestre pripomorejo k varni in kakovostni oskrbi pacienta v času hospitalizacije.

Transport kritično bolnih otrok je zdravstvena dejavnost, ki zagotavlja varno in kakovostno premestitev otrok, pri čemer sta najpomembnejša usposobljenost in usklajeno sodelovanje članov transportne ekipe. Vsak transport predstavlja velik izziv za osebe iz organizacijskega, strokovnega in komunikacijskega vidika.

V drugem sklopu so bila predstavljena stanja, s katerimi se medicinske sestre pogosto srečujemo pri svojem delu, in stanje otroka zahteva obravnavo na oddelku intenzivne medicine.

Opekline pri otrocih predstavljajo pomembno zdravstveno tveganje, ki zahteva posebno pozornost in oskrbo. Opekline so poškodbe kože in tkiv, ki jih povzročijo stik z vročino, kemikalijami, električnim tokom ali sončno svetlobo. Pri otrocih so opekline pogoste, saj so izpostavljeni različnim nevarnostim v svojem vsakdanjem življenju. Njihova koža je občutljiva in ranljiva, kar lahko opekline naredi še posebej boleče in težko obvladljive. Opekline se pri otrocih razlikujejo od opeklin pri odraslih tako po vzrokih kot tudi po načinu zdravljenja. Otroci so manjši in občutljivejši, zato je pomembno, da starši, skrbniki in zdravstveni delavci razumejo te razlike ter vedo, kako pravilno ukrepati ob opeklinah.

Poškodba glave je vrsta travmatične poškodbe pri otrocih. Otrok s hudo poškodbo glave potrebuje stalen nadzor z monitorjem, terapevtsko zdravljenje

in obravnavo multidisciplinarnega zdravstvenega tima, ki ga budno spremlja od sprejema do zaključka zdravljenja.

Huda poškodba glave je najpogostejši vzrok za umrljivost in trajno invalidnost, zato je ključnega pomena, da se kljub napredku v medicini in zdravstveni negi pripomore k učinkovitemu ozaveščanju in preprečevanju le-teh.

Kraniosinostoza je razvojna anomalija, ki nastane kot posledica nenormalnega in nefiziološkega zaraščanja lobanjskih šivov. Posledica tega je nenormalna oblika lobanje, pri hujših oblikah pa tudi zvišan intrakranialni tlak, senzorične, dihalne in druge nevrološke motnje. Po kirurški korekciji je pacient premeščen na oddelku intenzivne medicine, kjer nadaljnje zdravljenje in oskrbo izvaja multidisciplinarni tim.

Gastroshiza je prirojena napaka sprednje trebušne stene, kar povzroči izbočenje trebušnih organov, ki ni pokrito s peritonealno membrano. Preživetje otrok z gastroshizo je visoko. Otroci z gastroshizo imajo lahko kratkoročne in dolgoročne zaplete. Obstajajo številni dejavniki za nastanek napake. Gastroshiza se zdravi kirurško, zato je tak otrok takoj po rojstvu sprejet na oddelku intenzivne medicine. Zdravljenje gastroshize zahteva multidisciplinarni tim.

Hemolitično-uremični sindrom je klinični pojem, ki hkrati obsega mikroangiopatsko hemolitično anemijo, trombocitopenijo in akutno ledvično okvaro. Pri otrocih je eden izmed najpogostejših vzrokov akutne ledvične okvare in se najpogosteje pojavi po okužbi z bakterijo *Escherichia coli*.

Koarktacija aorte je prirojena srčna napaka, ki pomeni zoženje aorte. Ta zmanjša dotok krvi v spodnji del telesa. Ločimo postduktalno (adultno) koarktacijo in preduktalno (infantilno) koarktacijo. Predstavlja 5-8 % vseh prirojenih srčnih napak. Pojavnost je večja pri dečkih in je značilna za Williamsov ter Turnejev sindrom. Klinična slika je odvisna od stopnje zožitve in morebitnih drugih pridruženih bolezni srca ali drugih organov. Otroci so lahko življenjsko ogroženi, včasih pa celo brez težav. V vsakem primeru je zdravljenje kirurško.

Pljučnica je pri otrocih pogosta okužba pljuč. Aspiracijska pljučnica pa je infekcijski pljučni proces, ki se pojavi po aspiraciji tekočine v spodnje dihalne poti, in je pomemben vzrok resne obolevnosti in umrljivosti, zlasti pri otrocih s kroničnimi boleznimi.

Dihalno stisko novorojenčka opredeljujemo kot stanje težkega ali spremenjenega dihanja.

Anatomske in fiziološke značilnosti dihalne poti novorojenčka so vzrok, da se sindrom dihalne stiske pojavi hitreje kot pri večjih otrocih in odraslih ter velja za enega najpogostejših razlogov za sprejem v bolnišnico. Sindrom dihalne stiske lahko privede do zelo kritičnih in resnih situacij ter potrebe po zdravljenju na oddelkih intenzivne medicine.

Tehnologija gre z nezadržno hitrostjo naprej in tudi na področju zdravstvene nege omogoča veliko pomagala, ki služijo spremljanju sprememb otrokovega zdravstvenega stanja. Kljub vsemu pa smo medicinske sestre s svojim znanjem in izkušnjami še vedno najboljši monitor in bomo težko zamenljive pri zdravljenju kritično bolnih otrok.

Drugi dan so potekale učne delavnice, kjer so imeli udeleženci možnost pridobivati praktična znanja in veščine. Po končanem seminarju so udeleženci s pomočjo spletnega vprašalnika imeli možnost izraziti svoje mnenje, ki nam bo v pomoč pri organizaciji seminarja drugo leto.

Vodstvo KOITO se skupaj s člani organizacijskega odbora najlepše zahvaljuje vsem predavateljem in vodjem učnih delavnic ter vsem, ki so pomagali pri izvedbi samega seminarja. Pri tem so svoj kamenček v mozaik prispevali vsi udeleženci seminarja, ki so aktivno sodelovali in posredovali svoje izkušnje, za kar se jim najlepše zahvaljujemo.



Utrinki s srečanja (Fotografija: arhiv UKC LJ)

# Podelitev priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana za leto 2023



PETER KOREN

**Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Ljubljana že od leta 1999 vsako leto podeljuje priznanja društva. Edina izjema je bilo leto 2020, ko zaradi epidemije covid-19 priznanja niso bila podeljena. DMSBZT Ljubljana podeljuje priznanja za aktivno delo v društvu, za dosežke v praksi zdravstvene in babiške nege ter za osebni prispevek k delu in razvoju društva.**

Priznanja za leto 2023 so bila podeljena v okviru strokovne prireditve *Srečanje glavnih medicinskih sester zdravstvenih in socialnih zavodov ljubljanske regije*, ki je potekalo 8. 3. 2024 v predavalnici Mestnega muzeja Ljubljana.

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

**Srebrni znak DMSBZT Ljubljana sta prejeli:**

## Marija Maruša Brvar

Gospa Marija Maruša Brvar je diplomirana medicinska sestra, zaposlena na Internistični prvi pomoči Interne klinike UKC Ljubljana. Po zaključeni bežigradski gimnaziji se je leta 1980 vpisala na takratno Višjo šolo za zdravstvene delavce, smer zdravstvena nega in leta 1983 diplomirala. Kasneje je ob delu dokončala še tretji letnik Visoke šole za zdravstvo in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Vso svojo poklicno pot deluje na internističnem področju, na področju urgentnih in



življenjsko ogroženih pacientov. Njena prva zaposlitev je bila na koronarnem oddelku. Na lastno željo je poklicno pot nadaljevala v centru za intenzivno interno medicino, od leta 1993 pa je zaposlena na Internistični prvi pomoči, kjer zadnja leta opravlja dela in naloge glavne medicinske sestre na enem izmed najbolj izpostavljenih in obremenjenih delovišč v UKC Ljubljana. Gospa Marija Maruša Brvar ves čas izžareva optimizem, odlikujeta jo entuziazem ter lojalnost stroki, pacientom in zaposlenim. S svojim vzgledom, delom, etičnim odnosom in čutom za posameznika uspešno motivira zaposlene, se jim posveti in jih podpira pri strokovnem ter osebnem razvoju. Njen delavnik nima določene ure, ampak je odraz njenega načina življenja, predanosti poklicu, pacientom in zavodu.

Svoj poklic opravlja s ponosom, kar izkazuje tudi z aktivnim članstvom in udejstvovanjem v okviru stanovske organizacije Zbornice – Zveze in strokovnega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Je dolgoletna aktivna članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci. Svoje bogato strokovno znanje izkazuje z mnogimi strokovnimi prispevki in urejanjem zbornikov strokovnih srečanj. Bila je tudi predstavnica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci v Evropskem združenju medicinskih sester za oskrbo življenjsko ogroženih pacientov (EfCCN) in tako skrbela, da je bila sekcija vključena v vsa evropska dogajanja.

Veliko ji pomenijo narava, gibanje in izleti v naravi. Udeležba na pohodih, izletih in telesni vadbi v okviru DMSBZT Ljubljana in ob tem druženje s stanovskimi kolegicami ji pomaga prebroditi tudi najtežje življenjske preizkušnje. Je velika ljubiteljica kulture, še posebej glasbe in literature, kar ji nudi razvedrilo, sprostitvev in duhovno rast.

Konec februarja letos se je upokojila. Čeprav je izpregla iz aktivne delovne vloge, vemo, da bo v srcu vedno ostala medicinska sestra, zavezana pacientom in poklicu.

Gospa Marija Maruša Brvar je mama treh odraslih sinov, ki jih je vzgojila v odgovorne in delovne može. Radost ji prinašajo vnuki, ki jih z veseljem razvaja in se vključuje v njihovo varstvo. Vnuki so zagotovo najbolj veseli njene upokojitve.

*Predlagatelj: strokovni kolegij zdravstvene nege Internistične prve pomoči in strokovni kolegij zdravstvene nege Interne klinike*

## Tanja Vardjan

Gospa Tanja Vardjan je medicinska sestra s kompetencami. Rodila se je v Novi Gorici, kjer je končala osnovno in srednjo zdravstveno šolo. Želja po zna-

nju in učenju jo je pripeljala v Ljubljano.

Na svoji poklicni poti se je najbolj našla pri delu z osebami z motnjo v duševnem razvoju, kjer v Centru Dolfke Boštjančič Ig dela že skoraj trideset let. Več kot deset let je delala v enoti intenzivne nege na Igu, kjer si je pridobila veliko strokovnega znanja in izkušenj. Zaradi potreb ustanove je delo nadaljevala v enoti v Šiški, kjer dela še danes. Ta enota pokriva potrebe po zdravstveni negi v petih enotah Centra v Ljubljani. Tanja je eden od nosilnih stebrov, ki se vključuje na vseh področjih načrtovanja zdravstvene nege in oskrbe uporabnikov v enotah v Ljubljani.

Delo z otroki s posebnimi potrebami ji še vedno predstavlja veliko zadovoljstvo, izziv in veselje. Deluje zdravstvenovzgojno predvsem s starši in svojci uporabnikov. Aktivno se vključuje v različne strokovne skupine v dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe. S svojim delom in vztrajnostjo v sklopu tima zaposlenih si prizadeva pomagati otrokom in premagati različne ovire ter jim polepšati bivanja. Je zgled dobre sodelavke, ki svoje znanje in izkušnje deli med sodelavci in spotoma ob delu z uporabniki. Deluje strokovno, vestno in zanesljivo. Vedno je pripravljena priskočiti na pomoč. Ponosna je, da opravlja najbolj human poklic in je zelo profesionalna v odnosu in delu z uporabniki, svojci in sodelavci.

Gospa Tanja Vardjan je in še vedno opravljala različne naloge pri številnih dogodkih DMSBZT Ljubljana, predvsem kot članica organizacijskega odbora vsakoletnega simpozija društva. Pridobiva nove člane in spodbuja kolegice k udeležbi na različnih dogodkih in strokovnih izobraževanjih v organizaciji našega društva. Deluje tudi v širšem okolju. Vedno ostaja skromna, tiha, čeprav v ozadju veliko postori.

V svojem prostem času se posveča družini, odhaja v naravo, kjer najde mir in ravnovesje ter se napolni z novo energijo.

Gospo Tanjo Vardjan predlagamo za prejemnico »srebrnega znaka« Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana kot članico z dolgoletnim aktivnim delovanjem v društvu, ki s svojim delom in aktivnostjo pomembno prispeva k promociji našega društva, ter prepoznavnosti dela in poklica medicinske sestre v delovnem in širšem okolju.

*Predlagateljica: Nada Sirnik*





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

# kodeks ETIKE

*v zdravstveni negi Slovenije*

Delovna skupina za prenovu kodeksa: dr. Helena Kristina  
Halbwachs, mag. Jožica Eder, Darinka Klemenc, Marina Velepč

Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije je avtorskoppravno  
zaščiten. Kopiranje oziroma razmnoževanje publikacije brez  
dovoljenja ni dovoljeno. Pri navajanju posameznih delov kodeksa je  
treba navesti vir.

## predgovor

**dr. Helena Kristina Halbwachs, mag. Jožica Eder,  
Darinka Klemenc, Marina Velepč**

Zdravstvena nega močno vpliva na zdravje in življenje posameznikov, družin, skupnosti in celotnega prebivalstva. S tem izvajalci zdravstvene nege (v nadaljevanju izvajalci) prevzemamo veliko odgovornost, ki je ni mogoče opredeliti samo z zakoni in predpisi. Nasprotno, v sodobnem neoliberalističnem svetu je pogosto prav etična drža izvajalcev zdravstvene nege tista, ki najpomembneje prispeva k pozitivni izkušnji uporabnikov naših storitev, pa naj gre za paciente, njihove bližnje, ranljive skupine ali različne skupnosti. Etična drža temelji na stalnem razvoju naših moralnih vrednot. Te so tipične in skupne vsem izvajalcem zdravstvene nege tudi na mednarodni ravni. Izhajajo iz štirih domen našega delovanja, ki jih je Mednarodni svet medicinskih sester (International Council of Nurses – ICN) opredelil kot delovanje do pacienta, delovanje v vsakdanji praksi, odnos do stroke ter odnos do globalnega zdravja (glej prilogo 2).

Kljub vrednotam, ki nas vodijo in povezujejo, se v vsakdanji praksi pojavlja veliko etičnih dilem, problemov, dvomov in vprašanj. Prenovljeni **Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije** predstavlja osrednje vodilo in referenco v pomoč pri vsakodnevem odločanju ter pri oblikovanju poklicnih etičnih in moralnih stališč. Predstavlja tudi podlago za argumentiranje etičnih odločitev ter omogoča refleksijo poklicnega dela. Kodeks spodbuja razprave o etiki in skladnosti z njenimi vsebinami ter izvajalce usposablja za reševanje etičnih dilem. Prav tako lahko služi kot dragocena referenca, ki izvajalcem pomaga razumeti etična in strokovna izhodišča ter poiskati ustrezne dokumente, storitve in druge vire, povezane z etiko v zdravstveni negi. Prenovljeni kodeks vsebuje posodobljena etična načela in standarde ravnanja, opredeljene po domenah našega delovanja. Že omenjene domene ICN so v tem kodeksu razširjene na šest prepletajočih se domen – nanašajo se na pacienta, na prakso, na raziskovanje in razvoj, na sodelavce, na družbo ter na stanovske organizacije. Vsa etična načela so kratko in pregledno predstavljena v prilogi 1. Kodeksu smo dodali tudi slovarček – razlago manj znanih, novejših ali pomembnejših pojmov, ključnih za pravilno tolmačenje vsebine kodeksa (priloga 4). V prenovljenem kodeksu smo besedno zvezo zdravstvena nega in oskrba spremenili v zdravstveno nego, kot je to opredeljeno tudi v kodeksu ICN.

Pričujoči Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije pomeni nadgradnjo predhodnih različic poklicnih kodeksov. Tako kot stroka so se skozi čas razvijale tudi etična misel ter profesionalne in družbene vrednote. V skrbstvenih poklicih, tudi v zdravstveni negi, se v luči teorij etike izkazuje večji poudarek na etiki skrbi, na človekovih in pacientovih pravicah, pa tudi na moralni refleksiji lastne poklicne skupine. Prvi samostojni **Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije** je nastal v luči razvoja avtonomije lastne stroke. Izdala ga je Zbornica – Zveza po sprejemu na Skupščini Zbornice – Zveze leta 1994. Temu je sledil leta 2005 dopolnjen in prenovljen kodeks, leta 2014 pa kodeks etike z naslovom **Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije**. Kot obeležitev tridesetletnice od prvega samostojnega kodeksa in priznanje vsem predhodnikom in predhodnicam, ki so sodelovali pri nastajanju prejšnjih različic, objavljamo kratko zgodovino o tem pomembnem dokumentu v prilogi 3.

Kodeks etike je namenjen vsem, ki delujejo, se izobražujejo ali odločajo na področju zdravstvene nege. Namenjen pa je tudi širši javnosti, saj ji omogoča seznanitev s poklicnimi vrednotami in etičnimi vsebinami izvajalcev. Kodeks je zavezujoč za vse izvajalce zdravstvene nege tako v delovnih kot tudi v drugih okoljih. Spoštovanje etičnih načel je odgovornost vsakega izvajalca. Tako posameznik kot delovne organizacije, ki izvajajo zdravstveno nego, se lahko v primeru etičnih problemov, dvomov ali dilem za dodatno svetovanje obrne na Častno razsodišče Zbornice – Zveze. Ta organ obravnava tudi kršitve določb kodeksa etike v skladu s svojimi pristojnostmi in pravilnikom.

## Izvajalci zdravstvene nege in pacient

### 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.

#### Standardi ravnanja:

- 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;
- izvajalci zdravstvene nege v soglasju s pacientom vključujemo v obravnavo tudi člane njegove družine in/ali zanj pomembne druge.

### NAČELO II

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

#### Standardi ravnanja:

- izvajalci zdravstvene nege smo zagovorniki pacienta in njegovih pravic, pri tem ga obravnavamo kot enakovrednega partnerja;
- pacientu posredujemo informacije o njegovih pravicah in dolžnostih, ki se nanašajo na zdravstveno nego ter o možnostih in načinih njene uveljavitve;
- pacienta v okviru svojih pristojnosti informiramo pravočasno, obzirno in na njemu razumljiv način; za pridobitev njegovega soglasja nikoli ne uporabljamo statusne moči, prisile ali zavajanja. Za določitev in izvedbo predvidenega programa zdravstvene nege pridobimo informirano soglasje pacienta;
- 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;
- na vprašanja pacienta o njegovem zdravstvenem stanju posredujemo informacije z vidika zdravstvene nege v okviru svojih pristojnosti. Kadar se vprašanja ne nanašajo na področje zdravstvene nege, pacienta napotimo k ustreznemu strokovnjaku (zdravniku, fizioterapevtu, socialnemu delavcu ...);

- ob uporabi sodobnih tehnologij upoštevamo možnosti, ki jih ima pacient na voljo, in se mu po najboljših močeh prilagodimo;
- v skladu s pacientovim soglasjem v informiranje, izbiro in odločanje vključimo tudi njegovega zdravstvenega pooblaščenca ali druge bližnje.

