



## Prvo tekmovanje Student Rescue Slovenia



Aktivna vloga Slovenije pri razvoju  
načrtovanja zdravstvenega kadra v Evropi

## Kongres Mednarodne konfederacije babic v Lizboni



**Etika raziskovanja  
v zdravstveni negi  
in babištvo**

**Florjanove karte – učni  
pripomoček za vsakogar, ki bi  
rad izvedel nekaj več o prehrani**

**Razvoj vidljivosti  
reševalnih vozil v  
Sloveniji**



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

## UVODNIK

- 3 Utrip, ki povezuje

## DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 4 Podpiramo razvoj in krepitev javnega, vsem dostopnega zdravstvenega sistema, ki temelji na načelih solidarnosti in pravičnosti
- 9 Stališče Zbornice – Zveze o reorganizaciji centrov za krepitev zdravja – uvedba posodobljenega modela s 1. 1. 2027
- 9 Razpis za podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju vzgoje, izobraževanja in raziskovanja
- 9 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju
- 10 Razpis za podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v patronažni dejavnosti
- 10 Razpis za podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji
- 10 Razpis za podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v operativni dejavnosti
- 10 Razpis za volitve Sekcije medicinskih sester v managementu

## MEDNARODNO DELOVANJE

- 11 Vloga predstavnice zdravstvene nege v Sloveniji prepoznana na ravni Svetovne zdravstvene organizacije
- 11 Aktivna vloga Slovenije pri razvoju načrtovanja zdravstvenega kadra v Evropi
- 13 34. kongres Mednarodne konfederacije babic v Lizboni
- 13 Tridnevno zasedanje Sveta Mednarodne konfederacije babic (ICM)

## ETIKA

- 14 Etika raziskovanja v zdravstveni negi in babištvu
- 15 Literatura kot prostor etične refleksije: utrinki ob romanu Belo se pere na devetdeset

## V SPOMIN

- 16 In memoriam dr. Jacqueline (Jacqui) M. Fawcett
- 16 Medicinski sestri Zdenki Kaplan v slovo

## IZ ZGODOVINE

- 17 Zaščitna sestra Ljudmila Pavlica

## PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 19 Na obisku pri škotskih kolegh: vpogled v paliativno in hospic oskrbo na Škotskem
- 21 Aktivnosti Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti
- 21 Babištvo, preplet različnih stanj nosečnice in novorojenca
- 22 Prvo tekmovanje Student Rescue Slovenia

## PREDSTAVLJAMO VAM

- 23 Skupaj proti nasilju v družini
- 24 Razvoj vidljivosti reševalnih vozil v Sloveniji
- 27 Florjanove karte – učni pripomoček za vsakogar, ki bi rad izvedel nekaj več o prehrani
- 28 Sistem darovanja organov v Sloveniji: organizacija, protokoli, etika in komunikacija s svojci
- 29 Pot osebe z demenco po slovenskem zdravstvenem sistemu in podpornih strukturah
- 30 Pot do specialnih znanj izvajalcev zdravstvene nege na področju periferno uvedenega osrednjega venskega katetra z ultrazvokom
- 31 Napredne metode prehranskega svetovanja v klinični praksi
- 31 Mentorji vrstniki za rak prostate nadgrajujejo znanje za boljšo podporo bolnikom
- 32 Vloga zdravstvene nege pri izvajanju substitucijske terapije pri stanovalcih z odvisnostjo v SVZ Hrastovec
- 33 Medicinske sestre in zdravstvena pismenost: od komunikacije do boljših izidov zdravljenja
- 34 Mednarodni dan higiene rok v Zavodu za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava
- 34 Pridružite se nam in obiščite dogodke Sekcije za informatiko v zdravstveni negi

## IZ DRUŠTEV

- 35 DMSBZT Celje: Zvočna kopel v DMSBZT Celje, prostor za umiritev, stik s sabo in regeneracijo
- 35 DMSBZT Celje: Člani in članice DMSBZT Celje skupaj na Istrskem maratonu: ponosna predstavitev naše tekaške skupine
- 36 DMSBZT Celje: Članice DMSBZT Celje so v Zg. Kungoti presajale sadike – znanje, smeh in zeleni navdih
- 36 DMSBZT Celje: Med jezeri, zgodovinskimi mesti in alpskimi panoramami
- 37 DMSBZT Celje: Likovna impresija
- 38 DMSBZT Pomurja: POMURSKA HEROJA MED NAMI: Ko sekunde rešujejo življenja
- 38 DMSBZT Nova Gorica: Slovesna podelitev znaka priznanja in volilni občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica

## IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 44 Državno tekmovanje iz znanja zdravstvene nege za priznanje Angele Boškin
- 44 Obisk bolnišničnega duhovnika na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana
- 45 Nova spoznanja o poklicu zobozdravstvenega asistenta

## NAGRADNA KRIŽANKA

## IZOBRAŽEVANJA

- 48 Navodila za pisanje in oddajo prispevkov za Utrip

# Utrip, ki povezuje

MARJETA BERKOPEC

**Z veliko odgovornostjo in globokim spoštovanjem do vseh, ki so pisali bogato zgodovino Utripa, sem junija prevzela mesto odgovorne urednice. Glasilo Utrip vidim kot pomemben povezovalni prostor naše strokovne in stanovske organizacije.**

Z leti je začetna ideja o informativnem biltenu, ki bi člane obveščal o aktualnem dogajanju na področju delovanja krovne organizacije, strokovnih društev in strokovnih sekcij, prerasla zgolj informativno vlogo. Danes je Utrip vsebinsko uravnoteženo glasilo, ki s strokovnimi prispevki, predstavitev dobrih praks in aktualnih izzivov v zdravstveni in babiški negi aktivno prispeva k razvoju poklica, strokovni prepoznavnosti, krepitvi stanovske pripadnosti ter izmenjavi dobrih praks med člani Zbornice – Zveze.

Od začetka izhajanja glasila se je zamenjalo kar nekaj urednic in uredniških odborov. Iskrena hvala vsem, ki ste s svojim znanjem, idejami in vztrajnostjo prispevali k razvoju Utripa in več kot trideset let skrbeli, da je pravočasno prišel v roke bralcev. Skrbno uredniško pregledani prispevki so vsa ta leta krepili zaupanje bralcev. Tudi zaradi vas, spoštovani avtorji, ki s svojimi prispevki že desetletja bogatite vsebine posameznih števil, smo danes lahko ponosni na naše glasilo. Veseli nas, da strokovne vsebine poleg naših članic in članov objavljajo tudi strokovnjaki z drugih področij, s katerimi sodelujemo v multidisciplinarnih timih. V vseh teh letih je Utrip postal prepoznavni znak našega poklica in stanovske organizacije.

V času digitalizacije, ki omogoča večjo dostopnost in ažurnost informacij, se marsikdo sprašuje, zakaj vztrajati pri stroških tiskane izdaje, če pa je celotna vsebina dostopna tudi v elektronski obliki. Vendar digitalnih virov ne uporabljamo vsi enako intenzivno. Nekateri se še vedno razveselimo Utripa v poštnem nabiralniku, ga prelistamo, že prebranega odložimo na mizo in ga čez nekaj dni ponovno vzamemo v roke. Starejše številke so dragocen vir pri raziskovanju zgodovine zdravstvene in babiške nege. Glasilo zlahka pospravimo v torbico in beremo tam, kjer ni dostopa do mobilnih podatkov. Tudi raziskave kažejo, da tiskane publikacije kljub poplavi elektronskih vsebin ohranjajo vrednost zaradi verodostojnosti, trajnosti, kakovosti bralne izkušnje in simbolnega pomena.

Ker sta zaveza h kontinuiranemu izobraževanju in strokovnemu razvoju nepogrešljiv del našega poklicnega poslanstva je prav, da strokovne informacije dosežejo prav vsakega člana. Na vas, spoštovani bralci, pa je, da izberete način branja, ki vam najbolj ustreza, ter negujete svojo strokovno radovednost in željo po učenju.

Pred vami je nova številka Utripa z bogatimi prispevki o strokovnih dosežkih, društvenem delovanju, utripu na zdravstvenih šolah in preživljanju prostega časa. Prijazno povabljeni k prebiranju.



V novem uredniškem odboru, v katerem sodelujemo Sanja Arnautović, Monika Ažman, Tadeja Drenovec, Zala Marn, Anita Prelec, Jana Prosen in Marta Smodiš, bomo sledili bogati zapuščini naših predhodnic in po svojih najboljših močeh prispevali k nadaljnji kakovosti, prepoznavnosti in razvoju našega glasila. K sodelovanju vabimo tudi vas, spoštovane članice in člani, da z nami delite svoje predloge, kritike, izkušnje in teme, ki jih želite v prihodnjih številkah glasila. Veseli bomo vsakega vašega prispevka.

**Rimski pregovor pravi:**

*"Verba volant, scripta manent."*

**Izgovorjene besede minejo, zapisane ostanejo.**

# Podpiramo razvoj in krepitev javnega, vsem dostopnega zdravstvenega sistema, ki temelji na načelih solidarnosti in pravičnosti

SANJA ARNAUTOVIČ, MONIKA AŽMAN,  
ANITA PRELEC

JUNIJ IN JULIJ 2026

**Za nekatere ali pa vsaj večino med nami je poletje čas malo daljših dopustov, največkrat kar ob morju. Pa vendar, nas bodo vse pogostejše temperature nad 30 °C pregnale na dopustovanje v alpske doline? Kakorkoli že, upamo, da svoj zelo zasluženi dopust uživate ali ga še boste točno tako, kot ste si zamislili in kot si želite. Mogoče z dobro knjigo v roki, na kolesarskih izletih, pohodih ... ali pa ste spremljali svetovno nogometno prvenstvo in kolesarsko dirko po Franciji, kjer je že petič zmagal nepremagljivi Tadej Pogačar. Poletja še ni konec in ga še nekaj časa ne bo, pravzaprav smo na dobri polovici šolskih počitnic. Poskušajte poletje preživeti z domačimi, prijatelji, z vsemi, za katere vam sicer zmanjka časa zaradi službenih in drugih obveznosti ...**

**O kakšnem zatišju v poletnih mesecih na Zbornici – Zvezi sicer ne moremo govoriti, čeprav je manj sestankov in srečanj, toda treba je postoriti vse, za kar nam običajno zmanjka časa. Kaj vse smo na Zbornici – Zvezi počeli junija in julija, lahko preberete v nadaljevanju.**

## 1. 6. 2026

V okviru mednarodnega projekta Sonar-Cities (2025-2027; <https://sonar-cities.eu/>), v katerega je vključena tudi Univerza v Ljubljani (Filozofska fakulteta in Zdravstvena fakulteta), poteka v Sloveniji raziskava zdravstvenih vidikov poplav. S terenskim delom raziskovalk je bilo ugotovljeno, da zdravstveni delavci pogrešajo seznam ključnih tem (check listo), ki bi jih morali preveriti pri posameznikih z izkušnjo poplav oziroma ob poplavih. Omejeni seznam nastaja tudi v sodelovanju s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti, ki s svojim strokovnim znanjem ter dragocenimi izkušnjami iz prakse zagotavlja, da bo seznam čim bolj prilagojen dejanskim potrebam na terenu.



## 2. 6. 2026

Na sestanku organizacijskega odbora so bile obravnavane priprave na konferenco ACENDIO, ki bo potekala v Ljubljani od 18. 3. do 20. 3. 2027, pregledali so predloge spremljevalnih kulturnih aktivnosti ter govorili o sodelovanju študentov na tem pomembnem mednarodnem strokovnem dogodku.

## 4. 6. 2026

Predsednica Anita Prelec se je udeležila 18. študentske konference s področja zdravstvenih ved z naslovom »Skupaj za zdrav jutri«, ki je potekala na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Dogodek je potekal pod častnim pokroviteljstvom predsednice Republike Slovenije dr. Nataše Pirc Musar in je združil številne študente, mentorje ter strokovnjake iz zdravstvenih ustanov. Konferenca je bila namenjena predstavitvi raziskovalnega dela študentov ter izmenjavi strokovnih znanj in dobrih praks na področju zdravstvenih ved. Poudarili so pomen interdisciplinarnega sodelovanja, na dokazih temelječe zdravstvene obravnave, promocije zdravja ter razvoja kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. Predstavljeni prispevki so obravnavali aktualne izzive v zdravstvu in socialnem varstvu ter ponudili primere inovativnih pristopov, ki prispevajo k izboljšanju zdravstvene obravnave in kakovosti življenja uporabnikov.

V okviru študentske konference je potekal sestanek z dekani zdravstvenih fakultet, na katerem je bilo obravnavano financiranje kliničnega usposabljanja in mentorskega dodatka, spremembe študijskih programov za regulirane poklice, ključne novosti Zakona o zdravstveni negi in babištvu ter možnosti preoblikovanja študija zdravstvene nege v štiriletni program. Na sestanku je bilo dogovorjeno, da se za pripravo skupnih pobud pod okriljem Zbornice – Zveze ustanovi delovna skupina vseh vključenih deležnikov.

## 5. 6. 2026

Na strokovnem obisku vodstva Zbornice – Zveze v Zavodu za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava je vodstvo zavoda predstavilo organizacijo, njene dejavnosti, strateške usmeritve in politiko kakovosti zavoda. V nadaljevanju so bile predstavljene aktualne teme s področja zdravstvene nege in socialnega varstva, pri čemer je bil poudarek namenjen deinstitucionalizaciji, interdisciplinarni in individualno usmerjeni obravnavi uporabnikov, kadrovskemu izzivu, razvoju zdravstvene nege, normativom ter zakonodajnim pobudam. Udeleženci so se seznanili tudi z razvojnimi in raziskovalnimi dejavnostmi zavoda ter z ukrepi za zagotavljanje kakovosti in varnosti obravnave uporabnikov. Program je vključeval strokovne ogled pilotnih projektov, terapevtskih prostorov in organizacijskih enot zavoda, srečanje z zaposlenimi na področju zdravstvene nege ter razpravo o izzivih in dobrih praksah. Obisk se je zaključil z neformalnim druženjem z zaposlenimi, ki je dodatno prispevalo h krepitvi sodelovanja med Zbornico – Zvezo in zavodom.

## 8. 6. 2026



Na strokovnem obisku v Zavodu za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava (Vir: Zbornica – Zveza)

Komisija Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je obravnavala **predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju** – zakonodajna iniciativa (Št. 172-01-3/2026). Cilj zakona je odprava neenake obravnave primerljivih kategorij upravičencev pokojnin v obstoječi zakonski ureditvi in vzpostavitev zakonske podlage za izplačilo letnega ter zimskega dodatka tudi upravičencem pokojnin, ki so bili pretežno del zavarovani za ožji obseg pravic, in upravičencem pokojnin, priznanih oziroma odmerjenih po ZSK. S tem država želi blažiti socialne stiske tudi njim. Vsi se soočajo z vse višjimi življenjskimi stroški, letni in zimski dodatek jim bosta vsaj deloma olajšala vsakodnevno življenje. Komisija je predlagani predlog podprla.

## 9. 6. 2026

Predsednica in izvršna direktorica sta na sestanek povabili ravnatelje srednjih zdravstvenih šol, na katerem so obravnavali ključna vprašanja s področja srednješolskega izobraževanja za zdravstvene poklice. Predstavljena je bila priprava knjižice Program pripravništva za bolničarje-negovalce, ki je v zaključni fazi recenzije, ravnatelji pa so poročali, da so izvedbeni predmetniki prenovljenega programa že pripravljene in da zanimanje za vpis ostaja primerljivo s preteklimi leti. V razpravi o izvajanju praktičnega pouka je bilo opozorjeno na težave, povezane z zahtevami nekaterih zavodov po plačilu izvajanja praktičnega pouka, pri čemer je bilo ugotovljeno, da se večina težav rešuje v medsebojnem dialogu. Obravnavano je bilo tudi vprašanje nagrajevanja dijakov na praktičnem usposabljanju in zagotavljanja malice, pri čemer je bilo poudarjeno, da je področje zakonsko urejeno, sodelovanje med zdravstvenimi šolami in kliničnimi okolji pa je bilo ocenjeno kot dobro. Predstavljene so bile ključne novosti Zakona o zdravstveni negi in babištvu, ravnatelji pa so bili seznanjeni tudi s priporočili glede obraznih piercingov in vidnih tetovaž pri dijakih, ki so jih pripravile strokovne službe Zbornice – Zveze. V razpravi je bilo poudarjeno, da imajo pomembno vlogo pri oblikovanju ustrezne profesionalne podobe dijakov zgledi iz kliničnega okolja. Predsednica Sekcije medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju Judita Bendelja je predstavila načrtovane aktivnosti sekcije, med katerimi so strokovna izobraževanja, seminarji, spletna srečanja, priprava izobraževanj s področja didaktike ter organizacija volitev in podelitve priznanj. Ponovno je bilo izpostavljeno vprašanje velikosti skupin pri praktičnem pouku in vrednotenja ur učiteljev praktičnega pouka, pri čemer nove rešitve niso bile predstavljene. Ravnatelji so bili pozvani k nadaljnjemu spodbujanju učiteljev k aktivnemu vključevanju v delo strokovne sekcije. V zaključku srečanja so bili prisotni seznanjeni z možnostjo sodelovanja na tekmovanju EuroSkills, predsednica Zbornice – Zveze pa se je ravnateljem zahvalila za konstruktivno sodelovanje ter poudarila pomen nadaljnega povezovanja med izobraževalnimi ustanovami in Zbornico – Zvezo.

Na 7. seji Odbora strokovnih sekcij so člani obravnavali aktivnosti Zbornice – Zveze ter ključne naloge strokovnih sekcij. Pregledali so izvajanje sklepov prejšnje seje, se seznanili s poročili o delu Upravnega odbora, aktivnostmi v zvezi z izvajanjem Zakona o zdravstveni negi in babištvu, potekom specializacij ter aktualnimi informacijami z nacionalne koordinacije s sindikati. Obravnavane so bile tudi aktivnosti na področju načrtovanja strokovnih izobraževanj za leto 2027 in oblikovanju kataloga izobraževanj, izvajanja spletnih izobraževanj, promocije strokovnih sekcij, evalvacije 20. simpozija zdravstvene in babiške nege, razvoja intranetne

mape ter organizacije dnevov funkcionarjev. Poseben poudarek je bil namenjen predstavitvi projekta BRAVE WOW, v okviru katerega je bil predstavljen primer dobre prakse – publikacijo Navodila za preprečevanje nasilja nad medicinskimi sestrami v patronažnem varstvu je predstavila Staša Rojten.

## 10. 6. 2026

Državni svet je zasedal na 40. redni seji, ki je potekala v Stekljeni dvorani Kulturnega centra Delavski dom Zagorje ob Savi. Z zdravstvom povezane vsebine so bile: pobuda državnega svetnika Leopolda Pogačarja v zvezi s spremembami Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026 ter njenih finančnih učinkov, kjer je bil sprejet naslednji sklep: Vlada Republike Slovenije in Ministrstvo za zdravje naj proučita možnost sprememb in dopolnitev Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026 (Uradni list RS, št. 326/26; v nadaljevanju: Uredba za leto 2026) z namenom zagotavljanja dolgoročne vzdržnosti financiranja, dostopnosti zdravstvenih storitev ter stabilnega delovanja izvajalcev na primarni ravni zdravstvenega varstva. Pri tem naj proučita zlasti možnost priprave celovite ocene učinkov znižanja cen zdravstvenih storitev na izvajanje zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva ter v primeru ugotovitve nesorazmernih negativnih vplivov na dostopnost zdravstvenih storitev, kakovost obravnave ali stabilnost izvajanja programov ustrezne prilagoditve ukrepov iz Uredbe za leto 2026 oziroma izvzetja posameznih dejavnosti iz njihove uporabe; ponovne uskladitve materialnih stroškov z dejanskimi stroški izvajanja zdravstvene dejavnosti ob upoštevanju rasti cen, inflacijskih gibanj in drugih relevantnih ekonomskih dejavnikov; oblikovanja dodatnih ukrepov za zagotavljanje stabilnega in predvidljivega financiranja dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva, zlasti na dveh področjih družinske medicine, patronažnega varstva, preventivnih programov, dispanzerjev za ženske ter nujne medicinske pomoči; vzpostavitev takšnega sistema financiranja, ki bo izvajalcem na primarni ravni zdravstvenega varstva za realizirane programe zagotavljal sredstva v višini dejanskih stroškov izvajanja zdravstvene dejavnosti, ugotovljenih na podlagi ustreznih stroškovnih analiz in objektivnih ekonomskih kazalnikov. Ministrstvo za zdravje naj pripravi in javno predstavi oceno finančnih in organizacijskih učinkov Uredbe za leto 2026 na posamezne ravni zdravstvene dejavnosti.

Prav tako je bila obravnavana pobuda državnih svetnikov Danijela Kastelica in Otona Bratuža za zagotovitev pravne podlage izvajanja zdravstvenega

varstva za uporabnike varstveno-delovnih centrov, vključene v storitev vodenja, varstva in zaposlitve pod posebnimi pogoji. Sprejet je bil naslednji sklep: Uporabnikom storitev vodenja, varstva in zaposlitve pod posebnimi pogoji naj se zagotovi pravica do storitev zdravstvenega varstva po predpisih s področja zdravstvenega varstva, tako da se: ustrezno dopolni 45. člen Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev pomoč družini na domu, socialni servis, institucionalno varstvo in vodenje in varstvo ter zaposlitve pod posebnimi pogoji (Uradni list RS, št. 47/24 in 56/25) ter z aneksom dopolni Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2026 (Uradni list RS, št. 326/26), tako da se bo obseg zdravstvenih storitev določil tudi za dnevne uporabnike varstveno-delovnih centrov.

## 10. 6. 2026

Predsednica se je udeležila slavnostne jubilejne prireditve Moj zdravnik 2026. Letošnja podelitev priznanj pod okriljem revije Viva je bila še posebej slovesna, saj je akcija obeležila 30. obletnico neprekinjenega delovanja. Na prireditvi so poudarili pomen zaupanja med pacientom in zdravnikom ter prepoznali zdravnice in zdravnike, ki jih pacienti prepoznavajo po strokovnosti, predanosti, dostopnosti in človečnosti. Ob obeležitvi treh desetletij akcije je bilo poudarjeno, da so prav odnos, sočutje in kakovostna zdravstvena obravnava temelj zaupanja v zdravstveni sistem. Dogodek je znova potrdil pomen spodbujanja odličnosti in sodelovanja vseh zdravstvenih poklicev pri zagotavljanju kakovostne in varne oskrbe pacientov.

## 11. 6. 2026

Zbornica – Zveza je bila ena izmed organizatoric strokovnega dogodka z naslovom: »Kaj storiti, ko se »kralj« ne obnaša kraljevsko? (O nasilju tretjih oseb na delovnem mestu)«, ki se ga je na Brdu pri Kranju udeležilo več kot 500 udeležencev. Povezovalka in odgovorna oseba dogodka je bila dr. Sonja Robnik z Direktorata za delovna razmerja in pravice iz dela pri Ministrstvu za demografijo, družino in socialne zadeve. V vsebinsko bogatem programu so sodelovali tudi strokovnjaki s področja zdravstva: »(Ne)varnosti izven prostorov delodajalca« je predstavila strokovnjakinja s področja patronažne zdravstvene dejavnosti, predsednica naše strokovne sekcije, gospa Staša Rojten, »Uporabo deeskalacijskih tehnik komunikacije kot orodja za zagotavljanje varnosti« kolega Aljoša Lapanja iz Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi, na okrogli mizi pa je sodelovala Doroteja Lešnik Mugnaioni, prav tako članica DS za nenasilje v zdravstveni in babiški negi. Ob zaključku so si



Predstavitve projekta BRAVE WOW  
(Vir: Zbornica – Zveza)



Okrogla miza o izzivih in rešitvah ob pojavu nasilja tretjih oseb na delovnem mestu  
(Vir: Zbornica – Zveza)

organizatorji obljubili, da se znova snidemo spomladi prihodnje leto z novimi temami za varno in kakovostno delo slehernega izmed nas.

### 12. 6. 2026

DMSBZT Maribor je v sodelovanju z NIJZ in Zdravniškim društvom Maribor organiziralo strokovni posvet Izzivi pri komunikaciji s tuje govorečimi pacienti. Številni strokovnjaki iz kliničnega okolja so predstavili vsakodnevne izzive v delovnem okolju ob premagovanju jezikovnih in kulturnih ovir v zdravstvu. O medkulturni mediaciji v zdravstvu pa so spregovorili predstavniki NIJZ in nevladnih organizacij. Anita Prelec je izpostavila vidik krovne organizacije in predstavila aktivnosti na področju regulacije, saj v slovenski zdravstveni sistem vstopa tudi vse več tujih zdravstvenih delavcev.



Strokovni posvet v Mariboru (Vir: Zbornica – Zveza)

### 16. 6. 2026

Vodstvo Zbornice – Zveze se je udeležilo slovesnosti ob 60-letnici Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške, s katero je društvo obeležilo šest desetletij strokovnega delovanja, povezovanja in prispevka k razvoju zdravstvene in babiške nege na Koroškem. Na dogodku je bila predstavljena zgodovina društva, njegov razvoj ter pomembni mejniki in dosežki na področju strokovnega izobraževanja, krepitve strokovne identitete in medsebojnega sodelovanja članov. Slovesnost je poudarila pomen povezovanja, prenosa znanja med generacijami ter nadaljnega razvoja zdravstvene nege in babištva v korist uporabnikov zdravstvenih storitev in širše družbe. Predsednica je ob tej posebni priložnosti društvu podelila zahvalo za 60 let uspešnega društvenega delovanja in kakovostnega strokovnega združevanja zaposlenih na področju zdravstvene nege in babištva v regiji.



Slovesnost ob 60-letnici DMSBZT Koroške (Vir: Zbornica – Zveza)



### 17. 6. 2026

Člani ORSD so se na rednem sestanku tokrat zbrali na Gorenjskem, kjer je vlogo gostitelja prevzelo regijsko strokovno Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske. Obravnavali so aktivnosti Zbornice – Zveze ter novosti in pobude regijskih strokovnih društev. Člani ORSD so med drugim sprejeli sklep o doslednem vključevanju predavanj diplomiranih babic v obvezne vsebine s področja etike in zakonodaje.

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestale članice starega in novega uredniškega odbora glasila Utrip. V prijetnem vzdušju sta si delo predali dosedanja odgovorna urednica Ksenija Pirš in nova odgovorna urednica Marjeta Berkopec. Ostale imenovane članice uredniškega odbora so po sklepu Upravnega odbora Zbornice – Zveze št. 127/13/2026 za mandatno obdobje julij 2026 - julij 2030: Sanja Arnautovič, Monika Ažman, Tadeja Drenovec, Zala Marn, Anita Prelec (glavna urednica), Jana Prosen in Marta Smodiš. Nove članice uredniškega odbora so razpravljale o programu dela do konca leta 2026. Predlagale so, da se zaradi optimizacije vsebin ponovno pregledajo, posodobijo in objavijo Navodila avtorjem za pripravo in oddajo prispevkov za Utrip. Navodila bo pregledala in dopolnila Marjeta Berkopec ter jih v pregled poslala članicam uredniškega odbora. Objavljena bodo v naslednji številki Utripa (avgust/september). Članice so razpravljale tudi o dodatnih temah, ki bi lahko obogatile vsebino Utripa, med drugim o: predstavitev multidisciplinarnih timov, alternativnih oblikah podpore zdravljenju, idejah za prosti čas (izleti, pohodi, priporočila za branje), predstavitev pomembnih mednarodnih dni, dobrih mislih, pregovorih, humornih vsebinah. Dogovorile so se tudi o uvodnikih, ki bodo objavljeni v naslednjih treh številkah v letu 2026. Iskrena hvala

### Člani ORSD na Gorenjskem (Vir: Zbornica – Zveza)

dosedanjemu uredniškemu odboru in Kseniji Pirš za predano delo v zadnjih devetih letih.

### 17. 6. 2026

V Državnem svetu je Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide obravnavala **Predlog zakona o obveznem testiranju funkcionarjev na prepovedane droge (ZOTFPD) – druga obravnava, EPA 88-X** in predloga **NI PODPRLA**. V svoji obrazložitvi je komisija med drugim zapisala, da so osnovni cilji predloga zakona sicer ustrezni, saj trenutno zaupanje državljanov v politiko in funkcionarje predstavlja veliko težavo, a hkrati dvomi v to, da jih bo s predlaganimi rešitvami možno doseči. Predlog zakona naj bi se namreč nanašal na testiranje funkcionarjev na prepovedane droge, a obenem skupino funkcionarjev, ki naj bi bili deležni navedenega testiranja, omeji na poslance Državnega zbora, predsednika Vlade, ministre in državne sekretarje, kar ni skladno z definicijo funkcionarjev iz Zakona o funkcionarjih (Uradni list RS, št. 57/25). Komisija zato ocenjuje, da bi se za dosego zadanih ciljev iz predloga zakona testiranje za prisotnost drog v organizmu morale izvajati za vse funkcionarje v državi, vključno z državnimi svetniki in funkcionarji na lokalni ravni. Komisija je prav tako ocenila, da predlog zakona v trenutni različici ne bi prispeval k večjemu zaupanju javnosti v politiko in funkcionarje, ravno obratno – predlagane rešitve bi lahko vodile do novega načina (samo)promocije posameznih funkcionarjev, ki ne bi prispevale k dvigu integritete in dostojanstva funkcionarjev. Komisija je poudarila, da bi se prej omenjeno zaupanje moralo krepiti na druge načine. V prvi vrsti s skrbjo za prave vrednote v družbi in z dostojno komunikacijo na vseh ravneh tako v parlamentu kot v javnosti, tudi na družbenih omrežjih. Temu je pritrdila tudi predstavnica predlagatelja, ki je poudarila, da se v okviru parlamenta že aktivno trudijo doseči višjo raven dostojnosti pri razpravah, izrazila je tudi pripravljenost predlagatelja, da se vsebina predloga zakona v nadaljevanju zakonodajnega postopka v določenih segmentih po potrebi korigira (npr. razširi trenutni seznam funkcionarjev, na katere se naša predlog zakona).

### 18. 6. 2026

Novi generaciji udeležencev specialnega znanja s področja vzgoje za zdrave otrok in mladostnikov, ki ga organizira NIJZ, smo na manjši slovesnosti podeli potrdila o vpisu v nacionalni register specialnih znanj. Hvala Damjanu Vinceku, nacionalnemu koordinatorju VZOM, za organizacijo in koordinacijo izobraževanja in prekrasne slovesnosti.



Damjan Vinček, nacionalni koordinator VZOM  
(Vir: Zbornica – Zveza)

### 19. 6. 2026

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek usmerjevalnega odbora projekta »Zdravstveno negovalne enote v socialnovarstvenem zavodu«, ki se odvija v sodelovanju Ministrstva za zdravje, UKC Ljubljana, Zavoda za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava in DEOS, celostna oskrba starejših, d.o.o. Navzoči na sestanku so med drugim razpravljali o pogojih, ki jih morata zagotavljati oba socialnovarstvena zavoda za sprejem »težko odpustljivih« pacientov iz bolnišnic. Največji izziv ostaja zdravstveno-negovalni kader, ki je ustrezno usposobljen tudi za kompleksnejše postopke zdravstvene nege.

### 7. 7. 2026

Potekala je 15. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze, na kateri so bila obravnavana poročila o aktivnostih med obema sejama, tekoče zadeve s področja javnih pooblastil ter pregled realizacije načrta dela za leto 2026. V nadaljevanju sledi nekaj najpomembnejših sklepov.

#### Sklep 145/15/2026

Člani Upravnega odbora so se seznanili s povabilom ministra za zdravje dr. Tadeja Ostrca k sodelovanju Monike Ažman, mag. zdr. neg., svetovalke za strateške zadeve pri Zbornici – Zvezi v Zdravstvenem svetu Ministrstva za zdravje.

Zdravstveni svet je najvišji strokovno usklajevalni in posvetovalni organ ministra za zdravje na področju zdravstvene dejavnosti, zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja. Sestavljen je iz predstavnikov zdravstvene stroke, zdravstvene ekonomike in organizacije zdravstvenega varstva.

#### Sklep 146/15/2026

Člani Upravnega odbora so se seznanili s pripravljenim mnenjem o ohranitvi javnega zdravstva, ki ga je pripravilo Častno razsodišče I. in II. stopnje.

Mnenje se objavi na spletni strani Zbornice – Zveze. Sklep stopi v veljavo takoj. <https://zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/Mnenje-CR-Z-Z- glede-ohranitve-javnega-zdravstva.pdf>

#### Sklep 147/15/2026

Upravni odbor Zbornice – Zveze soglasno podpira pristop h kandidaturi za organizacijo evropskega kongresa European Nurse Directors Association – ENDA v Sloveniji leta 2028. Sklep stopi v veljavo takoj.



Udeleženci specialnih znanj s področja vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov (Vir: Zbornica – Zveza)

#### Sklep 153/15/2026

Upravni odbor Zbornice – Zveze potrjuje objavo razpisa za zaposlitev knjigovodje. Sklep stopi v veljavo takoj.

### 8. 7. 2024

Na 72. seji Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide so državni svetniki obravnavali 10. poročilo Zagovornika načela enakosti za leto 2025. Redno-Letno-Porocilo-2025-web.pdf ter Predlog zakona o ukrepih pri dolgotrajni oskrbi (ZUDOSk) – druga obravnava. Predlog je Komisija podprla. Potencialnim upravičencem do dolgotrajne oskrbe (DO) naj bi se tako omogočilo, da iz enega sistema skrbi prehajajo v drugega brez ponovnega celovitega ugotavljanja upravičenosti do DO, ter s tem preprečilo prekinitev ali časovni zamik pri koriščenju pravic zaradi administrativnih postopkov. Posledično se predlaga uvedba poenostavljenega postopka za prehod med sistemoma z uporabo prevedbene tabele in brez obvezne nove ocene upravičenosti. Predlog zakona predvideva tudi uvedbo nadomestila sredstev, kar naj bi zagotovilo, da upravičenci do DO ne bi bili prikrajšani zaradi časovnega zamika odločanja. Med temeljnimi cilji predloga zakona pa predlagatelj navaja tudi zagotovitev usklajenosti med pravicami, financiranjem in dejanskim stanjem v institucionalnem varstvu. Komisija je bila seznanjena z mnenjem Vlade Republike Slovenije. Vlada opozarja, da predlog zakona posega v temeljna načela DO in odpira vprašanja, ki jih je treba obravnavati z največjo mero odgovornosti, strokovnosti in systemske previdnosti. Vlada predloga zakona v trenutni obliki ne podpira, saj ocenjuje, da je vsebinsko, systemsko, finančno in pravno neustrezen ter ne predstavlja primerne podlage za nadaljnjo zakonodajno obravnavo.

### 14. 7. 2026

Na Gospodarski zbornici so se na 4. redni seji sestali člani strateškega sveta GZS za zdravstvo, katerega članica je tudi predstavnik Zbornice – Zveze Monika Ažman. Seje se je udeležil tudi minister za zdravje dr. Tadej Ostrc, ki je poudaril, da cilj ministrstva ni nov poskus reforme zdravstva, temveč reorganizacija zdravstvenega sistema. Slovenski zdravstveni sistem ima po njegovih besedah veliko znanja, usposobljene zaposlene in zagotavlja kakovostno obravnavo, ko pacient vanj vstopi. Ključna težava pa ostaja dostopnost do zdravstvenih storitev. Ob tem je opozoril na pomen primarne preventive. Slovenija je uspešna na področju presejalnih programov, vendar bo treba več storiti

tudi za odpravljanje vzrokov bolezni. Pri tem lahko pomembno vlogo odigra tudi gospodarstvo. Reorganizacija bo morala ključne dele zdravstvenega sistema narediti učinkovitejše in zagotoviti, da bo odločanje temeljilo na podatkih, ne na občutkih. Minister je poudaril tudi pomen kakovostnega vodenja bolnišnic in drugih zdravstvenih zavodov ter ocenil, da lahko gospodarstvo na tem področju prispeva znanje in izkušnje. Pomembno orodje reorganizacije bo digitalizacija, ki mora zmanjšati administrativne obremenitve ter omogočiti bolj povezano in neprekinjeno obravnavo pacientov. Slovenija ima po ministrovih besedah dobre temelje na področju znanja in digitalizacije, vendar je treba posamezne rešitve in procese bolje povezati.

### 15. 7. 2026

Vodstvo Zbornice – Zveze se je na uvodnem sestanku srečalo z dr. Tadejem Ostrcem, ministrom za zdravje, na katerem smo mu predstavili stališča Zbornice – Zveze o ključnih vprašanjih na področju zdravstvene nege, babištva in zdravstva. Poudarili smo, da podpiramo razvoj in krepitev javnega, vsem dostopnega zdravstvenega sistema, ki temelji na načelih solidarnosti in pravičnosti. Izpostavili smo nedavno sprejeti Zakon o zdravstveni negi in babištvu, ki je omogočil nadaljnji razvoj dejavnosti, razvoj specializacij ter prevzemanje novih pristojnosti in odgovornosti diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic. Opozorili smo tudi na potrebo po pripravi nacionalne strategije zdravstvene nege in babištva ob sodelovanju vseh ključnih deležnikov. Minister je poudaril pomen digitalizacije procesov zdravstvene obravnave, ki bi morala zdravstvene delavce razbremeniti, ob tem pa smo ga seznanili s projektom negovalnih diagnoz NANDA in njihovo umestitvijo v zdravstveno dokumentacijo. Opozorili smo še na nujnost ustreznega finančnega vrednotenja delovnih mest na



Na sestanku z ministrom za zdravje  
(Vir: Zbornica – Zveza)



Na sestanku z vršilko dolžnosti generalnega direktorja Direktorata za javno zdravje. Z leve: Sanja Arnautović, Nataša Vidnar, Anita Prelec (Vir: Zbornica – Zveza)

vseh ravneh zdravstvenega in socialnega varstva, saj sta pravično in konkurenčno plačilo pomembna pogoja za zagotavljanje zadostnega števila izvajalcev zdravstvene in babiške nege.

Sanja Arnautović se je udeležila prvega sestanka delovne skupine, ki deluje pod okriljem NIJZ in pripravlja enotni vprašalnik za izvedbo predhodnega zdravstvenega pregleda državljanov tretjih držav. Namen izvajanja pregledov je pravočasno prepoznati potrebo po nujni zdravstveni oskrbi ali izolaciji zaradi varovanja javnega zdravja.

#### 17. 7. 2026

Sanja Arnautović se je udeležila 1. sestanka s specializanti zdravstvene nege s področja urgentnih stanj v zdravstvu. Sestanek je bil namenjen posredovanju organizacijskih in strokovnih informacij v zvezi z začetkom ter nadaljnjim potekom specializacije.

#### 29. 7. 2026

Anita Prelec in Sanja Arnautović sta se udeležili sestanka na Ministrstvu za zdravje z Natašo Vidnar,

vršilko dolžnosti generalnega direktorja Direktorata za javno zdravje. Predstavili smo delovanje in ključne aktivnosti Zbornice - Zveze kot strokovne organizacije ter regulatornega telesa. Ob tem smo posebej poudarili pomembno vlogo medicinskih sester na področju javnega zdravja, zlasti pri izvajanju preventivnih programov in promociji zdravja, kjer s svojim strokovnim znanjem pomembno prispevajo h krepitvi zdravja prebivalstva.

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal uvodni sestanek sodelujočih v projektu SKUPAJ PROTI NASILJU V DRUŽINI. Z opolnomočenjem zdravstvenih delavcev in krepitvijo medinstitucionalnega sodelovanja bomo učinkoviteje obravnavali nasilje v družini in nasilje nad ženskami. Vodstvo Zbornice – Zveze in konzorcijska partnerja projekta Društvo SOS telefon in Skupnost centrov za socialno delo Slovenije so na uvodnem sestanku skupaj z Ministrstvom za zdravje načrtali časovni in vsebinski potek projekta, s katerim bodo zdravstveni delavci pridobili nova pomembna znanja na področju duševnega zdravja.



Uvodni sestanek sodelujočih v projektu SKUPAJ PROTI NASILJU V DRUŽINI (Vir: Zbornica – Zveza)



### ZA KONEC PA POMEMBNO OBVESTILO.

Spoštovane članice, spoštovani člani,  
obveščamo vas, da je bila

**Nataša Vidnar**

imenovana za vršilko dolžnosti generalnega direktorja Direktorata za javno zdravje. Direktorat opravlja naloge na področju javnega zdravja, med drugim načrtuje, usklajuje in spremlja izvajanje javne službe ter programov in projektov, namenjenih varovanju in krepitvi zdravja prebivalstva.

**mag. Dragica Blatnik**

je bila imenovana za vršilko dolžnosti generalnega direktorja Direktorata za zdravstveno varstvo, ki ureja področja mreže javne zdravstvene službe, zdravstvenega varstva, zdravstvenega zavarovanja in zdravstvene dejavnosti.

Prav tako je bila

**mag. Klavdija Kobal Straus**

imenovana za direktorico Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu.

Imenovanja so pomembno priznanje njihovem strokovnemu znanju, izkušnjam in dosedanjemu delu, obenem pa tudi potrditev, da lahko medicinske sestre s svojim znanjem in poznavanjem zdravstvenega sistema pomembno prispevajo k oblikovanju zdravstvene politike ter razvoju kakovostnega, varnega in dostopnega zdravstvenega varstva. Vsem kolegicam iskreno čestitamo.

## Stališče Zbornice – Zveze o reorganizaciji centrov za krepitev zdravja – uvedba posodobljenega modela s 1. 1. 2027

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) je bila seznanjena, da je Ministrstvo za zdravje na podlagi Usmeritev zdravstvene politike za leti 2025 in 2026 ter ob upoštevanju ugotovitev evalvacije delovanja centrov za krepitev zdravja (v nadaljnjem besedilu CKZ) v okviru Delovne skupine za reorganizacijo centrov za krepitev zdravja, ustanovljene s sklepom št. C2711-25-427405, pripravilo posodobljeni model organizacije in izvajanja dejavnosti CKZ.

**Predlagane spremembe predstavljajo resno tveganje za dolgoročno stabilnost preventive na primarni ravni zdravstvenega varstva, zmanjšujejo dostopnost preventivnih storitev ter slabijo interdisciplinarne time, ki so bili v zadnjih letih vzpostavljeni z obsežnimi organizacijskimi, strokovnimi in finančnimi vlaganji države, zdravstvenih domov in zaposlenih strokovnjakov, ter zmanjšujejo vlogo diplomiranih medicinskih sester kot nosilk zdravstvene vzgoje. Zmanjševanje njihove prisotnosti in vloge v CKZ zato ne pomeni zgolj kadrovske ali organizacijske spremembe, temveč lahko bistveno oslabi izvajanje preventivne dejavnosti ter zmanjša učinkovitost obvladovanja kroničnih bolezni na ravni prebivalstva.**

**Zmanjševanje števila diplomiranih medicinskih sester v CKZ ne pomeni avtomatičnega prehoda teh medicinskih sester v bolnišnično okolje, temveč realno tveganje njihovega odhoda iz zdravstvenega sistema ali prehoda v druge sektorje, kjer so delovni pogoji in prepoznanje kompetenc ustrežnejši.**

Celotno vsebino dopisa, poslanega na Ministrstvo za zdravje, si lahko ogledate preko QR povezave oz. na spletni strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si).



### OBVESTILO O RAZPISU ZA PODELITEV PRIZNANJ ZA DOSEŽKE NA OŽJEM STROKOVNEM PODROČJU VZGOJE, IZOBRAŽEVANJA IN RAZISKOVANJA ZA LETO 2026

Strokovna sekcija medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju bo v letu 2026 podelila do dve priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju.

Kriteriji za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju:

- pomembni dosežek na ožjem strokovnem področju,
- pomembni prispevek k prepoznavnosti ožjega strokovnega področja in strokovne sekcije,
- aktivno delovanje na ožjem strokovnem področju,
- aktivno delovanje v strokovni sekciji,
- izražanje pripadnosti strokovni sekciji,
- skrb za razvoj stroke in za izboljšanje obravnave pacientov na področju delovanja strokovne sekcije,
- raziskovalno delo na ožjem strokovnem področju,
- publicistično delo, pomembno za ožje strokovno področje,
- najmanj 10-letno obdobje dela na ožjem strokovnem področju,
- neprekinjeno članstvo v Zbornici – Zvezi zadnjih 5 let.

Predlog za dobitnika oz. dobitnico priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju mora vsebovati življenjepis kandidata oz. kandidatke in izpolnjen obrazec Zbornice – Zveze »**Predlog za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju**« z utemeljitvijo po posameznih kriterijih ter lastnoročnim podpisom predlagatelja. Obrazec Zbornice – Zveze je objavljen na spletni strani zbornice v rubriki pravni akti v okviru zavihka – Pravilnik o priznanjih Zbornice – Zveze.

Prosimo, da predloge za dobitnike priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju za leto 2026 pošljete v zaprti kuverti s priporočeno pošto na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom »**Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju vzgoje, izobraževanja in raziskovanja – Ne odpiraj!**«, do vključno 30. 9. 2026.

Komisija za priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju vzgoje, izobraževanja in raziskovanja bo upoštevala le predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem in bodo na sedež Zbornice – Zveze prispeli v razpisanem roku.

Podelitev priznanj bo 14. 10. 2026 na Jesenicah.

Judita Bendelja,  
predsednica Sekcije medicinskih sester v  
vzgoji, izobraževanju in raziskovanju



### OBVESTILO O RAZPISU ZA VOLITVE ČLANA/ČLANICE IZVRŠNEGA ODBORA STROKOVNE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER V VZGOJI, IZOBRAŽEVANJU IN RAZISKOVANJU 2025–2029

Sekcija medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in sklepa Izvršnega odbora sekcije št. 33/6-2026 razpisuje predčasne volitve za manjkajoče člane Izvršnega odbora za štiriletno mandatno obdobje 2025–2029 za:

#### člane/članice Izvršnega odbora (4 mesta).

- Predstavniki srednješolskega izobraževanja – Zdravstvena nega (1 mesto).
- Predstavniki visokošolskega izobraževanja – Zdravstvena nega (3 mesta).

#### Razpisni pogoji za člana/članico Izvršnega odbora sekcije:

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

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

Kandidat/kandidatka naj vloži pisno kandidaturu, iz katere so razvidni:

- funkcija, za katero kandidira;
- regija/strokovno področje, ki ga želi predstavljati;
- izobrazba ter delovne izkušnje;
- kontaktni podatki kandidata/kandidatke (prebivališče, e-naslov);
- dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v Republiki Sloveniji 5 let;
- izjavo, da je član/članica Zbornice – Zveze in koliko časa.

Kandidati pošljejo kandidaturo na sedež volilne komisije do vključno 5. 10. 2026 v zaprti ovojnici s pripisom: »Volitve Sekcija medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju – Ne odpiraj!« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana.

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

Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju, ki bo 14. 10. 2026 na Jesenicah.

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

Judita Bendelja,  
predsednica Sekcije medicinskih sester v  
vzgoji, izobraževanju in raziskovanju



### OBVESTILO O RAZPISU ZA PODELITEV PRIZNANJ ZA DOSEŽKE NA OŽJEM STROKOVNEM PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI ZA LETO 2026

Strokovna sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti bo v letu 2026 podelila do **dve priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju**. Priznanja bomo podelili na 1. Simpoziju patronažne zdravstvene nege, ki bo **21. in 22. 10. 2026 v Termah Zreče**.

Kriteriji za podelitev priznanja na ožjem strokovnem področju so:

- pomembni dosežek na ožjem strokovnem področju,
- pomembni prispevek k prepoznavnosti ožjega strokovnega področja in strokovne sekcije,
- aktivno delovanje na ožjem strokovnem področju,
- aktivno delovanje v strokovni sekciji,
- izražanje pripadnosti strokovni sekciji,
- skrb za razvoj stroke in za izboljšanje obravnave pacientov na področju delovanja strokovne sekcije,
- raziskovalno delo na ožjem strokovnem področju,
- publicistično delo, pomembno za ožje strokovno področje,
- najmanj 10 – letno obdobje dela na ožjem strokovnem področju,
- neprekinjeno članstvo v Zbornici – Zvezi zadnjih 5 let.

Predlog za dobitnika oz. dobitnico priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju mora vsebovati življenjepis kandidata oz. kandidatke in izpolnjen obrazec Zbornice – Zveze »Predlog za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju« z utemeljitvijo po posameznih kriterijih ter lastnoročnim podpisom predlagatelja.

Prosim, da predloge za dobitnike priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju patronažne zdravstvene nege za leto 2026 pošljete na predpisanem obrazcu Zbornice – Zveze v zaprti ovojnici s priporočeno pošto na naslov **Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom »NE ODPIRAJ«** – Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju patronažne zdravstvene nege **do vključno 20. 09. 2026**. Če predlog za dobitnike priznanj pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zbornica prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Staša Rojten,  
predsednica Sekcije medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti



### OBVESTILO O RAZPISU ZA PODELITEV PRIZNANJ ZA DOSEŽKE NA OŽJEM STROKOVNEM PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE V PSIHIATRIJI

Strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji bo 2026 podelila do **dve priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju**. Priznanja zaposlenim v zdravstveni negi bodo podeljena na strokovnem srečanju, ki bo **6. 11. 2026 v Psihiatrični bolnišnici v Ormožu**.

Kriteriji za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju so:

- pomembni dosežek na ožjem strokovnem področju,
- pomembni prispevek k prepoznavnosti ožjega strokovnega področja in strokovne sekcije,
- aktivno delovanje na ožjem strokovnem področju,
- aktivno delovanje v strokovni sekciji,
- izražanje pripadnosti strokovni sekciji,
- skrb za razvoj stroke in za izboljšanje obravnave pacientov na področju delovanja strokovne sekcije,
- raziskovalno delo na ožjem strokovnem področju,
- publicistično delo, pomembno za ožje strokovno področje,
- najmanj 10-letno obdobje dela na ožjem strokovnem področju,
- neprekinjeno članstvo v Zbornici – Zvezi zadnjih 5 let.

Predlog za dobitnika/-co priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju mora vsebovati življenjepis kandidata/-tke in izpolnjen obrazec Zbornice – Zveze »Predlog za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju« z utemeljitvijo po posameznih kriterijih ter z lastnoročnim podpisom predlagatelja.

Prosim, da predloge za dobitnike/-ce priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji za leto 2026 pošljete na predpisanem obrazcu Zbornice – Zveze, v zaprti ovojnici s priporočeno pošto na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom **»NE ODPIRAJ – Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji«**, do vključno **7. 9. 2026**. Če se predlog za dobitnike priznanj pošlje priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveze prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Simona Podgrajšek,  
predsednica Sekcije medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v psihiatriji



Sekcija medicinskih sester  
in zdravstvenih tehnikov  
v operativni dejavnosti

### OBVESTILO O RAZPISU ZA PODELITEV PRIZNANJ ZA DOSEŽKE NA OŽJEM STROKOVNEM PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE V OPERATIVNI DEJAVNOSTI ZA LETO 2026

Strokovna Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti bo 2026 podelila **dve priznanji za dosežke na ožjem strokovnem področju** zdravstvene nege v operativni dejavnosti. Priznanja bomo podelili na strokovnem srečanju, ki bo **27. in 28. 11. 2026 na Ptuj**.

Kriteriji za podelitev priznanja na ožjem strokovnem področju so:

- pomembni dosežek na ožjem strokovnem področju,
- pomembni prispevek k prepoznavnosti ožjega strokovnega področja in strokovne sekcije,
- aktivno delovanje na ožjem strokovnem področju,
- aktivno delovanje v strokovni sekciji,
- izražanje pripadnosti strokovni sekciji,
- skrb za razvoj stroke in za izboljšanje obravnave pacientov na področju delovanja strokovne sekcije,
- raziskovalno delo na ožjem strokovnem področju,
- publicistično delo, pomembno za ožje strokovno področje,
- najmanj 10-letno obdobje dela na ožjem strokovnem področju,
- neprekinjeno članstvo v Zbornici – Zvezi zadnjih 5 let.

Predlog za dobitnika oz. dobitnico priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju mora vsebovati življenjepis kandidata oz. kandidatke in izpolnjen obrazec Zbornice – Zveze »Predlog za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju« z utemeljitvijo po posameznih kriterijih ter lastnoročnim podpisom predlagatelja.

Prosim, da predloge za dobitnike priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v operativni dejavnosti za leto 2026 pošljete na predpisanem obrazcu Zbornice – Zveze v zaprti ovojnici s priporočeno pošto na naslov **Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana s pripisom »NE ODPIRAJ«** – Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v operativni dejavnosti **do vključno 30. 10. 2026**. Če predlog za dobitnike priznanj pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveze prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Tatjana Trotošek,  
predsednica Sekcije medicinskih sester in  
zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti



### OBVESTILO O RAZPISU VOLITEV SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER V MANAGEMENTU

Na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in

sklepov izvršnega odbora sekcije št. 3/31-2026 in 4/31-2026 **Sekcija medicinskih sester v managementu** razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje 2026–2030 za:

- **predsednika oz. predsednico sekcije in**
- **člana oz. članico izvršnega odbora** (1 mesto).

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

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije do vključno 28. 8. 2026 v zaprti ovojnici s pripisom **»Volitve Sekcija v managementu –**

**Ne odpiraj!**« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana.

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

**Volitve bodo izvedene** na strokovnem srečanju, ki bo 1. 10. 2026 na Bledu.

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

Dejan Doberšek,  
predsednik Sekcije medicinskih sester v  
managementu

# Vloga predstavnice zdravstvene nege v Sloveniji prepoznana na ravni Svetovne zdravstvene organizacije

**Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je Lucijo Rojko z Ministrstva za zdravje povabila v Ekspertno referenčno skupino (Expert Reference Group – ERG) za pripravo prenovljenih smernic o vlogi predstavnikov zdravstvene nege in babišta v vladah in na ministrstvih za zdravje (Government Chief Nursing and Midwifery Officers – GCNMO). Povabilo predstavlja pomembno mednarodno priznanje Sloveniji in njenemu prispevku na področju razvoja zdravstvene nege ter strateškega upravljanja kadrov v zdravstvu.**

Naloga ekspertne referenčne skupine bo med avgustom in decembrom 2026 sodelovati pri prenovi ključnega dokumenta SZO, ki bo državam članicam služil kot usmeritev za vzpostavitev in krepitev učinkovitih vlog glavnih predstavnikov zdravstvene nege in babišta v vladah in na ministrstvih za zdravje. Skupina bo prispevala strokovna mnenja o kompetencah, pristojnostih, organizacijski umeščenosti in pogojih, ki omogočajo učinkovito vodenje ter razvoj zdravstvene nege in babišta, pregledala ugotovitve raziskav in osnutke smernic ter pomagala zagotoviti, da bodo priporočila uporabna v različnih zdravstvenih sistemih po svetu.

Članstvo v skupini temelji na mednarodno priznanih izkušnjah na področju oblikovanja zdravstvenih politik, upravljanja kadrov in vodenja zdravstvene nege. Sodelovanje predstavnice Slovenije pri pripravi novih smernic SZO potrjuje, da sta slovensko znanje in delo na področju razvoja zdravstvene nege prepoznana tudi v mednarodnem prostoru ter prispevata k oblikovanju prihodnjih globalnih usmeritev.

## Aktivna vloga Slovenije pri razvoju načrtovanja zdravstvenega kadra v Evropi

**V prvi polovici leta 2026 je Republika Slovenija aktivno sodelovala na več pomembnih evropskih in mednarodnih strokovnih srečanjih, namenjenih razvoju zdravstvenih sistemov, načrtovanju zdravstvenega kadra ter krepitvi zdravstvene nege. Predstavniki Ministrstva za zdravje in Nacionalnega inštituta za javno zdravje so na konferencah predstavili slovenske dosežke, izmenjali dobre prakse ter sodelovali pri oblikovanju prihodnjih evropskih usmeritev.**

### **Zaključna konferenca projekta HEROES Joint Action**

7. in 8. julija 2026 je v Rimu potekala zaključna konferenca evropskega projekta HEROES Joint Action, ki je združila strokovnjake in odločevalce s področja načrtovanja kadrov v zdravstvu iz 19 evropskih držav.

Slovenijo sta zastopala Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) kot nacionalni nosilec projekta ter Ministrstvo za zdravje kot predstavnik nacionalnih politik. Predstavniki NIJZ so predstavili rezultate projekta in opravljeno delo v Sloveniji ter poudarili ključne izzive in potrebe za nadaljnji razvoj področja načrtovanja kadrov v zdravstvu. Predstavnica Ministrstva za zdravje pa je predstavila aktivnosti na področju strateškega načrtovanja zdravstvenega kadra ter usmeritve za nadaljnjo krepitev na dokazih temelječega načrtovanja zdravstvene delovne sile.

Med ključnimi dosežki Slovenije so bili predstavljeni razvoj strateškega načrtovanja kadrov, metodologije za napovedovanje potreb po zdravstvenih delavcih ter krepitev podatkovnih podlag za podporo odločanju. Konferenca je potrdila pomen

evropskega sodelovanja pri oblikovanju odpornih zdravstvenih sistemov in dolgoročnem načrtovanju zdravstvene delovne sile.

### **Evropska konferenca zdravstvenega managementa EHMC 2026**

Med 10. in 12. junijem 2026 so se predstavniki Ministrstva za zdravje udeležili Evropske konference zdravstvenega managementa (EHMC 2026) v Barceloni, ki je potekala pod geslom *Future-proofing health systems for a changing world: from strategy to action* (v prevodu: *Zagotavljanje prihodnje odpornosti zdravstvenih sistemov v spreminjajočem se svetu: od strategije do ukrepanja*).

V ospredju razprav so bili razvoj in načrtovanje zdravstvene delovne sile, digitalna preobrazba zdravstvenih sistemov, uporaba umetne inteligence, trajnostno financiranje zdravstva ter krepitev odpornosti zdravstvenih sistemov. Posebna pozornost je bila namenjena podatkovno podprtemu načrtovanju kadrov, razvoju vodstvenih kompetenc in izmenjavi dobrih praks.

Udeležba Slovenije je omogočila izmenjavo izkušenj z evropskimi partnerji ter vpogled v najnovejše

pristope k upravljanju zdravstvenih sistemov. Pri-  
dobljena znanja bodo pomembna podpora nadalj-  
njemu razvoju nacionalnih politik in ukrepov na po-  
dročju zdravstvenega kadra.

### **Predstavitve slovenske vloge »Chief Nursing Officer« na Norveškem**

Na povabilo Norveškega direktorata za zdravje je predstavnica Ministrstva za zdravje Republike Slovenije Lucija Rojko sodelovala na strokovni konferenci, posvečeni vlogi nacionalnega svetovalca za zdravstveno nego (Chief Nursing Officer – CNO).

Predstavitve je organiziranost in razvoj zdravstvene nege v Sloveniji ter vlogo Ministrstva za zdravje pri strateškem načrtovanju kadrov, medinstitucionalnem sodelovanju in oblikovanju na dokazih temelječih zdravstvenih politik. Izpostavila je tudi ukrepe

za krepitev in zadrževanje zdravstvenih delavcev, novosti Zakona o zdravstveni negi in babištvu ter pomen strukturiranega uvajanja novozaposlenih.

Razprava, ki je sledila predstavitvi, je pokazala veliko zanimanje udeležencev za slovenske izkušnje pri razvoju zdravstvene nege, sodelovanju s strokovnimi organizacijami ter uvajanju sistemskih sprememb. Povabilo predstavlja pomembno mednarodno priznanje Sloveniji na tem področju.

### **Sodelovanje na ustanovnem srečanju pobude SZO**

26. in 27. maja 2026 se je Ministrstvo za zdravje v Københavnu udeležilo ustanovnega srečanja evropske pobude Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za načrtovanje zdravstvenega kadra.

Predstavniki držav so razpravljali o sodobnih pristopih k načrtovanju zdravstvene delovne sile, pri čemer je bil poudarek na prehodu od načrtovanja glede na število zaposlenih k načrtovanju na podlagi kompetenc, učinkovitejšemu delu multidisciplinarnih timov ter uporabi podatkov in umetne inteligence pri podpori odločanju.

Slovenija je predstavila svoje aktivnosti na področju strateškega načrtovanja zdravstvenega kadra ter aktivno sodelovala pri oblikovanju prihodnjih usmeritev evropske pobude. Srečanje predstavlja pomemben korak k nadaljnjemu mednarodnemu sodelovanju pri zagotavljanju vzdržnega in odpor-  
nega zdravstvenega kadra v Evropi.

Sodelovanje v panelni razpravi na temo načrtovanja kadrovskih politik, Rim (Foto: Sabina Arnault)



Plenarno zasedanje EHC, Barcelona (Foto: Lucija Rojko)

Udeleženci ustanovnega srečanja (Vir: arhiv SZO)



Predstavitve vloge CNO, Oslo (Foto: Liv Heidi Brattås Remo)

## 34. kongres Mednarodne konfederacije babic v Lizboni

TITA STANEK ZIDARIČ,  
KAROLINA KOVAČ IN SAŠA MATKO

**Od 14. do 18. junija je v Lizboni potekal 34. kongres Mednarodne konfederacije babic – ICM Triennial Congress, največje globalno srečanje babic. Kongres, ki poteka vsaka tri leta, predstavlja edinstveno priložnost za izmenjavo znanja, razpravo o aktualnih izzivih ter sooblikovanje prihodnosti babištva. Združuje babice, babiška združenja, učiteljice, raziskovalke in druge partnerje z vsega sveta, ki skupaj izmenjujejo ideje, praznujejo dosežke ter sodelujejo pri razvoju babiške stroke.**

Kongres se je tudi letos začel z izjemno energijo, ki je napolnila Lizbono. Že dan pred uradnim odprtjem se je več kot tisoč udeleženk in udeležencev pridružil tradicionalnemu pohodu babic – Midwives March po ulicah Lizbone. Plenarno zasedanje z naslovom One Million More Midwives je poudarilo pomen vodenja, močnih strokovnih združenj in globalnih standardov. Program se je nadaljeval z več kot 50 sekcijami, delavnicami, partnerskimi

srečanju in praktičnimi usposabljanji, ki so ponudila številne priložnosti za strokovni razvoj, povezovanje in razmislek o prihodnosti babištva. Dogodek nas je znova opomnil, kako pomembna je vloga babic pri obravnavi žensk, otrok in družin skozi njihovo celotno reproduktivno obdobje, ter kako močna je naša strokovna skupnost, kadar se povežemo in delimo znanje, izkušnje in dobre prakse.

Kot vedno pa se tudi tokrat domov vračamo hvaležne. Hvaležne za nova znanja, novo pridobljene spretnosti in nova znanstva. Predvsem pa hvaležne za naš zdravstveni sistem, ki ženskam, otrokom in družinam omogoča varno, dostopno in kakovostno obravnavo. Hvaležne za številne možnosti, ki jih imamo kot babice, za strokovni razvoj, sodelovanje, izobraževanje in delo v okolju, kjer je babištvo prepoznano kot pomemben del zdravstvenega varstva. Ob tem se seveda zavedamo, da je v Sloveniji še vedno precej prostora za izboljšave. Prav zato je pomembno, da babice na vseh področjih delovanja ostajamo povezane, strokovno kritične, odprte za dialog in usmerjene k skupnemu cilju: najboljši možni obravnavi žensk skozi celotno reproduktivno obdobje, otrok in družin.

Udeležba na takšnih dogodkih nam torej daje nov zagon, hkrati pa nas spomni, da moramo ceniti tisto, kar imamo.

Utrinki iz Lizbone  
(Foto: Tita Stanek Zidarič)



## Tridnevno zasedanje Sveta Mednarodne konfederacije babic (ICM)

TITA STANEK ZIDARIČ,  
KAROLINA KOVAČ IN SAŠA MATKO

**Od 10. do 12. junija 2026 je v okviru 34. kongresa Mednarodne konfederacije babic v Lizboni potekalo tridnevno zasedanje Sveta Mednarodne konfederacije babic (ICM), ki je združilo predstavnice in predstavnike babiških združenj z vsega sveta. Slovenijo sta na zasedanju kot delegatki zastopali Karolina Kovač in Tita Stanek Zidarič, predsednica Sekcije babic Saša Matko pa se ga je udeležila kot opazovalka.**

Zasedanje je bilo namenjeno predstavitvi poročila o delu ICM ter razpravi o aktualnih vprašanjih in prihodnjih usmeritvah babištva. Udeleženke in udeleženci so obravnavali letno in finančno poročilo ter revizorjevo mnenje. Posebna pozornost je bila namenjena podiplomskemu izobraževanju babic. Svet je potrdil več posodobljenih temeljnih dokumentov, standardov in stališč, med njimi:

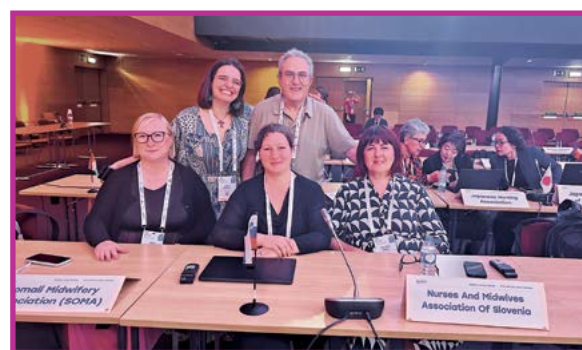
- Global Standards for Midwifery Education,
- Global Standards for Midwife Faculty Development,
- Global Competencies for Midwifery Leadership,
- International Code of Ethics for Midwives,
- Midwives and Physiological Birth,
- Unnecessary Interventions and the Risk of Harm for Women and Newborns,
- Midwifery Models of Care,
- Role of Midwives in the Elimination of Female Genital Mutilation,
- Home Birth,
- Role of Midwives in the Prevention and Management of HIV,
- Midwives and Violence against Women and Children,
- Ethical Commercial Sponsorship,
- Position Statement: Establishing the Position of a National Chief Midwife,
- Position Statement: Women's Right to a Birth Companion.