### NAČELO III

Izvajalci zdravstvene nege spoštujemo dostojanstvo in zasebnost pacienta v vseh stanjih zdravja, bolezni, 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);
- pacientu skladno z njegovimi potrebami nudimo duhovno oskrbo v okviru zmožnosti in kompetenc;
- umirajočemu pacientu omogočamo kakovostno zdravstveno nego, upoštevajoč načela paliativne oskrbe;
- v paliativno oskrbo vključujemo pacientove svojce in/ali zanj pomembne druge ter jim nudimo oporo in pomoč. Omogočamo jim prisotnost ob umirajočem pacientu in dostojno slovo ob pokojnika;
- ob in po smrti zagotavljamo pietetni odnos.

## Izvajalci zdravstvene nege in praksa

### NAČELO IV

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

#### Standardi delovanja:

- izvajalci zdravstvene nege imamo dolžnost in odgovornost, da lastno strokovno znanje nenehno izpopolnjujemo ter dopolnjujemo. Aktivno spremljamo novosti na relevantnih strokovnih področjih in povezujemo teorijo s prakso. Kontinuirano si prizadevamo za lastno osebno rast;
- pri opravljanju svojega poklica smo v okviru svoje izobrazbe in strokovne usposobljenosti etično, strokovno, kazensko in materialno odgovorni. Odgovorni smo do pacienta, njegovih bližnjih, svoje vesti, predpostavljanih, 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;

- ne izvajamo postopkov, ki presegajo naše poklicne kompetence. Če se ne počutimo zadostno usposobljeni za izvajanje določenih aktivnosti, moramo na to opozoriti;
- upoštevamo načela kulture varnosti in odklonimo vsak poseg, ki bi bil po našem strokovnem prepričanju lahko za pacienta škodljiv ali v neskladju z načeli poklicne etike;
- če postopek ali poseg ni v skladu z našo vestjo ali prepričanjem, lahko uveljavljamo ugovor vesti. O tem smo dolžni predhodno obvestiti zdravstveni zavod/delodajalca. Vendar tudi ob pomislekih pacientu zagotavljamo varno, sočutno in pravočasno zdravstveno nego, dokler se ne uredi zamenjava;
- zavzemamo se za take razmere pri delu, ki omogočajo pravočasno in varno izvajanje zdravstvene nege v skladu z vrednotami, načeli in standardi ravnanja tega kodeksa etike;
- nujne medicinske pomoči, ustrezne naši strokovni usposobljenosti, ne odklanjamo, ne glede na to, ali smo za to pomoč izrecno zaproseni;
- odzivamo se na delo v izjemnih razmerah, zavežemo se svoje etične in pravne odgovornosti.

### NAČELO V

Izvajalci zdravstvene nege delujemo v skladu z največjo koristjo pacienta.

#### Standardi ravnanja:

- delovanje izvajalcev zdravstvene nege temelji na odločitvah, ki pacientu ne škodijo, temveč krepijo, ohranjajo in obnavljajo njegovo zdravje in dobro počutje ter lajšajo bolečine, trpljenje in umiranje;
- ne glede na okoliščine ne smemo zlorabiti medsebojnega zaupanja s pacientom in/ali njegovimi bližnjimi;
- naš odnos do pacienta ne sme biti pogojen z namenom pridobivanja lastnih koristi (na primer možnosti prilastitve lastnine);
- izvajalci zdravstvene nege imamo do delovanja iz koristoljubja in podkupnin ničelno toleranco. Odklonimo kakršnakoli darila ali komercialno korist, če obstaja možnost, da se v zameno pričakujejo kakršnekoli ugodnosti;
- pacienta ščitimo pred nestrokovnim, neetičnim ali samovoljnim ravnanjem svojih sodelavcev v zdravstvenih timih;
- zavedamo se nesprejemljivosti in posledic neizvedene in opuščene zdravstvene nege ter zagotavljamo njuno pravočasnost;
- preprečujemo, prepoznavamo, zmanjšujemo in razrešujemo vse vrste nasilja nad pacienti in/ali njegovimi bližnjimi. Sodelovanje pri nasilnih dejanjih, njihovo podpiranje, toleriranje in neodzivnost so nedopustni, kar ima lahko za posledico poleg etične tudi pravno in kazensko odgovornost;
- v skladu z zakonodajo in svojimi kompetencami prepoznavamo paciente, ki so žrtve nasilja, jim nudimo psihosocialno oporo, prijavljamo nasilje pristojnim službam in po potrebi sodelujemo pri nadaljnji obravnavi.



## NAČELO VI

Izvajalci zdravstvene nege smo zavezani k poklicni molčečnosti tako v delovnih okoljih kot zunaj njih.

Standardi ravnanja:

- izvajalce zavezuje varovanje podatkov in informacij, ki jih pridobimo o pacientu, vključno z njegovimi osebnimi, družinskimi, socialnimi, ekonomskimi in drugimi razmerami;
- v skladu s pacientovo voljo smo podatke dolžni varovati tudi pred družinskimi člani pacienta ali zanj pomembnimi drugimi, tudi po njegovi smrti;
- poklicne molčečnosti izvajalce zdravstvene nege lahko razreši pacient sam, ali če tako določajo z zakonom sprejete posebne določbe;
- poklicna molčečnost nas zavezuje tudi po prenehanju opravljanja svojega poklica.

## Izvajalci zdravstvene nege in raziskovanje in razvoj

### NAČELO VII

Izvajalci zdravstvene nege pri raziskovanju in razvoju spoštujemo pravice udeležencev raziskav in etične smernice raziskav in razvoja.

Standardi ravnanja:

- izvajalci zdravstvene nege imamo dolžnost in pravico, da se proaktivno vključujemo v vsa raziskovalna področja in razvoj novih tehnologij, ki se dotikajo zdravstvene obravnave;
- pri načrtovanju, izvedbi, dokumentiranju in objavljanju raziskav upoštevamo vse dokumente ter smernice, ki se nanašajo na etične vidike konkretne raziskave. Pred začetkom izvedbe raziskave, v katero so vključeni pacienti, pridobimo njihovo soglasje, soglasje pristojne etične komisije oziroma organa ter druga potrebna soglasja;
- pri raziskavah, v katere so vključeni pacienti, izvajalci zdravstvene nege sodelujemo le, če jih odobri pristojna etična komisija;
- posebno pozornost posvečamo zaščiti pacienta – njegovi popolni in nepristranski obveščenosti, informirani pisni privolitvi, avtonomiji, dostojanstvu ter zaščiti vseh vrst podatkov, pridobljenih preko raziskave;
- če moramo sodelovati pri raziskavah, ki potekajo v našem delovnem okolju, imamo pravico uveljavljati ugovor vesti, kadar je raziskava v nasprotju z našimi moralnimi in etičnimi načeli;
- izsledke raziskovalnega dela praviloma objavljamo in s tem skrbimo za razvoj in napredek lastne stroke in znanosti. V objavah o izsledkih raziskav ugotovitve sporočamo tako, da je zagotovljena anonimnost oseb, ki so bile vključene v raziskavo;
- pri objavljanju strokovnih in znanstvenih prispevkov smo dolžni upoštevati etične smernice

- objavljanja rezultatov raziskav, spoštovati avtorske pravice in dosledno navajati literaturo in vire;
- avtorji strokovnih, znanstvenih in drugih del so le osebe, ki so sodelovale pri njegovem nastajanju;
- plagiatstvo je nesprejemljivo;
- izsledke raziskovanj širimo, pojasnujemo in v vsakdanji praksi uporabljamo korektno, kritično in brez pristranskosti. Komercialna ali osebna korist posameznikov ali skupine ne sme vplivati na interpretacijo izsledkov raziskav;
- pri razvoju in uporabi novih tehnologij si prizadevamo, da ne nadomeščajo potrebnega človeškega stika in odnosa, da je njihova uporaba varna in da z njo ne ogrožamo dostojanstva in drugih človekovih pravic.

## Izvajalci zdravstvene nege in sodelavci

### NAČELO VIII

Zdravstvena obravnava pacienta predstavlja skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih in drugih poklicev. Izvajalci zdravstvene nege skrbimo za osebno integriteto, cenimo poklicno pripadnost ter priznavamo in spoštujemo delo vseh sodelavcev.

Standardi ravnanja:

- skrbimo za vseživljenjski strokovni, karierni in osebni razvoj;
- skrbimo za lastno psihofizično kondicijo in z zgledom spodbujamo zdrav življenjski slog;
- aktivno sodelujemo pri prepoznavanju in reševanju konkretnih etičnih problemov, dilem in dvomov ter sprejemanju etičnih odločitev in skrbimo za stalno izobraževanje na tem področju;
- lastno strokovno znanje nesebično delimo s svojimi sodelavci, strokovno javnostjo in drugimi deležniki;
- v spoštljivem medgeneracijskem, medkulturnem in multidisciplinarnem sodelovanju iščemo najboljše rešitve poklicnega so/delovanja;
- skrbimo za dobre medsebojne odnose in si prizadevamo za zdravo, spodbudno in nenasilno delovno okolje, ki temelji na kolegialnosti, medsebojnem spoštovanju, nenasilju in na upoštevanju načel asertivne komunikacije;
- kakršnakoli oblika nasilja na delovnem mestu je nedopustna in zahteva dosledno obravnavo po strokovnih priporočilih;
- ob pojavih nasilja in/ali konfliktov na delovnih mestih smo odgovorni za njihovo reševanje v skladu s strokovnimi smernicami;
- dejavniki, kot so barva kože, etnično ozadje, veroizpoved, politično prepričanje, socialni položaj, starost, spol, spolna usmerjenost, zdravstveno stanje, oviranost ali druge osebne okoliščine ne smejo kakorkoli vplivati na odnos do sodelavcev;

- ob zaznavi nestrokovnega in/ali neetičnega ravnanja med sodelavci ukrepamo v skladu z internimi in strokovnimi priporočili;
- skrbimo, da s svojim javnim nastopanjem, pojavljanjem v medijih in/ali družbenih omrežjih ali na kakršen koli drug način ne zmanjšujemo ugleda lastnega poklica, svojih poklicnih kolegov, drugih sodelavcev in stanovskih organizacij;
- imamo pravico in dolžnost, da si preko strokovnih in drugih organizacij prizadevamo za prepoznavnost in ugled zdravstvene nege in v družbi, pravično plačilo ter pravno zaščito pri opravljanju svoje dejavnosti.

## NAČELO IX

Izvajalci zdravstvene nege smo zavezani predajanju znanja in sodelovanju pri usposabljanju dijakov, študentov, pripravnikov in novih sodelavcev.

Standardi ravnanja:

- pri opravljanju pedagoškega dela v kliničnem okolju zagotavljamo, da je delo ob pacientu strokovno, varno in etično. Upoštevamo psihofizično stanje pacienta, zmožnost sodelovanja in njegove privolitve v učnem procesu. Prisotnost dijakov in študentov ne sme predstavljati kakršnega koli tveganja za zdravje in dobro počutje pacienta in/ali njegovih bližnjih;
- tudi če nismo v formalni vlogi mentorja, nameenjamo posebno skrb in pozornost študentom in dijakom zdravstvenih in drugih izobraževalnih institucij ter pripravnikom, z njimi delimo svoje znanje in poklicne izkušnje, jih spodbujamo, smo jim pomemben vzgled na njihovi prihodnji poklicni poti ter z njimi vzpostavljamo spoštljiv dialog;
- posebno vlogo pri predajanju znanja in razvijanju spretnosti, spodbujanju kritičnega mišljenja ter pri poklicnem in osebostnem razvoju prihodnjih in novih sodelavcev imajo klinični mentorji. Medsebojno zaupanje, spoštovanje in ustrezna komunikacija so temelji odnosa med mentorji in mentoriranci. Mentor je dostopen, pravičen, zanesljiv in mentorirancu poleg strokovnega znanja nudi spodbudo in oporo pri vsakodnevnih izzivih.

## Izvajalci zdravstvene nege in družba

### NAČELO X

Izvajalci zdravstvene nege zagovarjamo socialno pravičnost in dostopnost do zdravstvene nege tako na lokalni kot na globalni ravni. Ravnamo v skladu z usmeritvami za zagotavljanje boljšega zdravja in dobrega počutja celotne družbe in se zavedamo pomembnosti trajnostnega razvoja ter skrbimo za okolje.

**Standardi ravnanja:**

- podpiramo zdrav življenjski slog posameznikov, skupin in lokalnih skupnosti, skrbimo za varno in zdravo okolje ter v okviru svojih kompetenc delujemo zdravstveno-vzgojno;
- aktivno sodelujemo pri načrtovanju, izvajanju in evalvaciji programov zdravstvenega varstva in oblikovanju zdravstvenih ter z njimi povezanih politik;
- smo pobudniki in podporniki dejavnosti, ki so v širšem družbenem interesu, še posebej tistih, ki so povezane z našo stroko;
- razumemo problematiko globalnih vplivov na zdravje in dobrobit človeka in narave, kot so klimatske spremembe, onesnaževanje, epidemije, vojne in druge krizne razmere;
- zavzemamo se za mir, socialno pravičnost, trajnostne rešitve in zmanjševanje škodljivih vplivov na okolje;
- pri naravnih in drugih nesrečah ter kriznih situacijah se odzivamo in v skladu s svojimi kompetencami in zmožnosti nudimo strokovno podporo;
- delujemo trajnostno. Pri izbiri pripomočkov upoštevamo vidik obremenjevanja okolja in ne povzročamo nepotrebnih odpadkov. Odpadke dosledno ločujemo in upoštevamo strokovna navodila o ravnanju z njimi.

## Izvajalci zdravstvene nege in stanovska zdrženja

### NAČELO XI

**Stanovska združenja izvajalcev zdravstvene nege in njihovi člani sprejemamo odgovornost za upoštevanje in razvijanje etičnih in strokovnih načel v zdravstveni negi.**

**Standardi ravnanja:**

- izvajalci zdravstvene nege s svojo pripadnostjo, etičnim in moralnim ravnanjem dvigujemo lastni ugled, ugled poklica in lastnih stanovskih združenj;
- delujemo v skladu z vrednotami, poslanstvom in strategijo stroke ter lastnih stanovskih združenj, ob spoštovanju njihovega zgodovinskega razvoja;
- skrbimo za ugled in prepoznavnost stanovskih združenj tako v delovnem okolju kot v družbi;

- stanovska združenja oblikujejo izhodišča, standarde za prakso in smernice, ki podpirajo človekove pravice in etične standarde;
- stanovska združenja podpirajo in razvijajo izobraževanja o strokovnih, etičnih, pravnih vidikih zdravstvene nege, ki naj bodo v čim večji možni meri dostopna vsem izvajalcem zdravstvene nege ter širši zainteresirani javnosti;
- stanovska združenja se proaktivno vključujejo v družbeni prostor in sooblikujejo družbeni diskurz ter zdravstveno politiko skladno z etičnimi načeli v zdravstveni negi;
- preko stanovskih združenj se globalno povežemo z mednarodnimi združenji in s skupnimi močmi delujemo v aktivnostih s cilji, kot so: razvoj stroke, razvoj raziskovanja, izboljšanje položaja zdravstvene nege, ohranjanje in pridobivanje delovne sile v zdravstveni negi ter izboljšanje enakosti in dostopnosti do zdravstvene obravnave.

**Literatura in viri:**

*Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije.* (2014). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babilške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babil in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

*Kodeks etike mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN), prenovljen 2021.* (2022). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babilške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babil in zdravstvenih tehnikov Slovenije. [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/05/KODEKS-ETIKE-ICN\\_splet.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2022/05/KODEKS-ETIKE-ICN_splet.pdf)

## PREGLED NAČEL KODEKSA ETIKE V ZDRAVSTVENI NEGI SLOVENIJE

**Načelo 1:****Enakost, dostojanstvo in avtonomija pacienta**

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

**Načelo 2:****Informiranje, izbira in odločanje pacienta**

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

**Načelo 3:****Zasebnost pacienta**

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

**Načelo 4:****Kompetentna zdravstvena nega**

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

**Načelo 5:****Največja korist pacienta**

Izvajalci zdravstvene nege delujemo v skladu z največjo koristjo pacienta.

**Načelo 6:****Poklicna molčečnost**

Izvajalci zdravstvene nege smo zavezani k poklicni molčečnosti tako v delovnih okoljih kot zunaj njih.

**Načelo 7:****Etično delovanje pri raziskovanju in razvoju**

Izvajalci zdravstvene nege pri raziskovanju in razvoju spoštujemo pravice udeležencev raziskav in etične smernice raziskav in razvoja.

**Načelo 8:****Etično delovanje posameznika in tima**

Zdravstvena obravnava pacienta predstavlja skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih in drugih poklicev. Izvajalci zdravstvene nege skrbimo za osebno integriteto, cenimo poklicno pripadnost ter priznavamo in spoštujemo delo vseh sodelavcev.

**Načelo 9:****Predajanje znanja in usposabljanje novih sodelavcev**

Izvajalci zdravstvene nege smo zavezani predajanju znanja in sodelovanju pri usposabljanju dijakov, študentov, pripravnikov in novih sodelavcev.

**Načelo 10:****Socialna pravičnost in dostopnost, trajnostni razvoj ter skrb za okolje**

Izvajalci zdravstvene nege zagovarjamo socialno pravičnost in dostopnost do zdravstvene nege tako na lokalni kot na globalni ravni. Ravnamo v skladu z usmeritvami za zagotavljanje boljšega zdravja in dobrega počutja celotne družbe in se zavedamo pomembnosti trajnostnega razvoja ter skrbi za okolje.

**Načelo 11:****Etično in odgovorno delovanje v stanovskih združenjih**

Stanovska združenja izvajalcev zdravstvene nege in njihovi člani sprejemamo odgovornost za upoštevanje in razvijanje etičnih in strokovnih načel v zdravstveni negi.

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

**Plaketo DMSBZT Ljubljana so prejeli:**

### Danijela Indof



Gospa Danijela Indof je 2003 zaključila srednjo zdravstveno šolo v Ljubljani in nadaljevala šolanje na Visoki šoli za zdravstvo, zdravstvena nega ginekološko-porodniška smer, ki jo je 2006 uspešno zaključila. Delovne izkušnje je med letoma 2007 in 2009 nabirala v porodnišnici Trbovlje, nato pa od leta 2009 do 2020 v Domu upokojencev Franc Salamon Trbovlje. Med de-

lom je nadaljevala študij na Fakulteti za zdravstvene vede v Novem mestu in leta 2018 pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. V Domu upokojencev Center Ljubljana se je kot vodja zdravstvene nege in oskrbe zaposlila leta 2020, v času epidemije covid-19, ko je njeno vodenje še posebej prišlo do izraza. Vodila je vse evidence, skrbela za zaščito tako stanovalcev kot zaposlenih ter kljub pomanjkanju kadra uspešno sestavljala urnike dela. Hkrati je povezovala in vodila tudi enoto Roza kocka.