Dokument ICM Position Statement on Partnership between Indigenous and Non-Indigenous Midwives ni bil sprejet. Odločitev je v nadaljevanju plenarnega dela povzročila odziv predstavnic staroselskih babic, ki so v znak protesta zapustile okroglo mizo.

Za novo predsednico Mednarodne konfederacije babic za mandatno obdobje 2027–2029 je bila izvoljena Alison Eddy. Alison je izkušena babica z Nove Zelandije z več kot dvajsetletnimi izkušnjami na področju klinične prakse, vodenja, upravljanja, izobraževanja in

zagovorništva. Trenutno je izvršna direktorica Novozelandskega združenja babic, kjer pomembno prispeva k oblikovanju nacionalnih strategij, razvoju politik in strokovnih okvirov, pripravi modelov financiranja ter pobudam za krepitev babiške prakse in izboljšanje obravnave žensk, novorojenčkov in družin. Za regionalno predstavnico Evrope v odboru ICM je bila ponovno izvoljena Lia Brigante.

Udeležba slovenskih predstavnic na zasedanju je bila pomembna priložnost za dejavno vključevanje v mednarodne procese odločanja, izmenjavo strokovnih izkušenj ter krepitev položaja in prepoznavnosti babištva v Sloveniji in širšem mednarodnem prostoru.



Lizbona, 10. 6. 2026, zgoraj od leve proti desni Isabel Ferreira, Vítor Varela (Associação Portuguesa Dos Enfermeiros Obstetras), spodaj od leve proti desni Saša Matko, Tita Stanek Zidarič, Karolina Kovač (Foto: Tita Stanek Zidarič)

# Etika raziskovanja v zdravstveni negi in babištvu

HELENA KRISTINA HALBWACHS

**Raziskovanje je temelj razvoja kakovostne, varne in na dokazih temelječe zdravstvene nege in babištva. Medicinske sestre in babice pri tem niso zgolj osebe, ki zbirajo podatke ali izvajajo navodila drugih članov raziskovalnega tima. Raziskovalne probleme prepoznajo neposredno v praksi, sodelujejo pri oblikovanju raziskovalnih vprašanj, vključevanju udeležencev, izvajanju raziskovalnih postopkov, spremljanju njihove varnosti, interpretaciji ugotovitev in prenosu rezultatov v prakso. Prav zaradi neposrednega stika s pacienti in njihovimi družinami imajo tudi posebno etično odgovornost: varovati njihove pravice, dostojanstvo in dobrobit, tudi kadar se znajdejo med pričakovanji raziskovalnega tima, interesi ustanove in potrebami posameznika.**

## Raziskovanje kot poklicna pravica in odgovornost

Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije iz leta 2024 raziskovanju in razvoju namenja samostojno področje ter izvajalce zdravstvene nege spodbuja k proaktivnemu sodelovanju pri raziskovanju in razvoju tehnologij, povezanih z zdravstveno obravnavo. Ob tem poudarja varovanje avtonomije in dostojanstva udeležencev, njihovo ustrezno obveščenost in privolitve, varstvo podatkov ter raziskovalno integriteto. Izvajalec ima tudi pravico zavrniti sodelovanje, kadar je raziskava v nasprotju z njegovimi etičnimi in moralnimi načeli.

Podobno Kodeks etike za babice Slovenije določa, da babica podpira in izvaja znanstvenoraziskovalno delo v babištvu ter sodeluje tudi pri raziskavah na drugih znanstvenih področjih. Posebej poudarja, da mora ženska prejeti enako kakovostno babiško obravnavo ne glede na to, ali sodelovanje v raziskavi zavrne ali iz nje pozneje izstopi. Tudi mednarodna kodeksa ICN in ICM poudarjata odgovornost medicinskih sester in babic za etično ustvarjanje in uporabo novega znanja ter zaščito oseb in skupnosti, vključenih v raziskovanje.

Vendar pravica in dolžnost sodelovanja pri raziskovanju ne pomenita, da lahko vsak prevzame vsako raziskovalno nalogo. Konkretna vloga mora biti

skladna z izobrazbo, usposobljenostjo in kompetencami posameznika ter jasno določena v raziskovalnem protokolu.

## Ko medicinska sestra ali babica sodeluje v raziskovalnem timu

Medicinska sestra ali babica lahko v raziskavi nastopa kot glavna raziskovalka, soraziskovalka, koordinatorka, izvajalka intervencije, zbiralka podatkov ali oseba, ki sodeluje pri vključevanju udeležencev. Vloga ne sme biti opredeljena zgolj neformalno, na primer z navodilom, da »to potrebuje zdravnik oziroma raziskovalec«. Pred začetkom dela mora biti jasno, kdo je odgovorni raziskovalec, katere odobritve so bile pridobljene, katere naloge so bile dodeljene posameznemu članu tima, kakšna usposobljenost se zanje zahteva ter kako se obravnavajo odstopanja in neželeni dogodki.

Pri kliničnih preskušanjih lahko posamezne naloge, vključno z določenimi dejavnostmi v procesu pridobivanja informirane privolitve, opravlja ustrezno usposobljen član raziskovalnega tima, kadar je to skladno z zakonodajo, odobrenim protokolom in etičnim mnenjem ter je naloga ustrezno delegirana. Prenos naloge pa ne pomeni, da mora posameznik sprejeti aktivnost, za katero ni usposobljen ali ki presega njegove kompetence.

Posebna previdnost je potrebna, kadar zdravstveni delavec k sodelovanju vabi osebo, za katero hkrati skrbi. Pacient oz. pacientka lahko zaradi zaupanja in odvisnosti od obravnave povabilo razume kot pričakovanje ali celo kot pogoj za dobro oskrbo. Zato mora biti nedvoumno pojasnjeno, da zavrnitev sodelovanja ne bo vplivala na zdravljenje, zdravstveno ali babiško obravnavo ali odnos zdravstvenega oseba.

## Ali vsaka raziskava potrebuje etično soglasje?

Etična presoja ni avtomatično potrebna za vsako anketo ali evalvacijo, izvedeno v okolju zdravstvene nege ali babištva. Popolnoma anonimna notranja anketa med zaposlenimi o organizacijskih vprašanjih na primer ni enaka raziskavi, ki vključuje paciente, uporablja zdravstvene podatke ali med zaposlenimi raziskuje občutljive teme, kot so duševno zdravje, nasilje, diskriminacija ali poklicne kršitve.

Raziskovalec mora zato pred začetkom preveriti, katera etična presoja je glede na namen raziskave, vključeno populacijo, vrsto podatkov, tveganja in institucionalna pravila potrebna ter katera komisija je pristojna. Pri tem je pomembno razlikovati med mnenjem etične komisije, dovoljenjem ustanove za izvedbo raziskave in ustrezno pravno podlago za obdelavo osebnih podatkov. Gre za različne zahteve, ki se med sabo ne nadomeščajo. Kadar obstaja dvom, je smiselno pristojno etično komisijo zaprositi za presojo oziroma pisno opredelitev glede potrebe po formalni etični presoji.

## Etičnost je proces skozi celotno raziskavo

Tudi pridobljeno pozitivno mnenje etične komisije samo po sebi še ne zagotavlja, da bo raziskava ves čas potekala etično. Med izvajanjem se lahko pojavijo nova tveganja, nepričakovane obremenitve udeležencev, težave pri zagotavljanju prostovoljnosti, kršitve zasebnosti ali odstopanja od protokola. Etičnost je zato treba spremljati od načrtovanja do zaključka in objave rezultatov. Raziskovalni tim naj redno reflektira etične dileme, preverja ustreznost postopkov ter se odzove na nove okoliščine; pomembne spremembe raziskave pa lahko zahtevajo tudi ponovno etično presojo ali ponovno obveščanje udeležencev.

**K etičnosti raziskovanja prispevajo tudi jasno opredeljene odgovornosti, ustrezno usposabljanje, sprotno obvladovanje konfliktov interesov, varovanje podatkov, možnosti varnega opozarjanja na nepravilnosti in organizacijska kultura, v kateri je mogoče o etičnih dilemah odkrito govoriti. Etično odgovorna raziskava namreč ni raziskava brez dilem, temveč raziskava, v kateri se dileme pravočasno prepoznajo in odgovorno obravnavajo.**

Preden medicinska sestra ali babica prevzame raziskovalno nalogo, si je zato smiselno zastaviti nekaj preprostih vprašanj: Ali je raziskava strokovno utemeljena in ustrezno odobrena? Ali je moja vloga jasno določena in skladna z mojimi kompetencami? Ali so pravice in koristi udeležencev ustrezno zaščitene? In ali bi svoje ravnanje lahko zagovarjala pred udeležencem raziskave, stroko in javnostjo?

Raziskovanje v zdravstveni negi in babištvu ni le priložnost za razvoj stroke, temveč tudi preizkus njene etične zrelosti.

### Viri:

- Ažman, M. (ur.). (2021). *Kompetence in poklicne aktivnosti izvajalcev v dejavnosti babištva*. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Halbwachs, H. K., Eder, J., Klemenc, D., & Velepčič, M. (2024). *Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije*. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- International Confederation of Midwives. (2026). *International code of ethics for midwives*. ICM.
- International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use. (2025). ICH E6(R3): *Guideline for good clinical practice*.
- International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. ICN.
- Prelec, A., Mivšek, A. P., Stanek Zidarič, T., Žertuš, A., Pušlar, D., Bevk, T., & Vojnovič, A. (2025). *Kodeks etike za babice Slovenije*. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- World Medical Association. (2024). *WMA Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human participants*.

# Literatura kot prostor etične refleksije: utrinki ob romanu *Belo se pere na devetdeset*

ANDREJ BRAČIČ

**Za roman *Belo se pere na devetdeset* sem slišal že pred časom, a sem si ga priskrbel šele po ogledu istoimenskega filma, ki me je zelo pritegnil. Še bolj kot film me je navdušila knjiga; ne le zaradi literarne in izpovedne vrednosti, temveč tudi zato, ker zdravstvenim delavcem ponuja dragocen vpogled v pacientovo doživljanje zdravstvene obravnave.**

Avtorica sicer opisuje svoje izkušnje z zdravstvenim sistemom pred skoraj štirimi desetletji, a kot kaže, so etični zdrsi brezčasni. Še posebej, ker se nekateri zdravstveni delavci radi pohvalijo, da delajo na enak način že trideset let ali več (kar v slovenskem zdravstvu velja za vrednoto). Če se postavim v vlogo pacienta, si ne želim, da bi me zdravili s tehnologijo in metodami izpred štirideset let. Prav tako si ne želim, da bi me zdravstveni delavci obravnavali na način, kot so obravnavali paciente takrat. Avtonomija pacienta je bila zgolj abstrakten pojem, paternalistični odnos zdravstvenih delavcev do pacienta pa splošno uveljavljen modus operandi.

Iz avtoričine pripovedi lahko razberemo, kako živi ostanejo spomini na travmatične izkušnje z zdravstveno obravnavo. Takšni spomini in izkušnje nas lahko zaznamujejo za celo življenje. Ne nazadnje sem se tudi sam za zdravstveni poklic odločil zaradi slabih izkušenj z zdravstvenimi delavci v otroštvu, z namenom pacientom izboljšati izkušnjo zdravstvene obravnave.

## Kaj lahko razberemo iz knjige o etični odgovornosti zdravstvenih delavcev?

- Ob zdravstvenem zapletu ga ne skušamo reševati s povečevanjem sile do učinka, saj vsako povečevanje sile (brez sedacije in analgezije) pri pacientu povzroča travmatično izkušnjo, ki lahko vpliva na vse nadaljnje izkušnje (refleksija zapleta med punkcijo kostnega mozga).
- Dejstvo, da lečeči zdravnik ni predpisal analgetikov, ne sme biti razlog, da pacient trpi bolečine do njegovega prihoda naslednje jutro.
- Pacient prav tako ne sme trpeti neznosnih bolečin zato, ker je že prejel vso predpisano terapijo.

Knjiga odlično izpostavlja rak rano slovenskega zdravstva: komunikacijo, pojasnilno dolžnost in odnos do umiranja. Etični zdrs kot kombinacijo vsega naštetega ponazori primer, ko avtoričino babico Dado iz bolnišnice premeščajo nazaj v dom starejših občanov. Zdravnik vnukinji (avtorici) na njeno izraženo skrb, da bo Dada v domu umrla, navrže, da imajo v domu kisik. Ko pa avtorica

zaskrbljeno v domu opozori medicinsko sestro, da Dada hrope in nima kisikove maske, jo medicinska sestra informira, da kisika v domu nimajo in da Dada umira.

Nadvse poveden se mi je zdel tudi odlomek, ki zelo pretanjeno pokaže doživljanje pacienta ob absurdno pavšalnih izjavah zdravstvenih delavcev:

*‘A je gospa umrla?’ rečem.*

*‘Vse je v redu,’ rečejo. ‘Ti kar lepo pojej svoj zajtrk.’*

*Pojem svoj zajtrk. Ker je vse v redu. (Žakelj, 2026, str. 172)*

Navajam še odlomek, ki zelo slikovito ponazori občutke razosebljenosti, ki jo med našo rutino (na katero smo seveda ponosni, ker smo učinkoviti) lahko doživljajo pacienti: *‘Ponižanje je brezmejno, ker ne obstajam več, ker delam samo še tisto, kar rečejo drugi, ker obstaja samo še moje lupinasto brezkrvno telo, ki ga zdravijo po shemah, in vse drugo, kar tudi sem, ni več pomembno, samo zato, da bo lahko preživel moje telo. In ta bolečina je hujša od vseh bolečin prebodenih kosti.’ (Žakelj, 2026, str. 176-177)*

Avtorica ob vseh travmah zmore izluščiti tudi pozitivne etične prakse, ko medicinska sestra prepozna njeno stisko, jo skuša potolažiti in si pri postopku vzame čas:

*‘Zdi se mi, da iglo zelo nežno porine vame in da pri meni ostane dlje, kakor mora.’ (Žakelj, 2026, str. 157)*

A tisto, kar pacienti doživljajo kot pomemben del dobre zdravstvene obravnave, je v zdravstvenem sistemu pogosto razumljeno predvsem kot potrata časa, zaradi katere z obstoječim kadrom ni mogoče opraviti vseh predvidenih storitev. Zato pogovor in pristna bližina ob pacientu hitro postaneta manj pomembna od storilnosti, s katero se vodstvo zdravstvenih institucij lahko pohvali kot dokaz učinkovitosti sistema.

Upam, da bomo zdravstveni delavci imeli priložnost prebrati še več osebnoizpovednih zgodb o nedavnih izkušnjah z zdravstveno obravnavo. Takšne pripovedi namreč omogočajo veliko globljo etično refleksijo, kot jo lahko ponudi katerakoli anketa o zadovoljstvu pacientov.

Vir: Žakelj, B. (2026). *Belo se pere na devetdeset*. Beletrina

## IN MEMORIAM DR. JACQUELINE (JACQUI) M. FAWCETT



DR. MAJA KLANČNIK GRUDEN,  
ANDREJA MIHELČIČ ZAJEC

Sporočamo žalostno vest o smrti dr. Jacqueline (Jacqui) M. Fawcett (1941–2026), mednarodne avtoritete na področju razvoja teorij zdravstvene nege. Dolga leta je delovala kot profesorica na Univerzi Massachusetts v Bostonu, kjer je pomembno prispevala k poučevanju in znanstvenemu razvoju stroke in se leta 2025 upokojila po več kot petinštridesetih letih izjemnega dela v širši skupnosti.

V svojih delih se je osredotočala na povezovanje teorije, raziskovanja in prakse, pri čemer je poudarjala pomen znanstveno utemeljene (evidence-based) zdravstvene nege. Najbolj znana je po temeljnih besedilih o analizi in vrednotenju negovalnih modelov in teorij. Ta dela so generacijam medicinskih sester pomagala k bolj poglobljenemu razumevanju intelektualnih temeljev njihovega dela. Posebej pomemben je tudi njen prispevek k razlagi metaparadigme zdravstvene nege, ki vključuje štiri ključne koncepte: človek, zdravje, okolje in zdravstvena nega.

Stalnica v delu dr. Fawcett je bila njena trdna zaveza, da mora zdravstvena nega definirati in uporabljati lastno telo znanja. Poudarjala je, da teorija ni abstraktna ali neobvezna, ampak predstavlja strukturo, ki medicinskim sestram omogoča razumevanje pacientovih situacij, vodi njihove odločitve ter pomaga pri vrednotenju izidov za paciente.

Napisala je številne knjige in članke, med najbolj znanimi so *Applying Conceptual Models of Nursing: Research, Quality Improvement, and Practice* (2017); with Sarah Beckman, *The Neuman Systems Model: Celebrating Academic-Practice Partnerships* (2017); and *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*, with Susan DeSanto-Madeya (2013). Njena dela se še danes uporabljajo v izobraževanju medicinskih sester.

Poleg svojih publikacij je dr. Fawcett aktivno prispevala k razvoju znanosti zdravstvene nege tudi prek strokovnih organizacij in pobud. Globoko je bila vpeta v »Rogerjansko« znanost zdravstvene nege ter sodelovala v kontinuiranem dialogu o vlogi teorije pri usmerjanju prakse in politik. Sodelovala je tudi pri ustanovitvi spletne platforme *nursology.net*, namenjene večji dostopnosti in prepoznavnosti znanja zdravstvene nege v stroki.

S svojim delom je pomembno vplivala na razvoj zdravstvene nege, saj je okrepila vlogo teorije in raziskovanja ter prispevala k bolj kakovostni in strokovni obravnavi pacientov.



Jacqueline M Fawcett, PhD, FAAN, RN, Professor  
Emerita of Nursing

## MEDICINSKI SESTRI ZDENKI KAPLAN V SLOVO

ZDENKA SENIČAR

Na pragu poletja se je v 96. letu starosti poslovila najstarejša članica regijskega Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto, medicinska sestra Zdenka Kaplan.

Njen korak se je ustavil, ni je več med nami, a vendar bo povsod, kjer bomo mi. Spomini na skupna leta v novomeški porodnišnici z več generacijami medicinskih sester in babic in skrbi za zdravje novorojenih otrok in žena pa bodo ostali. Letos zaključuje svojo poklicno pot še zadnja generacija njenih sodelavk, ki jim je bila najprej učiteljica in mentorica, nato pa vodja in vzornica.

Pravijo, da je človeku pot določena in mora po njej, vendar ta pot ni nikoli ne samoumevna ne ravna. Na vse strani vodi in nikjer ji ni konca, vse dokler se zemeljsko potovanje ne konča. Ena takih vijugastih poti z mnogo razpotji je skozi življenje vodila tudi Zdenko.

Bila je otrok brez otroštva. Na pragu druge svetovne vojne je bila vsa družina Žnidaršič izgnana v pekel nemških delovnih taborišč in danes si težko predstavljamo težaško delo 11-letne deklice v proizvodnji streliva, kjer so bili njeni stalni spremljevalci mraz, lakota, strah, trpinčenje, žalitve in bolezni. Tam je izgubila očeta in brata, skoraj bi tudi mamo, in ko so se po koncu vojne vrnili v domači kraj, so našli popolnoma opustošen dom, v katerem so štiri leta gospodarili tujci. Nikoli ne bomo pozabili njenih pripovedi, kako so otroci zaradi lakote na praznih poljih iskali pozabljene pridelke.

Povojna leta so bila za družino težka, sami so se morali boriti za preživetje. Zanje ni bilo denarne pomoči, ni bilo štipendij, kot da so vsi pozabili na njihovo medvojno trpljenje. Ta krivica je vse življenje ostala njena velika bolečina. A bili so vztrajni, mama pa stebra družine, ki se je obvezala preskrbeti svoje otroke in jim pomagati do izobrazbe in boljšega življenja. Zdenka je vsak dan več ur pešala do šole, želja po znanju in podpora domačih jo je gnala naprej. Leta 1953 je v Ljubljani končala babiško šolo in se zaposlila v materinskem domu novomeške porodnišnice. Naslednje leto je končala enoletni tečaj za operacijske medicinske sestre in delo instrumentarke opravljala naslednjih 12 let. Od leta 1964 do upokojitve 1988 je bila glavna medicinska sestra ginekološko-porodniškega oddelka novomeške bolnišnice. Zaradi zahtevnih razmer, prostorske in kadrovske stiske je bila do sodelavcev stroga in zahtevna, a pravična. Skrb za porodnice in novorojene otroke je bila njena najpomembnejša prednostna naloga, ob tem pa se je ves čas izobraževala, opravljala strokovne izpite za napredovanja in ob delu končala še Višjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani. Vse pridobljeno znanje je nenehno prenašala dijakinjam na praksi in sodelavkam v porodnišnici.

V bolnišnici si je kot članica sindikata in različnih delovnih komisij ves čas prizadevala za uveljavitev sestrskega poklica, za boljše delovne pogoje zaposlenih in boljše bivalne pogoje pacientk, opozarjala na nepravilnosti in predlagala izboljšave. Bila je vztrajna in nepopustljiva in zato velikokrat na različnih črnih listah. A vsi, ki smo jo poznali, vemo, da sta se pod njeno strogostjo skrivala mehko srce in občutljiva duša. Ni marala lenobe in zanikrnosti, vsi, ki so zavzeto, z ljubeznijo in veseljem opravljali svoje delo, pa so pri njej vedno našli podporo in zavetje.

Od leta 1953 do 1962 je bila zelo aktivna članica babiškega društva, od 1963 pa članica regijskega društva medicinskih sester in si posebej prizadevala

za razvoj izobraževanja medicinskih sester. Ko je leta 1969 postala predsednica društva, je v združenju zavel nov veter. Organizacijsko strukturo in metode dela je vzpostavila tako, da je društvo delovalo urejeno in uspešno. Leta 1977 je za dolgoletno uspešno delovanje med prvimi slovenskimi medicinskimi sestrami in prva z Dolenjske prejela najvišje priznanje Zveze društev medicinskih sester Slovenije – zlati znak. Do svojega zadnjega diha, več kot 60 let, je bila članica našega društva, najstarejša med nami in med člani zelo spoštovana. Še ob zadnjem srečanju nam je polagala na srce, da v svojem poklicu ne smemo pozabiti nase.

Ko se je upokojila, smo se srečevali manj, kot smo želeli, a smo vedeli, da je ves svoj čas in prizadevanja posvetila delu v Društvu izgnancev Slovenije in zato veliko časa preživela v Ljubljani. Spet je skrbelo za ljudi, ki so v najbolj rosnih letih preživeli vojne strahote in desetletja ostali nevidni. S sodelavci društva je poskrbela, da se je to spremenilo in da so pridobili, čeprav pozno, vsaj nekaj pravic.

Njeni širina srca, delo, znanje, predanost in dobrota bodo naša večna dediščina in obljublamo, da ji bomo sledili.

Molče, da ji ne zmotimo miru, nosimo vsak svojo bolečino, hvaležni, da smo lahko bili nekaj časa njeni sopotniki.

*Zdenka, v imenu članov in članic društva ti še poslednjič zahvaljujemo za vse, kar si nam dala. Počivaj v miru.*



Vir: osebni arhiv  
Zdenke Kaplan,  
fotografirano v  
letih med 1963  
in 1970

Vir: Fotografija, objavljena v Delu,  
22. aprila 2025 (Mojca Boštele)

# Zaščitna sestra Ljudmila Pavlica

BOR ZAVRL

**V članku bom predstavil življenjsko in poklicno pot zaščitne sestre, daljne sorodnice, Ljudmile Pavlica, poročene Avšič.**

Med iskanjem literature za diplomsko delo sem v Zgodovinskem arhivu Ljubljana našel seznam diplomantk prve sestrške šole v Sloveniji in njenih naslednic. Med izpisovanjem diplomantk sem naletel na priimek Pavlica, ki mi je zvenel domače, saj je to priimek družine moje mame. Vendar temu nisem namenjal veliko pozornosti. Ob prebiranju knjige Zaščitne sestre pa sem ponovno naletel na diplomantko Pavlica, in ker je bil ob njenem imenu zapisan tudi rojstni kraj – Dornberk, sem postal pozoren, saj od tam izvira mamin stari oče. Diplomantki sem zato posvetil malce več pozornosti in začel raziskovati. Prišel sem do ugotovitve, da je bila Ljudmila Pavlica sestra mojega pradedka Ivana Pavlice st. Pot raziskovanja me je vodila do njenih svojcev, z njihovo pomočjo sem orisal njeno življenjsko in poklicno pot.

Ljudmila Pavlica, v družini imenovana Milica, se je rodila 28. 1. 1913 v Dornberku. To je gručasta vasica v spodnji Vipavski dolini na levi strani reke Vipave, središče vinogradništva na tem področju. Rodila se je mami Amaliji, roj. Mozetič in očetu Ivanu. V zakonu se jima je rodilo pet otrok: Ivan - Janez, Ljudmila



Ljudmila Pavlica, por. Avšič; teta Milica. V mladih in zrelih letih. Hrani: Nuša Pavlica Jakovljevič.

- Milica, Ivana - Vanca, Marija - Meri (poročena Goršič, filmska in gledališka igralka) in Zlato. Oče je bil železničar, mama gospodinja. Najverjetneje med prvo svetovno vojno, gotovo pa pred letom 1922, so se preselili iz Dornberka v Mengeš. Po nesreči in smrti očeta pa od tam v Ljubljano, v Moste. Pripadali so takratni socialni skupini »primorskih beguncev«, ljudem, ki so živeli v skromnih razmerah in bili zelo povezani.

Po osnovni šoli je šolanje nadaljevala na II. državni realni gimnaziji v Ljubljani (danes Gimnazija Poljane), kjer je opravila šest razredov. Milica se je zgodaj srečala s skrbjo za ranljive skupine, humanitarnim delom in zdravstvom preko redovnic, najverjetneje preko uršulink, pri katerih sta bila v oskrbi njena mlajša sestra in brat. To spoznanje in

srečanje naj bi botrovalo odločitvi, da se je vpisala v Šolo za zaščitne sestre v Ljubljani. Ko se je leta 1931 Milica vpisala v šolo, sta bila starša že pokojna. Ravno v času njenega vpisa se je šola iz dveletne reformirala v triletno in Milica je postala dijakinja prve generacije triletno, polivalentne, sestrške šole in diplomantka prve generacije, katerih uradni naziv je bil zaščitna sestra. Med njenimi štiriindvajsetimi sošolkami je bila tudi Majda Hočevar, por. Brandstetter, kasneje učiteljica na tej šoli.

Med šolanjem je poslušala vsa obvezna predavanja, opravila vse izpite in praktično delo po novem razširjenem šolskem programu. Diplomski izpit je opravila 6. junija 1934 s prav dobrim uspehom. Prejela je diplomo s številko 105.



Milica v materinem naročju, ob njima stoji brat Ivan, moj pradedek, spredaj sedi njuna babica. Hrani Nuša Pavlica Jakovljevič.



Sestre Pavlica z bratoma, z leve Janez - Tati (Ivan), Milica (Ljudmila), Meri (Marija), Vanca (Ivana) in Zlato. Hrani Nuša Pavlica Jakovljevič.

Julija 1937 je začela delati v Protituberkuloznem dispanzerju Ljubljana in okolica in tu delala do 9. 8. 1939. Nato je odšla ali bila premeščena v Protituberkulozni dispanzer na Ptuju. Tam je opravljala ambulantno in terensko delo.

Do konca življenja je ostala na Štajerskem. Poročila se je s finančnim inšpektorjem Ludvikom Avšičem, ki je deloval v okolici Ptuja (prihajal je iz ljubljanske družine Avšič, bil je brat znanega generala Jakoba Avšiča - Jake, partizana, poveljnika ljubljanskega župana, poslanca, ministra). V kratkem zakonu se ji je rodila hči Sonja. Komaj pol leta po porodu je postala vdova. Mož je imel namreč raka, umrl je septembra 1941. S hčerko je živela v družinski hiši v Marjeti na Dravskem polju. V njej je živela tudi med drugo svetovno vojno. V službi je zbirala in oddajala sanitetni material za partizansko vojsko. Je pa doma skrivala tudi dva »skrivača«, mobiliziranca v nemško vojsko, ki se pozivu nista odzvala. Zaradi svojega delovanja in strahu pred odkritjem in aretacijo se je bila primorana v nekem trenutku umakniti k bratu Ivanu v Gradec, kjer je delal kot železniški postajenačelnik. Niso je razkrili in vrnila se je domov.

Po vojni se je zaposlila v Zdravstvenem domu v Mariboru ter se preselila v Maribor, v znani t. i. Hutterjev blok na Razlagovi ulici. Skladno z zakonom je bila prevedena iz zaščitne sestre v višjo medicinsko sestro. Kasneje pa je odšla na delo v Splošno bolnišnico Maribor, kjer je delala na oddelku za rentgenologijo. Leta 1954 je prevzela vlogo glavne medicinske sestre Rentgenološkega zavoda Splošne bolnice Maribor in jo opravljala do upokojitve. V vmesnem času se je priučila tudi za delo rentgenskega tehnika in si pridobila licenco za ta naziv. Vodja rentgenskega oddelka dr. Kovač je medicinske sestre priučevala tega dela, da so ga lahko opravljale samostojno. Ob vlogi glavne sestre oddelka je opravljala tudi dela in naloge medicinske sestre in rentgenskega tehnika. Ves čas je obiskovala izobraževanja in seminarje, ki jih je prirejalo društvo rentgenskih tehnikov in društvo medicinskih sester.

Njeno delovno razmerje se je končalo brez njene privolitve 30. 6. 1971. Z obrazložitvijo, da je dopolnila 35 let delovne dobe. Vendar so jo 1. 7. 1971 zaradičasne odsotnosti delavca znova zaposlili na delovnem mestu vodilne sestre rentgenskega oddelka, in sicer do 12. 8. 1971. S tem dnem je predala posle in bila dokončno upokojena. Umrla je 14. decembra 1999.

Zdravstvena nega je zaznamovala družino oz. potomce. Njena hči Sonja je odšla po materinih stopinjah in postala medicinska sestra, delala je v Mariboru v zobozdravstvenem dispanzerju. Prav tako tudi njen vnuk Matjaž, ki je danes vodja reševalne službe v Zdravstvenem domu v Slovenski Bistrici.

#### Zahvala

Za pozitivni odziv, pripravljenost pomagati in za posredovanje spominov, gradiva in fotografij se najlepše zahvaljujem Sonji in Matjažu Žunkovič ter Nuši Pavlica Jakovljevič.

Milica, v zadnji vrsti prva z desne, s sodelavci iz mariborske splošne bolnišnice. Hrani družina Žunkovič.



Učenke prve generacije triletné Šole za zaščitne sestre v Ljubljani s sestro - učiteljico v sredini. Milica stoji skrajno levo. Hrani družina Žunkovič.



Učenka Milica pri praktičnem delu tehta učenca na Šolski polikliniki v Ljubljani. V ozadju zaščitna sestra in zdravnik. Hrani družina Žunkovič.

#### Literatura in viri:

Arhiv Nuše Pavlica Jakovljevič  
Keršič, I. & Berkopec, M. (2023). Zaščitne sestre. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije-Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 143-147.  
Korespondenca Matjaž Žunkovič, zapis hrani avtor.  
Personalna mapa Ljudmile Avšič. Hrani: Univerzitetni klinični center Maribor.  
Pripoved in arhiv hčerke Sonje Žunkovič, zapis pogovora in kopije dokumentov hrani avtor.  
Ravnateljstvo (1930). Izvestje II. Državne realne gimnazije v Ljubljani. Ljubljana: Ravnateljstvo, 58.  
Družina Avšič (1941). Zahvala. Jutro, 18. 9. 1941, 5.  
SI\_PAM/0446 Okrajna komisija za vojno škodo Maribor 1945-1946, SI\_PAM/0446/00315,  
Avšič Ljudmila, Marjeta na Drav. polju 17 : prijava vojne škode pri Okrajni komisiji za vojno škodo Maribor, TE 132  
SI\_PAM/0723 Okrajno sodišče Maribor 1945-1978, SI\_PAM/0723/005/04634, Špes, Julija  
[Maribor], obdolženka; Avšič, Ljudmila [Maribor], oškodovanka - kazenska zadeva K VIII  
1390/1948, žalitev časti, TE 81  
SI ZAL LJU/0728 Šola za medicinske sestre Ljubljana. T. e: 1, 2, 14, 15.



# Na obisku pri škotskih kolegi- h: vpogled v paliativno in hospic oskrbo na Škotskem

MARJANA BERNOT, SUZANA KOŠTOMAJ,  
MAJDA OŠTIR, ANDREJKA PETERNELJ,  
JOŽICA PAJK RAMŠAK, JUDITA SLAK, HEDA ZIMŠEK,  
SERGEJ KMETEC

Od 20. do 23. maja 2026 smo se člani Stalne delovne skupine za paliativno zdravstveno nego in oskrbo pri Zbornici – Zvezi udeležili strokovnega srečanja v organizaciji Scottish Partnership for Palliative Care (SPPC) v Hazelwoodu v Edinburgu na Škotskem. Namen obiska je bil spoznati organiziranost in izvajanje paliativne ter hospice oskrbe na Škotskem, pridobiti vpogled v modele skupnostne in domače oskrbe ter vzpostaviti strokovno izmenjavo izkušenj, ki bi bile koristne pri razvoju paliativne zdravstvene nege in oskrbe v slovenskem prostoru.