Gospa Danijela Indof svoje delo opravlja vestno in strokovno. Pripravljena je prisluhniti tako zaposlenim kot stanovalcem in njihovim svojcem. Zna podati svoje strokovno mnenje in postaviti meje, kjer je to potrebno. Rada ima red, je vestna, natančna in sočutna. Poleg vseh delovnih nalog in drugih službenih obveznosti je leta 2022 uspešno magistrirala iz inovativnega menedžmenta v socialni in izobraževanju.

Veliko ji pomeni športna aktivnost. Svoj prosti čas posveča družinskim izletom v naravo in kimboksu.

*Predlagatelj: sodelavci v Domu upokojencev Center Ljubljana – enota Poljane*

### Alenka Repe



Gospa Alenka Repe je svojo profesionalno pot začela kot srednja medicinska sestra v Domu upokojencev Polde Eberl Jamski na Izlahah. Izkušnje s starostniki in njihovimi težavami je pridobivala 11 let. Leta 1993 se je zaposlila na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Trbovlje. Tu je delovala sedem let in z vso vnemo in veseljem pridobivala znanje na področju oskrbe akutnih in kroničnih ran.

V Splošni bolnišnici Trbovlje so ravno takrat pridobili tudi novo varikološko ambulanto in Alenko premestili v to ambulanto. Zaradi njenega velikega znanja in izkušenj je delala še v ambulanti za rane, travmatološki ambulanti ter urgentni ambulanti. Pacienti so se ves čas obračali nanjo za pomoč pri zdravljenju ran in jo vedno tudi dobili. Še vedno opravlja delo v vseh teh ambulantah. Velik pomen in zaupanje si je pridobila tudi v očeh zdravnikov kirurgov, ki jo pogosto prosijo za kakšen nasvet.

Ves čas službovanja se je gospa Alenka Repe izobraževala in se udeleževala različnih seminarjev in delavnic s področja oskrbe ran. Zaradi dolgoletnega dela na področju ran je pridobila kompetence diplomirane medicinske sestre na podlagi 38. člena ZZDej-K. Pridobljeno znanje z veseljem prenaša na mlajše, nove sodelavce. S svojimi nasveti pomaga tudi drugim službam zunaj bolnišnice, kot je patronažna služba v ZD Trbovlje, ZD Zagorje, ZD Hrastrnik, sodeluje z domovi upokojencev in različnimi društvi. Skupaj z zdravnikom kirurgom pripravlja izobraževanja in delavnice s področja oskrbe ran in uporabe sodobnih oblog pri zdravljenju ran tako za bolnišnico Trbovlje kot tudi za druge ustanove.

Gospa Alenka Repe se udeležuje izobraževanj in srečanj DMSBZT Ljubljana, ki so organizirana v Zavsavju in drugje.

*Predlagateljica: Katarina Kočnar*

### Andrej Trobec

Gospod Andrej Trobec je 31 let zaposlen v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana na Oddelku za intenzivno terapijo, Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok. Njegova predanost najtežjim pacientom in želja po poklicnem izpopolnjevanju se je potrdila tudi z uspešno zaključenim visokošolskim študijem zdravstvene nege leta 2014.



Je aktiven član Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji. Vrsto let aktivno sodeluje na strokovnih srečanjih s področja intenzivne terapije. Vodi tudi delavnice mehanske ventilacije in hemodinamskega monitoringa.

Je izreden organizator, pravičen, potrpežljiv, ima posluš za sodelavce in vedno deluje povezovalno. Od novembra 2020 do avgusta 2022 je bil strokovni vodja zdravstvene nege na covidnem oddelku v prostorih Diagnostično-terapevtskega servisa (DTS) v UKC Ljubljana. Nadvse uspešno je v ekipo zdravstvene nege covidnega oddelka DTS združil medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vseh klinik UKC Ljubljana, pa tudi prostovoljce različnih poklicev ter medicinske sestre s primarne ravni zdravstvenega varstva. Covidni oddelek DTS je obsegal 4 enote, v vsaki enoti je bilo 35 do 40 pacientov. Samo v prvem letu delovanja covidnega oddelka DTS so skrbeli za več kot 2000 pacientov, v celotnem obdobju pa za več kot 5500 pacientov.

Danes dela kot nadzorni diplomirani zdravstvenik na Oddelku za intenzivno terapijo UKC Ljubljana. Iz sodelavcev zna izvabiti njihov najboljši jaz tako na strokovnem kot na osebnostnem področju. V svojem delovnem okolju promovira delo naše stanovske organizacije in DMSBZT Ljubljana. Svojega širokega znanja ne deli zgolj na strokovnih srečanjih s slušatelji, ampak tudi med novozaposlenimi sodelavci in študenti. Zaradi njegovega znanja, spoštljivega odnosa do vseh in vedre narave ga cenijo vsi zaposleni na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok ter zaposleni iz drugih oddelkov UKC Ljubljana in širše.

Gospod Andrej Trobec je profesionalen, odgovoren, natančen, dosleden, zanesljiv, vztrajen ter pozitivno razmišljujoč kolega. Odlikujejo ga visoke moralne in etične vrednote. Poleg kolegalnosti izraža tudi visoko pripadnost profesiji. Pri opravljanju poklica pa stremi k nenehnemu izboljševanju stroke.

V svojem prostem času se posveča družini. Je ljubeč soprog in skrben oče, rad kolesari, smuča in hribolazi.

*Predlagatelj: sodelavci Kliničnega oddelka za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok*

### Tatjana Trotošek

Gospa Tatjana Trotošek je svojo poklicno pot začela leta 1995 kot srednja medicinska sestra v operacijskem bloku v UKC Ljubljana. Po končanem študiju na Visoki šoli za zdravstvo Univerze v Ljubljani si je pridobila naziv diplomirane medicinske sestre. V želji po dodatnem znanju se je leta 2009 vpisala še na Fakulteto za management in pridobila naziv specialist managementa.



Delo operacijske medicinske sestre že dolga leta opravlja natančno in vestno na različnih operativnih področjih. Pri njenem delu so bile prepoznane vrednote, ki so potrebne pri razvoju kakovosti v operacijskem bloku, zato je bila imenovana za medicinsko sestro za področje kakovosti. V nekaj letih njenega delovanja so bili vzpostavljeni kontrolni sezname in kazalniki, specifični za operacijski blok. Kirurški varnostni kontrolni seznam (KVKS) je postal eden izmed prvih kazalnikov v zdravstveni negi na kirurški kliniki in osnova varne operacijske zdravstvene nege. Z njeno pomočjo se je kirurški varnostni kontrolni seznam iz velike operative prenesel tudi na manjše operativne posege. Vse z namenom izboljšanja kakovosti dela tako operacijske medicinske sestre kot varne obravnave pacientov.

Še danes se vrača v operacijski blok v času dežurne službe in pripravljenosti, saj svoje znanje in sposobnosti s področja kakovosti v zdravstveni negi od leta 2019 razvija na ravni Kirurške klinike UKC Ljubljana. S področja kakovosti se stalno dodatno izobražuje tudi pri neodvisnih institucijah. 2022 je pri SIQ končala izobraževanje za vodilnega presojevalca sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015. Prav tako je končala izobraževanje in si pridobila naziv skrbnica vodenja kakovosti. Raven kakovosti na Kirurški kliniki dodatno razvija in dviguje na zelo visoko raven. Žal v svojih prizadevanjih za dvig kakovosti ni vedno slišana.

Dolgoletne izkušnje iz operativne zdravstvene nege deli med študente Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani in Fakultete za zdravstvo Angele Boškin na Jesenicah. Na obeh fakultetah je strokovna sodelavka za področje zdravstvene nege, soizvajalka programa Operacijska zdravstvena nega in somentorica diplomskih del na študijskem programu prve stopnje. Je predavateljica na podiplomskem tečaju iz bolnišnične higiene, ki je organiziran v sodelovanju z Medicinsko fakulteto v Ljubljani.

Od vsega začetka poklicne poti je članica Zbornice zdravstvene in babiške nege in Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Več let aktivno sodeluje v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti. Že drugi mandat je članica Izvršnega odbora sekcije. Sodeluje pri organizaciji vsakoletnih strokovnih srečanj, pripravlja in objavlja nacionalne protokole s področja operacijske zdravstvene nege. Prav tako aktivno sodeluje na seminarjih, kongresih in učnih delavnicah z vsebinami s področja kakovosti in operacijske zdravstvene nege.

Odlikuje jo odgovorno delo na področju zdravstvene nege, strokovna širina in pripadnost zdravstveni negi. Tudi zato je članica delovnih skupin s področja javnega naročanja v UKC Ljubljana, kjer je osnovna skrb pridobivanje kakovostnih pripomočkov za delo.

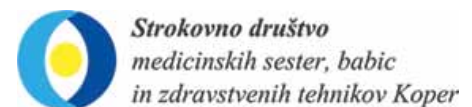
Tatjana Trotošek je tudi žena in mama dvema že skoraj odraslima otrokoma. Prosti čas rada preživi v njihovi družbi. Za svoje zdravje skrbi z redno telovadbo, poletnim plavanjem in zimskim smučanjem. Vse to ji predstavlja predvsem sprostitev fizičnih in psiholoških napetosti.

*Predlagateljici: Blanka Pust in Svarunja Ferš*



Prejemniki priznanj z vodstvom DMSBZT Ljubljana (Fotografije: Foto Bammera)

## Svečana slovesnost ob podelitvi zahval za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege upokojenim članom SDMSBZT Koper v letu 2023



Strokovno društvo  
medicinskih sester, bobic  
in zdravstvenih tehnikov Koper

IGOR KARNJUŠ

**Strokovno društvo medicinskih sester, bobic in zdravstvenih tehnikov (SDMSBZT) Koper je 18. januarja 2024 organiziralo svečano slovesnost, ki je bila namenjena podelitvi zahval za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege upokojenim medicinskim sestram, bobicam in zdravstvenim tehnikom v letu 2023. Svečana slovesnost je potekala v Hotelu Histriion v Portorožu. Svečanost sta povezovala člana UO SDMSBZT Koper Marija Tulek in Igor Karnjuš.**

Svečanost sta s čudovitim petjem polepšala Luka Grižonič in Žiga Jan. Za dobro vzdušje in veliko dozo smeha je ob koncu slovesnosti poskrbela Gledališka skupina Dekani.

Svečani govornici sta bili predsednica SDMSBZT Koper Doroteja Dobrinja in Metka Plesničar, koordinatorica dejavnosti regijskih strokovnih društev.

Prejemniki zahval SDMSBZT Koper za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege so bili Dana Arsić, Biserka Avdić, Brigita Barbo, Stojan Bolič, Mirjana Bujak, Božidara Česnik (pokojna), Vesna Furlanič, Srečo Gabrič, Milva Grego, Elizabeta Istenič, Dušica Ivančič, Nataša Kocjan, Barbara Laboda, Miranda Pačelat, Biserka Sabadin, Emica Špehonja, Tatjana Tomažin, Lilijana Tuntar in Hermina Zelinšček.

Na vse prejemnike zahvale za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege se obračamo z velikim spoštovanjem in iskreno hvaležnostjo. Vaša dolgoletna predanost, strokovnost in nesebična požrtvovalnost so pustile neprecenljiv pečat našega zdravstvenega sistema. Vaše delo ni bilo zgolj poklic, temveč poslanstvo, ki ste ga opravljali z neizmerno ljubeznijo do ljudi. Hvala vam za vse, kar ste dali, in za vse, kar ste bili. Vaše delo bo naslednjim generacijam vedno svetel vzor.



Svečana slovesnost ob podelitvi zahval za dolgoletno delo na področju zdravstvene in babiške nege upokojenim članom SDMSBZT Koper v letu 2023, (od leve proti desni): Metka Plesničar, koordinatorica dejavnosti regijskih strokovnih društev, Doroteja Dobrinja, predsednica društva, Biserka Avdić, Brigita Barbo, Stojan Bolič, Hermina Zelinšček, Vesna Furlanič, Emica Špehonja, Dušica Ivančič, Miranda Pačelat, Nataša Kocjan, Milva Grego, Mirjana Bujak in Biserka Sabadin (Fotografija: arhiv društva)

## Srečanje članic in članov DMSBZT Novo mesto ob 8. marcu



KRISTINA NOVAK

**Letošnji praznik žensk 8. marec smo v Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto obeležili na poseben način. Vse članice in člane ter tudi njihove spremljevalke in spremljevalce smo povabili v Kulturni center Primoža Trubarja v Šentjernej na ogled gledališke predstave. Člani amaterske gledališke skupine DKD Senovo, kjer igrajo tudi medicinske sestre, so nam zaigrali komedijo Čistilka Marija se poroči, avtorja Toneta Partljiča.**

Pred začetkom predstave nas je pozdravila predsednica društva mag. Jožica Rešetič. Poudarila je, da današnja družba od žensk pričakuje, da so »super

ženske«, da so zaposlene, se poročijo, rodijo otroke, skrbijo za otroke in člane širše družine, so žene, gospodinjice ... in še kaj drugega. Večina zaposlenih v zdravstveni negi so ženske in prav tako so ženske v veliki večini članice našega društva. Vodstvo društva je želelo, da bi si čim več članic in članov na predvečer praznika vsaj za nekaj ur vzelo čas zase in za sodelavke ter sodelavce in se srečali zunaj vsakodnevnih delovnih prostorov. Naša gostja je bila tudi direktorica televizije Vaš kanal gospa Irena Vide, ki nam je pred predstavo namenila nekaj pozdravnih besed, saj televizija Vaš kanal poroča o večini prireditev, ki jih organizira društvo. Prisotnost na prireditvi je sicer potrdil tudi župan Občine Šentjernej gospod Jože Simončič, vendar se je zaradi neodločljivih obveznosti žal opravičil.

V dvorani Kulturnega centra v Šentjerneju se nas je zbralo več kot 200 članic ter članov društva in spremljevalcev. Vsi smo bili željni zabave in smeha in gledališka predstava nam je ponudila prav to. Zgodba se dogaja v domu za ostarele Dom, ki slavi 100-letnico obstoja. Zaposleni in stanovalci se pripravljajo na praznovanje visoke obletnice, hkrati

pa spremljamo zgodbo čistilke Marije in varovanca doma, ki se želi poročiti z njo. Skoraj dve uri smeha nas je zelo razvedrilo, morda pa se je komu prikradla tudi kakšna trpka misel o življenju v domu starostnikov. Po končani predstavi se je predsednica društva Jožica Rešetič vsem igralcem zahvalila in jim podarila vrtnice.

V preddverju dvorane pa so nas že čakale dobrote, ki so jih pripravile članice Društva kmetič Šentjernej. Kar nekaj časa smo se še zadržali ob prigrizkih in sladkih dobrotah, poklepetali s kolegicami in kolegi, s katerimi se ne vidimo pogosto. Še posebej veseli smo bili, da se je srečanja udeležilo precej naših upokojenih kolegic in kolegov, ki se še vedno radi udeležujejo različnih dejavnosti društva.

Za organizacijo srečanja se zahvaljujemo vsem kolegicam, ki so sodelovale pri pripravi, predvsem pa kolegici Mateji Košak-Gregorič, ki je bila glavna organizatorica tokratnega srečanja. Velika zahvala pa velja tudi sponzorjem, ki so pomagali pri organizaciji in pogostitvi.



Utrinek z gledališke predstave (Fotografija: Kristina Novak)

## Strokovno srečanje in redni letni Občni zbor DMSBZT Novo mesto



MARTA BLAŽIČ

**V prvih mesecih leta naj bi vsa društva predstavila kronologijo preteklega leta. Tako smo se člani društva popoldne 5. marca 2024 zbrali v Šolskem centru v Novem mestu na rednem letnem občnem zboru in nadaljevali s strokovnim izobraževanjem: »Delo medicinske sestre v pediatrični dejavnosti na primarnem nivoju«.**

Po pozdravnih nagovorih predsednice društva mag. Jožice Rešetič in Monike Ažman, predsednice Zbornice – Zveze, poslanem po elektronski pošti, smo izvolili delovno predsedstvo za vodenje občnega zbora v sestavi Marta Blažič – predsednica, Mateja Gregorič Košak – članica in Kristina Novak – zapisnikar.

S potrditvijo dnevnega reda in poročilom verifikacijske komisije, da je prisotnih zadostno število članov za izvedbo občnega zbora, je mag. Jožica Rešetič poročala o delu društva, o izobraževanjih, o pohodniški skupini in finančno poročilo za leto 2023. Svoje poročilo je dal tudi nadzorni odbor.

Po poročilih smo odprli razpravo in na koncu z dvigom rok potrdili vsa poročila.

Nadaljevali smo s predstavitvijo programa za leto 2024 in po odprti razpravi z dvigom rok potrdili program.

Sledilo je strokovno izobraževanje, ki so ga pripravile kolegice Zdravstvenega doma Trebnje na področju pediatrične preventivne dejavnosti na primarni ravni. Pomen preventive od rojstva otroka do zaključka osnovnošolskega izobraževanja otrok in mladine je danes ključnega pomena glede na novodobni način življenja. Tako starši kot otroci imajo danes na razpolago možnost odločitve zdravega/ nezdravega načina življenja. Medicinske sestre in

zdravniki se v zdravstvenem domu in na terenu trudijo prikazati in promovirati pomembnost zdravega načina življenja.

Kolegica Petra Mejaš, dipl. m. s., je predstavila pomembnost preventive in kurative takoj po rojstvu otroka. Preventivni pregledi otrok in šoloobveznih otrok se izvajajo po programu in s tem omogočajo zgodnje odkrivanje nepravilnosti razvoja otrok, obolenj ali drugih senzoričnih motenj. Nazorno je predstavila program in pomembnost cepljenja, ki se letno na nacionalni ravni spreminja in zato sledijo smernicam, ki jih vsako leto pripravi NIJZ. Predstavila je obvezna cepljenja in cepljenja, ki so priporočljiva za otroke in mladino. Dotaknila se je tudi privolitve in zavrnitev cepljenja, kar je danes pomemben podatek in ga v pisni obliki shranijo.

Sledilo je predavanje kolegice Petre Resnik, dipl. m. s., *Ko otrok zboli, kdaj k zdravniku in kdaj nazaj v vrtec ali šolo*. Danes so vstopi v vrtec pretežno že po prvem letu starosti otroka in zato pogosteje zbolijo in obiščejo zdravnika. Tem otrokom je omogočen socializacijski proces bistveno prej, vendar je glede na starost odpornost organizma še slabše razvita in je tako tudi več obolenj, ki jih otroci prenašajo med seboj. V ta namen imajo objavljene tudi smernice na vidnih mestih v zdravstvenem domu, ki jih pripravi NIJZ. Te smernice predstavijo tudi staršem, ki igrajo ključno vlogo pri preprečevanju in širjenju nalezljivih bolezni in ti morajo razumeti, da bolan otrok težko vzdrži 8 ur v vrtcu ali v šoli. Pri izobraževanju staršev in vzgojiteljev medicinske sestre dajo velik poudarek osebni higieni tako v vrtcu, v šoli kot tudi doma. Saj le tako lahko delno zmanjšajo odsotnosti obiskov v vrtcu in v šoli. Pomembno je, da so otroci čim več z vrstniki in ne zamujajo učnega procesa.