(Foto: Marjana Bernot)

Srečanje je vodil Mark Hazelwood, izvršni direktor organizacije SPPC, ki nam je predstavil paliativno in hospic oskrbo na Škotskem, vključno s ključnimi izzivi, aktualnimi pobudami ter vizijo prihodnjega razvoja. Poleg predavanja smo si ogledali tudi videoposnetek, ki nazorno prikazuje pomen in vsebino paliativne oskrbe.

## Scottish Partnership for Palliative Care

Scottish Partnership for Palliative Care (SPPC) je osrednja zagovorniška organizacija za paliativno oskrbo na Škotskem. Združuje zdravstvene in socialnovarstvene strokovnjake iz bolnišnic, domov za starejše, primarne zdravstvene mreže, hospicev ter dobrodelnih organizacij. Skupno poslanstvo je



Na obisku pri škotskih kolegi (Foto: Suzana Koštomaj)

izboljšanje izkušnje ljudi z napredovalo boleznijo, umiranjem in žalovanjem. Poleg strokovnega mreženja SPPC aktivno gradi kulturo odprtega pogovora o smrti v škotski družbi ter spodbuja skupnostne pobude za medsebojno podporo ob žalovanju. Med prepoznavnimi programi so javnozdravstvene kampanje, kot so End of Life Aid Skills for Everyone (EASE), TO Absent Friends in Demystify Death Week, ki si pri splošni javnosti prizadevajo za dvig ozavešanja o koncu življenja.

## Ureditev zdravstvenega sistema in paliativne oskrbe na Škotskem

Škotska šteje okoli 5,5 milijona prebivalcev in ima lastno zdravstveno in socialno politiko, ki jo izvaja škotska vlada s 129-članskim parlamentom. Zdravstveni sistem temelji na škotski javni zdravstveni službi, NHS Scotland, ki ga sestavlja 14 regionalnih zdravstvenih uprav (NHS Boards) in nacionalna reševalna služba (Scottish Ambulance Service).

Demografske projekcije nakazujejo izrazito staranje škotskega prebivalstva, kar bo v prihodnjih desetletjih bistveno povečalo potrebe po paliativni in hospic oskrbi. Vodilni vzroki smrti so srčno-žilne bolezni (35 %), rak (27 %) in demenca (21 %). Najpogostejše mesto smrti je še vedno bolnišnica (45,8 %), čeprav si politika in stroka prizadevata za večji delež umiranja doma (30,7 %) ali v domovih starejših in zavodih (18,8 %). V hospicijih umre 4,7 % prebivalcev.

Ključna inovacija škotskega sistema so integrirani združeni odbori (Integrated Joint Boards), ki so odgovorni za načrtovanje in naročanje paliativnih storitev v skupnosti. Ta medsektorski pristop zagotavlja usklajenost med zdravstveno in socialno oskrbo, ki je nujna pri celoviti paliativni obravnavi. Paliativno oskrbo nudijo tako bolnišnice, domovi za starejše, hospici kot tudi tim primarne zdravstvene mreže, kot so splošni zdravniki, patronažne medicinske sestre in socialni delavci.

Na Škotskem je paliativna oskrba dobro integrirana v javni zdravstveni sistem, pomembno vlogo pa imajo hospici, ki se v veliki meri financirajo iz dobrodelnih virov. Čeprav osnovno zdravstveno oskrbo zagotavlja javni zdravstveni sistem, večina hospicev ne deluje izključno iz državnega financiranja.

Njihovo delovanje pogosto temelji na kombinaciji javnih sredstev in donacij. Ključni del financiranja prihaja iz lokalnih dobrodelnih organizacij, ki zbirajo sredstva preko donacij, zapuščin, dobrodelnih trgovin in različnih kampanj. Prav zaradi tega imajo skupnosti in prostovoljci pomembno vlogo pri vzdrževanju hospic oskrbe. Tako financiranje omogoča dodatne storitve, ki jih javni sistem sam pogosto ne bi mogel zagotoviti.

Ob obisku na Škotskem smo člani delovne skupine obiskali nekaj dobrodelnih trgovin v Edinburgu, ki prodajajo podarjene izdelke. Naša izkušnja je bila zelo pozitivna. Ves izkupiček od prodaje je namenjen financiranju hospic oskrbe in podpornih storitev za bolnike in njihove svojce. Poleg finančnega prispevka imajo te trgovine tudi širši družbeni pomen, saj omogočajo cenovno dostopno nakupovanje, vključujejo lokalno skupnost kot donatorje, kupce in prostovoljce, pomemben pa je tudi okoljski pomen, saj spodbujajo ponovno uporabo predmetov, kar je v skladu z načeli trajnosti.

## Stanje kakovosti paliativne oskrbe in nova nacionalna strategija

Kljub dobro razviti infrastrukturi raziskave kažejo, da skoraj eden od treh Škotov konča življenje z neizpolnjenimi paliativnimi potrebami. Med ključnimi izzivi so: omejenost podatkov za razumevanje izidov in izkušenj bolnikov, neenakomeren dostop do storitev med mestnimi in podeželskimi ter oddaljenimi območji ter visok delež nenačrtovanih hospitalizacij ob koncu življenja.

Kot odgovor na te ugotovitve je bila september 2025 sprejeta nova Nacionalna strategija paliativne oskrbe 2025–2030 s spremljevalnim izvedbenim načrtom. Strategija prinaša tudi terminološko posodobitev: izraz »oskrba ob umiranju« (ang. care around dying) nadomešča prejšnji »oskrba ob koncu življenja« (ang. end of life care). S tem se krepi poudarek na dostojanstvenem, na posameznika osredotočenem pristopu, ki sledi vrednotam in željam bolnika ne glede na starost ali diagnozo. Strategija med prednostnimi nalogami izpostavlja izboljšanje podatkovnih zbirk, razvoj skupnostnih modelov oskrbe, krepitev kompetenc izvajalcev ter enakopravnejši dostop do paliativnih storitev v vseh predelih Škotske.



Paliativna oskrba na Škotskem (Foto: Mark Hazelwood)

### Paliativna oskrba v skupnosti in na domu

Škotski model paliativne oskrbe izrecno poudarja skupnostno dimenzijo skrbi za umirajoče. Koncept javnozdravstvene paliativne oskrbe izhaja iz prepričanja, da sta smrt in žalovanje odgovornost širše skupnosti in ne zgolj obveza zdravstvenih delavcev. Skupnost je tista, ki nosi del odgovornosti za podporo umirajočim in žalujočim.

Visoka kakovost domače paliativne oskrbe zahteva tesno sodelovanje splošnih zdravnikov, patronažnih medicinskih sester, hospic timov ter socialnih delavcev. Posebno vlogo ima vnaprejšnje načrtovanje oskrbe, ki bolniku in njegovi družini omogoča, da vnaprej opredelita želje glede zdravljenja in kraja umiranja. Elektronski sistemi koordinacije oskrbe pospešujejo prenos informacij med izvajalci ter zmanjšujejo nepotrebno ponavljanje postopkov v kriznih situacijah.

Kot primer dobre prakse pri zagotavljanju paliativne podpore v skupnosti je bil izpostavljen projekt End of Life Care Together Highland, ki krepi lokalne zmogljivosti in partnerstva v regiji Highland. Ta regija je ena izmed geografsko bolj zahtevnih pokrajin Škotske.

Eden izmed zanimivejših primerov skupnostne paliativne prakse je bila predstavitev partnerskega projekta med Škotsko reševalno službo (ang. Scottish Ambulance Service, SAS) in dobrodelno organizacijo Macmillan Cancer Support, ki se je začel aprila 2022. Projekt je nastal kot odziv na naraščajoče povpraševanje po nenačrtovani oskrbi bolnikov s paliativnimi potrebami in posledično vse večjo obremenitev reševalnih ekip. Cilji projekta so bili razvoj alternativnih poti oskrbe, ki bi omogočale bolniku ostati doma, ter okrepitev izobraževanja reševalcev s področja komunikacije in obvladovanja simptomov.

Posebna pozornost na Škotskem je namenjena paliativni oskrbi najmlajših bolnikov. Mreža PELiCaN

(Paediatric End of Life Care Network) je bila ustanovljena leta 2019 kot nacionalna upravljana klinična mreža z namenom zagotavljanja visokokakovostne paliativne oskrbe za otroke in mladostnike v Škotski, ne glede na starost, etnično poreklo ali geografsko lokacijo. Vodilna dobrodelna organizacija na tem področju je CHAS (Children's Hospices Across Scotland), ki nudi celostno podporo otrokom, ki jim grozi zgodnja smrt, in njihovim družinam. CHAS deluje prek dveh hospicev (Rachel House in Robin House), oskrbe na domu, prisotnosti v bolnišnicah ter podpore pri žalovanju.

### Izobraževanje in razvoj kompetenc

Na področju izobraževanja je bil novembra 2025 posodobljen Nacionalni izobraževalni okvir za paliativno oskrbo (ang. Palliative Care Education Framework), ki sta ga skupaj razvila Scottish Social Services Council (SSSC) in NHS Education for Scotland (NES). Posodobitev nadomešča predhodni okvir iz leta 2017 in je usklajena z novo nacionalno strategijo 2025–2030.

Kot ključna strokovnjakinja za izobraževanje medicinskih sester na področju paliativne oskrbe je bila izpostavljena doc. dr. Lynn Griffin z Univerze v Dundeeju, ki predstavlja potencialno izhodišče za nadaljnjo mednarodno izmenjavo izobraževalnih pristopov in znanja.

### Zaključek in prenos znanja v slovensko okolje

Strokovno srečanje z organizacijo SPPC je bilo izjemno dragocena priložnost za neposreden vpogled v sistemsko urejeno paliativno in hospic oskrbo ter za krepitev sodelovanja znotraj Stalne delovne skupine za paliativno zdravstveno nego in oskrbo. Škotska izkušnja kaže, da je kakovostna paliativna oskrba mogoča ob medsektorskem sodelovanju in podpori, jasni vlogi skupnosti ter dosledni usmerjenosti k željam in vrednotam posameznega bolnika.

Za učinkovito in zgodnje izvajanje paliativne in hospic oskrbe je pomembno ozaveščanje laične populacije in strokovne javnosti o pomenu takšne oskrbe, kar posledično prispeva k detabuizaciji procesa umiranja in smrti.

Za nas je srečanje ponudilo konkretne ideje in izhodišča: od modela izobraževalnega okvira za vse ravni zdravstvene in socialne oskrbe, prek integriranih modelov skupnostne podpore, do inovativnih pristopov pri vključevanju reševalne službe in krepitevi vloge skupnosti. Vse to so smernice, ki jih velja upoštevati pri nadaljnjem razvoju paliativne zdravstvene nege in oskrbe v Sloveniji, h katerim si naša delovna skupina prizadeva prispevati.

Ne nazadnje je bil obisk tudi priložnost za krepitev timskega duha in povezovanja. Strokovno srečanje je poleg prenosa znanja omogočilo tudi krepitev sodelovanja znotraj delovne skupine. Takšne skupne izkušnje v mednarodnem okolju so neprecenljiva priložnost za utrjevanje skupnih vrednot ter gradnjo trdnjega strokovnega tima.

Člani delovne skupine smo se vrnili z novimi idejami za nadaljnji razvoj paliativne zdravstvene nege in oskrbe v Sloveniji ter z okrepljenim zavedanjem pomena mednarodnega povezovanja. Pridobljene izkušnje in primeri dobrih praks predstavljajo dragoceno spodbudo za nadaljnje strokovno delo ter krepitev skupnostno usmerjene paliativne oskrbe v slovenskem prostoru.

#### Koristne povezave:

Scottish Partnership for Palliative Care: [www.palliativecarescotland.org.uk](http://www.palliativecarescotland.org.uk)

Nacionalni izobraževalni okvir (2025): [news.sssc.uk.com](http://news.sssc.uk.com)

Lynn Griffin, Univerza v Dundeeu: [www.dundee.ac.uk/people/lynn-griffin](http://www.dundee.ac.uk/people/lynn-griffin)

Macmillan/SAS projekt – reševalci: [www.scottishambulance.com](http://www.scottishambulance.com)

PELiCaN – paliativna oskrba otrok: [www.nn.nhs.scot/pelican](http://www.nn.nhs.scot/pelican)

CHAS – otroci in hospici: [www.chas.org.uk](http://www.chas.org.uk)

What is palliative care: [https://www.palliativecarescotland.org.uk/content/what\\_is\\_palliative\\_care/](https://www.palliativecarescotland.org.uk/content/what_is_palliative_care/)

#### OBVESTILO

**Spoštovani,**  
**naslednja številka Utripa**  
**oktober / november**  
**izide**  
**v prvih dneh oktobra 2026.**  
**Prispevke sprejemamo do**  
**20. septembra.**

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](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si)

Uredništvo

## Aktivnosti Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti

EDISA KORAJAC, TATJANA TROTOVŠEK

**Marca 2026 je potekalo strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti z naslovom Medicinski pripomočki, regulativa in profesionalna odgovornost. Dogodek je bil namenjen obravnavi ključnih strokovnih vprašanj, ki vplivajo na varno in kakovostno izvajanje zdravstvene oskrbe v operativnem okolju.**



Odhajajoči predsednici sekcije Barbari Luštek se je zahvalila izvršna direktorica Zbornice – Zveze Sanja Arnavtović, marec 2026 (Foto: Simona Sečko)

V okviru strokovnega programa so bila predstavljena aktualna področja farmakovigilance, zagotavljanja varnosti medicinskih pripomočkov ter zakonodajnih zahtev, ki usmerjajo delo vseh zdravstvenih delavcev. S pravočasnimi in doslednimi poročanjem o sumih neželenih dogodkov ter zapletov pri zdravljenju bolnikov lahko pomembno prispevamo k izboljšanju kakovosti obravnave pacientov in varnosti zdravstvene oskrbe. Del strokovnega srečanja je bil namenjen tudi digitalizaciji v zdravstvu, ki postaja vse pomembnejši dejavnik pri zagotavljanju sledljivosti, učinkovitosti in kakovosti delovnih procesov. Razprava se je nadaljevala z okroglo mizo, kjer so imeli udeleženci možnost postaviti vprašanja predavateljem. Glede na aktualnost tem, kot so vigilanca zdravil in medicinskih pripomočkov, uredba MDR ter digitalizacija v slovenskem zdravstvu, je razprava potrdila pomen enotnih pristopov, doslednega beleženja in odgovornega ravnanja v vseh fazah obravnave pacientov.

Srečanje se je zaključilo z volitvami vodstva sekcije za mandatno obdobje 2026–2030. Vodenje sekcije je prevzela predsednica Tatjana Trotovshek skupaj z izvršnim odborom, ki ga sestavljajo Blaž Brdnik, Tjaša Filipič, Monika Glamočak, Janja Klemenčič, Edisa Korajac, Margareta Kotar Bunderla, Elvira Sadiku in Simona Sečko.

Ob zaključku mandata so se iskreno zahvalili dosednji predsednici Barbari Luštek za njeno predano in strokovno delo ter pomemben prispevek k razvoju sekcije. Zahvala je bila namenjena tudi članom prejšnjega izvršnega odbora Tatjani Požarnik, Aljoši Kraševcu in Sanji Arnavtović za njihovo sodelovanje in odgovorno opravljanje nalog.

Novoizvoljenemu vodstvu so ob nastopu mandata čestitali in zaželeli uspešno delo, usmerjeno v nadaljnji strokovni razvoj, krepitev sodelovanja ter zagotavljanje visoke ravni kakovosti in varnosti v operativni dejavnosti.

V okviru krepitev mednarodnega sodelovanja so se članice sekcije udeležile tudi strokovnega srečanja Evropskega združenja operacijskih medicinskih



Predstavniki izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti na promocijski stojnici, EORNA, maj 2026 (Foto: Tatjana Trotovshek)

sester (EORN – European Operating Room Nurses Association), ki je maja potekalo v Dubrovniku.

Na kongresu so bile obravnavane aktualne teme s področja perioperativne zdravstvene nege: varnost pacientov, preprečevanje okužb, uvajanje sodobnih tehnologij ter zagotavljanje kakovosti in skladnosti z evropskimi smernicami.

Udeležba na tovrstnih mednarodnih strokovnih dogodkih omogoča izmenjavo dobrih praks, nadgradnjo strokovnih znanj ter aktivno vključevanje v oblikovanje sodobnih smernic na področju operativne zdravstvene nege. Predstavlja pomembno priložnost za vzpostavljanje strokovnih povezav ter krepitev prepoznavnosti v širšem evropskem prostoru.

Člani novega izvršnega odbora sekcije smo že začeli prenavljati in objavljati nove nacionalne protokole aktivnosti zdravstvene in babiške nege ter s prenovno spletno strani. Hkrati tečejo tudi aktivne priprave na redno jesensko strokovno srečanje sekcije z naslovom Operacijska medicinska sestra v ravnesju: med odgovornostjo do pacienta in odgovornostjo do sebe.

## Babištvo, preplet različnih stanj nosečnice in novorojenca

TAMARA BAČI

**Sekcija babic je v petek, 17. 4. 2026, v San Simon Resortu v Izoli organizirala strokovno izobraževanje z naslovom BABIŠTVO – preplet različnih stanj nosečnice in novorojenca.**

Izobraževanje je združilo babice, medicinske sestre in druge zdravstvene strokovnjake iz vse Slovenije. Program je zajemal strokovne teme, med drugim primer rupture angiomiolipoma v nosečnosti, porodne položaje pri zastoji poroda, pomen vitamina K ter vzdrževanje telesne temperature pri novorojenku. Na srečanju se je predstavila porodnišnica Izola, podrobneje pa smo pogledali tudi aktualno stanje in trende v babištvu.

Med udeleženci se je razvilo veliko razprave, izmenjali so si izkušnje ter opozorili na izzive, s katerimi se srečujejo.



Utrinek s srečanja (Vir: organizator srečanja)

# Prvo tekmovanje Student Rescue Slovenia

JAKOB PRAZNIK

**V soboto, 13. junija 2026, je na območju občine Cerknica potekalo prvo tekmovanje Student Rescue Slovenia, ki ga je organizirala Sekcija študentov in mladih v zdravstveni negi in babištvo. Gre za strokovno-izobraževalni dogodek, ki je namenjen študentom vseh zdravstvenih smeri in medicine, letos pa so se ga udeležili predstavniki sedmih fakultet iz cele Slovenije. Devet ekip se je pomerilo v petih različnih scenarijih, na katerih so se tekmovalci srečali z raznolikimi primeri resničnih intervencij. Na dogodku je sodelovalo več kot 120 tekmovalcev, organizatorjev, ocenjevalcev, statistov in prostovoljcev.**

Dan se je tako za prostovoljce kot za udeležence začel zgodaj, saj smo se pred Osnovno šolo Notranjski odred začeli zbirati že pred sedmo uro. Po jutranji kavi, registraciji in skrbnem pregledu dodeljene opreme smo se zbrali na skupni otvoritvi tekmovanja, na kateri so nas nagovorili organizatorji tekmovanja in župan Občine Cerknica Marko Rupar.

Kmalu so udeleženci na telefone prejeli prve pozive, ki so pomenili težko pričakovani začetek tekmovalnega dela. Glede na prejeti poziv so poiskali transportno vozilo, ki jih je odpeljalo na scenarij, hkrati pa so si medtem poskušali ustvariti čim bolj jasno sliko, kaj jih čaka na cilju. Ob prihodu na mesto intervencije so ekipe dobile osnovne napotke, nato pa so pod budnim očesom ocenjevalcev poskušale čim bolj razrešiti nastalo situacijo. Tekmovalci so morali na deloviščih čim bolj oskrbeti žensko, ki jo je povozil traktor, moškega z močno bolečino v prsnem košu, dojenčka, ki se je zadušil s hrano, poškodovano kolesarko in moškega z udarcem v glavo zaradi nizke ravni krvnega sladkorja. Ti primeri od ekip niso zahtevali le obilice znanja in veščin, temveč tudi timsko delo, iznajdljivost in hitrost.

Študentov pa niso navduševali zgolj scenariji. Poleg tekmovalnega dela so se namreč udeležili tudi delavnice s področja primarne triaže na množičnih nesrečah, kjer sta jim bili predstavljeni dve sodobni orodji za učenje primarne triaže. Priložnost so se imeli namreč preizkusiti v vlogi primarnega triažerja v virtualnem kvizu in s pomočjo VR očal. Poleg tega so lahko podrobneje spoznavali tudi različne službe, ki so se predstavile na Dnevu zaščite in reševanja in ga v neposredni bližini vsakoletno organizira Občina Cerknica. Z zanimanjem so si ogledali tudi Zdravstveno ulico, ki jo je pripravil Tim zdravje pod okriljem Ministrstva za zdravje, in tako poskrbeli za piljenje svojega znanja in veščin tudi v prostem času.

Okrog četrte ure popoldne so se pozivniki oglasili še zadnjič, ekipe pa so se nato zbrale na evalvaciji. Glavni sodniki vseh scenarijev so jim predstavili ključne točke, na katere so bili pri ocenjevanju pozorni, ekipe pa so imele nato priložnost, da se individualno pogovorijo s sodniško ekipo vsakega delovišča posebej. Uradni del dogajanja smo

sklenili z zaključno prireditvijo, na kateri smo se zbrali vsi sodelujoči na dogodku. Pridružila se nam je tudi predsednica Zbornice – Zveze Anita Prelec, ki nas je pozdravila z nekaj spodbudnimi besedami in najbolj uspešnim podelila pokale. Zmagovila ekipa Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, na stopničkah pa sta se jim pridružili še ekipe 4Life Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani na drugem in ekipa Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru na tretjem mestu. Po zaključku sta sledila piknik in druženje, kjer so se lahko ekipe, prostovoljci, ocenjevalci in organizatorji še bolje spoznali in se povezali.

Seveda pa je bilo sodelovanje z različnimi posamezniki in organizacijami ključno za samo izvedbo tekmovanja. Na tem mestu bi se želeli zahvaliti Občini Cerknica, ki nas je od samega začetka podpirala pri izvedbi tega projekta, vsem ocenjevalcem, ki so pozorno in pravično skrbeli za strokovni vidik tekmovanja, vsem statistikom, ki so s svojim predanim nastopom dvignili raven pripravljenih scenarijev, in vsem ostalim prostovoljcem, ki so bili nepogrešljiv člen vseh delov in faz dogodka. Ob tem smo zelo hvaležni tudi Zbornici – Zvezi, Sekciji reševalcev v zdravstvu in Ministrstvu za zdravje za podporo pri organizaciji, promociji in izvedbi tekmovanja.

Vsekakor je bil Student Rescue Slovenia 2026 dogodek poln adrenalina, novega znanja, medfakultetnih prijateljstev ter nepozabnih trenutkov, ki bo mnogim sodelujočim ostal v lepem spominu in ki se ga bodo tudi prihodnja leta z veseljem udeležili. Hkrati je visoka motiviranost študentov, ocenjevalcev, statistov in drugih prostovoljcev dokaz, da je zanimanje za področje nujne medicinske pomoči visoko, njegova prihodnost pa bo v rokah takšnih posameznikov nedvomno svetla.



Utrinki s tekmovanja  
(Vir: organizator  
srečanja)





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

Zbornici – Zvezi je na javnem razpisu Ministrstva za zdravje, sofinanciranem s sredstvi Programa evropske kohezijske politike 2021–2027 za RAZVOJ IN VZPOSTAVITEV NOVIH VIROV POMOČI IN PROGRAMOV TER KREPITEV KOMPETENC NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

uspelo pridobiti triletni projekt

## SKUPAJ PROTI NASILJU V DRUŽINI

Z opolnomočenjem zdravstvenih delavcev in krepitevjo medinstitucionalnega sodelovanja do učinkovitejše obravnave nasilja v družini in nasilja nad ženskami.

V Sloveniji je kljub sprejetim strategijam, mednarodnim zavezam, zakonodaji in smernicam prepoznavna in obravnava nasilja v družini in nasilja nad ženskami v zdravstvu pomanjkljiva. **Projekt SKUPAJ PROTI NASILJU V DRUŽINI naslavlja tri največje izzive:**

- **nezadostne kompetence zdravstvenih delavcev** za prepoznavo in obravnavo nasilja,
- **odsotnost trajne strokovne in psihosocialne podpore zdravstvenim delavcem**, ko se soočijo z nasiljem v družini ter
- **šibko medinstitucionalno in medsektorsko sodelovanje** pri obravnavi nasilja v družini in nasilja nad ženskami na lokalni in regionalni ravni.

### KAJ PONUJA PROJEKT?

- 1. Izobraževalni program**, v katerem bomo **opolnomočili in usposobili 1000 zdravstvenih delavcev**, zlasti na vstopnih točkah v zdravstveni sistem.
- 2.** Vzpostavili bomo **digitalno knjižnico**, v kateri bo na zanimiv in inovativen način predstavljena problematika nasilja v družini in nasilja nad ženskami, zakonodaja, zaznavanje in obravnava v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih, pristojnosti drugih služb ter medinstitucionalno sodelovanje.
- 3. Izkustvena in praktično naravnana usposabljanja bomo izvajali v vseh slovenskih regijah** v sodelovanju s strokovnimi regijskimi društvi medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov. S tem bomo okrepili interdisciplinarno in medsektorsko sodelovanje s strokovnimi delavci regionalnih centrov za socialno delo, policije, tožilstva in nevladnih organizacij.
- 4.** V okviru projekta bomo **vsem udeležencem izobraževanja zagotovili strokovno psihosocialno podporo** ob soočanju z nasiljem v družini z vsebinami v digitalni knjižnici, individualnim telefonskim svetovanjem, spletnimi podpornimi srečanji in supervizijo.
- 5.** Zelo pomemben del projekta pa je tudi **400-urni izobraževalni program za 20 do 25 supervizorjev**, ki bo prvi tak projekt v Zbornici – Zvezi. Omogočil bo razvoj nadaljnjega izobraževanja supervizorjev na področju zdravstvene nege.
- 6.** Prek skrbno načrtovanih **šestih strokovnih tematskih dogodkov** bo okrepljeno medinstitucionalno sodelovanje med zdravstvom, socialnim varstvom, policijo/tožilstvom in NVO na lokalni, regionalni in nacionalni ravni. Načrtujemo tudi **posvet v Državnem svetu**, kjer bomo z aktualnimi vidiki nasilja v družini nagovorili tudi poslance in odločevalce.



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



Financira  
Evropska unija

# Razvoj vidljivosti reševalnih vozil v Sloveniji

PRED. JERNEJ JEROMEL, ALJAŽ KERN

**Razvoj vidnosti reševalnih vozil je v Sloveniji potekal počasneje kot v primerljivih državah, predvsem zaradi pomanjkanja enotnih smernic in standardov.**

Medtem ko so v tujini že zgodaj uvedli fluorescentne barve, odsevne folije in standardizirane vzorce za izboljšanje zaznavnosti, so bila slovenska vozila dolgo omejena na osnovno barvno označevanje brez sistematičnega pristopa. Sodobne raziskave poudarjajo, da učinkovita vidnost ne temelji zgolj na barvi vozila, temveč na kombinaciji kontrasta in retroreflektivnih lastnosti materialov, ki omogočajo, da vozilo pritegne pozornost tudi takrat, ko ga voznik aktivno ne išče. Mikroprizmatične odsevne folije s svojo strukturo učinkovito vračajo svetlobo nazaj proti njenemu viru tudi pri različnih kotih osvetlitve, kar bistveno povečuje vidnost vozila. Za izboljšanje varnosti in prepoznavnosti se z letošnjim letom uvajajo enotne nacionalne smernice, ki jih opredeljuje Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči.

## Uvod

Vidnost intervencijskih vozil se je z razvojem intervencijskih služb postopno izboljševala, predvsem zaradi potrebe po večji varnosti in hitrejši prepoznavnosti vozil v prometu. Pomemben napredek je predstavljala uvedba retroreflektivnih označb, ki izvirajo iz tehnologij prometne signalizacije, saj omogočajo boljšo zaznavnost vozil podnevi in ponoči. Razvoj vidnosti intervencijskih vozil v Sloveniji ni sledil tempu, ki so ga narekovali trendi v tujini. Medtem ko so drugod že uvažali visokokontrastne vzorce in napredne odsevne folije, so bila v Sloveniji reševalna vozila še dolgo pretežno bele barve, z zgolj diskretno rdečo črto ob strani ter simbolom rdečega križa. Takšen razvoj je do določene mere razumljiv, saj je reševalno dejavnost vse do sredine 20. stoletja izvajala organizacija Rdeči križ Slovenije. Iz tega izhaja tudi uporaba rdeče kot sekundarne barve na reševalnih vozilih, ki se je v številnih enotah ohranila vse do danes. Kljub temu nacionalni pravilniki s področja nujne medicinske pomoči dolgo niso jasno opredeljevali vizualnih standardov oziroma označevanja reševalnih vozil, kar je vodilo v neenotne prakse. Po Pravilniku o službi NMP, sprejetem leta 2015, je bila zahteva omejena predvsem na uporabo fluorescentne rumene barve RAL 1016 kot osnovne barve karoserije. Ta barva ima visoko svetlobno odbojnost v dnevni svetlobi in je posebej izpostavljena tudi v standardu SIST EN 1789. Evropska unija je pomemben korak k poenotenju naredila leta 1999 s sprejetjem standarda EN 1789, ki določa rumeno barvo RAL 1016 kot priporočen standard za reševalna vozila. Ta odločitev je temeljila na obsežnih raziskavah, med katerimi izstopa študija iz nemške zveze dežele Baden-Württemberg. V sodelovanju z inštitutom Fraunhofer in zavarovalnicami so ugotovili, da so bila rumena vozila v primerjavi s klasičnimi belimi z rdečo črto udeležena v bistveno manjšem številu prometnih nesreč. Na podlagi teh rezultatov so v tej deželi že leta 1998 začeli sistematično barvati celoten vozni park v fluorescentno rumeno, kar je kasneje postalo temelj evropske standardizacije.

Pomembnejši premiki v Sloveniji so se začeli šele v zadnjem desetletju, ko so nekatere enote na lastno pobudo začele uvajati dodatne elemente za izboljšanje vidnosti, predvsem uporabo rumeno-zelene retroreflektivne barve z nanjo tiskanimi rdečimi ali oranžnimi oznakami.

Takšni pristopi sledijo ugotovitvam sodobnih raziskav, ki poudarjajo pomen kontrasta, fluorescentnih barv in retroreflektivnih materialov za izboljšanje zaznavnosti vozil (FEMA, 2009; EMSAC, 2012). V začetnem obdobju, pred sredino 20. stoletja, so bila vozila večinoma enobarvna, najpogosteje rdeča pri gasilcih ali bela pri reševalcih. Poudarek je bil predvsem na prepoznavnosti službe, ne pa na dejanski vidnosti v prometu. Posledično so bila vozila ponoči ali v slabih vremenskih razmerah slabo opazna, saj barva sama po sebi ne zagotavlja dobre zaznavnosti (FEMA, 2009).

## Vzorec battenburg in chevron

Uvedba grafične podobe reševalnih vozil z uporabo battenburgovega vzorca ob straneh ter vzorca chevron (»rižba kost«) spredaj in zadaj je rezultat znanstveno utemeljenih varnostnih raziskav, mednarodnih standardov in dobrih praks iz različnih varnostno kritičnih sektorjev, kot so letalstvo, policija in druge intervencijske službe v cestnem prometu.

Zamisel za battenburgov vzorec izhaja iz britanskega projekta, ki se je začel leta 1992 pod okriljem Police Scientific Development Branch (PSDB). Leta 1995 je britanska nacionalna komisija za prometno policijo določila, da morajo biti patroljna vozila vidna na razdalji najmanj 500 metrov v vseh vremenskih razmerah, prepoznavna tudi brez vklopljenih svetlobnih signalov ter jasno identificirana kot intervencijska vozila. Rezultat teh zahtev je bila uvedba battenburgovega vzorca, za katerega je bilo dokazano, da skrajša reakcijski čas drugih voznikov, poveča vidnost vozil ter zmanjša število naletov na mirujoča vozila intervencijskih služb. Ključna prednost tega vzorca je njegova sposobnost, da takoj pritegne pozornost voznika. Zaradi visoko kontrastnih pravokotnih blokov močno stimulira periferni vid, kar omogoča zaznavo vozila že s »kotičkom očesa«, še preden voznik nanj usmeri neposreden pogled. Battenburgov vzorec je tako v sodobnem prometu postal univerzalni vizualni signal; voznik ga podzavestno prepozna kot znak intervencijskega vozila, ne glede na uporabljeno sekundarno identifikacijsko barvo, kot so zelena, modra ali rdeča. To zagotavlja dragocene sekunde za varno reakcijo, zlasti v zahtevnih prometnih situacijah, kot so mestna križišča ali vožnja ponoči. Battenburgov vzorec sestavljajo izmenjujoči se pravokotni bloki fluorescentne rumene barve in kontrastne barve, značilne za posamezno službo, običajno modre za policijo, rdeče za gasilce in zelene za reševalna vozila. Ti so razporejeni v karo vzorec na bočnih straneh vozila, medtem ko se na zadnji strani uporablja vzorec chevron. Pri sodobni grafični podobi je ključno razumevanje, da primarna retroreflektivna rumeno-zelena barva skupaj z osnovno barvo karoserije RAL 1016 predstavlja temeljni element vidnosti vozila. Njena naloga je, da vozilo zaradi visoke svetlobne odbojnosti izstopa iz okolice v vseh svetlobnih pogojih.

Sekundarne barve imajo predvsem informacijsko funkcijo. Na bokih vozila zelena barva označuje pripadnost službi nujne medicinske pomoči, na zadnjem delu vozila pa se uporablja rdeče-rumeno-zelena kombinacija v vzorcu chevron, katere namen je opozarjanje in usmerjanje prometa stran od stoječega intervencijskega vozila. Rdeča barva v cestnem prometu univerzalno označuje nevarnost, ustavljanje ali oviro, zato pri voznikih sproži takojšen opozorilni odziv. Chevron vzorec na zadnjem delu vozila aktivno usmerja promet mimo mesta intervencije ter zmanjšuje tveganje naleta v zadnji del vozila. Ta princip temelji na enakih vizualnih načelih kot prometna signalizacija, kjer kontrastni poševni vzorci na prometnih znakih, zaporah

in označevalnih tablah voznike opozarjajo na oviro ter jih usmerjajo stran od nevarnega območja. Načelo uporabe kontrastnih kvadratnih vzorcev za povečanje zaznavnosti mobilnih objektov izhaja iz dolgoletnih praks v letalstvu. Tam se za označevanje objektov ob vzletno-pristajalnih stezah uporabljajo rdeče-bele šahovnice, na vozilih na letaliških površinah pa črno-rumeni kvadratni vzorci. Ti omogočajo visoko vidnost v vseh vremenskih pogojih ter izstopajo v perifernem vidu, kar bistveno prispeva k varnosti v dinamičnem in nepreglednem okolju. Podlago za takšno označevanje predstavljajo tudi letalski varnostni standardi. Po določilih ICAO Annex 14 morajo zastavice za označevanje mobilnih objektov vsebovati šahovski vzorec iz kontrastnih barv. Takšni vzorci so učinkoviti, ker v naravnem okolju ni pravih kontrastnih geometrijskih oblik, zato jih človeški možgani zaznajo izjemno hitro. V istem dokumentu se za označevanje vozil nujnih služb priporoča uporaba rdeče ali rumeno-zelene barve, saj dosegata visoko zaznavnost v naravnem in urbanem okolju. Battenburgov vzorec na intervencijskih vozilih predstavlja neposredno nadgradnjo teh letalskih načel, prilagojeno cestnemu prometu. Njegova uporaba omogoča hitro zaznavo vozila tudi v kompleksnem prometnem okolju, medtem ko vzorec chevron na zadnjem delu vozila voznikom intuitivno sporoča smer izogibanja in jih usmerja stran od nevarnosti. Gre za preizkušeni varnostni koncept, ki temelji na človekovi sposobnosti zaznavanja kontrasta, gibanja in smeri ter se že desetletja uporablja v najbolj varnostno reguliranih okoljih, kot je letalstvo.

## Utemeljitev barv

Sekundarne barve na intervencijskih vozilih niso izbrane naključno, temveč so določene z namenom posredovanja specifičnih informacij, pri čemer temeljijo na dveh ključnih mednarodnih standardih: ISO 3864 in ISO 7010. Standard ISO 3864 je tehnični standard Mednarodne organizacije za standardizacijo, ki določa načela za varnostne znake in oznake na delovnih mestih ter v javnih prostorih. Temelji na uporabi grafičnih elementov, ki presegajo jezikovne ovire, ter opredeljuje štiri osnovne varnostne barve: rumeno, rdečo, modro in zeleno. Standard ISO 7010 dopolnjuje ta sistem z določitvijo enotnih grafičnih simbolov za nevarnost, opozorila in varnostne informacije, vključno z označevanjem zasilnih izhodov in sredstev za prvo pomoč. Pri tem uporablja barvna in oblikovna načela iz standarda ISO 3864, njegov glavni namen pa je zagotoviti hitro in intuitivno razumevanje varnostnih informacij z minimalno uporabo besedila. Takšen pristop omogoča učinkovito premostitev jezikovnih razlik, saj uporabniki vizualne informacije obdelujejo instinktivno. V skladu s standardom ISO 3864-4 so varnostne barve povezane z določenimi psihološkimi in funkcionalnimi pomenom:

- rumena – opozorilo: uporablja se za splošno opozarjanje na nevarnost in predstavlja osnovo za visoko vidnost intervencijskih vozil;
- rdeča – prepoved / gasilci: označuje neposredno nevarnost, ustavljanje ali opremo za gašenje požarov; zaradi močnih asociacij na ogenj in nujnost je primarna barva gasilskih služb;
- modra – obveznost / policija: označuje obvezno ravnanje ali navodila; v prometu simbolizira avtoriteto in nadzor, zato je povezana s policijo;
- zelena – varno stanje / zdravstvo: označuje varnost, pomoč in reševanje ter predstavlja univerzalno barvo medicinske oskrbe in prve pomoči.

Izbira zelene barve za nujno medicinsko pomoč temelji na mednarodno uveljavljenem vizualnem jeziku, ki ga določata standarda ISO 3864 in ISO 7010. V skladu s standardom ISO 3864 zelena ne označuje nevarnosti, temveč varno stanje oziroma pot do zasilnega izhoda. Ker je naloga reševalnih služb zagotavljanje pomoči in oskrbe pacientov, zelena barva pri opazovalcu intuitivno vzbuja občutek varnosti in zaupanja. Standard ISO 7010 dodatno utrjuje to povezavo, saj predpisuje uporabo zelene barve za vse simbole, povezane z medicinsko pomočjo, kot so označbe za prvo pomoč, avtomatske zunanje defibrilatorje (AED), zasilne izhode in zbirna mesta. Uporaba zelene barve na reševalnih vozilih tako predstavlja logično nadaljevanje tega enotnega vizualnega sistema. Ko udeleženec v prometu zazna zelene elemente, informacijo obdela hitreje, saj jo poveže z že uveljavljeno simboliko pomoči in reševanja. Hkrati barvna diferenciacija med službami zmanjšuje kognitivno obremenitev: modra barva (policija) označuje avtoriteto in nadzor, rdeča (gasilci) nevarnost in intervencijo ob požarih, zelena pa medicinsko pomoč. To omogoča hitrejšo in zanesljivejšo identifikacijo posamezne službe v kompleksnem prometnem okolju.

Ker standardi ISO temeljijo na grafični komunikaciji, uporaba zelene barve omogoča, da tudi tuji državljani ali turisti takoj prepoznajo reševalno vozilo, ne glede na jezikovne razlike v napisih, kot so »Nujna medicinska pomoč« ali »Urgenca«. V tem kontekstu zelena barva deluje kot univerzalni vizualni znak za pomoč in reševanje življenj.

Napredni materiali

V sodobnem obdobju je razvoj usmerjen v uporabo naprednih materialov, predvsem mikroprizmatičnih odsevnih folij, ki zagotavljajo bistveno večjo retroreflektivnost kot starejše tehnologije na osnovi steklenih kroglic. Pri Avery Dennison (2017) poudarjajo, da ti materiali omogočajo visoko stopnjo odboja svetlobe pod različnimi koti osvetlitve ter zagotavljajo enakomerno vidnost vozila ponoči. Poleg tega so bili uvedeni tudi standardi, kot sta EN 1789 in ECE 104, ki določajo osnovne zahteve glede označevanja, barv in vidnosti vozil.

Danes je poudarek na celoviti 360-stopinjski vidnosti vozila ter na razumevanju človeškega zaznavanja, kjer kombinacija kontrasta, svetlosti, barve in retroreflektivnosti omogoča učinkovitejšo in varnejše delovanje intervencijskih služb (Bullough & Parr, 2023; FEMA, 2009). Razvoj se je tako premaknil od preproste identifikacije vozil k znanstveno podprtemu sistemu zagotavljanja vidnosti, pri čemer Slovenija z uvajanjem novih standardov sledi zgledu najrazvitejših evropskih držav, ki ta dognanja že učinkovito uporabljajo. Kljub temu so bile te spremembe sprva postopne, neenotne in pogosto izvedene brez sistemskega pristopa. Posledično se je v praksi razvilo več različnih rešitev, kar je vodilo v nepovezan in nekonsistenten videz reševalnih vozil po državi. Takšna razdrobljenost zmanjšuje prepoznavnost in lahko negativno vpliva na varnost, saj standardizacija vizualnih elementov pomembno prispeva k hitrejši kognitivni obdelavi informacij pri voznikih, navajata Bullough in Parr (2023). Sodobne analize dodatno potrjujejo, da je pomemben delež prometnih nesreč povezan s prepozno zaznavo intervencijskih vozil, zlasti v pogojih zmanjšane vidnosti, kar še dodatno poudarja pomen izboljšanja njihove zaznavnosti in standardizacije (Agarwal et al., 2025; FEMA, 2009). S prehodom na poenoteno grafično podobo Slovenija končno opušča obdobje nesistematičnega označevanja in se aktivno približuje razvitim evropskim državam, ki varnost v cestnem prometu gradijo na standardizaciji.

Takšen korak ne zagotavlja le višje ravni varnosti, temveč tudi bistveno prispeva k jasni in takojšnji prepoznavnosti službe nujne medicinske pomoči v javnosti. Poenotena podoba namreč omogoča, da udeleženci v prometu reševalno vozilo takoj prepoznajo in ga jasno ločijo od drugih vozil, ne glede na lokacijo.

Znanstvena utemeljitev, implementacija in nacionalna standardizacija

Uvedba enotne grafične podobe reševalnih vozil in vozil urgentnega zdravnika (v nadaljevanju reševalna vozila) v Sloveniji predstavlja pomemben sistemski ukrep, ki združuje vidike prometne varnosti, ergonomije

zaznavanja in standardizacije zdravstvenega sistema na terenu. Temelji na dveh ključnih ciljih: povečanju vidnosti in zaznavnosti intervencijskih vozil ter poenotenju njihove vizualne identitete na nacionalni ravni. Sodobna literatura jasno razlikuje med pojmi vidnosti (visibility), zaznavnosti (conspicuity) in prepoznavnosti (recognition), pri čemer zaznavnost označuje sposobnost vozila, da pritegne pozornost tudi takrat, ko ga voznik aktivno ne išče (FEMA, 2009). Ta vidik je ključen pri preprečevanju prometnih nesreč, saj številni dogodki sodijo v kategorijo »looked but failed to see«, kjer voznik objekt zazna, vendar ga ne interpretira kot relevantno nevarnost (EMSAC, 2012). Raziskave kažejo, da je vidnost intervencijskih vozil rezultat kompleksne interakcije več dejavnikov, med katerimi so najpomembnejši barva, kontrast, svetlost, velikost in oblika vozila ter uporaba retroreflektivnih materialov (EMSAC, 2012). Študija ameriške agencije FEMA poudarja, da povečana uporaba retroreflektivnih materialov in kontrastnih barv bistveno prispeva k izboljšanju zaznavnosti ter s tem k večji varnosti intervencijskih ekip (FEMA, 2009).

Podatki podjetja Avery Dennison (2017) dodatno potrjujejo pomen izbire barv. Iz njihove analize retroreflektivnosti je razvidno, da fluorescentno rumeno-zelena in zelena barva dosegata bistveno višje vrednosti retrorefleksije kot rdeča in modra, kar pomeni boljšo vidnost, zlasti v slabših svetlobnih pogojih. To potrjuje, da so rumeno-zelene in zelene površine učinkovitejše pri vračanju svetlobe in zato za voznike opaznejše kot rdeče ali modre površine.

Tabela 1: Izmerjene vrednosti koeficientov retrorefleksije (R<sub>a</sub>)<sup>1</sup>. (Vir: Avery Dennison, 2017)

| OPAZOVANI KOT | 0.2° |     |     | 0.33° |     |     | 0.5° |     |     | 1.0° |     |     |
|---------------|------|-----|-----|-------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|
| VHODNI KOT    | 5°   | 30° | 45° | 5°    | 30° | 45° | 5°   | 30° | 45° | 5°   | 30° | 45° |
| Modra         | 30   | 15  | 5   | 18    | 10  | 5   | 12   | 8   | 4   | 7    | 3   | 2   |
| Rdeča         | 80   | 35  | 10  | 55    | 25  | 8   | 25   | 18  | 8   | 10   | 4   | 2   |
| Zelena        | 120  | 80  | 40  | 75    | 45  | 30  | 40   | 25  | 15  | 18   | 10  | 4   |
| Rumeno-zelena | 425  | 175 | 75  | 250   | 150 | 65  | 115  | 90  | 45  | 50   | 25  | 10  |

Kot je bilo že omenjeno, je bila dosedanja praksa v Sloveniji zaznamovana z uporabo neenotnih in pogosto tehnično neustreznih rešitev. Številna vozila so bila opremljena z neodsevnimi ali nizkokakovostnimi odsevnimi folijami, ki niso zagotavljale zadostne retrorefleksije in so bile slabo vidne v pogojih zmanjšane vidnosti. Nasprotno sodobni mikroprizmatični materiali omogočajo visoko stopnjo povratnega odboja svetlobe v širokem razponu kotov ter zagotavljajo enakomerno svetlost in dobro zaznavnost ponoči (Avery Dennison, 2017). Ti materiali so posebej zasnovani za izboljšanje vidnosti intervencijskih vozil tako podnevi kot ponoči. Pri oblikovanju nove grafične podobe ima ključno vlogo uporaba fluorescentnih barv, zlasti rumeno-zelene, ki sovпада z vrhom občutljivosti človeškega očesa in omogoča hitrejšo zaznavo v primerjavi s tradicionalnimi barvami (EMSAC, 2012). Empirične raziskave potrjujejo, da fluorescentne barve zagotavljajo večjo vidnost v dnevnih pogojih ter izboljšujejo zaznavo vozil v perifernem vidnem polju (EMSAC, 2012). Pomemben element nove grafične podobe predstavlja ta battenburgov vzorec na bočnih straneh in vzorec chevron (»ribja kost«) na zadnjem delu vozila. Ta vzorca temeljita na načelih kontrasta in geometrijske strukturiranosti, ki izboljšujeta zaznavo oblike, velikosti in orientacije vozila. Bullough in Parr (2023) poudarjata, da retroreflektivne označbe voznikom ne posredujejo zgolj informacije o prisotnosti vozila, temveč tudi o njegovi prostorski orientaciji, kar pomembno vpliva na odločanje in vedenje v prometu. Ob tem opozarjata, da mora biti uporaba visoko odsevnih materialov uravnotežena, saj lahko prekomerna svetilnost povzroči bleščanje in zmanjša zaznavo drugih elementov v okolju (Bullough & Parr, 2023).

Enotna grafična podoba temelji tudi na načelih konturnega označevanja (angl. contour marking), ki poudarja robove vozila in izboljšuje zaznavo njegove velikosti ter oblike, kar je posebej pomembno pri večjih vozilih

(FEMA, 2009). Tak pristop omogoča hitrejšo kognitivno obdelavo vizualnih informacij in krajši reakcijski čas voznikov. Implementacija enotne podobe bo formalno opredeljena v novem pravilniku o službi nujne medicinske pomoči, ki določa njeno obvezno uporabo ob nabavi novih vozil. Takšen pristop omogoča postopno in stroškovno učinkovito uvedbo brez potrebe po retroaktivnih posegih v obstoječi vozni park. Z vidika ekonomike uvedba enotne grafične podobe ne predstavlja pomembnega finančnega bremena, saj strošek znaša približno 1–2 % nabavne vrednosti vozila. Glede na dokazane učinke na izboljšanje vidnosti in zmanjšanje tveganja za prometne nesreče gre za izjemno učinkovit ukrep z visokim razmerjem med koristimi in stroški. Trenutna razdrobljenost označevanja reševalnih vozil v Sloveniji zmanjšuje njihovo prepoznavnost in operativno učinkovitost v prometu. Uvedba enotne, znanstveno utemeljene grafične podobe zato predstavlja pomemben korak k večji varnosti, boljši usklajenosti delovanja ter profesionalizaciji sistema nujne medicinske pomoči, s čimer se Slovenija umešča ob bok naprednim mednarodnim praksam. Ugotovitve kažejo, da problematika vidnosti reševalnih vozil v Sloveniji presega zgolj tehnične vidike in izhaja predvsem iz normativne ter sistemske nedorečenosti. Medtem ko so v številnih državah standardi jasno opredeljeni in podprti z zakonodajo, na primer EN 1789 in ECE 104, v Sloveniji enoten pristop dolgo ni bil vzpostavljen. Obstoječi predpisi sicer določajo osnovne tehnične zahteve, vendar ne obravnavajo celostne vidnosti intervencijskih vozil, kar omogoča različne in pogosto

neusklajene prakse. V tujini so reševalna vozila zasnovana kot celostni vizualni sistemi, ki združujejo fluorescentne barve, mikroprizmatične odsevne materiale in standardizirane vzorce, kot so chevroni. Takšna zasnova omogoča hitrejšo zaznavo in prepoznavo vozil, kar pomembno vpliva na reakcijski čas voznikov in zmanjšanje prometnih nesreč (FEMA, 2009).

V Sloveniji pa je zaradi odsotnosti enotnih smernic prišlo do razdrobljenosti pristopov, kar zmanjšuje konsistentnost vizualnega sporočila in lahko negativno vpliva na zaznavo vozil v prometu. Čeprav so bile v zadnjem desetletju uvedene posamezne izboljšave, te niso bile sistemsko usklajene. Sodobne raziskave potrjujejo, da je učinkovita vidnost rezultat kombinacije kontrasta, barve, geometrije in retroreflektivnosti. Mikroprizmatične folije omogočajo visoko stopnjo odboja svetlobe in izboljšujejo zaznavnost vozil ponoči (Avery Dennison, 2017), vendar mora biti njihova uporaba uravnotežena, saj lahko prekomerna odsevnost povzroči bleščanje (Bullough & Parr, 2023). Pomemben dejavnik predstavlja tudi človeško zaznavanje. Pojav »looked but failed to see« kaže, da sama vidnost ne zagotavlja pravilne interpretacije vozila (EMSAC, 2012). Standardizirani vzorci, kot so chevroni, izboljšujejo zaznavo orientacije vozila in pozitivno vplivajo na vedenje voznikov (Agarwal et al., 2025). Na podlagi ugotovitev je razvidno, da Slovenija potrebuje enoten nacionalni pristop, ki temelji na mednarodnih praksah in vključuje standardizirano barvno shemo, uporabo kakovostnih retroreflektivnih materialov ter enotno grafično podobo vozil. Takšne zahteve je smiselno vključiti v zakonodajo ali tehnične smernice, saj se bo le tako zagotovilo njihovo dosledno izvajanje. Tak pristop bi izboljšal vidnost in prepoznavnost reševalnih vozil, povečal varnost intervencijskih ekip in pacientov ter zmanjšal tveganje za prometne nesreče; te zahteve pa so že opredeljene v novem pravilniku o službi nujne medicinske pomoči.

Zaključek

Razvoj vidnosti intervencijskih vozil, zlasti vozil nujne medicinske pomoči, predstavlja pomemben napredek na področju prometne varnosti, ki se je desetletja razvijal od osnovne identifikacije vozil do celovitega, znanstveno podprtega sistema zaznavnosti. Sodobni pristopi jasno kažejo, da učinkovita vidnost ni rezultat posameznega elementa, temveč premišljene kombinacije barv, kontrasta, geometrije in naprednih retroreflektivnih materialov, ki skupaj omogočajo hitrejšo zaznavo, boljše razumevanje prometne situacije in ustrezno reakcijo drugih udeležencev v prometu. Analiza razvoja v Sloveniji kaže, da je bilo to področje dolgo normativno neurejeno, kar je privedlo do razdrobljenih in neenotnih rešitev. Kljub posameznim pozitivnim premikom v zadnjem obdobju ostaja ključni izziv vzpostavitev enotnega, sistemsko podprtega pristopa. Uvedba nacionalnih smernic in standardizirane grafične podobe predstavlja pomemben korak k izboljšanju vidnosti, večji varnosti intervencijskih ekip ter boljši prepoznavnosti službe nujne medicinske pomoči. Standardizacija, ki temelji na

mednarodno preverjenih praksah in znanstvenih dognanjih, ne prispeva le k večji prometni varnosti, temveč tudi k večji operativni učinkovitosti in profesionalizaciji sistema. S tem se Slovenija umešča ob bok državam, ki že vrsto let sistematično razvijajo področje vidnosti intervencijskih vozil.

Pomembno je poudariti, da enotna grafična podoba vozil predstavlja le en segment celostnega pristopa k varnosti. Nadaljnji razvoj standardizacije se bo v prihodnje razširil tudi na področje osebne varovalne opreme intervencijskih ekip, kar bo podrobneje obravnavano v nadaljnjih strokovnih prispevkih. Takšen sistemski pristop bi dodatno prispeval k večji vidnosti in prepoznavnosti reševalnih vozil, izboljšal odziv voznikov v prometu ter zmanjšal tveganje za prometne nesreče. Hkrati bi povečal varnost intervencijskih ekip in pacientov ter Slovenijo še bolj približal sodobnim, na raziskavah temelječim praksam. Dodatno je treba izboljšave na področju varnosti zagotavljati tudi prek sistematičnega izobraževanja, usposabljanja in razvoja kulture varne vožnje pri voznikih reševalnih vozil.

**Literatura:**

Agarwal, N., Srinivasan, S., Sagar, S., Aashish, A., Brown, C. & Carrick, G. (2025). *Study to understand the influence of emergency vehicle color, reflectance, signing/arrow boards, and lighting configurations in reducing responder-involved crashes*. Florida Department of Transportation.

Avery Dennison. (2017a). V-8000 reflective films: Product data sheet. Avery Dennison Corporation.

Avery Dennison. (2017b). V-8000 reflective films: Product overview. Avery Dennison Corporation.

Bullough, J. D. & Parr, S. A. (2023). *Impacts of emergency vehicle marking color, patterns, and retroreflectivity on safety-related driver responses*. Emergency Responder Safety Institute.

Emergency Medical Services Advisory Council. (2012). *On reflection: Thinking outside the box—A toolkit for safer emergency vehicle markings*.

Emergency Responder Safety Institute. (2018). *Study of protecting emergency responders on the highways and operation of emergency vehicles*.

Federal Emergency Management Agency. (2009). *Emergency vehicle visibility and conspicuity study (FA-323)*.

Lundgren, E. (2025). *Alternative communication methods in emergency vehicle lighting and their effects on driver behavior*. Linköping University.

3M. (n.d.). *Reflective conspicuity markings: Transportation safety*.

Fotogalerija vozil nujne medicinske pomoči (Vir: Aljaž Kern)



Vozilo urgentnega zdravnika z novo, poenoteno grafično podobo



Vozili urgentnega zdravnika – levo z enotno grafično podobo po letu 2026, desno z neenotno grafično podobo pred letom 2026.



Vozili urgentnega zdravnika – staro in novo, neenotno in enotno, nestandardizirano in standardizirano



Nujni reševalni vozili s sodobno grafično podobo.



Vozili urgentnega zdravnika leta 2026

# Florjanove karte – učni pripomoček za vsakogar, ki bi rad izvedel nekaj več o prehrani



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE  
DRŽAVNI PROGRAM ZA OBVLADOVANJE  
SLADKORNE BOLEZNI 2020-30

JANA KLAUS, KLARA PETERNELJ

Sladkorna bolezen ne popušča, vsako leto je skoraj 13.000 novoodkritih s sladkorno boleznijo tipa 2. Razlogi tičijo predvsem v dolgoživosti, podedovanem genu za sladkorno bolezen, nekaj pa tudi v slogu življenja, ki je bistveno drugačen kot pred desetletji. Človek je del narave, in kot del narave se ni nikoli razvil samo za telesno dejavnost v korist zdravja ali kondicije, vedno se je gibal toliko, da je preživel. Preostali živalski svet živi tako še danes in ne teka naokoli za lepoto, zdravje ali kondicijo.



Vpliv hranil na porast glukoze v krvi

V poplavi procesirane prehrane in gibanja na »elektriko« trčita med seboj nasprotji – več energije, kot vnesemo, več je moramo porabiti. Tu je še evropski delovni čas, ki marsikoga oropa za prosto popoldne, druženje, prostovoljno delo ali šport. Vse več odraslih, prav tako kot mladino, zaslužnijo ti ali oni ekrani, kar je nekakšno nadomestilo za sprostitve. Ob novoodkriti sladkorni bolezni se pogosto išče vzroke v stresu, kar delno tudi drži.

Pri obvladovanju sladkorne bolezni imajo nedvomno primarno vlogo ambulantne družinske medicine, ki niso ključne za edukacijo, temveč usmerjanje v centre za krepitev zdravja oziroma zdravstvenovzgojne centre, ki novoodkriti osebi s sladkorno boleznijo nudijo izobraževalne programe »S sladkorno boleznijo skozi življenje« z namenom, da življenje s sladkorno ni le odrekanje, ampak normalno življenje, kjer so dovoljene zabave in praznične jedi. V Sloveniji imamo okoli 45 diabetoloških ambulant. V povprečju je v vsaki diabetološki ambulanti zaposlena ena diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji o edukaciji oseb s sladkorno boleznijo. Ves aparat za obvladovanje sladkorne bolezni tako ni prav velik, okoli 120 edukatoric N1 (naziv specialnih znanj diplomirane medicinske sestre v centru za krepitev zdravja) in 45 edukatoric N2 mora ob vedno večji pojavnosti sladkorne bolezni iskati rešitve, kako zagotoviti ustrezno izobraževanje čim večjemu številu ljudi s sladkorno boleznijo.



Florjanov krožnik, Zofkine tabele in košara

Pred časom smo na UKC Ljubljana izvedli analizo, katero področje sladkorne bolezni udeležence edukacije najbolj zanima. Več kot 80 % vprašanih je bilo na temo prehrane. Pri prenovi modela edukacije smo se leta 2015 odločili, da to področje najprej uredimo z nacionalnimi priporočili o prehrani in telesni dejavnosti ob sladkorni bolezni tipa 2. 2020 smo dobili prva nacionalna prehranska priporočila ob sladkorni bolezni s ključnim sporočilom, da »dieta« ob sladkorni bolezni tipa 2 ni potrebna, da temelji svetovanja izvirajo iz mediteranske, zdrave, uravnotežene prehrane. Zapisali smo, da se pri svetovanju oziramo na želje in navade osebe s sladkorno boleznijo in ne moraliziramo, kaj lahko ter česa ne. Nacionalna priporočila navajajo, da je za večino odraslih oseb primerna količina ogljikovih hidratov na obrok okoli 60 gramov. Ob klinični praksi smo ugotovili, da je že sam izraz ogljikovi hidrati za marsikoga novost, velika večina pa je poleg sladice le stežka našla živila, ki imajo veliko ogljikovih hidratov.

## Učenje le z besedo ima majhen učinek

Po letu 2020 smo v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji začeli z razvojem učnih pripomočkov, saj je pedagogom in andragogom znano, da je zgolj beseda majhen učinek na znanje. Prvi učni pripomoček je bil **Florjanov krožnik** za učenje zdravega krožnika s poudarkom na količini in viru ogljikovih hidratov. Sledila je **Zofkina košara**, ki udeležencem prikaže, katera živila imajo večji in katera manjši vpliv na glukozo v krvi. Tretji pripomoček so bile **Zofkine tabele**, sheme, kako hranila vplivajo na glukozo v krvi, sledil je **Florjanov krožnik modernih in tradicionalnih jedi**. Sestavljen je iz tradicionalnih in modernih jedi širom Slovenije in »ulične« oziroma »hitre« prehrane. Dejstva o vsebnosti hranil so ključna za razumevanje, kaj se zgodi z glukozo v krvi, če npr. zaužijete celo pico. Na primer – testo pice tehta okoli 270 gramov, to je okoli 135 g ogljikovih hidratov, kar je podobno, kot bi si v usta stresli 27 vrečk sladkorja za kavo (če imamo v mislih vrečke po 5 g). Maja 2026 smo dočakali implementacijo zadnjega v seriji učnih pripomočkov, to so **Florjanove karte**.

## Florjanove karte, ker ena slika pove več kot 100 besed

Komplet **Florjanovih kart** sestavlja 260 najpogostejše uporabljenih živil v Sloveniji. Karte so razdeljene v 10 skupin živil s podobnimi lastnostmi. Vsaka karta je opremljena s sliko in deklaracijo živila. Podatke smo pridobili neposredno z ovojnine živil, odprte platforme za klinično prehrano ter ameriške baze USDA FoodData Central. **Florjanove karte** so namenjene spoznavanju dejstev o živilih. Da učenje ne bi bilo **preveč dolgočasno**, smo na hrbtno stran zapisali **zanimivosti**. Karte se lahko uporabljajo kot igra ali zgolj pogovor o posameznem živilu ali skupini živil. Namenjene so **otrokom, osnovnošolcem in srednješolcem, posameznikom, ki bi radi izvedli kaj več na strukturiran način, ter ambulantam oziroma enotam, kjer svetujejo o prehrani**. Florjanove karte bodo sestavni del novega edukacijskega programa INZULIN, ki ga bomo predstavili 18. 9. 2026 na JES 2026 na Otočcu.

Vljudno vabljeni, saj boste takrat lahko prejeli svoj izvod kart!



Komplet Florjanovih kart

# Sistem darovanja organov v Sloveniji: organizacija, protokoli, etika in komunikacija s svojci

NATAŠA RADOVANOVIČ

**Dodeljevanje oziroma alokacija organov je standardiziran in transparenten postopek izbire najprimernejšega prejemnika za razpoložljivi organ. Namen procesa je zagotoviti pravično razdelitev organov ter hkrati doseči najboljše možne rezultate zdravljenja.**

Pri odločanju se uporabljajo natančno določena pravila in algoritmi, ki upoštevajo različne medicinske in organizacijske dejavnike. Potreba po presaditvah organov se zaradi napredka medicine, boljših rezultatov zdravljenja in staranja prebivalstva nenehno povečuje, medtem ko število razpoložljivih organov ostaja omejeno. Na pomanjkanje darovalcev vplivajo boljše zdravljenje kritično bolnih pacientov, manj smrti zaradi hudih poškodb glave ter večja prisotnost paliativne oskrbe. Poleg tega imajo starejši in bolj oboleni darovalci pogosto manj organov, primernih za presaditev, kar dodatno podaljšuje čakalne dobe. Pri alokaciji organov se upoštevajo načela pravičnosti, učinkovitosti, objektivnosti in optimalnega ujemanja med darovalcem in prejemnikom. Prednost imajo pacienti z največjo možnostjo uspešnega preživetja po presaditvi, pomembna pa sta tudi nujnost zdravljenja in dolžina čakalne dobe. Na izbiro prejemnika vplivajo krvna skupina, telesne mere, starost, zdravstveno stanje, virusni markerji ter geografska oddaljenost, saj krajši transportni čas izboljša kakovost organa in uspešnost presaditve.

Slovenija je vključena v Eurotransplant, ki povezuje osem evropskih držav in omogoča učinkovitejše iskanje ustreznih prejemnikov ter boljšo dostopnost

organov, zlasti za urgentne paciente. Pomemben dejavnik pri presaditvah je tudi čas hladne ishemije, to je obdobje od odvzema organa do presaditve, ko je organ shranjen na hladnem brez krvnega obtoka. Krajši čas hladne ishemije pomembno vpliva na uspešnost presaditve. Najbolj občutljivi na pomanjkanje kisika so srce in pljuča, ki ju je treba presaditi v nekaj urah, medtem ko imajo ledvice daljši časovni okvir.

Pomemben del transplantacijske dejavnosti predstavlja tudi komunikacija s svojci. Pri oceni brezupnosti zdravljenja sodeluje interdisciplinarni tim, vključno z nevrologi in nevrokirurgi, svojci pa morajo biti pravočasno, jasno in strokovno obveščeni o prognozi ter nadaljnjih terapevtskih možnostih. Pogovor o darovanju organov vodi bolnišnični transplantacijski koordinator ali druga izkušena oseba, vendar šele takrat, ko svojci razumejo in sprejmejo dokončnost zdravstvenega stanja pacienta. Pred pogovorom je treba zagotoviti mirno in zasebno okolje ter po možnosti pridobiti informacije o družinskih odnosih, verskih ali drugih posebnostih ter

morebitni predhodni opredelitvi pacienta glede darovanja organov.

Strokovnega izobraževanja se je udeležilo 36 zdravstvenih delavcev, kar kaže na velik interes za poglabljanje znanja s področja darovanja organov in transplantacijske dejavnosti. Visoka udeležba potrjuje, da je bila vsebina srečanja ustrezno izbrana in strokovno relevantna, hkrati pa odraža motiviranost udeležencev za pridobivanje dodatnih znanj, ki neposredno prispevajo k večji kakovosti obravnave potencialnih darovalcev in prejemnikov organov.