Preventivno dejavnost predšolskih in šolskih otrok je predstavila kolegica Karin Matoh, mag. vzg. in menedž. v zdr. Navade, ki jih otroci pridobijo v razvojnem obdobju življenja in vpeljava preventivnega zdravstvenega varstva po programu ZDAJ, so pomembne za razvoj otroka v naslednjih letih. Program zajema varovanje in krepitev zdravja, aktivno spremljanje zdravja otrok, zmanjšuje umrljivosti, obolevnosti in invalidnosti. Preventivni program izvajajo po programu, ki je na nacionalni ravni enoten in vsebuje sistematske preglede v določenem starostnem



Mag. Jožica Rešetič, Kristina Novak, Mateja Gregorič Košak (Fotografija: Melita Udovč)

obdobju ter sodelovanje drugih specialistov (logopedi, psihologi ...). Medicinske sestre imajo pri tem programu pomembno vlogo, saj izvajajo zdravstvenovzgojno izobraževanje staršev in otrok. Na sistematske preglede šoloobvezne otroke spremljajo učitelji, ki so v vlogi spremljevalcev. Vse, kar je pomembno za njihovega otroka, jim sporočijo.

Da se že desetletja izvaja zobozdravstvena vzgoja otrok in mladostnikov kot preventivna dejavnost, se je izkazalo za dobro, v okviru Zbornice – Zveze poteka tudi program izobraževanja za specialna znanja s področja zdravstvene vzgoje za ustno zdravje. Predavateljica Tjaša Glavan, dipl. m. s. s specialnimi znanji, deluje na področju zobozdravstvene preventive, ki je neločljiv del splošnega zdravja in pomembno prispeva k višji kakovosti življenja – ohranjanju zdravju zob in ustne votline. Zobozdravstvena vzgoja v Sloveniji teče že od leta 1976, kjer je prepoznavno tekmovanje za čiste zobe. Vzgoja za ustno zdravje je eden od strateških pristopov promocije zdravja, usmerjeno v zdravo populacijo. Zobozdravstvena vzgoja pod okriljem Zdravstvenega doma Trebnje se izvaja v šestih osnovnih šolah, v petih vzgojno-varstvenih ustanovah in v enem zasebnem vzgojno-varstvenem zavodu. Namen tega programa je informiranje, poučevanje, motiviranje, zmanjšati strah pred zobozdravnikom. Cilj je otroke opolnomočiti za doživljenjsko ohranjanje zdravih zob in obzobnih tkiv. Perfekcijo je možno doseči samo z vajo, zato

so obiski po vrtcih in šolah z demonstracijami in zdravstvenovzgojnim delom medicinske sestre ključnega pomena pri ohranjanju zdravja zob in ustne votline.

Zdravstvena vzgoja otrok v vrtcu, šoli obsega široko področje dela, ki ga je predstavila kolegica Hedvika Renko, dipl. m. s. Zdravstvena vzgoja je v obliki delavnic, kjer skušajo pri otrocih zmanjšati strah pred zdravnikom. Predstavijo, kakšen je pregled pri zdravniku, skozi zgodnico jih popeljejo do higiene rok, spoznavanju človeškega telesa, osnove prve pomoči in temeljnih postopkov oživljanja z AED, predstavijo jim pomen zdrave prehrane in pomembnosti telesne aktivnosti, koristne navade za življenje, varno s soncem, z malo dejanj veliko zdravja ... V višjih razredih se pogovorijo tudi o kontracepciji, o alkoholu, drogah, kajenju, anoreksiji ... Skratka program je pripravljen po stopnjah od vrtca do pubertete, kjer se skušajo čim bolj približati potrebam otrok in kaj je zanje pomembno v posameznem obdobju, da čim več sami sprejmejo in so odgovorni vsak sam zase.

Koligice so dejavne tudi v lokalnih skupnostih in širijo svoje znanje na laično populacijo. Njihovo delo je barvito, saj so veliko na terenu, kjer se srečujejo z različnimi situacijami tako na poti kot v samih ustanovah. Je pa ravno ta populacija najbolj odkrita, živahna, polna energije, vedoželjna in znanje, ki ga imajo koligice, z veseljem prenašajo naprej.



Predavateljice z udeleženkami srečanja ZD Trebnje (Fotografija: Kristina Novak)

# Tradicionalni koroški modri torki



JANJA PUNGARTNIK

**Že četrto leto zapored Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške vabi svoje člane na popoldanska druženja, katerih rdeča nit so bili med sabo povezani štirje tematski sklopi, ki naj bi prispevali k boljšemu počutju. »Začnite leto tokrat nekoliko drugače, pridružite se nam na Modrih torkih,« se je tudi letos glasilo naše povabilo.**

Druženja so se drugo za drugim odvijala vsak torek v januarju in februarju. Teme naših druženj so temeljile na obvladovanju vseh stresnih dejavnikov okrog nas in pripomorejo k naši osebni rasti. Spremembe so resnično stalnica v našem življenju. Čas teče, svet se spreminja in mi z njim. Vsak dan prinaša nove izkušnje, izzive in priložnosti. Prilagajanje je ključno, saj nam omogoča, da se učimo, rastemo in se razvijamo.

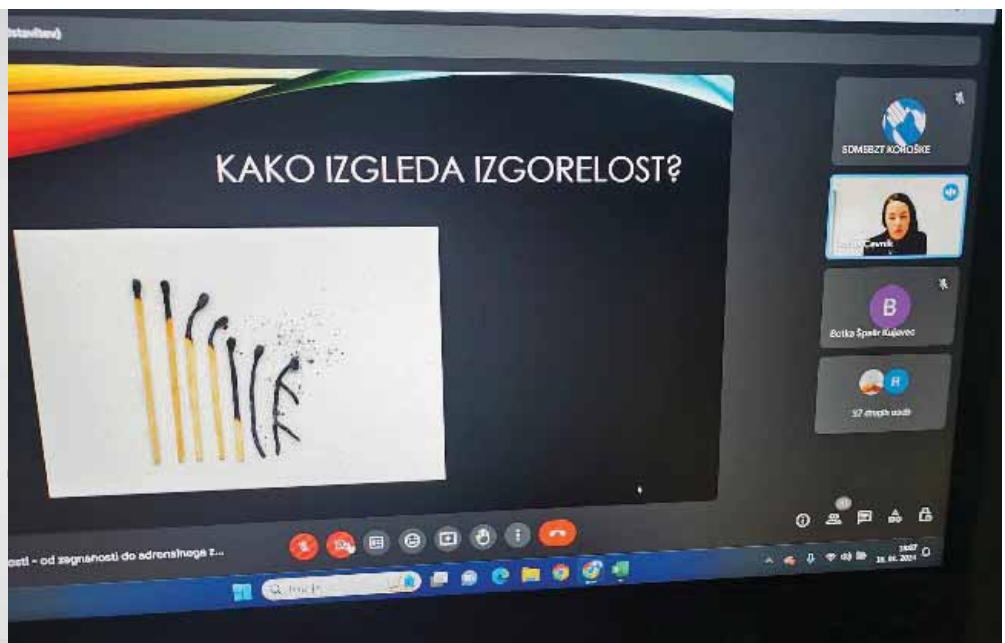
Predavateljica **Mojca Šipek** je psihologinja z delovnimi izkušnjami na področju zdravstva in šolstva. Pripravila je različna predavanja in delavnice v lokalni skupnosti. Ukvarja se z aktivnostmi s področja preventive in ljudi različnih starosti spodbuja k skrbi za lastno zdravje in dobro počutje. Svoje izkušnje, znanje in interese povezuje v več tem, kar

tudi predstavlja. Je tudi pisateljica, umetnica. Pripravila je dve tematiki, in sicer *Čuječnost v praksi*, kjer smo člani spoznali in preizkusili različne vaje za (bolj) čuječi vsakdan ter *Sreča, kje si?* V iskanju sreče si ljudje pogosto kar sami postavljamo prepreke. Spoznali smo, kako (in zakaj) lahko srečo lažje doživljamo s pomočjo hvaležnosti, čuječnosti in osredotočenosti nase.

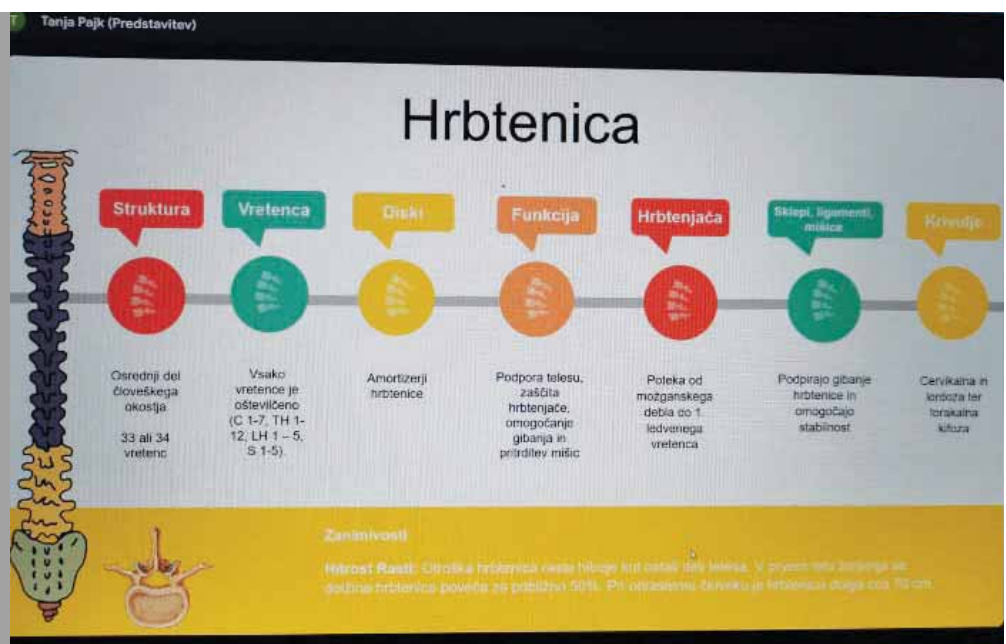
**Anja Lenart**, magistrica dietetike, zaposlena v Centru za krepitev zdravja v ZD Celje, kjer vodi preventivne delavnice *Zdravo jem* in sodeluje v delavnici *Zdravo hujšanje*. Udeležence na srečanjih seznanja z vsebinami o prehrani. Z vsakim udeležencem ima tudi individualno srečanje, kjer z analizatorjem izmeri sestavo telesa in individualno pripravi prehranski načrt s pomočjo prehranskega dnevnika,



Anja Lenart, mag. dietet., Uravnoteženo sestavljanje obrokov – praktični/slikovni primeri



Dr. Lucija Čevnik, V primežu izgorelosti – od zagnanosti do adrenalnega zloma



Tanja Pajk, dipl. fiziot., dipl. kin., Zdravje hrbta – miti in resnice

ki ga zapisujejo udeleženci. Pripravila je dve temati, in sicer *Uravnoteženo sestavljanje obrokov – praktični/slikovni primeri in Prebiranje deklaracij* – kaj je treba pogledati na pakiranem izdelku.

**Dr. Lucija Čevnik** je svoje delo posvetila reševanju stisk, konfliktov in strahov, ki posameznika hromijo v odnosih z drugimi ali pa mu zaradi nizke samopodobe onemogočajo osebnostni razvoj.

Je doktorica sociologije, specializantka lacanovske psihoanalize, profesorica, publicistka, predavateljica in osebna svetovalka ter avtorica knjižnih uspešnic *Mama hčerki in Hčerka mami*.

Pripravila je prispevek *V primežu izgorelosti – od zagnanosti do adrenalnega zloma*, kjer smo udeleženci izvedeli, da je izgorelost stanje psihofizične in čustvene izčrpanosti, ki ne prizanaša nikomur. Vse pogosteje se srečujemo s stanjem močnega upada telesne energije, motivacije, koncentracije ter težko ohranjamo budnost. Večinoma v izgorelost najpogosteje vodi delo, ni pa to edini vzrok izgorelosti. Predstavljene so bile vaje in strokovna literatura na temo izgorelosti. Drugo strokovno popoldne je obsegalo temo *Kako poskrbeti za svoje duševno zdravje*, kjer je predavateljica spregovorila o eni najpomembnejših vidikov našega življenja – du-

ševnem zdravju. Skozi vsakodnevne izzive, stres in težave, ki jih prinaša življenje, je ključnega pomena, da se zavemo, kako skrbeti za svoje duševno zdravje. Duševno zdravje je enako pomembno kot fizično, saj vpliva na našo kakovost življenja, odnose, delo in splošno dobro počutje.

**Tanja Pajk**, diplomirana fizioterapevtka in diplomirana kineziologinja je zaposlena v Centru za krepitev zdravja Slovenj Gradec. Vodi preventivne delavnice *Gibam se in Zdrava hrbtenica*, prav tako pa sodeluje pri izvajanju delavnic Zdravo hujšanje. Preko individualnih posvetov nudi nasvete za odpravo bolečin ter izboljšanje življenjskega sloga. Posebej se izobražuje na področju nevrofizioterapije odraslih, kar ji omogoča, da ostaja v koraku z najnovejšimi spoznanji na področju fizioterapije.

Za člane je pripravila dva prispevka, in sicer *Zdravje hrbta – miti in resnice* ter *Nam sprememba telesne drža lahko spremeni življenje na bolje?*

Torkove popoldneve je obiskalo več kot 255 članic društva. Po zaključku večine delavnic smo med udeleženkami izvedli kratko anketo o zadovoljstvu s srečanji. Udeleženke so zadovoljstvo z izbranimi temami in organizacijo srečanj ocenile s 5,0 in bi se delavnic udeležile znova ter jih priporočale tudi drugim.

Naslednje leto tradicionalno nadaljujemo.

Udeleženke delavnic pa so o njih povedale:

- Zelo poučno in zanimivo.
- Zelo zanimiva predavanja in predavateljci oz. predavateljice, aktualne teme, odlična organizacija. Zaslužene pohvale in čestitke.
- Super so Modri torki, letos sem se prvič pridružila in vse pohvale.
- Dobljenih veliko novih informacij.
- Modrih torkov se vsako leto z veseljem udeležujem in komaj čakam na naslednje leto, saj sem prepričana, da boste spet izbrali odlične predavatelje, ki nam bodo s svojim znanjem, izkušnjami in predlogi popestrili torkove večere.
- Strokovne, praktične vsebine, vsakdanji koristni nasveti za zdrav življenjski slog ...
- Super.
- Dobro pripravljena in organizirana predavanja.
- Hvala društvu, da smo se letos dotaknili veliko tem v zvezi z duševnostjo, saj smo le psihično stabilni lahko dobri sodelavci in delavci.

## Obravnavanje bolnika s črevesno stomo z vidika njegove samopodobe



JANJA PUNGARTNIK

**Februarja smo v sklopu torkovih popoldnevov imeli predavanje Obravnavanje bolnika s črevesno stomo z vidika njegove samopodobe. Predaval nam je David Kuzmič, dipl. zdravstvenik, z Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.**

V prvem delu je predstavil oddelek ter v drugem bolnika s stomo.

Ko pri pacientu odkrijejo določen vzrok bolezni ali poškodbe, katere končni rezultat je črevesna stoma, se njegovo življenje korenito spremeni. Po operativnem posegu se pacientovo telo spremeni in ker gre za nenaraven način izločanja blata, to novo nastalo stanje obsežno vpliva tudi na pacientovo samopodobo. Da stomist sprejme svoje spremenjeno telo in da izoblikuje pozitivno samopodobo in telesno samopodobo, je zelo pomembno delo medicinske sestre. Stomisti se namreč srečujejo s številnimi strahovi, stiskami, skrbmi ter stereotipi, ki jih prinaša črevesna stoma. Medicinska sestra mora biti stomistu vedno na voljo, mu dajati oporo, ga spodbujati in mu zdravstvenovzgojnim delom posredovati informacije glede črevesne stome, nege, morebitnih zapletov, prehrane in telesnih

**Definicija samopodobe:** Kombinacija samozavesti, telesne podobe in občutka lastne vrednosti.  
**Vpliv stome na samopodobo:** Spremembe v percepciji lastnega telesa.  
**Razvoj pozitivne samopodobe:** Sprejemanje telesnih sprememb in prilagajanje življenjskemu slogu.  
**Vloga skupin za samopomoč:** Pomoč pri oblikovanju pozitivne slike o sebi.  
**Pomembnost družinske podpore:** Vloga družine in prijateljev pri izgradnji pozitivne samopodobe.

Vir: David Kuzmič

aktivnosti. Prav tako mu mora svetovati, kako najlažje sprejeti spremenjeno telo in samopodobo. Življenje stomista je lahko, kolikor se le da, enako kakovostno kot prej. Spoznati in prilagoditi se mora na vsa dejstva o črevesni stomi in jih tudi sprejeti. Kajti s sprejetjem spozna, da se z njo lahko živi enako kakovostno, vendar je potreben določen čas.

Predavanje se je zaključilo z video prikazom pravilne namestitve stomske vrečke.

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 65 članic našega društva.

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



# Predstavitve Oddelka za ginekologijo in porodništvo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec



JANJA PUNGARTNIK

**Strokovno popoldne smo 22. 2. 2024 začeli s prispevkom Kristine Pur, dipl. med. sestre, Spoznajmo oddelek za ginekologijo in porodništvo.**

Povedala je, da je oddelek lani obeležil 65-letnico obstoja in je zdaj v celoti v novem delu bolnišnice. V pritličju sta ambulantni del in dnevna bolnišnica, v prvem nadstropju hospitalni del s 47 posteljami za bolnice in 24 posteljami za novorojenčke, v drugem nadstropju pa novi porodni blok s štirimi porodnimi posteljami in operacijsko dvorano. Izvajajo bolnišnično, ambulantno in dispanzersko dejavnost za nosečnice in ženske z ginekološkimi obolenji. Le-te so večinoma iz občin koroške regije, Velenja in Mozirja; iz gravitacijskega območja z okoli 135.000 prebivalci. Izvajajo široko paleto ginekoloških operacij, vključno z operacijami rakavih obolenj na maternici in na jajčnikih. Poudarek je na minimalno invazivnem načinu operiranja. So eden od dveh vodilnih centrov za histeroskopijo v Sloveniji. Delujejo v skladu s principi novorojencem prijazne porodnišnice, za kar imajo tudi ustrezen certifikat Unicefa, pridobljenega 2009 in nato podaljšanega 2015 in 2019.

Delovanje enodnevne bolnišnice Oddelka za ginekologijo in porodništvo sta predstavili diplomirani babici Tjaša Plemen in Sabina Rotovnik. Izvedeli smo, da opravljajo male ginekološke posege, in sicer: ekscizije sprememb na zunanjem spolovilu, ekscizije v nožnici, ekscizije na materničnem vratu, LLETZ, diagnostično histeroskopijo in histeroskopsko odstranitev materničnega vložka (IUD).