Poleg strokovnih vsebin je srečanje omogočilo tudi izmenjavo izkušenj, razpravo o kliničnih primerih ter krepitev sodelovanja med različnimi profili zdravstvenih delavcev, ki so vključeni v proces darovanja organov. Udeleženci so izobraževanje ocenili kot strokovno zelo uporabno in dobro organizirano, kar se odraža tudi v pozitivnih povratnih informacijah v evalvacijskih vprašalnikih.

## Vloga medicinske sestre pri vzdrževanju umrlega darovalca:

- skrb za naročanje laboratorijskih preiskav, pravičen odvzem krvi in hiter transport vzorcev za laboratorij;
- pri odvzemu bezgavke pripravi potreben material, zagotovi aseptične pogoje, asistira pri posegu ter poskrbi za pravičen transport vzorcev;
- zagotavljanje temeljnih življenjskih aktivnosti, ohranjanje dihalnega procesa, delovanja obtočil, vzdrževanja ustrezne telesne temperature, presnovnega ravnovesja in vzdrževanje delovanja organov umrlega darovalca;
- neprekinjeno nadzoruje vitalne znake in EKG ter ob spremembah ali motnjah srčnega ritma takoj obvesti koordinatorja;
- po navodilih aplicira tekočine, elektrolite, zdravila, transfuzijo krvi in po potrebi vazoaktivno terapijo;
- izvaja osebno higieno umrlega darovalca, nego oči in zaščiti roženico z nanašanjem vitaminskega mazila, ustno nego intubiranega ter skrbi za prehodnost in toaleta dihalnih poti;
- po zaključeni oskrbi zagotovi varen transport umrlega darovalca v operacijsko dvorano skupaj s koordinatorjem ter ustrezno preda pacienta anestezijski medicinski sestri;
- pomemben del njenega dela predstavlja tudi psihološka podpora in pomoč.



Utrinek s srečanja (Vir: Nataša Radovanović)

# Pot osebe z demenco po slovenskem zdravstvenem sistemu in podpornih strukturah

ANDREJA LJUBIČ, VESNA ČUK, ANDREJA HROVAT  
BUKOVŠEK, TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK,  
KARMEN ERJAVEC

## Uvod

Demenca predstavlja enega največjih izzivov sodobnih zdravstvenih sistemov, saj zaradi staranja prebivalstva njena razširjenost in pojavnost naraščata tako v Sloveniji kot tudi globalno. Demenca vključuje kompleksno skupino simptomov, ki jih povzročajo različne bolezni in stanja možganov ter pomembno vplivajo na kognitivno, funkcionalno in psihosocialno delovanje posameznika (Arvanitakis et al., 2019). Zaradi dolgotrajnega poteka bolezni in postopnega napredovanja demenca zahteva celostno, usklajeno in kontinuirano obravnavo, ki vključuje zdravstveno, socialno in dolgotrajno oskrbo (Barbosa et al., 2015; Surr et al., 2016). Pot osebe z demenco po zdravstvenem sistemu je pogosto zapletena, nepregledna in neenotna. Razlike v dostopu do osebnega zdravnika, pravočasne diagnostike, ustreznega zdravljenja in podpornih storitev povzročajo neenakosti v obravnavi, ki so povezane z geografskimi, socialnoekonomskimi in organizacijskimi dejavniki (Dichter et al., 2018; Pickett et al., 2018). Zgodnje prepoznavanje simptomov, pravočasna diagnostika in intervencije so

ključni za upočasnitev napredovanja bolezni ter ohranjanje kakovosti življenja oseb z demenco in njihovih svojcev (Fowler et al., 2025). Zdravstveni sistemi pogosto niso dovolj prilagojeni ali usposobljeni za sistematično zgodnje odkrivanje bolezni.

Demenca pomembno vpliva tudi na okolje oseb z demenco, na družine in neformalne oskrbovalce ter predstavlja veliko psihološko, socialno in finančno breme (Abayon et al., 2024). Poleg tega bolezen pogosto spremlja stigma, ki dodatno otežuje iskanje pomoči in dostop do podpore v skupnosti (Parker et al., 2020). Razumevanje poti osebe z demenco po slovenskem zdravstvenem sistemu in prepoznavanje njenih pomanjkljivosti je zato ključno za razvoj integriranih, na osebo usmerjenih modelov obravnave ter za krepitev vloge zdravstvene nege pri zagotavljanju kakovostne in dostopne obravnave.

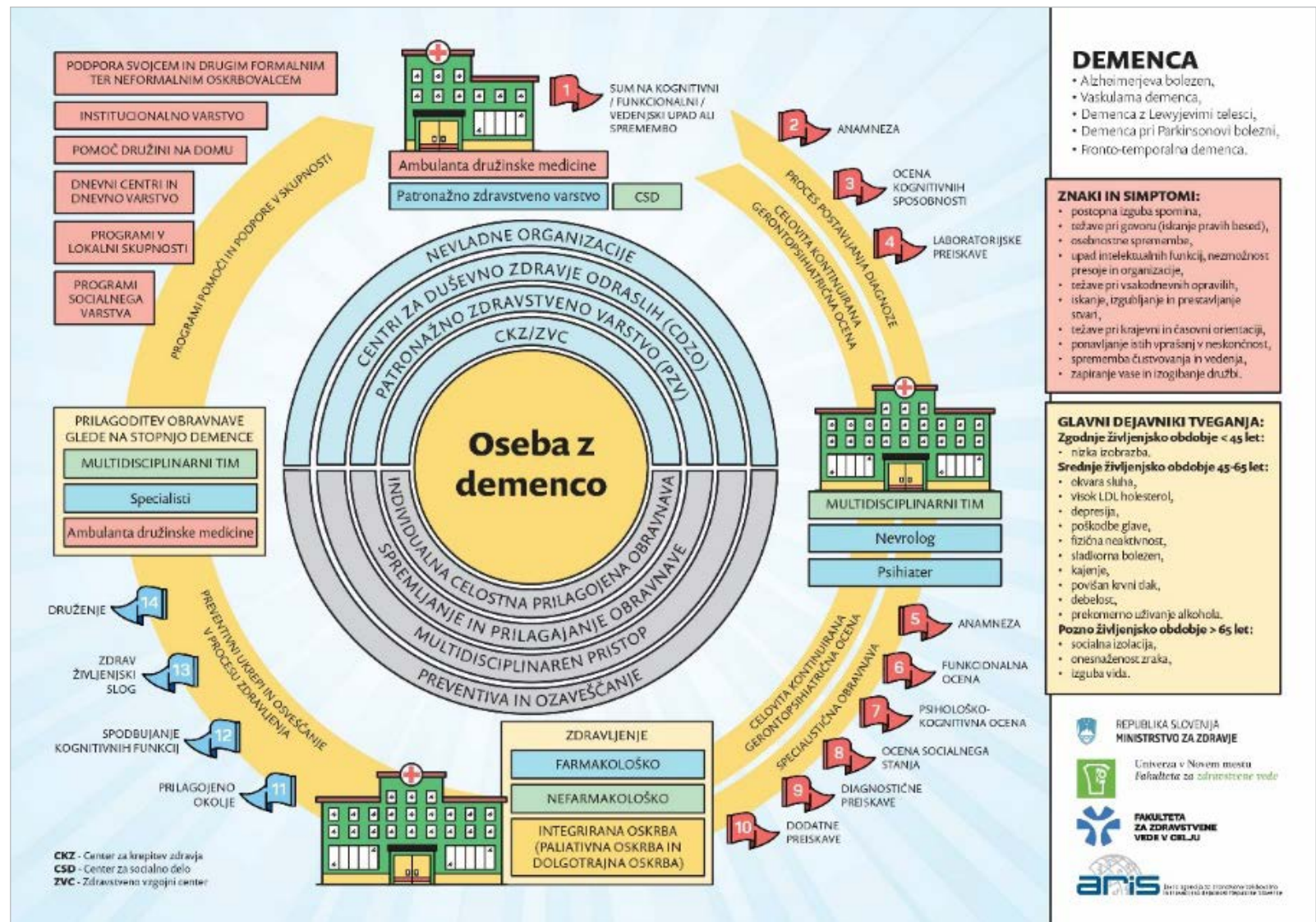
V okviru projekta Dvig zdravstvene pismenosti za učinkovito navigacijo po zdravstvenem sistemu (CRP V3-2327) smo zato oblikovali integriran model poti osebe z demenco po zdravstvenem sistemu in podpornih strukturah, da se omogoči jasen, pregleden in usklajen prikaz obravnave osebe z demenco skozi vse faze bolezni ter hkrati prepozna vrzeli, neenakosti in nepovezanost med zdravstvenimi in socialnimi storitvami, z namenom izboljšanja pravočasne, celostne in individualizirane obravnave ter podpore osebi z demenco in njenim svojcem.

## Pot osebe z demenco

Na sliki je grafično prikazana pot osebe z demenco od zaznave prvih znakov do celotne obravnave v zdravstvenem sistemu ter vseh podpornih strukturah, ki pripomorejo k celostni k osebi usmerjeni obravnavi.

Pot osebe z demenco se začne na primarni ravni zdravstvenega varstva ob prvih znakih kognitivnega, funkcionalnega ali vedenjskega upada, kot so postopne težave s spominom, spremembe v vedenju in osebnosti, dezorientacija ter zmanjšana zmožnost opravljanja vsakodnevnih opravil. Te spremembe pogosto najprej opazijo svojci, prijatelji ali sodelavci, v določenih primerih pa tudi medicinska sestra v patronažnem zdravstvenem varstvu. Ob zaznavi težav se oseba oziroma njeni bližnji praviloma najprej obrnejo na ambulantno družinske medicine, ki predstavlja vstopno točko v zdravstveni sistem. Pogosto predstavlja vstopno točko tudi center za duševno zdravje odraslih. Zgodnje prepoznavanje bolezni je ključno, saj omogoča pravočasno diagnostiko, zgodnji začetek obravnave in počasnejše napredovanje demence.

Sledi diagnostični proces, ki temelji na celoviti kontinuirani gerontopsihiatrični oceni. Ta vključuje anamnezo, oceno kognitivnih sposobnosti s presejalnimi testi, funkcionalno oceno, psihološko-kognitivno in socialno oceno ter laboratorijske in slikovne preiskave, s katerimi se izključijo potencialno reverzibilni vzroki kognitivnega upada in opredelijo



vzroki demence. Pomemben del diagnostičnega procesa predstavljajo informacije svojcev (heteroanamneza), saj pogosto prvi zaznajo spremembe v vsakodnevnem delovanju in vedenju. V obravnavo so vključeni člani multidisciplinarnega tima, med katerimi so družinski zdravnik, nevrolog, psihiater, klinični psiholog, medicinske sestre, socialni delavec in drugi strokovnjaki, ki skupaj oblikujejo individualiziran načrt obravnave.

Integrirano zdravljenje in obravnava temeljita na kombinaciji farmakoloških in nefarmakoloških pristopov. Cilj je upočasniti napredovanje bolezni, ohraniti samostojnost in izboljšati kakovost življenja. Pomembno vlogo imajo nefarmakološki ukrepi, kot so kognitivna stimulacija, telesna dejavnost, zdrav življenjski slog, socialno vključevanje ter prilagoditev bivalnega okolja, ki omogoča varno in dostojanstveno življenje.

Pot osebe z demenco se skozi potek prilagaja stopnji napredovanja bolezni. V zgodnjih fazah oseba ob ustrezni podpori še ohranja samostojnost, v srednji fazi postaja vse bolj odvisna od pomoči, v pozni fazi pa potrebuje celodnevno obravnavo. Pomembno vlogo imajo tudi programi in storitve v skupnosti, kot so centri za krepitev zdravja, centri za duševno zdravje odraslih, patronažno zdravstveno varstvo, nevladne organizacije, dnevni

centri, pomoč na domu ter programi socialnega varstva, ki razbremenjujejo svojce in omogočajo daljše bivanje doma.

Poseben poudarek je namenjen podpori svojcem in drugim formalnim ter neformalnim oskrbovalcem, saj so ti skozi celoten potek bolezni močno obremenjeni. V poznejših fazah se pot lahko zaključi z dolgotrajno in paliativno oskrbo v domačem okolju ali institucionalnim varstvom, kjer je zagotovljena celostna, kontinuirana in sočutna obravnava osebe z demenco ter podpora njenim bližnjim.

## Zaključek

Oblikovanje poti osebe z demenco služi kot orodje za zgodnejše prepoznavanje in ustreznejšo diagnostiko demence, boljšo koordinacijo med primarno, sekundarno in terciarno ravno zdravstvenega sistema ter podporo v skupnosti, zmanjševanje neenakosti v dostopu do obravnave, krepitev vloge zdravstvene nege in multidisciplinarnega sodelovanja, izboljšanje zdravstvene pismenosti oseb z demenco in svojcev ter zmanjševanje stigme. S tem postane pot obravnave temelj za razvoj bolj odzivnega, pravičnega in vzdržnega sistema obravnave oseb z demenco.

## Literatura

- Abayon, A.A.P., Raymonds, M., Brahmabhatt, P., Samnani, S. & Hanna, F., 2024. The Impact of Dementia on the Psychosocial Well-Being of Informal Caregivers in Asia: A Scoping Review Comparing High-Income and Low-Middle-Income Countries. *Psych*, 6(1), pp. 260-272. <https://doi.org/10.3390/psych6010016>.
- Arvanitakis, Z., Shah, R.C. & Bennett, D.A., 2019. Diagnosis and Management of Dementia: Review. *JAMA*, 322(16), pp.1589-1599. doi: 10.1001/jama.2019.4782.
- Barbosa, A., Sousa, L., Nolan, M. & Figueiredo, D., 2015. Effects of person-centered care approaches to dementia care on staff: a systematic review. *American Journal of Alzheimer's Disease in Other Dementias*, 30(8), pp. 713-722.
- Dichter, M. N., Quasdorf, T., Schwab, C. G. G., Trutschel, D., Haastert, B., Riesner, C. & Halek, M., 2015. Dementia care mapping: effects on residents' quality of life and challenging behavior in German nursing homes. A quasi-experimental trial. *International Psychogeriatrics*, 27(11), pp. 1875-1892.
- Fowler, N.R., Partrick, K.A., Taylor, J., Hornbecker, M., Kelleher, K., Boustani, M., Cummings, J.L., MacLeod, T., Mielke, M.M., Brosch, J.R., Lee, J., Shobin, E., Galvin, J.E., Fillet, H., Udeh-Momoh, C. & Willis, D.R., 2025. Implementing early detection of cognitive impairment in primary care to improve care for older adults. *J Intern Med*, 298(1), pp. 31-45. doi: 10.1111/joim.20098.
- Parker, M., Barlow, S., Hoe, J. & Aitken, L., 2020. Persistent barriers and facilitators to seeking help for a dementia diagnosis: a systematic review of 30 years of the perspectives of carers and people with dementia. *Int Psychogeriatr*, 32(5), pp. 611-634. doi: 10.1017/S1041610219002229.
- Pickett, J., Bird, C., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Cowan, K. & Walton, C., 2018. A roadmap to advance dementia research in prevention, diagnosis, intervention, and care by 2025. *International journal of geriatric psychiatry*, 33(7), pp. 900-906.
- Surr, C. A., Walwyn, R. E., Lilley-Kelly, A., Cicero, R., Meads, D., Ballard, C. & Wallace, D., 2016. Evaluating the effectiveness and cost-effectiveness of Dementia Care Mapping™ to enable person-centred care for people with dementia and their carers (DCM-EPIC) in care homes: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 17(1), pp. 1-17.

# Pot do specialnih znanj izvajalcev zdravstvene nege na področju periferno uvedenega osrednjega venskega katetra z ultrazvokom

NATAŠA ČERMELJ, JANJA GRŽINIČ

**Periferno uvedeni osrednji venski kateter (OVK), vstavljen z ultrazvokom (UZ), predstavlja enega ključnih dosežkov na področju varnega in zanesljivega žilnega pristopa pri pacientu. V klinični praksi je postal nepogrešljiv pri pacientih vseh starosti, ki potrebujejo dolgotrajno parenteralno zdravljenje. Uporaba UZ omogoča natančno vizualizacijo žilnih struktur, večjo uspešnost vstavitve ter manj poskusov, hkrati pa pomembno zmanjšuje tveganje za zaplete, kot so poškodbe žil, infiltracije ali okužbe, ki so pogostejše pri klasičnih perifernih katetrah.**

Metoda periferno uvedenega OVK z UZ se je prvič pojavila leta 1975 v Angliji in se hitro razširila po svetu. V Sloveniji, predvsem v UKC Ljubljana, je bila uvedena v devetdesetih letih. Sprva so posege izvajali zdravniki, kasneje pa tudi izvajalci zdravstvene nege. Kljub dobrim praksam se je pokazalo, da znanje med izvajalci zdravstvene nege ni bilo enotno, kar je vplivalo na kakovost postopkov in opredelitev kompetenc diplomiranih medicinskih sester (dipl. m. s.).

Zaradi potrebe po poenotenju strokovnih standardov je leta 2016 nastala pobuda za oblikovanje izobraževalnega programa s področja periferno uvedenih OVK z UZ za izvajalce zdravstvene nege. Pobudnici sta bili Nevenka Brolih, takratna glavna

medicinska sestra UKC Ljubljana in Nataša Čermelj, takratna pomočnica glavne medicinske sestre za izobraževanje. V tem času sta Janja Perme Hajdinjak in Erik Mihelj s Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja v tujini uspešno zaključila mednarodni program usposabljanja ter kot prva izvajalca zdravstvene nege v Sloveniji pridobila certifikat mentorja in inštruktorja. To je omogočilo oblikovanje strokovne delovne skupine, ki je pripravila celovit program izobraževanja za področje periferno uvedenih OVK z UZ za izvajalce zdravstvene nege.

Prvo izobraževanje je bilo izvedeno leta 2018 za dipl. m. s., ki so katetre že uvajale, vendar niso imele zaključenega veljavnega izobraževanja. Program je vpisan v nacionalni register specialnih znanj pri Zbornici – Zvezi, usklajen z zakonodajo in mednarodnimi priporočili ter temelji na kombinaciji teorije, simulacijskega učenja in klinične prakse.

Program izobraževanja izvajamo v UKC Ljubljana v sodelovanju s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji. Celoten program obsega 160 ur. Teoretični del vključuje anatomijo in fiziologijo žilnega sistema, indikacije in kontraindikacije, obravnavo pacientov s težavnim žilnim pristopom, preprečevanje zapletov, zagotavljanje kakovosti in varnosti ter druge teme. Poseben poudarek je v izobraževanju namenjen uporabi UZ. Praktični del poteka najprej v simulacijskem okolju, nato v klinični praksi pod vodstvom izkušenih mentorjev.

Zaključek izobraževanja vključuje pisni izpit, pozitivno oceno mentorja ter praktični preizkus pred strokovno komisijo, kar zagotavlja visoko raven usposobljenosti. Do leta 2025 je program uspešno zaključilo 37 izvajalcev zdravstvene nege iz UKC Ljubljana in drugih zdravstvenih ustanov, kar potrjuje njegov širši nacionalni pomen.

Vzpostavitev enotnega izobraževalnega programa na področju periferno uvedenih OVK z UZ predstavlja pomemben mejnik v profesionalizaciji zdravstvene nege v Sloveniji. Program prinaša poenotene standarde znanja in kompetenc ter jasno opredeljuje vlogo dipl. m. s. pri izvajanju zahtevnih invazivnih postopkov. S tem se krepi strokovna avtonomija izvajalcev zdravstvene nege in varnost pacientov. Celostna zasnova programa omogoča visoko raven pripravljenosti za delo v kompleksnih kliničnih okoljih, udeleženci pa pridobijo ključna znanja za varno in učinkovito vzpostavitev žilnega pristopa z UZ pri pacientu. Slovenija s tem programom izobraževanja aktivno prispeva k razvoju sodobnih pristopov na področju žilnih dostopov ter krepi kakovost zdravstvene obravnave pacientov.

Več informacij o poteku izobraževanja lahko dobite pri članih delovne skupine: Nataša Čermelj, Janja Gržinič, Dragica Karadžić, Asim Kenjar, Mirjam Marn, Erik Mihelj, Alenka Mrvar Tavčar in Janja Perme Hajdinjak, dosegljivi preko e-naslova: [periferni.ovk@kclj.si](mailto:periferni.ovk@kclj.si)



Učenje uporabe ultrazvoka z učnim pripomočkom (Vir: Andrej Traven)

# Napredne metode prehranskega svetovanja v klinični praksi

KSENIJA NOČ

**4. junija 2026 je v organizaciji Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji potekalo strokovno srečanje z naslovom Napredne metode prehranskega svetovanja v klinični praksi. Dogodek je združil strokovnjake različnih področij, ki so predstavili najnovejša spoznanja s področja prehranske obravnave, preventive in zdravstvene vzgoje. Namen srečanja je bil nadgraditi znanje zdravstvenih delavcev ter spodbuditi uporabo sodobnih, na dokazih temelječih pristopih pri prehranskem svetovanju v vsakodnevni klinični praksi.**

Udeležence je uvodoma pozdravila predsednica sekcije Ksenija Noč, ki je poudarila pomen interdisciplinarnega sodelovanja pri obravnavi prehranskih izzivov sodobne družbe. V zadnjem času smo priča vedno večjemu razkoraku med stroko in informacijami, ki krožijo v javnosti. Še posebej skrb vzbujajoče pa je, da se včasih tudi znotraj strokovnih krogov pojavljajo poenostavitve, nekritično prevzemanje trendov ter celo svojeglave interpretacije prehranskih priporočil. Ravno zato je medsebojno povezovanje strok različnih področij – zdravstvene nege, dietetike, medicine, psihologije in drugih – nujno.

Strokovni program je bil razdeljen v tri vsebinske sklope. V prvem sklopu so predavateljici predstavili sodobne metode prehranske diagnostike in obravnave presnovnih bolezni. Udeleženci so se seznanili z uporabo bioimpedančne analize telesne sestave kot pomembnega orodja za ocenjevanje prehranskega stanja posameznika. Posebna

pozornost je bila namenjena sarkopeniji na primarni ravni, njenemu zgodnjemu prepoznavanju ter prehranskim in drugim intervencijam za preprečevanje izgube mišične mase pri starejših odraslih. Predstavljene so bile tudi nove možnosti zdravljenja debelosti ter rezultati raziskave o učinkovitosti spletne edukacije oseb s sladkorno boleznijo tipa 2, ki potrjujejo pomen sodobnih digitalnih pristopov pri zdravstveni vzgoji.

Drugi sklop je bil namenjen prehranskim strategijam za ohranjanje zdravja in funkcionalnosti skozi različna življenjska obdobja. Posebej zanimiva je bila predstavitev najnovejših smernic prehrane otrok, ki poudarjajo pomen zgodnjega oblikovanja zdravih prehranskih navad za dolgoročno zdravje posameznika, ki jih je predstavila magistrica Branka Đukić, NIJZ. Predavateljica Mila Terčelj je osvetlila prehranske potrebe starejših ter pomen pravočasnega prepoznavanja tveganja za podhranjenost. Priporočila za prehrano športnikov, zmote pri interpretaciji prehrane rekreativnih in profesionalnih športnikov in odgovorno uporabo prehranskih dopolnil je zanimivo in iskrivo predstavila prof. dr. Nada Rotovnik Kozjek.

V tretjem sklopu so bile v ospredju psihološke in družbene razsežnosti prehranjevanja. Udeleženci so razpravljali o vplivu družbenih omrežij in digitalnega okolja na prehranske izbire ter o pomembnosti kritičnega vrednotenja informacij, povezanih s prehrano skupaj s predavateljem Jernejem Ogrinom. Predstavljena je bila tudi povezava med psihološkim počutjem in prehranjevalnimi navadami, ki jo je odlično predstavila asist. Živa Krajnc, magistrica psihologije in raziskovalka povezave čustev in prehrane na Filozofski fakulteti Univerze v Mariboru.

Ključna sporočila srečanja so:

- Prehranska diagnostika, vključno z oceno telesne sestave, omogoča zgodnje prepoznavanje prehranskih tveganj in bolj individualizirano obravnavo posameznika.
- Sarkopenija predstavlja pomemben javnozdravstveni izziv starajoče se družbe, zato sta zgodnje presejanje in ustrezna prehranska podpora ključnega pomena.

- Sodobno zdravljenje debelosti zahteva celostni pristop, ki vključuje spremembo življenjskega sloga, prehransko svetovanje in po potrebi tudi farmakološko zdravljenje.
- Digitalne oblike zdravstvene vzgoje lahko pomembno prispevajo k izboljšanju samoobvladovanja kroničnih bolezni.
- Ustrezna prehrana ostaja eden najpomembnejših dejavnikov za ohranjanje zdravja, telesne zmogljivosti in kakovosti življenja v vseh življenjskih obdobjih.
- Informacije o prehrani, ki jih nekateri iščejo in najdejo na družbenih omrežjih, je treba presojati kritično in jih preverjati pri strokovno usposobljenih virih.
- Psihološko počutje pomembno vpliva na prehranjevalne navade, zato je pri prehranskem svetovanju treba upoštevati tudi čustvene in vedenjske dejavnike.

Udeleženci so srečanje ocenili odlično: aktualno, strokovno kakovostno in uporabno za vsakodnevno delo. Dogodek je omogočil izmenjavo znanja in izkušenj med strokovnjaki različnih področij ter ponovno potrdil, da prehransko svetovanje predstavlja enega ključnih elementov promocije zdravja in preventive. Srečanje je poudarilo pomen celostnega pristopa k prehranski obravnavi



Predavateljice prvega sklopa strokovnega srečanja Napredne metode prehranskega svetovanja v klinični praksi (Foto: Jana Lavtižar)

# Mentorji vrstniki za rak prostate nadgrajujejo znanje za boljšo podporo bolnikom

IGOR VOLJČ

EUROPA UOMO SLOVENIJA – DRUŠTVO UROLOŠKIH BOLNIKOV

**Društvo Europa Uomo Slovenija – društvo uroloških bolnikov je 5. in 6. junija 2026 v Termah Topolšica organiziralo prvo letošnje osvežitveno izobraževanje mentorjev vrstnikov za rak prostate. Srečanje je bilo namenjeno strokovnemu izpopolnjevanju mentorjev ter izmenjavi izkušenj pri podpori moškim, ki se srečajo z diagnozo raka prostate.**

Mentorji vrstniki so bolniki z lastno izkušnjo bolezni, ki drugim bolnikom in njihovim svojcem nudijo informacije, podporo in pomoč pri soočanju z zdravljenjem ter njegovimi posledicami. Redno izobraževanje mentorjev je pomembno za zagotavljanje kakovostne in strokovno podprte vrstniške pomoči.

V okviru srečanja so udeleženci prisluhnili predavanju urologa kirurga dr. Jošta Janše o sodobnih pristopih h kirurškemu zdravljenju raka prostate ter predavanju specialistke nuklearne medicine dr. Katarine Zevnik o radioligandnem zdravljenju z izotopom lutecij-177 (Lu-177), ki predstavlja eno najobetavnejših novih možnosti zdravljenja pri napredovali bolezni.

Poleg strokovnega dela programa je potekala tudi razprava o nadaljnjem razvoju mentorskega programa ter izmenjava izkušenj mentorjev, ki v različnih slovenskih regijah nudijo podporo moškim z rakom prostate in njihovim družinam.

Rak prostate je najpogostejši rak pri moških v Sloveniji. Vsako leto za njim zboli približno 1.900 moških, zato imajo programi zdravstvene pismenosti, ozaveščanja in vrstniške podpore pomembno vlogo pri izboljšanju kakovosti življenja bolnikov.

V društvu Europa Uomo Slovenija poudarjajo, da strokovno usposobljeni mentorji vrstniki predstavljajo pomemben most med bolnikom, njegovimi svojci in zdravstvenim sistemom ter prispevajo k boljšemu razumevanju bolezni, zdravljenja in življenja po diagnozi.

# Vloga zdravstvene nege pri izvajanju substitucijske terapije pri stanovalcih z odvisnostjo v SVZ Hrastovec

ALJOŠA GRAH, ROSANA TURČIN, LIDIJA KOCUVAN,  
ANDREJA MOŽIR

**Odvisnost je kronična bolezen, ki vpliva na možgane in spreminja vedenje posameznika, tako da se ta vede na način, ki mu škoduje. Oseba postane nezmožna prenehati z uživanjem psihoaktivnih substanc (PAS) do te mere, da postane škodljivo (World Health Organization, 2019). Za odvisnost s PAS velja, da po prenehanju njihovega uživanja sodeluje več nevronske mreže v možganih, vključno s sistemom nagrajevanja, sistemom proti nagrajevanju/stresu in z osrednjim imunskim sistemom (Liu & Li, 2018). Odvisnost od PAS je kronično stanje ponavljajočega se vzorca dolgotrajnega uživanja PAS, ki pa v veliki meri negativno vpliva na zdravje in kakovost življenja (Cleveland Clinic, 2025).**



Shranjevanje metadona v SVZ Hrastovec  
(Vir: Rosana Turčin)

Danes se za zdravljenje odvisnosti, uporablja nadomestno zdravljenje oziroma substitucijska terapija (ST) (Dennis et al., 2014), ki velja za zelo učinkovito (Wang et al., 2019). Omenjena terapija temelji na strategijah za nadzorovanje, ne pa za preprečevanje uživanja PAS, s čimer se skuša zmanjšati pojav neželenih učinkov. To vključuje predpisovanje nadzorovanih odmerkov opioidov z daljšim delovanjem, ki pa povzročajo manj evforije, da se zmanjša hrepenenje po PAS in hkrati, da se prepreči abstinenčni simptomi (Dennis et al., 2014). ST predstavlja eno ključnih oblik zdravljenja odvisnosti od PAS zlasti pri osebah, ki ne zmorejo vzpostaviti abstinence. V grobem terapija temelji na uporabi agonistov opioidnih receptorjev, ki zmanjšujejo odtegnitvene simptome, hrepenenje po PAS ter omogočajo stabilizacijo posameznika na telesni, duševni in socialni ravni. Prav tako pomembno prispeva k zmanjšanju tveganega vedenja, smrtnosti in širjenja nalezljivih bolezni ter spodbuja vključevanje v zdravstveni sistem in rehabilitacijo (Pogarell, et al., 2025).

V Sloveniji se kot ST uporablja predvsem metadon, buprenorfin, kombinacija buprenorfin/nalokson ter počasi sproščujoči morfin. Izbira zdravila in trajanje zdravljenja sta individualno prilagojena, pogosto pa gre za dolgotrajno ali celo doživetjsko obravnavo, ki zahteva tudi vključitev psihosocialnih intervencij (Kastelic & Kostnapfel, 2010).

Vloga zdravstvene nege in medicinske sestre (MS) v socialnovarstvenem zavodu (SVZ) kot nosilke odgovornosti pri izvajanju ST je izredno pomembna, saj vključuje tako neposredno izvajanje terapije kot tudi psihosocialno podporo stanovalcem. MS sodeluje v okviru interdisciplinarnega tima pri načrtovanju in izvajanju zdravljenja ter je ključen člen pri vsakodnevnem stiku s stanovalcem, kjer spremlja njegovo stanje, odziv na terapijo ter morebitne zaplete (Kastelic & Kostnapfel, 2010). Pri aplikaciji ST ima pomembno vlogo pri pripravi in aplikaciji zdravila, nadzoru nad pravilnim jemanjem ter dokumentiranju postopkov, saj so ti natančno opredeljeni v nacionalnih protokolih zdravstvene nege (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2024). Poleg tega, MS izvaja zdravstveno vzgojo, motivira stanovalca za vztrajanje v programu in ga podpira pri spremembi življenjskega sloga, pri čemer pogosto deluje kot zaupnica, kar pomembno vpliva na uspešnost zdravljenja (Varga, 2015). Njena vloga vključuje tudi zgodnje prepoznavanje tveganih vedenj (sočasne uporabe PAS) ter sodelovanje pri zagotavljanju predvsem varne in kakovostne obravnave, kar prispeva k zmanjševanju zapletov in pelje k boljšim izidom zdravljenja (Kastelic & Šegrec, 2013; Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2024).

ST (metadon, buprenorfin) je uveljavljena in široko dostopna oblika zdravljenja, ki se pogosto uporablja pri posameznikih z odvisnostjo (Vlada RS, b. d.). Njena uporaba je nepogrešljiva tudi pri stanovalcih v socialnozdravstvenih zavodih, pri katerih so značilne sistemske težave, kot so duševne motnje, odvisnost in pridružene bolezni. Potreba po sodelovanju z zdravstvenimi službami, ki vključujejo substitucijske programe z načrtovano terapijo, je zato izrednega pomena, saj gre za eno najučinkovitejših oblik zdravljenja, ki zmanjšuje smrtnost, kriminaliteto in tveganje za okužbe ter omogoča stabilizacijo stanovalcev (Sande et al., 2023).

V SVZ Hrastovec uporabljamo interni Standard negovalne intervencije, priprava in podeljevanje ST – metadona in buprenorfina (Kocuvan, Možir & Mesarec, 2025), ki smo ga pripravili na podlagi nacionalnih protokolov (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, 2024), ki prav tako zajema Protokol transporta in shranjevanja. Namen standarda je, da DMS (tehnik zdravstvene nege v zunanjih enotah zavoda) zagotovijo strokovno, vsebinsko in metodološko poenoteno aplikacijo ST. Pred aplikacijo terapije vedno opazujemo splošno stanje stanovalca (higiena, urejenost, drža telesa, komunikacija in odnos) ter usmerjeno opazujemo morebitne odklone pri videzu in vedenju zaradi zaužitja PAS ali prisotnih bolezenskih stanj. Zaradi preteklih izkušenj namenimo posebno pozornost preprečevanju in hitremu odkrivanju morebitnih poskusov vnosa prepovedanih substanc v zavod iz zunanjega okolja ter zagotavljanju hitrega in učinkovitega ukrepanja v primerih, ko do takšnih dogodkov pride. Pri intervenciji je važen individualni pristop, če ocenimo odstopanja pri stanovalcu, terapije ne apliciramo. Pri aplikaciji terapije se držimo osnovnih pravil dajanja zdravil, pred aplikacijo buprenorfina stanovalcu ponudimo 2 dl limonade, zato da se tabletki lažje raztopi pod jezikom. Potrebno

je stalno opazovanje in spremljanje stanovalca ter na koncu dokumentiranje intervencije. Vsak stanovalec ima kartonček vodenja ST s predpisanimi odmerki posameznega zdravila.

Protokol transporta in shranjevanje ST pa je bil pripravljen in poteka v sodelovanju z Ambulanto za zdravljenje odvisnosti v ZD Adolfa Drolca Maribor in vključuje dvig ST v ambulanti na vsakih 14 dni v posebej namenjeni transportni torbi. Pripravke metadona prejmemo v plastenkah s sadnim sokom in varovalnim zamaškom ter ustrezno označene z imenom in primkom stanovalca ter njegovim predpisanim odmerkom. Buprenorfin – podjezične tablete, pa je shranjen v perforiranem pretisnem omotu, kjer ena tablica vsebuje 7 tablet. V zavodu se nato v posebnem prostoru (pod ključem) vodi dokumentacija aplikacije narkotikov, prav tako pa se tam hranijo plastenke metadona, ki jih zlagamo v sortirane posodice v zaklenjenem hladilniku. Buprenorfin se hrani v temnem in suhem prostoru v zaklenjeni omari ali v sefu.

ST tako ostaja pomemben del sodobnega zdravljenja in celostne zdravstvene oskrbe, ki ob ustreznem strokovnem nadzoru, podpori in multidisciplinarnem pristopu predstavlja učinkovito in strokovno utemeljeno metodo zdravljenja. Njena uporaba pomembno prispeva k izboljšanju zdravstvenega stanja, zmanjševanju simptomov ter ohranjanju kakovosti življenja stanovalcev. Posameznika se usmerja k varni uporabi, ki temelji na prepoznavanju znakov predoziranja in njenem preprečevanju.

**»Tudi najdaljša pot se začne z enim korakom.« Laozi**

## Literatura:

- Cleveland Clinic. (2025). *Opioid use disorder*. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/24257-opioid-use-disorder-oud>
- Dennis, B. B., et al. (2014). The effectiveness of opioid substitution treatments for patients with opioid dependence: A systematic review and multiple treatment comparison protocol. *BMC*, 3, 105.
- Kastelic, A., & Kostnapfel, T. (2010). Substitucijski programi zdravljenja odvisnosti od opioidov v Sloveniji. *Zdravniški vestnik*, 79, pp. 575–581.
- Kocuvan, L., Možir, A., & Mesarec, I. (2025). Standard negovalne intervencije: Priprava in podeljevanje substitucijske terapije – metadon in buprenorfin. IZ: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2024. Priprava in podeljevanje substitucijske terapije – metadon (MTD) (verzija 2).
- Kastelic, A., & Šegrec, N. (2013). Obravnava odvisnosti od opioidov v Sloveniji. *Zdravniški vestnik*, 82, pp. 589–596.
- Liu, J. F., & Li, J. X. (2018). Drug addiction: A curable mental disorder? *Acta Pharmacologica Sinica*, 39(12), 1823–1829.
- Pogarell, O., Koller, G. & Kramer, J. (2025). Opioid substitution therapy for opioid use disorder and legal framework in Germany. *Fortschritte der Neurologie · Psychiatrie*, 93(12), pp. 530–544.
- Sande, M., Dekleva, B., Razpotnik, Š., Tadič, D., Klemenčič Rozman, M., M., & Rapuš, Pavel, J. (2023). Harm reduction and drug policy in Slovenia: Current practices and challenges. *Harm Reduction Journal*. [https://link.springer.com/article/10.1186/s12954-023-00847-1?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s12954-023-00847-1?utm_source=chatgpt.com)
- Varga, S. (2015). Vloga medicinske sestre pri obravnavi pacienta z odvisnostjo. *Obzornik zdravstvene nege*, 49 (3), pp. 173–178.
- Vlada Republike Slovenije. (b. d.). *Prepovedane droge*. <https://www.gov.si/teme/prepovedane-droge>
- Wang, S. C., Chen, Y. C., Lee, C. H. & Cheng, C. M. (2019). Opioid addiction, genetic susceptibility, and medical treatments: A review. *International Journal of Molecular Sciences*, 20(17), 4294.
- World Health Organization. (2019). *Addiction*. [https://applications.emro.who.int/docs/EMRPUB\\_leaflet\\_2019\\_mnh\\_213\\_en.pdf](https://applications.emro.who.int/docs/EMRPUB_leaflet_2019_mnh_213_en.pdf)
- Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije. (2024). *Priprava in podeljevanje substitucijske terapije – metadon (MTD) (verzija 2)*. <https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2024/07/UCPE-NP-18-07-Priprava-in-podeljevanje-substitucijske-terapije-ver-2.pdf>

## ZDRAVSTVENA PISMENOST IN VLOGA ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI

# Medicinske sestre in zdravstvena pismenost: od komunikacije do boljših izidov zdravljenja

MAG. RAJKA VIGNJEVIČ PUPOVAC,  
DOC. DR. MITJA VRDELJA, SANJA VRBOVŠEK

NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE

**V Sloveniji smo marca 2026 začeli izvajati 2. nacionalno raziskavo zdravstvene pismenosti, ki bo zagotovila pomembne podatke o tem, kako dobro odrasli prebivalci razumemo in uporabljamo informacije o zdravju. Raziskava poleg splošne zdravstvene pismenosti vključuje tudi komunikacijsko, navigacijsko in digitalno zdravstveno pismenost ter pismenost v povezavi s cepljenjem. Njeni rezultati bodo podlaga za načrtovanje ukrepov za krepitev zdravstvene pismenosti v Sloveniji. Raziskava poteka tudi v drugih evropskih državah, kar bo omogočilo mednarodno primerjavo in širši vpogled v stanje v Evropi. V Sloveniji raziskava poteka v okviru projekta Obvladovanje kroničnih bolezni skozi prizmo krepitev zdravstvene pismenosti (ZaPrePis), ki jo vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje.**

Prva nacionalna raziskava zdravstvene pismenosti v Sloveniji, ki smo jo leta 2020 izvedli na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ), je pokazala, da ima 48 % odraslih prebivalcev Slovenije omejeno zdravstveno pismenost, kar pomeni, da imajo težave pri iskanju, razumevanju, presoji oziroma uporabi zdravstvenih informacij. Največ izzivov se pojavlja pri ocenjevanju verodostojnosti zdravstvenih informacij v medijih in na spletu. Težave se kažejo tudi pri sprejemanju odločitev, kot so odločitve o cepljenju, iskanju drugega mnenja ali izbiri zdravljenja. Nižja zdravstvena pismenost je pogostejša pri starejših, manj izobraženih in socialno šibkejših skupinah ter je povezana s slabšimi zdravstvenimi izidi, manjšo uporabo preventivnih storitev in večjo obremenitvijo zdravstvenega sistema (Vrdelja, Vrbovšek & Berzelak, 2022). Ali se je stanje v zadnjih letih spremenilo, bo pokazala aktualna raziskava.

Zdravstvena pismenost pomeni sposobnost posameznika, da zna poiskati, razumeti, kritično presoditi in uporabiti zdravstvene informacije pri odločanju o zdravljenju, preprečevanju bolezni in krepitevi zdravja. Raziskave kažejo, da osebe z višjo stopnjo zdravstvene pismenosti v vsakdanjem življenju sprejemajo bolj informirane odločitve ter pogosteje uporabljajo preventivne in v manjši meri kurativne

zdravstvene storitve. Pri komunikaciji z zdravstvenimi delavci so bolj aktivni, bolje razumejo možnosti zdravljenja in lažje izvajajo vedenja samooskrbe kroničnih bolezni. Nasprotno imajo osebe z nizko stopnjo zdravstvene pismenosti pogosteje slabše zdravstvene izide, slabše splošno zdravje, slabše znanje o zdravju, težje obvladujejo bolezni, verjetneje neustrezno uporabljajo zdravstvene storitve in pogosteje vstopajo v zdravstveni sistem (Berkman idr., 2011; Brach idr., 2012; Dietscher idr., 2019; Rowsell idr., 2015; Schillinger idr., 2002).

Zdravstvena pismenost pa ni odvisna samo od posameznika, ampak tudi od zdravstvenega sistema. Ključno vlogo ima način podajanja informacij – v kolikšni meri zdravstveni delavci informacije podajajo jasno, razumljivo in dostopno. Zato je zdravstvena pismenost vedno rezultat interakcije med posameznikom in zdravstvenim sistemom (Dietscher idr., 2019; Kickbusch idr., 2013; Moreira, 2018). Zaposleni v zdravstveni negi, ki so pogosto prvi in najpogostejši stik pacienta z zdravstvenim sistemom, imajo pri tem posebej pomembno vlogo. Razumevanje in aktivno naslavljanje zdravstvene pismenosti je ključno za kakovostno in varno obravnavo pacientov.

Medicinske sestre z zdravstveno vzgojo, svetovanjem in z razumljivim podajanjem strokovnih informacij pomembno prispevajo k boljšemu razumevanju bolezni, večji vključenosti pacientov v proces zdravljenja in k učinkovitejši samooskrbi. S tem tudi prispevajo k opolnomočenju pacientov za sprejemanje informiranih odločitev o lastnem zdravju.

Kakovostna komunikacija zdravstvenih delavcev dokazano prispeva k boljšim zdravstvenim izidom in večji varnosti pacientov. Nacionalna strategija zdravstvene pismenosti 2025–2035 zato poudarja krepitev kompetenc zdravstvenih delavcev, vključevanje zdravstvene pismenosti v izobraževanje in stalno usposabljanje, uporabo jasnega in razumljivega jezika, preverjanje razumevanja pri pacientih ter prilagajanje informacij osebam z ranljivostmi. Pomemben poudarek strategije je tudi na razvoju digitalnih kompetenc ter podpori pacientom pri uporabi digitalnih zdravstvenih storitev (Nacionalna strategija 2025–2035). Akcijski načrt 2025–2027 tako med drugim predvideva konkretne ukrepe, kot so stalna izobraževanja zaposlenih, spodbujanje uporabe jasnega jezika v komunikaciji s pacienti, razvoj organizacijske zdravstvene pismenosti v zdravstvenih ustanovah ter uvajanje digitalnih rešitev, ki bodo pacientom, zlasti tistim z ranljivostmi, olajšale dostop do informacij in storitev (Akcijski načrt 2025–2027).

Z namenom poglobljenega razumevanja pomena zdravstvene pismenosti, aktualnih razvojnih usmeritev politik in raziskovanja na tem področju, tudi v mednarodnem kontekstu, bo 7. in 8. oktobra 2026 v Ljubljani potekala prva nacionalna konferenca zdravstvene pismenosti z mednarodno udeležbo. Osrednji poudarek dogodka bo na predstavitvi

konkretnih ukrepov in dobrih praks iz kliničnih in lokalnih okolij, ki v praksi prispevajo h krepitevi zdravstvene pismenosti.

**Zdravstvena pismenost je eden ključnih dejavnikov kakovostne, varne in na posameznika osredinjene obravnave. Njene krepitev zato ni mogoče razumeti le kot naloge posameznika, temveč kot skupno odgovornost zdravstvenega sistema, strokovnjakov in širšega družbenega okolja. Le z jasnim, dostopnim in učinkovitim komuniciranjem ter sistemskimi pristopi, ki podpirajo razumevanje in informirano odločanje, lahko zagotovimo boljše zdravstvene izide ter enakopravnejši dostop do zdravstvene oskrbe za vse prebivalce.**

#### Viri:

Vrdelja, M., Vrbovšek, S. & Berzelak, N. (2022). Zdravstvena pismenost odraslih v Sloveniji. Rezultati Nacionalne raziskave zdravstvene pismenosti v Sloveniji (HLS-SI19). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J. & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-20110719000005>

Brach, C., Keller, D., Hernandez, L., Baur, C., Parker, R., Dreyer, B., Schyve, P., Lemerise, A. J. in Schillinger, D. (2012). Ten attributes of health literate health care organizations. *NAM Perspectives*, 02(6). <https://doi.org/10.31478/201206a>

Dietscher, C., Pelikan, J., Bobek, J., Nowak, P. in World Health Organization. Regional Office for Europe. (2019). The Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL): A network under the umbrella of the WHO European Health Information Initiative (EHII). *Public Health Panorama*, 05(01), 65–71. WHO IRIS.

Kickbusch, I., Pelikan, J. M., Apfel, F., Tsouros, A. D. in World Health Organization (Ur.). (2013). Health literacy: The solid facts. World Health Organization Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>

Ministrstvo za zdravje. (2025). *Nacionalna strategija zdravstvene pismenosti 2025–2035*.

Ministrstvo za zdravje. (2025). *Akcijski načrt zdravstvene pismenosti 2025–2027*.

Rowsell, A., Muller, I., Murray, E., Little, P., Byrne, C. D., Ganahl, K., Müller, G., Gibney, S., Lyles, C. R., Lucas, A., Nutbeam, D. & Yardley, L. (2015). Views of people with high and low levels of health literacy about a digital intervention to promote physical activity for diabetes: A qualitative study in five countries. *Journal of Medical Internet Research*, 17(10), e230. <https://doi.org/10.2196/jmir.4999>

Schillinger, D., Grumbach, K., Piette, J., Wang, F., Osmond, D., Daher, C., Palacios, J., Sullivan, G. D. & Bindman, A. B. (2002). Association of health literacy with diabetes outcomes. *JAMA*, 288(4), 475–482. <https://doi.org/10.1001/jama.288.4.475>

Moreira, L. (2018). Health literacy for peoplecentred age: Where do OECD countries stand? (OECD Health Working Paper No. 107; Health Working Papers). OECD. [https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP\(2018\)4&docLanguage=En](https://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP(2018)4&docLanguage=En)

Spoštovani člani,

če še ne prejimate aktualnih e-novic

Zbornice – Zveze, se nanje lahko naročite na

e-naslovu [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si).

Spremljajte nas tudi na Facebooku:

[www.facebook.com/zbornica.zveza/](https://www.facebook.com/zbornica.zveza/)

Zbornica - Zveza

# Mednarodni dan higiene rok v Zavodu za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava

MARJETKA SMOLINGER GALUN

**Letošnji 5. maj, mednarodni dan higiene rok, smo v Zavodu za usposabljanje, delo in varstvo dr. Marijana Borštnarja Dornava obeležili nekoliko drugače. Zaposleni se namreč dobro zavedamo, da je higiena rok eden najpomembnejših in najučinkovitejših ukrepov za preprečevanje okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, zato ob tej priložnosti vsako leto pripravimo različne aktivnosti za ozaveščanje zaposlenih.**

V okviru mednarodne kampanje »Očisti roke – dejanja rešujejo življenja«, katere letošnje sporočilo poudarja, da lahko z ustrezno higieno rok vsak posameznik prispeva k večji varnosti in preprečevanju okužb, smo letos organizirali tekmovanje ekip s področja higiene rok. Na dogodku je sodelovalo enajst ekip iz različnih organizacijskih enot zavoda, ki so skozi zanimive, poučne in zabavne naloge preverjale svoje znanje, spretnosti ter poznavanje pravilne higiene rok.

Ekipa so se pomerile v štirih različnih nalogah: reševanju strokovnega kviza, sestavljanju križanke s področja higiene rok, spretnostnem izzivu »Zadeni rokavico« ter preverjanju uspešnosti higiene rok z ATP-brisom. Prav zadnja naloga je bila med udeleženci še posebej zanimiva, saj je na praktičen način prikazala pomen pravilnega izvajanja higiene rok in doslednosti pri vsakodnevem delu.

Tekmovanje je potekalo v prijetnem, sproščenem in spodbudnem vzdušju, ob glasnem navijanju sodelavcev in uporabnikov. Dogodek je povezal zaposlene različnih enot ter spodbudil timsko sodelovanje, medsebojno podporo in izmenjavo znanja. Hkrati smo na nekoliko drugačen način ponovno opozorili na pomen higiene rok kot enega ključnih elementov zagotavljanja varne in kakovostne zdravstvene oskrbe.

Vsi sodelujoči so prejeli priznanja za sodelovanje in simbolične nagrade, najboljše tri ekipe pa tudi posebna priznanja ter nagrade za osvojena mesta. Takšni dogodki pomembno prispevajo k utrjevanju strokovnega znanja, večjemu zavedanju o preprečevanju okužb ter krepitvi kulture varnosti med zaposlenimi.

Z izvedbo dogodka smo znova dokazali, da lahko tudi strokovne vsebine predstavimo na zanimiv, povezovalen in motivacijski način ter ob tem spodbujamo odgovornost do varnosti uporabnikov in zaposlenih.



Tekmovanje je potekalo v napetem, a tudi sproščenem vzdušju (Vlr: ZUDV Dornava)



Priznanja in nagrade so prejele vse ekipe (Vir: ZUDV Dornava)

## Pridružite se nam in obiščite dogodke Sekcije za informatiko v zdravstveni negi

LUCIJA GOSAK, BOŠTJAN ŽVANUT

**Sekcija za informatiko v zdravstveni negi (SIZN) deluje v okviru Slovenskega društva za medicinsko informatiko že od leta 2001. Povezuje strokovnjake zdravstvene in babilške nege, zdravstvene informatike, računalništva ter drugih področij, ki so vključena v razvoj, uvajanje in uporabo digitalnih rešitev v zdravstvu.**

Digitalizacija zdravstvenega sistema vse bolj vpliva tudi na vsakodnevno delo medicinskih sester, babil in zdravstvenih tehnikov, zato je pomembno, da stroka aktivno sodeluje pri oblikovanju rešitev, ki so varne, uporabne, strokovno utemeljene in usmerjene v potrebe pacientov ter zdravstvenih delavcev.

V letu 2026 vabimo strokovno javnost k sodelovanju na dveh pomembnih dogodkih s področja zdravstvene in medicinske informatike.

Prvi dogodek bo konferenca Digitalna preobrazba zdravstvene nege, ki bo potekala 5. oktobra 2026 ob 9. uri na Institutu »Jožef Stefan« v Ljubljani pod okriljem multikonference Informacijska družba 2026. Konferenca bo namenjena izmenjavi znanja, raziskovalnih rezultatov, izkušenj in dobrih praks s področja digitalne preobrazbe zdravstvene in babilške nege. V ospredju bodo teme, kot so razvoj in uporaba informacijskih sistemov v zdravstveni negi, digitalizacija

in avtomatizacija procesov, telezdravstvo, umetna inteligenca, analiza podatkov, robotika, razširjena resničnost, varnost zdravstvenih podatkov ter etični, pravni in družbeni vidiki digitalizacije.

K aktivnemu sodelovanju vabimo avtorice in avtorje, ki želijo predstaviti svoje raziskave, projekte, strokovne izkušnje ali inovativne rešitve. Možna je oddaja povzetka ali celotnega prispevka. Rok za oddajo je 24. avgust 2026, prispevki pa bodo objavljeni v zborniku in predstavljeni na konferenci.

Drugi dogodek, na katerega prav tako prijazno vabimo, je tradicionalni kongres Slovenskega društva za medicinsko informatiko MI'26, ki bo 5. in 6. novembra 2026 v Termah Zreče. Osrednja tema kongresa bo Zaupanje v digitalno zdravstvo.

Program kongresa bo vključeval strokovna predavanja, predstavitev projektov in raziskovalnih dosežkov ter praktično naravnane vsebine in delavnice. Avtorice in avtorji lahko sodelujejo z oddajo polnega prispevka ali povzetka ter predstavijo svoje poglede, izkušnje in rešitve s področja digitalizacije v zdravstvu. Člani SIZN s poravnano članarino so oproščeni plačila kotizacije samo za omenjeno sekcijo, ne pa za celoten kongres.

Oba dogodka predstavljata pomembno priložnost za povezovanje, izmenjavo znanja in krepitev vloge zdravstvene in babilške nege pri digitalni preobrazbi zdravstva. Vabljeni, da se nam pridružite — najprej oktobra v Ljubljani, nato novembra v Zrečah — in s svojim znanjem, izkušnjami ter strokovnimi pogledi prispevate k razvoju digitalnega zdravstva, ki temelji na kakovosti, varnosti, uporabnosti in zaupanju.

### Digitalna preobrazba zdravstvene nege (SIZN – Informacijska družba'26)

Ljubljana, 5. 10. 20206

[https://is.ijs.si/wp-content/uploads/2026/05/IS2026\\_CFP\\_SIZN\\_slo\\_final5.pdf](https://is.ijs.si/wp-content/uploads/2026/05/IS2026_CFP_SIZN_slo_final5.pdf)



### Sekcija za informatiko v zdravstveni negi v okviru

kongresa Slovenskega društva za medicinsko informatiko MI'26

<http://sdmi.si/wp-content/uploads/sites/17/2026/03/2026-najava-kongresa-in-povabilo-avtorjem.pdf>

Zreče, 6. 11. 2026



Utrinki z dogodkov Sekcije za informatiko v zdravstveni negi

# Zvočna kopel v DMSBZT Celje, prostor za umiritev, stik s sabo in regeneracijo



TOMISLAVA KORDIŠ

**V prostorih DMSBZT Celje je 1. in 23. aprila 2026 potekala posebna izkustvena delavnica zvočna kopel, namenjena globoki sprostitvi in razbremenitvi telesa ter uma. Dogodek je pritegnil številne udeležence, ki so si želeli trenutek umika od vsakodnevnega ritma in priložnosti za obnovo notranjega ravnovesja.**

Zvočna kopel je udeležence popeljala na nežno zvočno potovanje, kjer so se prepletali harmonični toni različnih glasbil; bobnov, indijske flaute, brenkal in zvončkov. Kombinacija zvoka in vodenege, umirjenega dihanja je ustvarila varen in prijeten prostor, v katerem so se lahko posamezniki postopoma sprostiti in prepustili izkušnji.

Posebnost zvočne kopeli je v njenem celostnem učinku. Vibracije zvoka delujejo kot subtilna notranja masaža, ki pomaga sproščati mišične napetosti, umirja živčni sistem in pogloblja dihanje. Udeleženci so med ležanjem v udobnem položaju poročali o občutkih toplote, lahkotnosti in notranjega miru, pri čemer se je tok misli postopoma umiril.

Dogodek je ponudil tudi pomembno sporočilo za zdravstvene delavce – skrb zase ni razkošje, temveč nujen del profesionalne odgovornosti. Redno ustvarjanje prostora za sprostitev in regeneracijo lahko pomembno prispeva k boljšemu psihofizičnemu počutju, večji odpornosti na stres ter kakovostnejšemu delu s pacienti.

Udeleženci so posebej izpostavili prijeten ambient, občutek povezanosti v skupini ter preprostost tehnik,

ki jih lahko prenesejo tudi v vsakdanje življenje. Zvočna kopel se je tako izkazala kot učinkovita in dostopna metoda za podporo duševnemu zdravju in dobremu počutju.

Zaradi pozitivnega odziva in velikega zanimanja DMSBZT Celje napoveduje, da bo s podobnimi sprostitvenimi dogodki nadaljeval tudi v prihodnje, saj ti pomembno dopolnjujejo strokovna znanja z vidika celostne skrbi za zdravstvene delavce.



Utrinek z delavnice (Vir: regijsko strokovno društvo)

## Člani in članice DMSBZT Celje skupaj na Istrskem maratonu: ponosna predstavitev naše tekaške skupine



TOMISLAVA KORDIŠ

**Tudi letos so se člani, predvsem seveda članice DMSBZT Celje udeležili/le tradicionalnega Istrskega maratona, ki že vrsto let povezuje ljubitelje teka, gibanja in zdravega življenjskega sloga. Jubilejna, 10. izvedba dogodka je v čudovitem okolju slovenske Istre ponovno ponudila nepozabno športno izkušnjo ter priložnost za druženje in krepitev ekipnega duha.**



(Vir: Jana Petelinšek)

Posebno vrednost letošnji udeležbi naše skupine daje organizacija in pobuda **Jane Petelinšek**, ki kot vodja aktivnosti na področju pohodništva in maratonov v okviru društva pomembno prispeva k povezovanju članov ter spodbujanju zdravega načina življenja. Njena predanost in energija sta ključni pri organizaciji tovrstnih dogodkov ter motivaciji udeležencev v DMSBZT Celje.

Na povabilo organizatorjev so se tekaške skupine zbrale na startno-ciljnem prostoru v Luciji in skupaj ustvarile prijetno in spodbudno vzdušje. Naša skupina je ob tej priložnosti ponosno pokazala pripadnost društvu, skupinski nastop pa je dodatno poudaril povezanost, energijo in sodelovanje, ki nas odlikujejo tudi v delovnem okolju.

Udeleženci so se podali na različne razdalje, med drugim na 10- in 21-kilometrski tek, ter vsak po svojih zmožnostih uspešno premagovali izzive trase. Ob tem ni manjkalo dobre volje, medsebojne podpore in številnih nasmehov, ki so spremljali vsak pretečeni kilometer.

Čeprav se vsi člani letos niso mogli udeležiti dogodka, je bilo podporo čutiti tudi na daljavo, kar dodatno potrjuje moč in povezanost naše skupnosti.

Udeležba na Istrskem maratonu tako ni le športni izziv, temveč tudi priložnost za krepitev medseboj-

nih odnosov, skrb za zdravje in dobro počutje ter utrjevanje vrednot, ki jih kot zdravstveni delavci vsakodnevno prenašamo tudi v svoje profesionalno okolje.

## Članice DMSBZT Celje so v Zg. Kungoti presajale sadike – znanje, smeh in zeleni navdihi



TOMISLAVA KORDIŠ

**DMSBZT Celje je v prečudoviti soboti, 18. 4., ob strokovni podpori predavateljice Alenke Šoštarčič na njenem domu v Zg. Kungoti obiskalo delavnico presajanja sadik, ki je bila polna znanja, smeha in zelenih navdihov. Za vse udeleženke je bila izkušnja pravo »božanje duše«, nekaj res posebnega, redkega in nepozabnega.**

Pobudo za izvedbo delavnice je podala naša članica Silva Jurčak, za kar smo ji iskreno hvaležne.

Dogodek je znova dokazal, kako lepo se lahko prepletata strokovno delo in prijetno druženje. Kljub začetni negotovosti glede vremena se je dan razvil v pravo praznovanje rastlin, izmenjave izkušenj in dobre volje.

Že ob prihodu je bilo čutiti živahno energijo. Mize so se hitro napolnile z lončki, substratom in raznolikimi

sadikami, ki smo jih udeleženke prinesle od doma, priprave na delavnico so se tako začele že doma. Vsaka je ponosno predstavila svoje zelene uspehe, nato pa smo jih ob strokovnem vodenju gospe Alenke skrbno presadile v nove posodice.

Gostiteljica je poskrbela tudi za dodatne sadike različnih vrst zelenjave, ki so bile na voljo »za vsak slučaj«, kar se je izkazalo za še posebej dobrodošlo za tiste, ki smo šele na začetku vrtnarske poti.

Posebej navdihujoče je bilo medsebojno sodelovanje. Deljenje lončkov, izmenjava viška sadik in spontani nasveti bolj izkušenih udeleženek so ustvarili prijeten občutek skupnosti, kjer znanje naravno prehaja iz rok v roke. Tudi večje sadike plodovk so hitro našle nove skrbne lastnice.

Med delom ni manjkalo smeha, toplih pogovorov in drobnih trenutkov, ki naredijo takšna srečanja res posebna. Za prijetno kulinarčno razvajanje sta poskrbeli naša članica Marjanca Jager in gostiteljica. Od prvih uspešno presajenih rastlin do navdušenja ob novih sadikah in razlagi je vsak trenutek prispeval k nepozabnemu doživetju.

Tudi vreme nam je bilo naklonjeno. Čeprav smo bili pripravljeni na dež, smo na terasi uživali v prijetnem ambientu, ob ravno pravi kombinaciji sonca in sence, ki je omogočala udobno in varno delo.

Delavnica je še enkrat potrdila, da takšna srečanja niso namenjena le rastlinam, temveč predvsem povezovanju, izmenjavi znanja in skupnemu veselju do ustvarjanja. Vsaka udeleženka je domov odnesla nekaj več kot le sadike – novo izkušnjo, nasmeh in občutek pripadnosti.

Z veseljem že pogledujemo naprej in se veselimo naslednjega srečanja.

Lep pozdrav vsem zelenim prstom.



Med druženjem (Vir: regijsko strokovno društvo)

## Med jezeri, zgodovinskimi mesti in alpskimi panoramami



TOMISLAVA KORDIŠ

**Maja smo člani in članice DMSBZT Celje doživeli nepozabno tridnevno potovanje po severni Italiji in švicarskih Alpah. V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje (DMSBZT Celje) smo se zaradi izjemnega zanimanja odločili za kar dva termina potovanja, 15.–17. maja in 22.–24. maja 2026. Potovanje je združilo naravne lepote, kulturno dediščino, prijetno druženje ter številne trenutke, ki bodo še dolgo ostali v spominu.**

Naša pot se je začela v zgodnjih jutranjih urah z vožnjo skozi Avstrijo proti Švici. Že sama vožnja po alpskih dolinah, mimo rek in zasneženih vrhov je ustvarila posebno vzdušje. Ob prihodu v mondeni St. Moritz nas je pričakalo znamenito alpsko letovišče z elegantno podobo, urejenimi ulicami in čudovitimi razgledi na jezero ter vrhove doline Engadin. Sprehod ob jezeru in skozi mestno središče je ponudil vpogled v zgodovino kraja, ki velja za zibelko zimskega turizma.

Narava je v obeh terminih poskrbela za povsem različni, vendar enako nepozabni izkušnji. Udeležence prve skupine je v St. Moritzu pričakalo pravo zimsko presenečenje – sneženje in temperature okoli  $-5^{\circ}\text{C}$ , kar je alpskemu okolju dodalo še posebno čarobnost. Druga skupina pa je potovanje doživela v povsem drugačni podobi – ob jasnem in sončnem vremenu ter temperaturah, ki so čez dan dosegle kar  $32^{\circ}\text{C}$ . V sončnem sijaju so se veličastno odpirali pogledi na zasnežene alpske vrhove, ki so navdušili vse udeležence.

Vrhunec prvega dne je bila panoramska vožnja z legendarnim vlakom Bernina Express. Vožnja po eni najlepših železniških prog na svetu, ki je uvrščena na Unescov seznam svetovne dediščine, nas je popeljala mimo ledenikov, gorskih jezer, viaduktov in slikovitih alpskih planin. Poseben vtis je naredil krožni viadukt Brusio ter prehod čez prelaz Bernina, od koder so se odpirali veličastni razgledi na alpsko pokrajino. Po prihodu v italijanski Tirano smo si ogledali baziliko Marije Snežne in dan zaključili v prijetnem vzdušju doline Valtellina.

Drugi dan smo namenili raziskovanju zgodovinskega Bergama, enega najlepše ohranjenih mest severne Italije. Z mestno vzpenjačo smo se povzpeli v staro mestno jedro Città Alta, obdano z beneškim obzidjem. Sprehod po tlakovanih ulicah, obisk bazilike Santa Maria Maggiore in Colleonijske kapele ter razgledi na lombardijsko ravnino so nas navdušili s svojo zgodovino in arhitekturnim bogastvom, dobro kavo in njihovimi značilnimi sladicami iz polente.

Popoldne smo nadaljevali pot do jezera Iseo, ki velja za eno najbolj pristnih italijanskih jezer. Posebno doživetje je bila plovba na Monte Isolo, največji stalno naseljeni jezerski otok v Evropi. Otok brez avtomobilov nas je očaral s svojo mirnostjo, kamniti hišami, ozkimi ulicami in čudovitimi pogledi na jezero. Sprehod skozi ribiško mesto Peschiera Maraglio je bil prijeten oddih v počasnem ritmu italijanskega vsakdana.

Zadnji dan smo obiskali še znamenito jezero Como. Sprehod po mestu Como in ogled mogočne katedrale Duomo di Como sta razkrila bogato zgodovino in eleganco tega priljubljenega jezerskega središča. Sledila je plovba po jezeru, med katero smo občudovali razkošne vile, urejene vrtove in slikovite vasice ob obali. Poseben pečat potovanju je dodal obisk Bellagia, bisera jezera Como, kjer smo se sprehodili po romantičnih stopničastih ulicah, uživali ob razgledih na jezero ter si vzeli čas za italijanski sladoled in sproščeno druženje.