Preiskave so hitre in neboleče, s temi posegi lahko odstranijo obolelo tkivo ali pridobijo tkivo za pregled pod mikroskopom. Lani so opravili vsega skupaj 854 posegov.

Strokovnega popoldneva se je udeležilo 59 članic našega društva.

## PORODNI ODDELEK

- Spremljanje in nadzor otročnic poteka ves čas hospitalizacije prav tako pa v tem času opravimo kar nekaj preiskav pri novorojenčkih.
- To so vsi presejalni testi- screening, TEOAE, BCG, UZ kolkov ...
- Na oddelku izvajamo FTH, izvajamo i.v. terapijo NV po navodilih zdravnika, frenulotomije ipd. Prav tako izvajamo transport NV na diagnostične postopke - RTG, sodelujemo s fizioterapijo in drugimi ustanovami.
- Pomembno je tudi sodelovanje s Patronažnimi službami in drugimi ustanovami po Sloveniji.

www.xb-sg.si

## GINEKOLOŠKA SPECIALISTIČNA AMBULANTA

- Pregledi žensk z napotnico izbranega ginekologa in vsa nujna ginekološka stanja
- Diplomirana babica/MS ter ginekolog
- Delo sester je aplikacija zdravil po naročilu zdravnika, odvzem krvi, merjenje vitalnih funkcij, sprejem na oddelek, dajanje navodil za operativne posege in ostalo

## GINEKOLOŠKA ENODNEVNA KLINIKA

Prostor, kjer se pacientka pripravi na poseg

## LLETZ

- LLETZ (large loop excision of the transformation zone) je terapevtski poseg, pri katerem s pomočjoanke izrežemo del materničnega vratu
- S kroglično elektrodo nato zaustavimo morebitne po izrezu prisotne krvavitve.
- Celjenje rane bo trajalo tri do štiri tedne. V tem času bo iz nožnice nekoliko več krvavkastega izcedka ali blagi menstruaciji podobna krvavitev.

Predstavitve delovanja enodnevne bolnišnice Oddelka za ginekologijo in porodništvo, Tjaša Plemen in Sabina Rotovnik

## Obisk vodstva Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije na Koroškem



JANJA PUNGARTNIK

**20. februarja 2024 smo na Koroškem imeli delovni sestanek vodstva Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije s člani Upravnega odbora SDMSBZT Koroške.**

Sestali smo se v prenovljenih prostorih Fakultete za zdravstvene in socialne vede v Slovenj Gradcu. Sestanek je potekal v prijetnem vzdušju. Predsednica Monika Ažman, podpredsednik Janez Kramar ter izvršna direktorica Anita Prelec so vodstvu SDMSBZT Koroške poročali o aktualnih zadevah in delu Zbornice – Zveze. Člani UO smo v razpravi aktivno sodelovali. Za delovni sestanek se Korošci najlepše zahvaljujemo vodstvu krovne organizacije največje poklicne skupine v zdravstvu.



Od leve proti desni: Jelena Čubra, Majda Topler, Anita Prelec, Tina Vetter, Monika Ažman, Janez Kramar, Janja Pungartnik (Fotografija: arhiv društva)

## Klinični večer DMSBZT Gorenjske: Kako pripraviti pacienta na MR preiskavo?



ZALA MARN

**Vsaka diagnostična preiskava zahteva posebno pripravo, zato smo se za prvi klinični večer DMSBZT Gorenjske osredotočili prav na pripravo pacienta na magnetnoresonančno (MR) preiskavo.**

Aleš Agatonovič, dr. med., spec. radiologije, nam je predstavil teoretično ozadje delovanja MR. Povedal je, da MR aparat tvori močno zunanje magnetno polje, v katerem leži pacient. Poudaril je, da je

priprava pacienta izjemno pomembna, predvsem z vidika varnosti. Metoda je za pacienta varna, saj marsikdo zmotno misli, da MR preiskava uporablja tudi rentgensko ali radioaktivno sevanje. MR je torej sodobna diagnostična slikovna metoda, ki se uporablja tako za slikanje kosti kot tudi trebušnih organov in mehkih tkiv.

Rok Us, dipl. inž. rad. tehnol., nam je predstavil delo inženirja radiološke tehnologije pri MR preiskavi. Inženir radiološke tehnologije je strokovnjak za slikanje človeškega telesa z namenom iskanja patologije in ugotavljanja diagnoze. Pri MR preiskavi je pomembno, da pacienta na preiskavo ustrezno pripravi: odstranitev vseh elektronskih in kovinskih naprav v kabini, nameščanje ustrezne tuljave in zajemanje čim boljše slike. Pri preiskavi pomembno

poudari, da pacient v MR napravi ni nikoli sam, saj je vzpostavljena ustrezna glasovna komunikacija preko zvočnika ter gumba za klic v sili.

Zala Marn, dipl. m. s., je predstavila pomen zdravstvene nege pri pripravi pacienta na MR preiskavo. Medicinska sestra se vključi že pri obveščanju, v samo preiskavo pa se vključi z aplikacijo kontrastnega sredstva ter vzpostavitev intravenozne poti. Pri predavanju pomembno opozori tudi na možnost alergijske reakcije, paravenozne aplikacije kontrastnega sredstva ter na druge morebitne stranske učinke kontrastnega sredstva.

Klinični večer smo zaključili z zanimivimi vprašanji in novimi znanji.

## Strokovno srečanje z občnim zborom društva



SAŠA MATKO

**Društvo MSBZT Gorenjske je 6. 3. 2024 na Bledu v Hotelu Astoria organiziralo strokovno srečanje z občnim zborom z naslovom Prepoznavanje alergij ter koraki ukrepanja.**

Vsi udeleženci, tako aktivni kot pasivni, smo bili ob prihodu deležni pozdrava predsednice Alenke Bijol in predsednice Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije in državne svetnice Monike Ažman. Da je dogodek gladko tekel, je za moderiranje skrbela Saša Matko. Z alergijami so nas seznanili

odlični predavatelji, ki so nam posredovali obilo informacij o tem, zakaj sploh pride do alergijskih reakcij, na kakšen način jih prepoznamo, kako pomembno je ugotoviti alergen in na podlagi tega prilagoditi življenje posameznika, tako da ne posega preveč v kakovost življenja. Seveda se lahko alergijske reakcije skozi življenje spreminjajo, vendar pa niso vse spremembe, ki se kažejo na koži, alergije. Pri vsem tem je pomembno, kakšen je imunski odziv našega telesa ter kaj lahko ljudje sami naredijo ob pojavu alergijske reakcije. Prof. dr. Košnik nam je na podlagi veliko let izkušenj in raziskav izčrpno predstavil informacije o alergijah in ukrepih. Poudaril je, da je najboljši način preprečevanja alergijskih reakcij izogibanje alergenom, seveda jih je treba predhodno potrditi s testiranjem, zato je prav, da se vsakdo, ki trpi za alergijo, odloči za testiranje.

Če alergijo povzroča določena hrana in je bila potrjena s pomočjo testov, je prav tako pomembno, da se le-tej izogibamo. Zavedanje pomembnosti alergijske reakcije, ki lahko vodi tudi v anafilaktični šok je izrednega pomena. Na ta način lahko preprečimo tudi smrt posameznika. O najbolj pogostih alergenih in pomembnosti prepoznavanja povzročitelja alergena nas je seznanila dipl. m. s. s specialnimi znanji gospa Perko, ki v kliničnem okolju skrbi za vez med zdravnikom in pacientom. Skozi pogovor poskrbi za pridobitev ustreznih informacij o pojavu alergijske reakcije in pacienta opremi z ustreznim znanjem, kar pomeni, da je potreben individualni pristop ter kakovostna zdravstvena vzgoja pacienta, da bi zagotovili uspešno zdravljenje in življenje takšnega pacienta. Nekaterim alergenom se lahko izognemo, vendar ne vsem. Da bi lahko zagotovili

pacientu, ki trpi za alergijami, dokaj normalno življenje, to lahko izvedemo s pomočjo imunoterapije. O tem nam je več povedala mag. zdr. nege gospa Močnik, ki sodeluje pri zdravljenju in ozaveščanju pacientov. Postopek zdravljenja z imunoterapijo je dolgotrajen, zato je izjemno pomembna strokovna usposobljenost zdravstvenega delavca, dobro sodelovanje pacienta pri obvladovanju alergijske reakcije pa pomeni tudi dobre rezultate zdravljenja, kar bistveno pripomore k boljšemu življenju pacienta in njegove družine. V primeru hudih alergijskih reakcij oz. anafilaktičnega šoka se tudi pri nas uporablja samoinjektor adrenalina, t. i. EpiPen. Pacienti z morebitno takšno reakcijo morajo imeti pri sebi vedno samoinjektor, za kar se pacient tudi ustrezno izobrazijo. Da je bilo strokovno srečanje še bolj zanimivo, smo uprizorili simulacijo primera, ki je še bolj nazorno udeležencem prikazala aplikacijo EpiPen in tudi možne nesreče v primeru nepravilnega rokovanja ter izvedbe aplikacije. Ob zaključku uradnega dela smo vsi udeleženci menili, da so tovrstne teme izrednega pomena za nadgrajevanje strokovnega znanja kot tudi ozaveščanje vseh zdravstvenih delavcev k ustreznemu ukrepanju. Saj vsako življenje šteje. Sledil je še občni zbor, kjer smo potrdili nove člane, poročilo društva za leto 2023, načrt za 2024, finančno poročilo, poročila IO in drugih delovnih skupin. Predsednica Alenka Bijol je poudarila pomembnost dolgoletnega izhajanja glasila Utrinki, kar društvo še dodatno odlikuje poleg vseh aktivnosti, ki jih organizira za člane oz. članice. Seveda ob zaključku ne smemo pozabiti na zahvalo sponzorjem in odlično pogostitev. Iskrena hvala vsem, ki kakorkoli prispevate k rasti in delovanju našega društva.



Utrinki s strokovnega srečanja in občnega zbora (Fotografije: arhiv društva)

## Uspešno delovanje regijskega društva v letu 2023 sklenili z rednim letnim občnim zborom in zanimivim strokovnim dogodkom



KSENIJA PIRŠ, TATJANA ŠOPINGER LIPOVNIK

**V četrtek, 21. marca 2024, je v prostorih društva potekal redni letni občni zbor, kjer smo članicam in članom društva predstavili številna poročila o delu društva za leto 2023 ter poročilo o poslovanju društva in poročilo nadzornega odbora društva za leto 2023. Po sprejemu poročil, ki znova izkazujejo izjemno uspešno regijsko delovanje, smo veliko pozornosti namenili predstavitvi in sprejemu programa dela in poslovnega načrta društva za leto 2024.**

Po zboru smo številni prisluhnili strokovnim vsebinam »Pomen hormonov za življenje – odpoved nadledvičnih žlez« in »Izgorelost – skrito breme sodobnega življenja«, ki sta ju pripravili **Tatjana Šopinger Lipovnik** in **Vesna Turnšek**, zaposleni v internističnem ambulantnem centru Klinike za interno medicino UKC Maribor.

V prvem delu nas je Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s., seznanila z adrenalno insuficienco, bolj znano kot odpoved nadledvičnih žlez. Gre za endokrino motnjo, ki jo zaznamujeta hipofunkcija nadledvične žleze in pomanjkanje glukokortikoidov, predvsem kortizola. Lahko je primarna (PAI), sekundarna (SAI) ali terciarna (TAI). Simptomi so nespecifični, vendar se pogosto kažejo kot utrujenost, slabost, omotica, izguba teže, želja po soli in hiperpigmentacija kože. Zdravljenje vključuje nadomestno terapijo z glukokortikoidi, pri čemer je cilj posnemanje fiziološkega vzorca izločanja kortizola. Nezdravljena AI lahko privede do adrenalne krize, zato je

pomembno prepoznavanje simptomov in pravočasno ukrepanje.

Na kliničnem večeru smo predstavile svoje delo, saj medicinske sestre internističnega ambulantnega centra pripravljamo hidrokortizonske sete za paciente ter njihove svojce. Na delavnicah jih učimo prepoznavanja simptomov grozeče adrenalne krize ter samoaplikacije zdravila hidrokortizon v primeru nezmožnosti zaužitja terapije per os.

To je del našega skrbnega in celostnega pristopa k obravnavi pacientov z adrenalno insuficienco, kjer poleg izobraževanja o bolezni in zdravljenju, nasvetov o zdravem načinu življenja aktivno sodelujemo pri zagotavljanju praktičnih pripomočkov za nujne primere. S tem pacientom omogočamo večjo samostojnost in zmožnost obvladovanja zdravstvenega stanja, kar prispeva k izboljšanju kakovosti življenja.

Zavedamo pa se tudi pomembnosti ozaveščanja zdravstvenih delavcev o tej endokrinološki motnji,

zato smo ravno klinični večer in prostore društva videli kot priložnost širjenja znanj.

V nadaljevanju je sledilo predavanje **Vesne Turnšek, dipl. m. s.**, o izgorelosti. To je kompleksno stanje, ki prizadene tako telo kot duha. Poleg fizičnih simptomov, kot so kronična utrujenost, nespečnost in prebavne težave, lahko izgorelost povzroči tudi čustvene težave, kot so depresija, anksioznost in občutek brezupa. Ključno je razumeti, da je izgorelost več kot le občasna utrujenost – je resna motnja, ki zahteva celostni pristop k zdravljenju. Pomembno je tudi prepoznati, da je izgorelost pogosto posledica širših družbenih težav, povezanih s preobremenjenostjo, perfekcionizmom in pomanjkanjem podpore. Zato je pomembno delati na sistemski ravni, spodbujati zdrav način življenja in ustvarjati podporno okolje, ki omogoča posameznikom, da se učinkovito spopadejo s stresom in pritiski sodobnega življenja.

Jasno je, da so hormoni vodilni igralci v našem vsakodnevem življenju, saj vplivajo na številne vidike našega zdravja in počutja. Razumevanje njihovega pomena je ključno za ohranjanje ravnovesja v telesu in duhu, še posebej v času, ko smo izpostavljeni vedno večjemu stresu in pritiskom sodobnega življenja.

Ideja, da združimo temi pomen hormonov za življenje in izgorelost, izvira iz njune tesne povezanosti in medsebojnega vpliva na zdravje in počutje. Obe temi se osredotočata na notranje procese telesa, ki igrajo ključno vlogo pri uravnavanju našega odziva na stres in splošnega počutja.



Zaposlene internističnega ambulantnega centra UKC Maribor (od leve proti desni): Vesna Turnšek, Jana Krepek, Petra Kolar, Suzana Krajnc, Tatjana Šopinger Lipovnik, Andreja Zorec (Fotografija: Mitja Praperntnik)

## Strokovni klinični večer v februarju



KSENIJA LEŠNIK, INGE MESAREC, LEJLA MULALIČ

**15. marca smo se v velikem številu in prijetnem vzdušju zbrali v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Zaposlene na Enoti za forenzično psihiatrijo, Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor so predstavile timski pristop pri resocializaciji pacienta na Enoti za forenzično psihiatrijo. V drugem sklopu predavanj pa je bila iz strani zaposlenih v SVZ Hrastovec predstavljena nadaljnja obravnava stanovalca na varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda.**

V prvem sklopu predavanj so **Ksenija Lešnik, dipl. m. s. s spec. znanji, Barbara Harc, dipl. del. ter., univ. dipl. org. in Tjaša Steiner, univ. dipl. soc. del.** predstavile Enoto za forenzično psihiatrijo, njene posebnosti ter vlogo zdravstvene nege, delovne terapije in socialne službe pri resocializaciji forenzičnega pacienta.

Enota za forenzično psihiatrijo (EFP) deluje v okviru Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor in je edina tovrstna enota v Sloveniji. Pridobitev EFP je izjemen prispevek k destigmatizaciji forenzičnih pacientov v slovenskem prostoru. Za slovenski zaporski sistem je odprtje EFP izjemno pomembno, saj se forenzična psihiatrija kot stroka sedaj razvija na enem mestu, hkrati pa je zagotovljena ustrezna oskrba za zaprte osebe iz različnih zavodov za prestajanje kazni zapora, ne glede na to, ali gre za zapornike, pripornike ali osebe z izrečenim varnostnim ukrepom zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu.

Strokovni tim na EFP je po sestavi multidisciplinaren, strokovno zelo raznolik in vsebuje člana, ki ga v ostalih zdravstvenih organizacijah ne srečujemo, to je pravosodni policist.

Obravnava pacienta na forenzični psihiatriji je v kliničnem okolju zahteven in kompleksen proces. Vloga zaposlenih v zdravstveni negi je izjemno pomembna. Samo delo s forenzičnimi pacienti zahteva ogromno potrpljenja, razumevanja, nespojanja, poslušanja in prepoznavanja pacientovih potreb. S kontinuirano zdravstveno nego v forenzični psihiatriji in učinkovitim medsebojnim sodelovanjem omogočamo pacientu, da zaživi bolj kakovostno in zdravo življenje. Za učinkovito zdravstveno obravnavo forenzičnega pacienta sta potrebna aktivna vključitev socialne, psihološke

in delovno-terapevtske službe ter sodelovanje kazenskega pravosodja.

Resocializacija ali ponovna socializacija je ponovno vključevanje posameznika v družbo. Izničijo se učinki prejšnje socializacije in se sprejmejo nove oblike vedenja, vrednotenja in spoštovanja. Gre torej za proces, ko se človek iz različnih razlogov bistveno »preoblikuje«.

Zaposleni na EFP pacientu pomagajo pri vzpostavljanju, ohranjanju stikov s svojci, skrbniki, ga vzpodbujajo in usmerjajo k vzpostavitvi ali obnovi kontakta z bližnjimi. Skupaj s pacientom vplivajo na aktivnosti, ki vplivajo na izboljšanje pacientove interakcije z drugimi ljudmi, na spremembo vedenjskih vzorcev. Cilj je, da se več pacientov po zaključku hospitalizacije vrne v domače okolje in ne v varovane institucije.

Zaposlene na EFP so izpostavile, da se v procesu zdravljenja vse bolj pojavljajo potrebe po širšem rehabilitacijskem programu, ki bi zajemal več aktivnosti v procesih resocializacije.

Če želimo delovati v smeri izboljšanja posameznika z družbeno nesprejemljivim vedenjem, ga kot takšnega ne moremo ločiti od družbe, ampak ga moramo v tej družbi naučiti sprejemljivejšega vedenja, ki ustreza družbenim normam okolja, v katerem smo.

Kljub temu se moramo zavedati, da je lahko bolezen močnejša in v nekaterih primerih ne dopušča preoblikovanja vedenja oz. učenja novih spretnosti. V takih primerih je varovano okolje edino primerno okolje, tako za bolnega posameznika kot za ostalo družbo.

V drugem delu sta **Inge Mesarec, mag. zdr. – soc. manag., pomočnica direktorja za zdravstveno nego in oskrbo** in **Lejla Mulalić, mag. psihologije** predstavili multidisciplinarno delo v SVZ Hrastovec in nadaljnjo obravnavo stanovanca na varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda.

Socialno varstveni zavod Hrastovec je posebni socialnovarstveni zavod, katerega osnovna dejavnost je institucionalno varstvo za odrasle osebe s težavami v duševnem zdravju in/ali težavami v duševnem razvoju. Zavod trenutno šteje 573 stanovalcev, za katere skrbi približno 480 zaposlenih. Bivanje je organizirano v t. i. zavodskih enotah v neposredni bližini in znotraj gradu Hrastovec ter v dislociranih enotah, ki so del različnih lokalnih skupnosti. Ob odprtih enotah imamo tudi 2 verificirane in dva še neverificirane varovane oddelke. Na varovane oddelke sprejemamo ljudi, ki po Zakonu o duševnem zdravju ogrožajo svoje življenje ali življenje drugih ali ki huje ogrožajo svoje zdravje ali zdravje drugih in povzročajo hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim, ogrožanje pa je posledica duševne motnje. Na varovani oddelek so ljudje sprejeti po sklepu sodišča ali z lastno privolitvijo.

Delo zaposlenih v SVZ Hrastovec je glede na raznolikost enot prilagojeno strukturi skupine in posebnostim različnih stanovalcev znotraj vsake enote. Delo različnih profilov zaposlenih se prepleta in logično nadaljuje z vsako naslednjo izmeno, zaradi česar sta dobra komunikacija in dobro multidisciplinarno delo temelj za učinkovito skrb in doseganje individualnih ciljev stanovalcev. Za učinkovito timsko delo si prizadevamo tudi skozi predavanja

s področja komunikacije in tem, ki so povezane z dobro delovno klimo.

Cilji stanovalcev se v začetku bivanja v SVZ opredelijo v individualnem načrtu, ki ga zapišejo člani delovne skupine v sodelovanju s stanovalcem. Ožji tim, ki ga imenujemo delovna skupina, navadno sestavljata dva strokovna delavca (ali na nekaterih enotah strokovni delavec in strokovni sodelavec) po Zakonu o socialnem varstvu, od katerih je eden vedno socialni delavec ter vodja enote, ki je diplomirana medicinska sestra in ima vpogled v stanovalčevo zdravstveno stanje. Po potrebi so v opredelitev ciljev vključeni tudi drugi člani različnih profilov. Delo se sicer načrtuje v okviru delovne skupine a so pri doseganju ciljev še posebej pomembni zaposleni na oddelkih, kjer stanovalci bivajo. Težave na enotah najpogosteje sproti razrešujejo kar sami ali ob podpori članov delovne skupine. Zaposleni na enoti (varuhi, bolničarji, medicinske sestre, animatorji) stanovalce spoznajo v različnih situacijah in svoja opažanja posredujejo članom delovne skupine. Beleženje stanja stanovalcev s strani medicinskih sester, ki zajamejo funkcioniranje stanovalca v vseh 24 urah je najpomembnejši vir odločanja o nadaljnjih korakih dela s stanovalcem. Še posebej pomembno je sodelovanje pri stanovalcih, ki bivajo na varovanih oddelkih, kjer se delovna skupina opredeljuje tudi glede potrebe po nadaljnjem zadržanju na varovanem oddelku, pri čemer se predlog posreduje strokovnemu svetu in nato psihiatru. Ob predvideni premestitvi z zaprtega na odprti oddelek se, kadar je to možno, opredelijo dejavniki tveganja in pripravi se načrt za bivanje zunaj varovanega v manj strukturirano okolje.

Poseben izziv v multidisciplinarnem pristopu predstavljajo stanovalci s težavami z odvisnostjo od alkohola in nedovoljenih substanc ter stanovalci, ki so v zavod nameščeni z oddelka za forenzično psihiatrijo, pri katerih resocializacija ni bila uspešna.

Na neprimernost nameščanja slednjih v posebne socialnovarstvene zavode se je že večkrat opozarjalo, a o morebitnih rešitvah v kratkem času še nismo seznanjeni. Dejstvo je, da je sklep za zadržanje na varovanem oddelku posebnega socialno varstvenega zavoda izdan za največ leto dni (nato se glede na situacijo lahko znova podaljša ali ne), pri čemer pri stanovalcih, za katere se trdi, da obstaja visoka verjetnost ponovitve kaznivega dejanja, a trenutno znotraj strukturiranega okolja dobro funkcionirajo, obstaja možnost, da se bodo po poteku sklepa odločili za bivanje na odprti enoti ali pa zunaj zavoda, lahko v domačem okolju. Trenutno se s stanovalci, pri katerih obstaja večja stopnja tveganja za ogrožanje varnosti drugih, ukvarjajo razširjeni timi, povezujemo se tudi s pristojnimi CSD, svojci in kadar je odzeta opravilna sposobnost, tudi s skrbniki. Glede na trenutno kadrovsko strukturo gre trenutno pri razširjenih timih za neenakopravno rabo kadrovskih resursov, ki pa je z vidika varnosti nujna. Povedano drugače, stanovalcem z vedenjskimi težavami in tistimi, ki utegnejo biti nevarni za druge, se zaradi zagotavljanja nemotenega procesa dela in varnosti torej mora posvetiti več časa kot tistim, ki s svojim vedenjem ne izstopajo, a bi si jim želeli zagotoviti več opore in boljšo kakovost bivanja.

**Do sedaj so se naše metode multidisciplinarnega dela izkazale za učinkovite pri iskanju rešitev na zastavljene izzive, povezane z uspešnim sobivanjem naših stanovalcev v zavodu. Glede izzivov, ki zadevajo prihodnost ljudi, ki se želijo iz zavoda ponovno vključiti v lokalne skupnosti, pa pričakujemo večji interes pristojnih na področju skrbi za zdravje in psihosocialne skrbi za spodbudo skupnostnih služb za preprečevanje neugodnih izidov, tako za tiste, ki se vključujejo, kot za širšo družbo, ki jih bo morala sprejeti.**



Predavateljice med predavanji (Fotografije: Mitja Prapertnik)

## Sočutno spremljanje staršev ob smrti otroka med nosečnostjo ali kmalu po rojstvu



ROSEMARIE FRANČ

**Februarja je Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor v sodelovanju z društvom Solzice pripravilo strokovno izobraževanje, ki je potekalo v prijetnih prostorih društva.**

Gospa Petra Paver Urek, predavateljica, strokovna sodelavka in koordinatorka društva Solzice je slušatelje seznanila s smrtjo na začetku življenja; predstavila, kako izgubo ploda oziroma otroka

doživljajo starši; kako se s smrtjo otroka spopadajo zdravstveni delavci; na kakšen način lahko nudimo pomoč žalujočim družinam; nanizala pa je kar nekaj napotkov strokovnim delavcem, ki se srečujejo z žalujočimi starši. Ob koncu predavanja so imeli slušatelji možnost individualnih razgovorov s predavateljico.

Velik poudarek je v svojem predavanju dala pomenu komunikacije z žalujočimi starši in zagotavljanju pietete ploda oziroma novorojenčka.

Predavanje vsekakor priporočam vsem zaposlenim na področju perinatologije, pediatrije, patронаžnega varstva in ginekoloških dispanzerjev.

Obvestilo

Spoštovani,  
naslednja številka Utripa je dvojna (junij/julij) in izide v prvih dneh junija 2024.

Prispevke sprejemamo do 20. maja.

Uredništvo

Spoštovani člani,

če še ne prejimate aktualnih e-novic Zbornice – Zveze, se na njih naročite na email: [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si). Spremljajte nas tudi na Facebooku: [www.facebook.com/zbornica.zveza/](http://www.facebook.com/zbornica.zveza/) Zbornica - Zveza

## Kompetenčni center – učna delavnica: AKTIVNOST DIHANJE



DUNJA GORNJAK

**14. marca smo na društvu imeli predavanje in učno delavnico s področja življenjske aktivnosti »dihanje«.**

Klinika za ORL kirurgijo glave in vratu aktivno sodeluje pri programu izvajanja učne delavnice, ki obsega dihalne kanile (menjava dihalne kanile brez tesnilke, s tesnilko), menjava dihalne kanile pri formirani oziroma dolgotrajni stomi, namestitvev in čiščenje govorne kanile, odstranitev dihalne kanile, preveza/pritrđitev dihalne kanile, opazovanje dihanja, dokumentiranje opazovanj, odstopanj in intervencij, zdravstvena vzgoja v zvezi z aktivnostjo.

Predstavili smo vlogo medicinske sestre in zdravstveno nego pri pacientu s traheostomo.

Delavnice se je udeležilo 20 članic društva iz različnih zdravstvenih ustanov. Tema delavnice je bila zanimiva predvsem za zaposlene v domovih za starejše in v različnih socialnovarstvenih zavodih kot tudi za zaposlene v patronažni dejavnosti in mentorice na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor.

Prvi del smo namenili predavanju o sami traheostomi in pomenu aspiracije. V drugem delu pa smo izvedli delavnico, v kateri smo pokazali menjavo trahealne kanile in aspiracijo dihalnih poti skozi traheostomo. Vsaka udeleženka je ob vodenju in spremljanju aktivnost tudi sama izpeljala. Med samo izvedbo delavnice se je razvila razprava o tem, s kakšnimi težavami se pri pacientu s traheostomo

srečujejo zaposleni v zdravstveni negi na svojih delovnih mestih.

Glede na zanimanje in potrebe zaposlenih bomo učno delavnico ponovili. Znanje s tega področja je izjemno pomembno, saj vpliva na izvedbo aktivnosti, pomembnih za ohranjanje življenja in zdravja ljudi.



Med učno delavnico (Fotografija: Dunja Gornjak)

# V društvu tudi letos uspešno nadaljujemo z delavnicami s področja TPO z AED



MILENA FRANKIČ

Že zgodaj v januarju, februarju in marcu v organizaciji DMSBZT Maribor neprekinjeno poteka učne delavnice s področja TPO z AED – modul licenca. Inštruktorji Bojan Lešnik, Damjan Lešnik, Thomas Germ in Žan Čander so tudi 26. 3. zaposlenim v zdravstveni negi s predavanjem, uporabo didaktičnih orodij in pripomočkov ter s prikazom praktičnih vaj temeljnih postopkov oživljanja na lutkah in uporabe AED predstavili pomembnost temeljnih postopkov oživljanja in uporabe AED, s posebnim poudarkom na moralni in etični odgovornosti posameznika.



Utrinki z delavnic (Fotografije: Milena Frankič)



## DMSBZT Maribor vabi svoje člane na delavnico z naslovom »Kako in kje začeti pri prehrani«

Delavnica se bo izvajala v prostorih društva, 25. 4. 2024 od 16.00 do 18.00, pod vodstvom Barbare Šnopl, dipl. športne trenerke in prehranske svetovalke.

**Če se želimo zdravo prehranjevati, moramo poskrbeti, da je naša prehrana raznolika in uravnotežena. A kaj to sploh pomeni?**

Pogosto se sprašujemo, kako se pričeti uravnoteženo prehranjevati in kako se znebiti začaranega kroga neučinkovitih diet. V današnjem času se ob poplavi informacij o različnih načinih prehranjevanja pogosto zmedemo, hitro obupamo.

Če ste že kdaj iskali informacije o zdravi prehrani, ste zagotovo zasledili nasvet, da mora biti prehranjevanje uravnoteženo. Slednje pomeni, da mora prehrana vključevati vse skupine hranil: beljakovine, ogljikove hidrate, maščobe ter vitamine in minerale, pri tem pa je pomembno tudi to, da v telo vnesemo ravno toliko energije in hranil, kot jih le-to potrebuje za zdravje in optimalno delovanje. To pomeni, da moramo količino in vrsto hrane prilagoditi svojemu življenjskemu slogu in obsegu telesne aktivnosti. Velikokrat imamo premalo informacij o primernih obrokih pred in po telesni aktivnosti. Pogosto smo zmedeni ob vseh mitih, trendih, informacijah o dietah, ki pomagajo pri izgubi telesne teže čez noč.

**Na delavnici bomo skupaj razbijali mite in trende, ter se na razumljiv, praktičen in uporaben način, lotili naslednjih področij:**

1. Predstavitev idealnega oz. uravnoteženega krožnika (ogljikovi hidrati, beljakovine, maščobe)
2. Oblikovanje obrokov in njihova sestava (koliko obrokov dnevno bi naj imeli, kako bi naj le ti izgledali?)
3. Hranilna in energijska vrednost živil
4. Nakupovalni seznam živil
5. Razbijanje mitov o prehrani (ali lahko zvečer jemo sadje/kdaj moremo imeti zadnji obrok/je zajtrk nujno potreben?/ali je sladkor krivec za "vse"?)
6. Vprašanja.

Če si želite spremembe v načinu prehranjevanja in posledično izgube telesne teže, je prisotnost na delavnici idealna priložnost za prvi korak na tej poti.

Vljudno vabljeni

Prijave sprejemamo do 22.4.2024 na mail: [info@dmsbzt-mb.si](mailto:info@dmsbzt-mb.si)

Sabina Finžgar, koordinator za interesne dejavnosti pri društvu



*Tja bi šel, kjer pozabljene in razsute samevajo pohorske naše glažute.*

*Zdaj samo še tiho pod jelšami temnimi v senci pohlevni in skriti šumijo mimo studenci.*

Janko Glazer

## Vabimo vas na 1. družinski pohod z DMSBZT Maribor na Dom na Pečke (720 nadmorske višine).

**Datum: 18. 5. 2024**

**Zbirališče: parkirišče pred OŠ Rada Robiča Limbuš**

**Ura zбора: 9.00**

**Trajanje pohoda: 2 - 2,5 uri v eno smer**

Iz zbirnega mesta nas bo pot najprej vodila čez Grajski grič, kjer je med 12. in 18. stoletjem stal grad Lembach, nato mimo Meranovega in čebelnjaka po pravljinih stezicah po gozdu in ob potočku, vse do Doma na Pečkih, kjer se bomo ustavili in okrepčali in se nato počasi pripravili na odhod po isti poti v dolino.

Obvezna je športna obutev, športna oblačila, nahrbtnik s prigrizki in pijačo, po želji palice za nordijsko hojo. Ne pozabimo na kup dobre volje, pozitivne energije, želje po druženju in smehu ...

Na pohod povabite partnerja, otroke, vnuke, kučke ...

V družbi je vse lepše.

**Prosimo za prijave na [info@dmsbzt-mb.si](mailto:info@dmsbzt-mb.si), najkasneje do 13. 5. 2024.**

Sabina Finžgar,  
koordinator za interesne dejavnosti pri društvu

# Poučen marec na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor

SABINA EBERL

**V mesecu marcu 2024 je na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli (SZKŠ) Maribor potekalo kar nekaj dopolnilnih aktivnosti, s katerimi smo popestrili vsakodnevne učne obveznosti dijakov, prav tako tudi profesorjev. Izvedenih je bilo več okroglih miz. V okviru zdravstvene nege, oskrbe in pomoči sem izvedla dve.**

Prva okrogla miza je potekala ob Svetovnem dnevu ledvic. Svetovni dan ledvic poteka vsak drugi četrtek v mesecu marcu, zato smo ga na SZKŠ Maribor obeležili 14. 3. 2024. Okrogla miza je potekala pod geslom »Zdravje za vse«, na temo »Stara navada je železna srajca, ki jo lahko tudi slečemo«. Dijake vseh letnikov smo želeli opozoriti in poučiti, kako pomembno se je zavedati, da delovanje ledvic vpliva na vse naše organe v telesu, zato je dobro ohranjati zdrav življenjski slog. Običajno je tako, da kar sejemo, tudi žanjemo in pri ledvicah je zagotovo tako. Dobro se je zavedati, da že v mladosti poskrbimo za svoje telo, za pravilno delovanje ledvic in se izogibamo številnim rizičnim dejavnikom tveganj, ki povzročajo nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni in njihovih zapletov, ki lahko vodijo tudi v končno ledvično odpoved. Rek »stara navada je železna srajca, ki jo lahko tudi slečemo« daje dijakom pomembno opozorilo in sicer, da je pomembno pravi čas spremeniti rizična dejanja in se pričeti vesti odgovorno. Z ohranjanjem zdravega življenjskega sloga je mogoče preprečiti kronične nenalezljive bolezni, med katere spadajo srčno-žilna obolenja, sladkorna bolezen, bolezn gibal, dihal, rakava obolenja, prekomerna telesna teža in druga.

Na moje povabilo za sodelovanje na okrogli mizi se je odzvalo pet predavateljev. Z nami je bila dr. Gabrijela Damevska Kaučič, specialistka nefrologije, ki se že 24 let ukvarja z omenjenim področjem. Bogate izkušnje si je pridobila v SB Ptuj, sedaj je vodja dializnega centra Nefrodial v Celju, podjetja Fresenius Medical Care (FMC) Slovenija. S svojim predavanjem je dijake poučila o ledvičnih obolenjih, o pomenu ohranjanja zdravja ledvic in zdravega življenjskega sloga. Naslednji predavateljici sta bili Tadeja Kokelj Jeršin, dipl. m. s., vodja zdravstvene nege Centra za otroško dializo in transplantacijo, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana, v. d. predsednice nefrološke sekcije pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije, konzultantka za pediatrično področje pri Evropskem



Predavatelji okrogle mize ob Svetovnem dnevu ledvic, dne 14. 3. 2024 na SZKŠ Maribor (Fotografija: Sabina Eberl, SZKŠ Maribor (pri računalniku, iz leve proti desni: Gregor Romih, Doroteja Žnidarko, dr. Gabrijela Damevska Kaučič, Tadeja Kokelj Jeršin in Sanja Borčič)

zdrženju medicinskih sester v nefrologiji, dializi in transplantaciji EDTNA/ERCA ter Sanja Borčič, dipl. m. s., prav tako zaposlena na Pediatrični kliniki Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Dela na vseh področjih terciarne nefrologije - tako na nefrološkem hospitalnem oddelku, kot v ambulantni dejavnosti, prav tako tudi v Centru za dializo, kjer izvaja konično in akutno peritonealno dializo ter hemodializo. Skupaj sta nam predstavili delo medicinskih sester pri otrocih, ki potrebujejo dializno zdravljenje. Izpostavili sta tudi, kako pomembno je dobro timsko delovanje in sodelovanje s starši otrok, ki tovrstna zdravljenja potrebujejo. Dijaki so bili nad njunim predavanjem izredno navdušeni, saj

v času opravljanja praktičnega pouka v kliničnem okolju nimajo dostopa do tovrstnega izobraževanja. Naslednja predavateljica prav tako prihajata iz podjetja FMC Slovenija, iz Celja in Maribora. Doroteja Žnidarko, dipl. m. s., mag. zdr. nege je 24 let zaposlena v omenjenem podjetju, kjer opravlja delo svetovalke s področja akutnih in kroničnih dializ ter aferezni zdravljenj. Asist. Gregor Romih, dipl. zn., mag. zdr. nege je zaposlen v dializnem centru Nefrodial v Mariboru, na področju zdravstvene nege. S svojim predavanjem sta navzočim predstavila delovanje dializnega aparata, nadomestno funkcijo umetne ledvice (dializatorja) in vlogo medicinske sestre na oddelku za dializo. Izpostavila sta pomen



Prisotni dijaki SZKŠ Maribor na okrogli mizi ob Svetovnem dnevu ledvic, dne 14. 3. 2024 (Fotografija: Doroteja Žnidarko, FMC Slovenija)



širine drugih znanj, ki jih medicinske sestre pri delu z dializnimi bolniki potrebujejo (predvsem psihološka in dietetna podpora bolnikom, prav tako njihovim svojcem).

Dijaki so ob koncu okrogle mize sami prišli do zaključka, da je v času mladosti vredno ohranjati svoje zdravje na način izogibanja rizičnim dejavnikom tveganj, ki povzročajo kronična nenalezljiva obolenja.

Dne 29. 3. 2024 smo na SZKŠ Obeleževali Evropski dan medgeneracijske solidarnosti, ki sva jo izvedli skupaj s sodelavko, Aleksandro Ločičnik. Ob tem dnevu sva želeli izpostaviti demografske spremembe, ki vodijo v vse večji propad med mladimi



in starejšimi. NIJZ (2023, dostopno na <https://nijz.si/mediji/29-april-2023-evropski-dan-medgeneracijske-solidarnosti/>) opozarja, da če želimo oblikovati družbo, ki bo

prijazna do vseh ljudi, moramo krepiti sodelovanje med ljudmi različnih starosti, razumeti posebnosti posameznih generacij in spoštovati njihove različnosti. »S krepitvijo sodelovanja in solidarnosti med ljudmi različnih starosti spodbujamo njihovo medsebojno razumevanje ter tako prispevamo k preseganju stereotipov, predsodkov in diskriminacije do starejših in tudi mlajših družbenih skupin. Tako tudi krepimo razumevanje, da staranje ni samo stvar starejših, temveč gre za vseživljenjski proces, ki se začne z rojstvom in traja vse življenje. Vsa vlaganja v življenje praviloma pokažejo rezultate v starosti, najsi bodo pozitivni ali negativni.«

Ta okrogla miza je bila izredno aktivna iz strani dijakov. Po uvodnem delu sta bili prvi predavateljici dijakinji 2. letnika SZKŠ Maribor, smer bolničar negovalec. Pod mojim mentorstvom sta dijakinji Mija Hojnik in Žana Šlag Pupaher pripravili predavanje z naslovom »Naši občutki in izkušnje ob srečanjih s starejšimi odraslimi na praksi v domu za dolgotrajno oskrbo«. Svoje predavanje sta zaključili s poudarkom, kako pomembni so dobri odnosi v timu, v katerega so dijaki vključeni ter kako pozitivno naravnani tim pozitivno vpliva na bivanje starejših odraslih v domovih za dolgotrajno oskrbo. Torej štejejo strokovnost, prijaznost, empatija, spoštovanje, avtonomija, dostojanstvo, sočutnost, sožitje

in solidarnost. Naslednje predavanje sva pripravili Aleksandra Ločičnik, dipl. m. s., mag. zdr. nege in jaz (Sabina Eberl, dipl. m. s., mag. zdr. soc. manag.). Tema najinega predavanja je bila »Starejši odrasli v očeh mladostnikov«. Predstavili sva, kako s pomočjo seta za simulacijo starosti dijakom prikaževa motnje gibanja, težave z vidom in sluhom. Ker so bili na okrogli mizi prisotni tudi dijaki 2. letnika smeri bolničar negovalec in so si v času kabinetnih vaj na SZKŠ Maribor namestili vse opornice seta za simulacijo starosti, so opisali svoje izkušnje pri hoji, vidu in sluhu v anketniku, ki ga je pripravila profesorica Aleksandra Ločičnik. Dijaki so izpostavili, da so se počutili zelo neprijetno, ker se niso mogli gibati, ko so slabše videli in slišali. Ocenili sva, da je set za simulacijo starosti dober pripomoček, s katerim lahko dijakom vsaj malce prikaževa, kaj vse (lahko) starejše odrasle pesti. Vabljen gost okrogle mize ob Evropskem dnevu medgeneracijske solidarnosti je bil izr. prof. dr. Jože Ramovš. Je antropolog in socialni delavec, znanstven svetnik in izredni profesor, ki je diplomiral iz skupinskega socialnega dela in iz pastoralne psihologije. Pri dr. Antonu Trstenjaku je doktoriral iz antropološke tematike človekovega doživljanja resničnosti. Opravil je štiriletno podiplomsko specializacijo iz Franklove eksistencialne analize in logoterapije pri dr. Elizabeth Lukas v Münchnu, pozneje pa še specializacijo za trenerja partnerske komunikacije. Dela kot raziskovalec in predstojnik na Inštitutu Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje v Ljubljani, kjer vodi raziskovalno, pedagoško in svetovalno delo. Leta 1992 je bil pobudnik ustanovitve omenjenega inštituta. Tukaj razvija in vodi vrsto različnih tečajev za kakovostno staranje in sožitje med generacijami. Tukaj se je usposobilo več tisoč prostovoljcev iz vseh generacij za skupinsko medgeneracijsko druženje (Celjska Mohorjeva družba, 2024, dostopno na <https://www.mohorjeva.org/ramovs-joze/>). Dr. Ramovš je poudaril, da sta dijakinji Mija in Žana izpostavili pomembne elemente medgeneracijske solidarnosti, to sta empatija in sočutje. On je namesto besede sočutje uporabil sočutenje. Poudaril je, da se »smisel človekovega življenja skriva v pomoči drugemu človeku, ne sebi. Sami lahko imamo vse in še več, pa vendar ne

bomo zadovoljni in srečni. Le ob tem, ko nesebično dajemo – svoj čas, energijo drugim, se zavemo, da ima naše življenje smisel. In ko gradimo na tem temelju postanemo tudi empatični. Empatija pa je darilo starih ljudi mladim, ki pa jim ga mladi ob skrbi zanje, ko to skrb v starosti potrebujejo, tudi vračajo. Samo empatičen odnos pri oskrbi je pravi odnos.« Bil je na voljo za vsa vprašanja prisotnih na okrogli mizi. Razvila se je izjemno pestra razprava o procesu staranja, starosti, medgeneracijskem sožitju in solidarnosti.

Knjižnici na SZKŠ Maribor je podaril nekaj zanimivih knjig in revij Kakovostna starost, katere urednik je. Za omenjeno gradivo smo mu izredno hvaležni, saj nam bo le-to v veliko korist pri proučevanju in razumevanju tematike, o kateri smo spregovorili na okrogli mizi. V pomoč bo tudi pri izdelavi seminar-skih nalog, referatov in podobno.

Vsi prisotni dijaki so imeli ob koncu okrogle mize pomembno nalogo. Zapisati so morali nekaj zaključnih povi na temo okrogle mize. Nekaj njihovih razmišljanj in spoznanj: »Medgeneracijsko sodelovanje je kompleksen pojav. Z ustreznim odnosom nas mladih je mogoče narediti veliko. Starejši si zaslužijo individualno obravnavo, saj se na takšen način poskrbi za njihove potrebe. Kljub tegobam v starosti morajo občutiti nekaj dobrega, zato imajo nas mlade.« »Do starejših moramo biti razumljivi in sočutni, saj bomo dokaj hitro tudi mi na njihovih mestih.« »Starejših ne smemo zapostavljati, saj se tudi oni želijo počutiti sprejete in ne spregledane in zapostavljene.« »Vse več je mladih, ki ne znajo ceniti starejših in jih v svoji družbi ne sprejemajo. Mladi si predvsem mislijo, da z upokojitvijo prenehajo živeti svoje življenje, vendar se v tem obdobju najbolj osredotočajo nase in na svoja življenja. Izkoristijo svoja leta in uživajo, dokler lahko. Zato je pomembno, da jih spoštujemo in jim pomagamo, kjer se le da.« »S starejšimi se je potrebno družiti, jim izkazati pozornost in občutke, da nam niso odveč. To potrebujemo vsi.« »Starejše moramo spoštovati in nanje gledati kot na sovrstnike.« Spoznali smo, da se je potrebno na starost pripravljati že v mladih letih, saj tako, posledično, starost ne bo tako težka.« »V življenju je najpomembnejša medsebojna ljubezen in strpnost.«



Od leve proti desni: Aleksandra Ločičnik, dr. Jože Ramovš, Sabina Eberl, predavateljci na okrogli mizi Evropskega dne medgeneracijske solidarnosti, dne 29. 3. 2024 na SZKŠ Maribor (Fotografija: Mija Hojnik, SZKŠ Maribor)



Od leve proti desni: Aleksandra Ločičnik, Žana Šlag Pupaher, dr. Jože Ramovš, Mija Hojnik, Sabina Eberl, predavateljci okrogle mize ob Evropskem dnevu medgeneracijske solidarnosti na SZKŠ Maribor, dne 29. 3. 2024 (Fotografija: Mija Hojnik, SZKŠ Maribor)

## Srčne poljane

PATRICIJA VALENTINA RASPOTNIK

### Srednja zdravstvena šola Ljubljana je v okviru projekta Ustvarjalna zdravstvena nega – SRCE pripravila dogodek SRČNE POLJANE.

Sončna sobota, 7. 10. 2023, je bila za nas spet poseben dan. Dijaki so skupaj s svojimi mentorji pripravili številne delavnice, namenjene vsem, predvsem pa je bil namen povezovanje skupnosti in ozaveščanje o zdravju srca. Dijaki so tako obiskovalcem izmerili krvni tlak, krvni sladkor in holesterol in jim razložili, kaj rezultati pomenijo. Obiskovalci različnih starosti so se priključili delavnicama vodene aktivne vadbe in plesne vadbe, poskusili okusne prigrizke, prijazne do srca, ter opazovali ponovitev temeljnih postopkov oživljanja z uporabo AED-ja. Najmlajši obiskovalci so lahko preko igre spoznali človeško telo.

Vsak je dobil tudi nekaj srčnih daril (izdelkov dijakov), med drugim tudi srčkov, narejenih na 3D tiskalniku. Prav posebna popestritev na našem dogodku pa je bila »maskota srca«, ki je poskrbela, da se je na obraz obiskovalcev narisal nasmeh. Obiskovalcev je bilo veliko, poklepetali so z dijaki in pohvalili zanimivo dogajanje in prijetno vzdušje. Dijaki so se izkazali, ker so bili dobro pripravljene, v zaledju mentorjev so bili zelo pogumni pri posredovanju znanja.

Hvala vsem obiskovalcem, da ste bili z nami in delili svoje zgodbe. Posebna zahvala gre DMSBZT Ljubljana in vsem ostalim podjetjem, ki so nam finančno in materialno pomagali ter omogočili izvedbo dogodka, saj se zavedamo, da so takšni dogodki pomembni za dobro počutje in pozitivne medosebne odnose v skupnosti.



Utrinki s prireditve (Fotografije: arhiv SZŠ LJ)

## Zasavje za zdravje

JOŽICA JELEN JURIČ, TINKARA PERVINŠEK

**Splošno znano je, da si človek bolj in dlje časa zapomni stvari, ki jih naredi - v primerjavi s tistimi, ki jih le sliši, zato na šoli stremimo k čim večjemu deležu praktičnih vaj. Še en korak dlje pa je, da se dijak novega nauči do te mere, da postane sam neke vrste učitelj. To pomeni, da učno snov pozna zelo poglobljeno, zna to aplicirati v prakso in si pridobi znanje, kako to posredovati naprej. Poleg tega od dijakov zahteva dobre komunikacijske sposobnosti in ga uči odgovornosti. Ravno ta slednji način učenja je prinesel projekt Zasavje za zdravje.**

Zasavje za zdravje je projekt, ki ga vsako leto izvedemo dijaki 4. letnika Srednje šole Zagorje, smer zdravstvena nega, pod skrbnim mentorstvom učiteljev šole s sodelovanjem nekaterih društev in ustanov lokalne skupnosti. Namen projekta je, da se ljudje zavedajo pomena zdravja, saj prepogosto namenimo svojemu zdravju premalo pozornosti. Običajno se niti ne zavedamo pomembnosti

zdravja, dokler ne zbolimo. Aktivnosti na tej prireditvi so bile usmerjene v posredovanje znanj o varovanju zdravja in še posebno k oblikovanju zavesti, da je zdravje dobrina, za katero se mora najprej potruditi vsak sam.

Vsako leto pripravimo zelo zanimive delavnice in povabimo tudi številne goste. Letos nam je načrte prekrižalo slabo vreme, tako želja, da bomo ta projekt izvedli v parku Dr. Janeza Drnovška ni bila izvedljiva, zato smo ta projekt prestavili v Delavski dom Zagorje.

Letos smo pripravili delavnico prve pomoči, kjer smo pokazali nudenje prve pomoči pri ponesrečenjih, na katere je padlo drevo, kasneje pa smo dijaki pokazali še vse osnove oživljanja in druge ukrepe prve pomoči ponesrečencu. Z nami so sodelovali tudi gasilci Gasilskega društva Zagorje in reševalci Zdravstvenega doma Zagorje. Pri delavnici zdrave prehrane smo letos želeli pokazati, da ni zdrava hrana samo tisto, kar ne vsebuje sladkorja, soli in maščob, ampak je to lahko vse, kar pojemo, če je to v zmernih količinah. Pripravili smo puding s chia semeni in sadjem, ovsene piškote s temno čokolado, limonado z medom, sivko in gozdnimi sadeži, ter mafine z aronijo. Pri negi, oživljanju in oblačenju dojenčka in otroka smo pokazali, kako ukrepati ob zadušitvi dojenčka, ob prenehanju dihanja in kako dojenčka pravilno obračati, predstavljati in oblačiti.

Povabili smo tudi predstavnike organizacij DORA in SVIT. Predstavniki programa SVIT so s sabo prinesli model črevesja, skozi katerega so se lahko

obiskovalci tudi sprehodili in spoznali, kako je videti notranjost našega črevesja. Predstavnice programa DORA pa so s seboj prinesle model zdravih dojk in takih z bolezenskimi spremembami. Osveščale so o tem, kako pomembno je samopregledovanje dojk in spremljanje našega zdravja. Obiskovalcem smo lahko izmerili krvni tlak, koncentracijo sladkorja v krvi, nasičenost krvi s kisikom in prisotnost holesterola v krvi. S tem so lahko obiskovalci ugotovili svoje vrednosti, nekateri so šele takrat izvedeli, da imajo mogoče težave na tem področju. Iz Zdravstvenega doma Zagorje so prišli pokazati, kako pomembna je higiena ustne votline in kako pravilno umiti zobe. Najmlajšim obiskovalcem prireditve so podarili tudi nekaj izdelkov za higieno zob. V spomin našemu pokojnemu profesorju Štefanu Kološi smo izvedli tudi anatomsko delavnico, kjer smo letos predstavljali delovanje možganov in kosti. Obiskovalci pa so si lahko tudi ogledali prave živalske možgane in jih tudi potipali. Seveda pa nismo pozabili na gibanje, zato smo tudi letos pripravili športno delavnico, kjer so obiskovalci lahko plesali in se preskusili na zabavnih poligonih.

Kljub manjšim težavam z vremenom je dan potekal kot smo načrtovali. Ponosni smo na naše delo in hvaležni vsem obiskovalcem prireditve za tako veliko udeležbo in za pozitivne odzive. Predvsem pa smo hvaležni našim profesorjem, saj brez njihove pomoči projekta ne bi mogli izvesti.

Nekaj foto utrinkov (Fotografije: Žiga Weiss)



# Ko si demenca krono posadi

JOŽE LAVRINEC

**Sleherni del življenjskega cikla ima svoje posebnosti, nekaj, s čimer »zasladi« slehernikov vsakdan. Starost je s pojavnostjo različnih izzivov še posebej radodarna. Po 65. letu starosti se pojavnost različnih težkih obolenj močno poveča: osteoporoza se počasi tihotapi v življenje vsake druge ženske in šestega (petega?) moškega, sladkorna bolezen in srčno-žilna obolenja pospešeno jemljejo svoj davek, razvija se sarkopenija, rakasta obolenja so tik pred hišnim pragom ... Ob vsem skupaj pa še izguba sluha, starostne spremembe makule in siva mrena, manj sposoben prebavni trakt, skratka ni, da ni! In potem, ko je vseh nepravilnosti že za zvrhan koš in še malo čez, potrka še demenca.**

Seveda sleherna pozabljenost ali izguba spomina še ni demenca. In ne, demenca ni del normalnega staranja, še manj je nekaj nedolžnega! In drži, da verjetnost, da zbolimo zanj, s starostjo narašča. V starosti nad 65 let ima demenco že vsak peti človek, v starosti nad 80 let pa vsak tretji. V Sloveniji je obolelih verjetno že več kot 43.000 ljudi, v Evropi 10 milijonov, na svetu pa že več kot 49 milijonov. In kar je zanimivo: število obolelih iz leta v leto narašča in to ne le zato, ker se število starostnikov veča. Po nekaterih izračunih naj bi se do leta 2040 v Evropi in ZDA število bolnikov z demenco celo podvojilo.

**Demenca je sindrom, ki se kaže s kroničnimi motnjami spomina, mišljenja, orientacije, prepoznavanja, razumevanja, računskih in učnih sposobnosti, izražanja in presoje. Kakovost življenja se slabša, tako kakor upadajo kognitivne sposobnosti. Ko demenca napreduje, bolnik ni sposoben samostojnega življenja.**

Različna obolenja lahko povzročijo razvoj demence: med njimi sta najbolj pogosti Alzheimerjeva bolezen in cerebrovaskularna demenca in neredko se dogodi, da združita moči v uničevanju bolnikovih kognitivnih zmožnosti. Nekaj zdravstvenih stanj, ki imajo za posledico demenco, je ozdravljivih: ko odstranimo vzrok, tudi demenca izgine. Žal so takšna stanja le redka in zajemajo samo okoli 1,5 % diagnosticiranih primerov. Takšni sta denimo



(Fotografija: Freepik)

demenca zaradi hipotireoidizma in demenca zaradi hipovitaminoze vitamina B12.

Zaradi demence trpijo tako bolniki kakor njihovi bližnji. Pogosto se pojavita tesnoba, depresija; sčasoma bolnik postane nesposoben samostojnega življenja ter je povsem odvisen od tuje oskrbe. Neredko se pojavijo tudi zapleti siceršnjih obolenj, za katerimi trpi bolnik. Tesnoba in depresija se pojavljata tudi pri bolnikovih bližnjih, saj nikoli ne vedo, kako bo dementen bolnik ravnal v posameznem primeru. Vedo le, da morajo in bodo morali vedno več časa in finančnih sredstev nameniti za oskrbo svojca.

*(Marsikdo si zastavlja vprašanje, ali gre pri krhkem in dementnem starostniku sploh še za življenje, a nam hitro zapoje Goethe z nežnim glasom Marjetice, ki prede na svojem kolovratu: »Življenje ..., vsak ga živi, pozna le malokdo! Kjer koli ga zagradiš, zmeraj je novo ... (Faust)«. In nato še opiše hlastno hrepenenje Fausta ob svojem iztekajočem se življenju, ki bi, čeravno v trpljenju, hotel ustaviti minljiv trenutek: »Trenutka bi poprosil rad, ostani še, ker si božansko lep!« Bo pač potrebno za trpeče storiti kaj več, kakor samo izkazovati instant ljubezen, podobno tisti, ki jo gojimo do hišnih ljubljencev: »Joj, gospod veterinar, prosim, storite vse, kar je mogoče, samo da uboga živalca ne bo trpela – jaz tega ne morem gledati!«)*

Nekaj sicer lahko storimo z dobro preventivo. Čeprav je vprašanje aktualno, za zdaj nimamo popolnoma jasnega odgovora. Vsekakor pomagajo zdrave življenjske navade z dovolj počitka, redno vztrajnostno telesno dejavnostjo in redno, zmerno uravnoteženo prehrano. Z naštetimi preprostimi aktivnostmi veliko storimo pri preprečevanju hipertenzije, hiperlipidemije, sladkorne bolezni in s tem tudi ohranjanju zdravja in elastičnosti žilnega

sistema, s tem pa poskrbimo za kakovostno preskrbo možganovine s hranili in kisikom.

Prehrana predstavlja svojevrstno težavo. Brez nje ni mogoče živeti, vsakdanja prehrana povprečne populacije pa predstavlja svojevrstno težavo. Visoka vsebnost enostavnih škrobov, sladkorjev, nasičenih maščob in soli s sočasno skromnostjo zelenjave, sadja, stročnic vodi v debelost, srčno-žilne bolezni, osteoporozo, rakasta in avtoimunska obolenja ter sladkorno bolezen tipa 2. In še eno negativno lastnost ima sodobna prehrana razvitega (in celo nerazvitega) sveta: več kot posameznik vključuje močno predelana živila, večje je tveganje za negativne posledice. Ker se kakovost prehranjevanja pozna na vseh organih, se kaže tudi na možganih. Različne raziskave potrjujejo vzročne povezave med običajno prehrano razvitega sveta ter patološkim staranjem možganskega tkiva; nezdravo prehranjevanje ima za posledico tudi slabše kognitivne sposobnosti posameznikov. Številna hranila, ki jih zaužijemo s hrano, kot so denimo vitamini, antioksidanti in prehranske vlaknine, lahko s svojimi antioksidativnimi, protivnetnimi lastnostmi neposredno vplivajo na kognitivne zmožnosti. Poleg tega izkazujejo našeta hranila še posredne vplive, saj ščitijo žile tudi pred žilnimi dogodki zaradi negativnih vplivov sladkorne bolezni, dislipidemije, hipertenzije, debelosti in delovanja homocisteina.

*(In v ta segment se hitro vrinejo različni svetovalci. »Ne,« nam šepetajo, »ni treba spreminjati navad, le antioksidante je treba jesti; kakšno žličko cimeta, pa kakšno žličko ali dve kurkume ... Ja, pa kakšen zeleni smuti si lahko pripravimo – preprosto, kot bi ugriznili v kolač – naredimo ga morda malo več, pa ga imamo na rezervi ... In borovnice je treba*

jesti, imajo toliko antioksidantov, pa ... In vedno si lahko kupimo kak dober preparat ...) Ko bi le bilo res tako preprosto! Tako pa, žal, čudežnih živil ni in je najbolj preprosta rešitev edino, da začnemo spreminjati svoj življenjski slog (kolikor je to sploh mogoče). Ker se spremembe na možganskem tkivu tako rekoč dogajajo celo življenje, jih sicer ne bomo popolnoma preprečili, bomo pa mogoče upočasnili (če imamo srečo, celo zelo upočasnili) razvoj neljubih dogodkov.

### Kakšna naj bo prehrana za zaščito kognitivnih sposobnosti?

**Vsekakor je mediteranski prehranski slog prepoznan kot slog, ki ne le, da omogoča dobro splošno zdravje ter zdravo staranje možganovine in je povezan z nizko pojavnostjo kognitivnih motenj in nižjo pojavnostjo demence (Ellouze, et al., 2023).**

Podobne učinke lahko opazimo pri prehrani, ki je oblikovana z željo za splošno preventivo, predvsem srčno-žilnih obolenj in sladkorne bolezni (primer DASH prehrana – Dietary Approaches to Stop Hypertension ali naša CINDI), le da je potrjena z manj raziskavami (Ellouze, et al., 2023).

Posebna zgodba je ketogena oz. zmerno ketogena prehrana, za katero veliko ljudi verjame, da spada med zdrave alternative prehranjevanja. Raziskave o kognitivnih sposobnostih so pri njej redke, rezultati nekoliko konfuzni. Nekateri avtorji navajajo izboljšanje kognitivnih sposobnosti tako pri kratkotrajni kakor trajnejši ketogeni prehrani; drugi spet opozarjajo na številne težave, predvsem s kompliantnostjo pri dolgotrajnejšem ketogenem prehranjevanju. Poleg tega obstaja večna dilema prebavnih težav in možnih hipoglikemij, ki je absolutno dejavnik ogroženosti za pojav kognitivnih motenj. Poleg tega ima visok vnos maščob pri starostnikih dokazano negativni učinek na žilje, zato večina raziskav opozarja na potrebo po obsežnem dodatnem raziskovanju predvsem dolgotrajnega uživanja takšne hrane (Ellouze, et al., 2023).

Vegetarijansko ni le »na rastlinskih virih temelječa prehrana«, ki močno omejuje uživanje živalskih virov, pač pa je zanjo značilen tudi nizek vnos nasičenih maščobnih kislin (žal je modno vegetarijanstvo vedno bolj bogato ravno z njimi v obliki kokosove in palmine maščobe) ter zelo bogato s stročnicami, zelenjavo in oreščki. Povezano je z nižjimi tveganji za razvoj številnih kroničnih obolenj. Vegetarijanci so manj obremenjeni s kardiometaboličnimi in nevrodegenerativnimi obolenji. Toda študij, ki bi raziskovale povezave med vegetarijanskim prehranskim slogom in kognitivnimi spremembami je relativno malo, vendar obstoječe nakazujejo na morebitne koristne vplive vegetarijanstva na potek demence. Žal sočasno obstajajo jasni dokazi, da starejši ljudje potrebujejo večji beljakovinski vnos, kar za vegetarijance predstavlja poseben izziv. Še večji izziv za starostnike predstavlja veganstvo, ki samo po sebi vključuje številna nevroprotektivna hranila, a sočasno predstavlja veliko tveganje za prenizek vnos nekaterih pomembnih hranil (beljakovine, vitamin B12, vitamin D ...), njihovo pomanjkanje pa lahko začasno pospeši razvoj demence (Ellouze, et al., 2023).

No, kakšno prehransko prakso si posameznik izbere, je načeloma vseeno – vsako izmed opisanih prinaša svoje koristi – le zadosti zgodaj se mora zanjo odločiti. Spremembe na možganskem tkivu se žal lahko pojavijo več kakor deset let pred prvimi znaki demence. Ko pa se demenca pojavi, je vse drugače! Zanimivo je, da se kot prvi znak pogosto pojavi izguba teže, običajno še pred kognitivnimi spremembami. In izgube teže so vsi veseli (celo življenje je hujšal brez večjega haska, potem pa mu to uspe kar brez slehernega truda), od starostnika do svojcev ... Mehanizem te nenadne izgube teže je zapleten, in ker vključuje številne dejavnike, še vedno ni čisto razjasnjen. Vsekakor igrajo veliko vlogo provnetni citokini, ki dobesečno preplavijo tako plazmo kakor likvor. Še en zgodnji znak, ki lahko nastane leta pred samim pojavom demence, so patološke spremembe v zaznavi vonja. In tudi te lahko privedejo do nižjega hranilnega vnosa in posledičnega hujšanja.

Začetne kognitivne spremembe privedejo do novih zapletov, ki vsaka po svoje vplivajo na hranilni vnos posameznika: bolnik postane nezmožen nakupovanja, pravilnega shranjevanja ter priprave živil in celo pozabi na hrano. Ne nazadnje se lahko razvije tudi disfagija (med 13 do 57 % bolnikov z demenco), kar je krepka zaušnica tako bolniku kakor negovalnemu osebju.

### Vloga prehrane pri napredovanju bolezni

Energija in številna hranila so ključnega pomena za vzdrževanje celovitosti možganskega tkiva ter presnovo, ki v njem poteka. Za normalno delovanje možganov je neprestano potrebno relativno veliko energije, ki jo je treba zagotoviti. Kakorkoli! Če je ne, bodo že tako kompromitirane kognitivne funkcije potekale še slabše! Ker je možgansko tkivo sestavljeno iz beljakovin in maščob, je obvezen zadosaten vnos teh hranil. Koristijo pa tudi vsa hranila, iz katerih nastaja serotonin in pa tista, ki ščitijo žilno intimo. Na videz preprosto, a nas vsakdanja praksa opozarja na številne težave.

Kolikor je le mogoče, pri vseh dementnih osebah opravimo presejanje prehranske ogroženosti z enim od validiranih presejalnih testov. V primeru potrjene ogroženosti ali celo neustrezne prehranjenosti takoj uvedemo prehransko podporo (1. priporočilo). Presejanje in ustrezna prehranska podpora sta smiselni in koristni dejavnosti v obdobju blage in mogoče še zmerne demence. V napredovanem stanju pa takšen postopek za negovalno osebje predstavlja dodatne in celo nepotrebne pritiske, ki prinašajo več škode kakor koristi. V takšnih, zelo napredovanih stanjih naj se negovalno osebje osredotoči v bolj neformalne tehnike ugotavljanja posameznikovih potreb ter poskrbi za personalizirano paliativno oskrbo ter pomoč pri hranjenju in pitju (Volkert, et al., 2015).

Dementne bolnike redno tehtamo in beležimo aktualno telesno težo (2. priporočilo) (Volkert, et al., 2015). Izguba telesne teže prizadene vsaj polovico dementnih v obdobju začetne in zmerne demence ter je pomemben pokazatelj stanja prehranjenosti.

Dementnim bolnikom ponudimo hrano v prijetni, domači atmosferi! (3. priporočilo) (Volkert, et al., 2015). Priporočilo na raziskavi, v kateri so ugotovili,

da se vedenjska simptomatika ter prehranski vnos izboljšata, če je hrana postrežena v svetlih prostorih, opremljenih z opremo, ki je podobna domači. Če obroke spremlja še umirjena in tiha glasba, so pozitivni učinki še boljši. Priporočilo je enostavno, a žal na večini bolnišničnih oddelkov povsem neizvedljivo. Ga pa z nekaj truda lahko upoštevajo v domovih starejših oseb.

Priporočilo »tveganje za podhranjenost moramo prepoznati in omejiti čim prej« je sicer logično, a kar zapleteno. Opravka imamo namreč s starostnikom, ki ne le da izgublja svoje kognitivne sposobnosti, ampak je sočasno zaradi starosti in komorbidnih stanj nenehno v tveganju zanjo. Težave z žvečenjem, akutna obolenja, stranski učinki terapije, zapleti s sorodniki, bolečinska stanja si nenehno podajajo roke. Prepoznavanje vzrokov nenadnega manjšega prehranskega vnosa je vsekakor težko, in da se delo vsaj malo olajša, naj bodo dietoterapevska načela omejena na najnujnejše. Skratka, upoštevamo le načela zaradi težkih alergij ali intoleranc na hrano. Takoj ko zaznamo nekaj dni trajajoči prenizek prehranski vnos, začnemo s hranilnim bogatenjem posameznih jedi ter z dodajanjem OPD (oralno prehranskih dopolnil). Običajno OPD dodajamo v dopoldanskem času, enkrat med zajtrkom in kosilom; izbiramo lahko tekoče in zgoščene pripravke s standardno (lahko tudi z bogatejšo energijsko-beljakovinsko) sestavo. Dodajanje OPD običajno izboljša hranilni vnos, prepreči razvoj energijske beljakovinske podhranjenosti, ne izboljša pa kognitivnih sposobnosti (Volkert, et al., 2015).

**Sam razvoj demence sčasoma sproži dilemo, ali začeti z »umetnim hranjenjem« ali ne? Odločitev ni lahka. Enteralno še bolj pa parenteralno prehranjevanje vključuje invazivne procedure, zato naj bo odločitev vedno le del neke medicinske procedure z realnimi terapevtskimi cilji, s pomočjo katerih bo možno podaljšanje življenja brez sočasnega podaljšanja trpljenja in nelagodja ob koncu življenja (Volkert, et al., 2015). Še eno priporočilo govori o tem, smisel je v bistvu isti, le besede so nekoliko drugače zavite: »Hranjenje po sondi je primerno le za omejeno časovno obdobje, da bi premagali krizno situacijo z izrazito nezadostnim peroralnim vnosom, če je nizek prehranski vnos pretežno posledica potencialno reverzibilnega stanja.«**









**Ko se ozremo na vse, kar vemo o demenci, potem lahko rečemo, da je demenca večno nedokončana zgodba brez jasnega začetka; zato se o demenci nenehno učimo in nikoli ne vemo dovolj.**

#### Literatura:

Ellouze, I., Sheffler, J., et al., 2023. Dietary Patterns and Alzheimer's Disease: An Updated Review Linking Nutrition to Neuroscience. *Nutrition*, 15; 3204. Dostopno na: <https://doi.org/10.3390/nu15143204> (01. marec 2024).

Volkert, D., Chourdakis, M., Faxen-Irving, G., et al., 2015. ESPEN Guidelines on nutrition in dementia. *Clinical Nutrition*, 34; pp. 1052-1073. Dostopno na: [https://www.espen.org/documents/ESPEN\\_GL\\_Dementia\\_ClinNutr2015.pdf](https://www.espen.org/documents/ESPEN_GL_Dementia_ClinNutr2015.pdf) (15. februar 2024).



ORGANIZATOR	TEMA SREČANJA	DATUM, KRAJ, LOKACIJA DOGODKA IN REGISTRACIJA	PROGRAM IZOBRAŽEVANJA
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji	<b>33. strokovni seminar RAK</b>	V petek 12. in soboto 13. aprila 2024, Kompas Hotel Kranjska Gora, Borovška cesta 100, 4280 Kranjska Gora Čas trajanja od 08:00 (12.4.2024) do 14:00 (13.4.2024) Registracija ob 08:00	Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v otorinolaringologiji	<b>IZZIVI V OTORINOLARINGOLOGIJI</b>	12. 4. 2024 Ljubljana, Radisson Blu Plaza Hotel Registracija 7.30- 8.15 ure	V okviru seminarja bodo obravnavane vsebine iz področja otorinolaringologije.
 DMSBZT Maribor	<b>NOVOSTI ZDRAVLJENJA NA PODROČJU ONKOLOGIJE, Irena Tominc Krajnc s sodelavci</b>	Četrtek, 18. april 2024, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 UKC Maribor	<b>XXXIII. SREČANJE PEDIATROV V MARIBORU IN XX. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER V PEDIATRIJI</b>	18. in 19. april 2024 ob 14.00, Hotel Habakuk, 2000 Maribor	Program je v celoti objavljen na spletni strani UKC Maribor, zavihek strokovna srečanja.
 DMSBZT Maribor	<b>OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU</b>	Petek, 19. april 2024 s pričetkom ob 9. uri, prostori društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>POROD NA DOMU, Rosemarie Franc NAPREDEK ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE PRI SKRBI ZA PREZGODAJ ROJENE NOVOROJENČKE NA ODDELKU ZA PERINATOLOGIJO UKC MB, Nuša Podbregar, MITI IN RESNICE O PLACENTOFAGIJI (ZAUŽITJU PLACENTE/POSTELJICE PO PORODU), Rosemarie Franc</b>	Petek, 15. marec 2024, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi. Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA</b>	Petek, 17. maj 2024, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v medicini dela, prometa in športa	<b>SPIROMETRIJA V MEDICINI DELA, PROMETA IN ŠPORTA</b>	17. 5. 2024, Hotel Bellevue Šmarjetna gora 6, 4000 Kranj (registracija od 11.30 do 12.00)	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji	<b>SVETOVALNE IN MOTIVACIJSKE TEHNIKE ZA DELO S PACIENTI X. del</b>	30. 5. 2024 in 31. 5. 2024 Terme Zreče, Hotel Vital, Cesta na Roglo 15, 3214 Zreče Registracija: 30. 5. 2024 od 7:45 - 08:45	Program je dostopen na spletni strani Zbornice - Zveze in Sekcije MS in ZT v psihiatriji.
 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti pri Zbornici - Zvezi	<b>ZDRAVSTVENA NEGA NEVROLOŠKEGA PACIENTA V REHABILITACIJI – strokovno izobraževanje velja tudi za obnovitev in podaljšanje veljavnosti že pridobljenih specialnih znanj iz tega področja</b>	Petek, 13. 9. 2024 Lokacija: URI Soča, Vrtnica, IV. nad., Linhartova ul. 51, Ljubljana Registracija udeležencev: 8.00 - 8.45	Program je v celoti objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.



Še več informacij o izobraževanju najdete na naši spletni strani [www.zbornica-zveza.si/izobrazevanja/](http://www.zbornica-zveza.si/izobrazevanja/), do katere pridete tudi s QR kodo.



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

19.

Simpozij

ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE  
NEGE SLOVENIJE

### PROGRAM

8.00 – 9.00	Registracija
9.00 – 9.15	POZDRAV IN OTVORITEV
9.15 – 9.45	<b>O nekaterih ključnih problemih izobraževanja za zdravstvene poklice v Sloveniji</b> , prof. dr. Vesna Vuk Godina
9.45 – 10.15	<b>Moj um – moja moč</b> , Sara Isaković
10.15 – 10.40	<b>VIVAT ACADEMIA, VIVANT PROFESSORES – V znanju je moč ali zakaj sem s ponosom teoretičarka</b> , izr. prof. dr. Ana Polona Mivšek
10.40 – 11.05	<b>Razširjena resničnost – metoda poučevanja Z in alfa generacij</b> , asist. Nino Fijačko
11.05 – 11.30	<b>OKROGLA MIZA</b>
11.30 – 12.00	ODMOR
12.00 – 12.25	<b>Priložnosti managementa v zdravstveni negi</b> , doc. dr. Milena Kramar Zupan
12.25 – 12.50	<b>Karierni razvoj (v NHS) in primeri dobre prakse iz tujine</b> , Dejan Branc, dipl. zn., spec. int. nege in ter.
12.50 – 13.15	<b>Medicinski pripomočki v sistemu obveznega zdravstvenega zavarovanja – (po)MOČ zdravstvene nege</b> , mag. Ana Vodičar
13.15 – 13.30	<b>Vidik uporabnika storitev iz obveznega zdravstvenega zavarovanja</b> , Zoran Terglav, društvo ILCO Ljubljana
13.30 – 13.50	<b>OKROGLA MIZA</b>
13.50 – 14.00	Razprava in zaključek
14.00	Kosilo

10 / 5 / 2024 / KONGRESNI CENTER BRDO PRI KRANJU

»Medicinske sestre in babice – gonilna moč zdravstvenega varstva«



*Vljudno vabljени na svečanost s podelitvijo zlatih znakov in priznanje za življenjsko delo Angele Boškin ob 18.00 uri.*