Posebej velja poudariti, da je bilo celotno potovanje dobro organizirano, še posebej glede na gnečo na cestah Italije in številnih turistih. Udeleženci smo bili zelo zadovoljni s prijetnimi prenočišči, skrbno pripravljenim programom ter dokaj dobro hrano, ki je kljub nekoliko drugačnim italijanskim kulinarčnim značilnostim navdušila udeležence.

Ves čas potovanja je vladalo odlično razpoloženje, polno smeha, dobre volje in prijetnega druženja, kar je dodatno prispevalo k lepim spominom.

Potovanje je bilo več kot le ogled znamenitosti. Bilo je priložnost za nova poznanstva, prijetne pogovore,

smeh in skupne trenutke, ki povezujejo. Vsi udeleženci smo se domov vrnili bogatejši za številne vtise, fotografije in nepozabne spomine na alpske panorame, čarobna jezera ter pristno italijansko gostoljubje.



St. Moritz (Foto: Marinka Krašovic)

## Likovna impresija

ZDENKA SALOBIR

**Med članstvom DMSBZT Celje je že dlje časa obstajala želja po likovnem ustvarjanju. Kje in kako najti izvajalca? Obrnili smo se na članstvo. Na njihove e-naslove smo poslali vprašanje, ali kdo pozna koga, ki pozna koga ..., ki bi izvajal likovne delavnice v okviru likovnega tečaja. Ne boste verjeli, le v nekaj urah smo imeli izvajalko. Dogovor je bil sklenjen s priznano celjsko likovno pedagoginjo, dogovorili smo se za termin in razposlali vabilo.**

V sredo, 4. marca 2026, smo se zbrali na prvi likovni delavnici (op. avtorici za pisanje v ednini. Bila sem zraven). Eni z več likovnimi izkušnjami, drugi le z osnovnošolskim predznanjem in veliko željo do likovnega ustvarjanja, risanja, spoznavanja novih slikarskih tehnik in zakonitosti risanja. Prvo srečanje likovnih navdušencev je potekalo v prijetnem vzdušju. Izkušena likovna pedagoginja Marija Cenc nam je po nekaj uvodnih besedah in predstavitvi dejala, da naj se ne obremenjujemo s tem, kako risati – natančno ali ne, saj ima vsak svoj pogled na isti motiv. Risati je treba s srcem.

Začeli smo z risanjem tihožitja s svinčnikom, učenjem risanja kompozicije geometrijskih teles (krogla, valj, stožec in kocka), nadaljevali pa z ogledom in senčenjem pregov, robov in nakazovanjem padca svetlobe. Vsake oči so objekt risanja videle drugače in tako je znova nastal lep mozaik motivov. Mentorica je predstavila zgodovino slikanja s tušem in praktično prikazala tehnike dela s palčko, peresom, čopiči ... Večina se je odločila za lavirano risbo

slikanja na vodni osnovi s čopičem. Bilo je zanimivo, mokro in črno. Nadaljevali smo z motivom tihožitja – svežega pomladanskega cvetja. Vsak udeleženec si je izbral poljuben motiv in ga narisal/naslikal z barvnimi tuši. Barve so v prostor vnesle svetlobo in barvno živahnost. Risali smo tudi poljubno izbrani motiv. Za slikanje smo uporabili lužino, s katero smo z laviranjem dosegli različne odtenke rjavih tonov. Mentorica nam je zavzeto razlagala o perspektivi. Horizontala, očišče, žabja in ptičja perspektiva, stvari v višini oči, nad, pod in drugi likovni pojmi so bili sprva kot znanstvena fantastika, šele v praksi smo jih udeleženci začeli pravilno dojemati. Nastajale so zanimive risbe krajinske perspektive. Tokrat so bila glavna orodja svinčnik, ravnilo, radirka in risalni list z gladko površino. Pri delu je vladala tišina, le tu in tam se je slišala mentorica pri likovnem usmerjanju posameznika.

Sledila je uporaba vsem dobro znane tempera barve, ki je ena najstarejših likovnih tehnik. Učili smo se mešanja barv z uporabo barvnega kroga. Za motiv smo uporabili poljubni sadež na tekstilni draperiji. Za ene lahko, za druge težko. Vsi pa smo vztrajali, svetlili, temnili in uživali v barvah. Ob tem smo v tišini uživali in se sproščali. Sledil je motiv skled različnega sadja z barvitim izstopanjem posameznega sadeža. Barvanje z že usvojeno tehniko je zahtevalo čas in veliko mero potrpežljivosti. Poseben izziv je bil, kako na papir spraviti lastno interpretacijo enega ali največ dveh enakih sadežev v več različnih tehnikah s tempero. Najprej smo prisluhnili mentorici o tem, kaj sploh interpretacija je, si ogledali njeno izvedbo in nekaj primerov interpretacij slovenskih slikarjev.

Izvedeli smo vse o akvarelu in sledili praktičnemu prikazu akvarelne tehnike slikanja. Na izbiro smo imeli več motivov tihožitja po lastni izbiri. Ustvarjalna tišina med delom je bila prava terapija za umirjanje duha. Na tabelni predstavitvi naših izdelkov je mentorica pokomentirala uspešnost približevanja

cilju, akvarelu. Le dvema je skoraj v popolnosti uspelo. Ostali pa: »Vaja dela mojstra.« Slikanje akvarela smo preizkusili še v tehniki mokro na mokro. Zanimiva in zelo zahtevna tehnika, pri kateri pa lahko hitro preveč »zamočiš«. Zadnja, 13. delavnica je bila za večino najtežja. Kako veselje, žalost in jezo upodobiti z barvami, ne da bi risali predmete, emodžije in podobno. Samo list, čopič in barve. Nastali so zanimivi likovni izdelki. Nekateri so mejili že na abstraktnost. Mentorica nam je za konec spomladanskega dela demonstrirala še uporabo akvarelnih barvnih svinčnikov.

Neverjetno, kako so minili trije meseci in trinajst likovnih delavnic. Veselje do ustvarjanja, spoznavanje sveta likovne umetnosti in prenašanja lastne likovne kreativnosti na kos papirja je bila čudovita izkušnja. Sami sebe smo presenetili z lastno likovno impresijo, napredkom in lepimi izdelki. To je bila neprecenljiva življenjska izkušnja. »Med poletnim oddihom skicirajte motive, naredite kakšen likovni izdelek v eni od tehnik, ki ste jih usvojili med tečajem in do snidenja jeseni,« so bile besede naše učiteljice Marije Cenc in odlične likovne pedagoginje ob zaključku spomladanskega dela.

### SLIKANJE JE IGRA, ČE ŽE ŽIVLJENJE VČASIH NI.

(Živa Štrukelj, akademska slikarka)



(Foto: Zdenka Salobir)

# POMURSKA HEROJA MED NAMI: Ko sekunde rešujejo življenja

TOMAŽ RANTAŠA

## Izjemna strokovnost in hitro ukrepanje v kritičnih situacijah

Znanje temeljnih postopkov oživljanja (TPO) in pravilna strokovna reakcija zunaj delovnega okolja sta ključni determinanti preživetja ob nenadnem srčnem zastoju. Tokrat izpostavljamo dva izjemna zdravstvena delavca iz dežele ob Muri, prejemnika zahvale Strokovnega društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja. S hitro reanimacijo sta uspešno rešila življenje trenerju in sosedu. Pogovor z njima je vodil podpredsednik društva Tomaž Rantaša.

### MARIO PAL

#### Kaj je bilo v tistem trenutku najtežje pri reševanju življenja vašega trenerja?

Najtežje je bilo ohraniti trezno glavo med množico prestrašenih ljudi. Fokusiral sem se izključno na oživljanje.

#### Ali vas je ta izkušnja osebno spremenila?

Pustila je globoko pozitivno sled. Rešiti življenje sočloveku prinaša neprecenljivo zavedanje o pomembnosti pripravljenosti na pomoč. Je pa bil zame osebno res lep občutek, ko te pokličejo svojci in sam človek, ki si mu rešil življenje, to je največja

nagrada, ki jo lahko dobiš po uspešnem okrevanju in rehabilitaciji, da je družina spet skupaj.

#### Kako se zdravstveni delavci spopadate s čustveno težkimi situacijami?

Kot reševalec v ZD Murska Sobota se s tem srečujem vsakodnevno. Ključna sta profesionalna zbranost na terenu in kasnejša psihološka predelava dogodkov. Na tem mestu bi opozoril na nujnost sistemsko organizirane psihološke pomoči za vse reševalne postaje ob srečanju s težkimi tragedijami.

#### Kako ste se počutili, ko ste izvedeli, da boste prejeli zahvalo?

Bil sem pozitivno presenečen in počaščen, da je stanovsko društvo prepoznalo moje dejanje, ki sem ga storil in me s tem nagradilo. Mislim, da bi takih gest moralo biti več, ker nas je ogromno v naših krogih, ki so bili pripravljeni priskočiti na pomoč ljudem, potrebnim pomoči.

### MATEJ KOLARIČ

#### Kako ste ostali mirni pod takšnim pritiskom med reševanjem sosedu?

V kritičnem trenutku se odzoveš instinktivno in brez oklevanja. Ključno je trdno zaupanje v lastno strokovno znanje in kompetence, medtem ko adrenalini opravi preostalo. Pomembno je poudariti: tudi laiki morajo pristopiti k oživljanju brez strahu, saj lahko situacijo le izboljšajo.



Strokovno društvo medicinskih sester,  
babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja  
Lendavska ulica 5A, 9000 Murska Sobota

#### Kaj vas je pripeljalo v zdravstveni poklic?

Pomoč drugim sem že v otroštvu prepoznal kot svoje primarno poslanstvo. Zdravstvo me je od nekdaj strokovno in osebno veselilo.

#### Kje črpate moč za delo v tako zahtevnih situacijah?

Če opravljaš delo vestno, odgovorno in s srcem, energija ter strokovna moč izvirata iz samega veselja do poslanstva.

#### Kaj vam pomeni prejeto priznanje oziroma zahvala društva?

To priznanje mi veliko pomeni in ga sprejemam z veliko hvaležnostjo ter odgovornostjo

Svoje delo opravljam vestno, odgovorno in s srcem, saj verjamem, da zdravstveni poklic ni le delo, ampak tudi poslanstvo. Ob tem se iskreno zahvaljujem vsem sodelavcem in vodstvu za pomoč, podporo ter predano znanje. Brez njih mi ne bi uspelo. Vsak od vas je prispeval delček k tej poti in k temu priznanju – zahvali.

Posebna zahvala gre tudi moji družini in prijateljem, ki me ves čas spodbujajo, mi stojijo ob strani in verjamejo vame tudi v zahtevnih trenutkih oziroma obdobjih.

Ob tej priložnosti obljubljam, da bom svoje delo tudi v prihodnje opravljal z enakim veseljem, predanostjo in predvsem v dobro ljudi, ki so v središču našega poslanstva.

# Slovesna podelitev znaka priznanja in volilni občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica



MONIKA KALIN VODOPIVEC, IVANA NANUT

**6. marca so se člani in članice Društva MSBZT Nova Gorica družili v Mladinskem centru Vrtojba, kjer je potekala slovesna podelitev znaka priznanja in volilni občni zbor.**

Predsednica Zbornice – Zveze Anita Prelec in  
Metka Plesničar (Vir: arhiv društva)



Na prireditvi so podelili deset znakov priznanja društva. Prejeti znak za društvo predstavlja posebno strokovno in stanovsko priznanje posameznikom za njihov pomemben prispevek k razvoju zdravstvene in babiške nege, strokovnosti ter kakovosti dela v zdravstvenem prostoru.

Slovesno podelitev je vodila Veronika Knafelc. Program je obogatila slovenska pevka Anika Horvat, ki je s svojim umetniškim nastopom dogodku vdihnila posebno svečanost in čustveno doživetje.

Znak priznanja Društva MSBZT Nova Gorica so prejeli:

### Tatjana Valentinčič

Predlagatelj: DU Podbrdo, Enota Petrovo Brdo

Podbrdo je kraj mladosti Tatjane, je kraj, kjer je zaključila osnovno šolo in stekla prve vezi z okoljem, ki mu je ostala zvesta vse življenje. Šolanje je nadaljevala na Srednji zdravstveni šoli na Jesenicah. Čeprav se ji želja, da bi postala delovna terapevtka, ni uresničila, se je kasneje izkazalo, da jo je življenjska pot usmerila tja, kjer je lahko svojo srčnost, potrpežljivost in predanost še bolj polno uresničila.

Že od leta 1989 je zaposlena kot srednja medicinska sestra v Domu upokoencev Podbrdo, Enota Petrovo Brdo, kjer skrbijo za stanovalce s posebnimi potrebami.

V domačem kraju si je ustvarila tudi družino in tako svoje življenje trajno povezala s skupnostjo, v kateri živi in dela. Njena poklicna pot in osebna zgodba sta tako prepleteni z okoljem, ki mu že desetletja zvesto in srčno služi.

Svojemu delu je predana z vso srčnostjo in empatijo. Svojega prostega dne ji ni težko prestaviti za nedoločen čas, če se v zavodu pojavi potreba po nadomeščanju nepredvidljivo odsotne kolegice. Vedno je pripravljena po potrebi pomagati in poprijeti tudi za druga dela. V času odsotnosti vodje ZN je uspešno prevzela del nalog vodenja negovalnega tima in delo v ambulantni. Na delovnem mestu sledi novostim in jih brez težav uvaja v proces dela. Je zanesljiva in se pripravljena učiti. V vseh letih dela na tem področju je postala strokovnjakinja za delo z osebami, ki potrebujejo posebno skrb. Ima profesionalni in hkrati empatični odnos do stanovalcev, ki ji pogosto zaupajo svoje stiske. S svojim umirjenim nastopom in odnosom je pogosto preprečila konflikte med njimi in tako prispevala k večji kakovosti njihovega bivanja ter soustvarjala spodbudno delovno okolje za sodelavce.

Pridobljeno strokovno znanje in delovne izkušnje nesebično deli z mladimi, ki prihajajo na delo. Večkrat je bila mentor dijakom srednje zdravstvene šole na delovni praksi in tudi pripravnikom za poklic zdravstvenega tehnika. V težkih trenutkih je sposobna gledati pozitivno, kar zelo dobro vpliva na celoten tim. Med sodelavci je vedno povezovalna, v dejanjih zanesljiva in konstruktivno pristopa k reševanju težav in konfliktov.

Tudi zunaj delovne organizacije je zelo aktivna: dva mandata je bila članica krajevne skupnosti Podbrdo, sodelovala v pevskem zboru Okarina, nastopa v domači dramski skupini, je članica planinskega in turističnega društva ter ekipe PTRF-ja (Podbrdo trail running festival – traja tri dni), kjer aktivno sodeluje pri izvedbi tega. Aktivno je sodelovala – bila je vodja – v začetni ekipi prve pomoči (leta 2010), ki je bila sestavljena iz gasilcev, bolničarjev in zdravstvenih tehnikov.

Z novimi republiški navodili se je tudi v tej dejavnosti marsikaj spremenilo. Pridobila si je naziv prvega posredovalca, s katerim je povezana ogromna odgovornost. Sodelovala je tudi pri izobraževanju

krajanov po okoliških vaseh pri uvedbi defibrilatorjev, kjer so bili nameščeni. Da lahko poučuje, se redno tudi sama izpopolnjuje.

Tatjana aktivno sodeluje, predvsem pa spodbuja kolegice k udeleževanju društvenih dejavnosti, kot so seminarji, občni zbori, pohodi in strokovne ekskurzije ter prireditve ob različnih priložnostih društva. Organizirala je tudi dva nepozabna pohoda (po Rapalski meji, pohod skozi Bohinjski predor) in po potrebi organizira tudi prevoz.

In še pomemben dogodek srčne Tatjane: bila je darovalka kostnega mozga za deklico iz ZDA. Presaditev je bila uspešna in deklica je uspešno okrevala.

Tatjana Valentinčič s svojim delom in osebnostjo uteleša vrednote zdravstvene in babiške nege.

### Tanja Doljak Milost

Predlagatelj: Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica

Svojo poklicno pot je začela v bolnišničnem okolju, na oddelku centralne intenzivne terapije – kirurgija, kjer je pridobila trdne strokovne temelje, klinično širino ter izjemen občutek za odgovornost do pacientov. Že v zgodnjih letih svoje kariere poti je pokazala predanost, strokovno radovednost in pripravljenost nenehno nadgrajevati svoje znanje.

Več kot dve desetletji je nepogrešljiva članica reševalne enote Zdravstvenega doma Nova Gorica. Njeno delo na področju nujne medicinske pomoči zaznamujejo strokovnost, mirnost v najzahtevnejših situacijah ter sposobnost timskega delovanja. Kot reševalka je sodelovala tudi na strokovnem izobraževalnem tekmovanju ekip NMP na Rogli, ki ga organizirajo Zbornica – Zveza, Sekcija reševalcev v zdravstvu in Slovensko združenje za urgentno medicino, in bila del prve ekipe NMP iz Zdravstvenega doma Nova Gorica, ki se je opogumila za sodelovanje na tem zahtevnem strokovnem srečanju. Zdaj na tem tekmovanju že več let sodeluje kot sodnica, s čimer pomembno prispeva k strokovnemu razvoju ekip nujne medicinske pomoči na državni ravni.

Posebni mesti v njenem strokovnem delovanju zavzemata pedagoško in mentorsko delo. Že vrsto let je inštruktorica Sekcije reševalcev za tečaje temeljnih postopkov oživljanja z uporabo AED ter sodeluje kot inštruktorica na seminarjih Tehnično reševanje in Sodobna imobilizacija. Sodelavcem in študentom zdravstvenih smeri svoje znanje predaja kot inštruktorica ITLS ter kot izvajalka internih izobraževanj.

V Zdravstvenem domu Nova Gorica je skupaj s sodelavci izvajala obvezna interna izobraževanja iz temeljnih postopkov oživljanja za vse zaposlene ter s tem pomembno prispevala k večji varnosti pacientov in strokovni usposobljenosti kolektiva.

Njena strokovna angažiranost presega okvirje rednega dela. Bila je članica Izvršnega odbora Sekcije reševalcev, kjer je aktivno sodelovala pri razvoju in krepitevi strokovnih standardov na področju reševalne dejavnosti. Od leta 2023 opravlja funkcijo vodje Reševalne službe, v okviru katere sodeluje z različnimi institucijami, med drugim s Civilno zaščito in Mestno občino Nova Gorica, ter skrbi za organizacijski in strokovni razvoj službe.

Za svoje dolgoletno vestno, strokovno in predano delo je na dnevu nacionalne varnosti prejela tudi priznanje »reševalka leta 2020«, kar predstavlja širšo družbeno potrditev njenega dela in prispevka k varnosti ter zdravju skupnosti.

Njeno strokovno pot zaznamujejo neprestana želja po znanju, pripravljenosti deliti izkušnje ter

izjemen občutek za odgovornost do pacientov in sodelavcev. Je oseba, ki s svojim zgledom povezuje strokovnost, človečnost in timski duh. S svojo mirnostjo, odločnostjo in predanostjo predstavlja pomemben steber reševalne službe in nujne medicinske pomoči v lokalnem in širšem okolju.

### Mojca Vidic

Predlagatelj: Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica

Svojo poklicno pot je začela kot srednja medicinska sestra na internem oddelku in dializi v bolnišnici. Že zgodaj je pokazala željo po nadgradnji znanja, zato se je po treh letih odločila za redni študij zdravstvene nege v Ljubljani. Po diplomu se je zaposlila kot višja medicinska sestra na ortopediji, nato na okulistiki kot instrumentarka in višja medicinska sestra za funkcionalno diagnostiko. Njena strokovna širina in radovednost sta jo vodili na primarno raven zdravstvene dejavnosti, kjer je prevzela delo diplomirane medicinske sestre v pedopsihiatričnem dispanzerju Zdravstvenega doma Nova Gorica.

Na področju pedopsihiatrije je pustila poseben strokovni pečat. Vzpostavila in razvila je standardiziran način dela za to specifično področje zdravstvene nege ter kot prva medicinska sestra opravila dvosemestrski podiplomski študij iz pedopsihiatrije na Medicinski fakulteti v Ljubljani. S tem je pomembno prispevala k razvoju kompetenc medicinskih sester in k izboljšanju obravnave otrok ter mladostnikov s težavami v duševnem zdravju. V času dela v pedopsihiatriji je bila tudi svetovalka na portalu za mlade #to sem jaz#, kjer je mladim strokovno in sočutno odgovarjala na vprašanja, ter jih podpirala v občutljivih življenjskih obdobjih. Poleg tega je prostovoljno izvajala delavnice sprostitev tehnik na osnovnih šolah, namenjene učencem prve triade, s čimer je že najmlajšim približevala pomen skrbi za duševno zdravje in notranje ravnovesje.

Delovala je tudi na področju patronažnega varstva, kjer je deset let opravljala delo patronažne medicinske sestre, od tega dve leti kot vodja patronažne službe.

Njena poklicna pot je neločljivo povezana z mentorstvom in predajanjem znanja. Že sedemnajst let je redna mentorica študentom in dijakom zdravstvene nege, pri čemer spodbuja strokovno rast, odgovornost in človeški pristop do pacienta.

Posebno poglavje njenega delovanja predstavlja obdobje epidemije covid-19. Funkcijo pomočnice direktorice za zdravstveno nego v ZD Nova Gorica je prevzela v izjemno zahtevnem in negotovem času. Organizirala je delo zavoda v novih razmerah, skrbela za razporejanje zaposlenih, komunikacijo z javnostjo ter koordinirala množična testiranja za kritično infrastrukturo in splošno populacijo. Prevzela je ključno vlogo pri organizaciji in delovanju cepilnega centra. V času epidemije ni ostajala zgolj na vodstveni ravni – skupaj z ostalimi sodelavci je bila vedno v prvih vrstah cepilnega centra, kjer je aktivno sodelovala pri izvajanju cepljenja in zagotavljanju varnosti prebivalstva. S svojim zgledom je pokazala, da pravo vodenje temelji na prisotnosti, strokovnosti in solidarnosti. Za svoje delo je leta 2021 prejela državni spominski znak v boju proti covidu-19.

Kot vodja zdravstvene nege je uvedla številne sistemske izboljšave: vzpostavila je monitoring sistem za cepilno mesto, predlagala in uvedla sistem zaposlovanja za nedoločen čas s poskusno dobo in organizirala redna obvezna izobraževanja za nove in obstoječe zaposlene. S tem je prispevala k stabilnosti kadra, višji usposobljenosti zaposlenih in večji kakovosti zdravstvene obravnave. Svoje vodstvene

kompetence je dodatno nadgradila v Šoli vodenja v zdravstvu (prva generacija), s specialnimi znanji s področja preprečevanja z zdravstvom povezanih okužb ter z izobraževanjem iz komunikacije z javnostmi v zdravstvu.

Aktivno je vključena tudi v delovanje Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. Med letoma 2020 in 2022 je bila članica izvršnega odbora, med letoma 2022 in 2026 je opravljala naloge blagajničarke društva, od leta 2020 do 2026 je predsedovala komisiji za izobraževanje, leta 2022 pa tudi komisiji za podelitev znaka priznanja. S svojim delom pomembno prispeva k razvoju stroke in krepitvi povezovanja med zdravstvenimi delavci.

Poklicno in osebno pot Mojce Vidic odražajo strokovnost, organizacijsko odličnost, srčnost in neomajno predanost skupnosti. Njeno delo predstavlja zgled medicinske sestre, ki presega okvirje vsakodnevnih nalog ter s svojim znanjem, energijo in človečnostjo pomembno prispeva k razvoju zdravstvene nege in izboljšanju kakovosti življenja ljudi.

### Maja Lutman

Predlagatelj: Zdravstveni dom osnovno varstvo Nova Gorica

Maja Lutman je že od zgodnjih let kazala jasno poklicanost za delo v zdravstvu, zlasti na področju nujne medicinske pomoči. Že v osnovni šoli je izrazila željo postati reševalka, kar je skozi izobraževanje in delo dosledno uresničevala ter nadgrajevala. Leta 2014 se je vpisala na srednjo zdravstveno šolo v Novi Gorici in po končani šoli nadaljevala študij na Visoki šoli za zdravstvo Izola. Kot študentka in kasneje sodelavka je aktivno delovala v reševalni službi Zdravstvenega doma Osnovno varstvo Nova Gorica, kjer je opravljala delo spremljevalke v reševalnem vozilu ter dispečerke nenujnih reševalnih prevozov, in to že v času študija.

Že kot študentka in kasneje kot zaposlena je izkazovala izjemno strokovno, humano in vsestransko

aktivno delovanje na področju zdravstvene nege ter nujne medicinske pomoči.

Posebej velja opozoriti na njeno požrtvovalno delo v času epidemije covid-19, ko je aktivno sodelovala v reševalni in dispečerski službi ter njeno nesebično in odgovorno udejstvovanje v času obsežnih požarov na Krasu leta 2022, kjer je s strokovnostjo, mirnostjo in predanostjo pomembno prispevala k obvladovanju izjemno zahtevnih razmer.

Redno se vključuje v strokovne vaje in izobraževanja, med drugim je sodelovala na državnem strokovnem tekmovanju ekip nujne medicinske pomoči na Rogli leta 2024, na vaji množične nesreče Rebrnice 2024 ter se udeležuje številnih strokovnih usposabljanj, kot so ITLS, tehnično reševanje in druga specialna izobraževanja. Njeno znanje ni le teoretično, ampak potrjeno in dokazano v zahtevni vsakodnevni praksi.

Pomemben del njenega delovanja predstavlja tudi izobraževalna in preventivna dejavnost v lokalnem okolju. Aktivno sodeluje pri usposabljanju prvih posredovalcev, pri čemer deluje tudi sama kot prva posredovalka. Redno poučuje temeljne postopke oživljanja po šolah, vrtcih, krajevnih skupnostih in domovih za starejše ter vsako leto sodeluje pri izobraževanju slepih in slabovidnih, s čimer pomembno prispeva k večji varnosti, znanju in samozavesti prebivalstva.

Njena zavzetost se odraža tudi na področju promocije poklica medicinske sestre in reševalke, saj aktivno sodeluje pri predstavitvah poklica po šolah in vrtcih ter pri kadrovski promociji Zdravstvenega doma Osnovno varstvo Nova Gorica, vključno s sodelovanjem pri pripravi promocijskih vsebin. Sodelovala je tudi pri projektu evakuacije osnovne šole, kar dodatno potrjuje njeno strokovno širino, odgovornost in zanesljivost.

Poleg rednega dela se aktivno vključuje tudi v dejavnosti na športnih prireditvah ter pri varovanju posebnih dogodkov, med drugim ob detonaciji bombe v Novi Gorici in na vladnem dogodku vrha voditeljev

skupine sredozemskih držav Evropske unije v Portorožu. Redno se udeležuje tudi drugih aktivnosti, ki povezujejo službo in prosti čas, kot so smučanje, odbojka in gokarti, kjer v močni konkurenci – pretežno moških ekip – dosega vrhunske rezultate in osvaja prva mesta, kar dodatno odraža njeno tekmovalnost, vztrajnost in psihofizično pripravljenost.

Posebno vrednost njenemu delu daje tudi močna osebna povezanost s poklicem in delovnim okoljem, saj je prav na svojem delovnem mestu spoznala tudi partnerja – reševalca, s katerim ju povezuje skupna predanost humanosti, pomoči sočloveku in vrednotam nujne medicinske pomoči.

Maja Lutman s svojim delom, znanjem, čutom za človeka, izjemno delovno etiko in pripravljenostjo pomagati tudi zunaj pričakovanih okvirov predstavlja zgled mlajšim generacijam zdravstvenih delavcev ter pomembno prispeva k ugledu zdravstvene nege in nujne medicinske pomoči v lokalnem in širšem okolju.

### Bogdana Žemva Furlan

Predlagatelj: Članice DMSBZT Nova Gorica iz Doma na Krasu

Želja, da bi postala babica, jo je že v mladosti iz rodne Gorenjske pripeljala v Ljubljano na Babiško šolo, nato pa še na Višjo šolo za zdravstvene delavce. Počitnice je preživljala delovno na različnih oddelkih UKC Ljubljana. Poklicno pot je začela v Zdravstvenem domu Sežana, nato pa nadaljevala v Bolnišnici Sežana in v Šempetru pri Gorici. Ko si je ustvarila družino na Krasu, je nekaj časa posvetila samo njej, medtem pa pridobila diplomu dipl. m. s.

Poslanstvo pomagati drugim ljudem jo je kmalu vodilo v Dom na Krasu, kjer je prva leta »postavila na noge« splošno in psihiatrično ambulantno. Kasneje je bila vodja timov na različnih oddelkih zavoda. Ves čas se zavzema za pravice najšibkejših in ranljivih oseb na varovanem oddelku, kjer je bila med pobudniki za ukinitve »sobe za osamitev – bunkerja«.

S svojim izrednim posluhom za težave in stiske, z znanjem, dolgoletnimi izkušnjami in pripravljenostjo



Prejemnice priznanj DMSBZT Nova Gorica (z leve): Melita Podgornik Kanalec, Nevenka Kruh, Metka Plesničar, Monika Kalin Vodopivec, Tatjana Valentinčič, Bogdana Žemva Furlan, Tanja Doljak Milost, Maja Lutman, Martina Lemut in Mojca Vidic (Vir: arhiv društva)

spodbuja in hrabri ljudi s težavami v duševnem zdravju z besedo, ki jo vedno najde za vsakogar. S tem pomaga mnogim do bolj kakovostnega vsakdana, boljših stikov s svojci in lokalno skupnostjo, pa naj bodo težave povezane z mislimi na samomor, depresijo, shizofrenijo, fizično ali verbalno agresijo, prekomernim uživanjem alkohola in/ali drog, splošnimi boleznimi ali umiranjem.

Tako v praksi prispeva k prepoznavnosti in spoštovanju poklica medicinske sestre ter k zmanjševanju stigme in tabujev duševnih bolezni. Je glasna zagovornica stroke zdravstvene nege v zavodu in širše.

Hkrati je nepogrešljiva sodelavka, saj ji nikoli ni nič pretežko, vse naloge sprejme z veseljem in kot izziv, ob tem pa je natančna in vestna. Pri svojem delu je zelo prizadevna, ima visoka etična in moralna načela, ki se kažejo v odnosu do sodelavcev, stanovalcev in svojcev. Z vodenjem, pogumom in znanjem je veliko prispevala h kakovosti dela na področju zdravstvene nege v socialnovarstvenem zavodu Dom na Krasu, še posebej kot namestnica direktorja za področje ZN, hkrati pa vidi še veliko možnosti za izboljšave na področju kakovosti in varnosti ZN.

Ves čas spremlja razvoj ZN ter neprestano nadgrajuje znanje, tudi s specializacijo iz duševnega zdravlja v skupnosti. Odprta je za novosti in sveže ideje. Zagovarja vseživljenjsko učenje in izpopolnjevanje ter k temu spodbuja tudi sodelavce. Kot predavateljica že vrsto let predaja znanje prihodnjim bolničarjem-negovalcem, bila je članica skupine za pripravo negovalnih diagnoz v psihiatriji. Z veseljem pripravi tudi interna predavanja v zavodu. Svoje strokovno znanje nesebično deli s sodelavci. Na svoji poklicni poti je bila mentorica številnim pripravnikom in dijakom zdravstvene nege.

Sledi tudi potrebam sodobnega časa ter podpira in spodbuja medgeneracijsko sodelovanje. V prostem času je prostovoljka Karitas in Društva invalidov Sežana, v zavodu pa je tudi voditeljica skupine za samopomoč Lučka, ki skrbi za duhovne potrebe članov.

Bogdana je diplomirana medicinska sestra, specialistka, višja svetovalka, ki svoje poslanstvo predano živi z dušo in srcem – za ljudi od rojstva do smrti, ob vsakem času, tudi sredi noči in zunaj delovnih obveznosti.

## Nevenka Kruh

Predlagatelj: Zdravstveni dom Zobozdravstveno varstvo Nova Gorica

Poklicna pot gospe Nevenke Kruh je zgodba o neprekinjeni zvestobi stroki in spoštovanju do poslanstva zobozdravstvene stroke. Od leta 1983, ko je prvič prestopila prag zavoda, do danes ostaja trdna, zanesljiva in nepogrešljiva opora zobozdravstvenemu timu. Letos bo dopolnila 44 let delovne dobe v zobozdravstveni dejavnosti – štiri desetletja in več vsakodnevnega odgovornega soustvarjanja kakovostne obravnave pacientov. Čeprav že izpolnjuje pogoje za upokojitve, njena strokovna in človeška energija ostajata neizčrpni; še naprej ostaja aktivno vpeta v delovni proces ter s svojo navzočnostjo plemeniti delovno okolje.

Njeno delo presega okvir rutinskih nalog zobne asistentke. V splošni zobni ambulanti skupaj z zobozdravnikom soustvarja uvajalno ambulanto za novo zaposlene sodelavce s področja zdravstvene nege. V razmerah, ko v Sloveniji ni formalnega srednješolskega programa za zobne asistentke in številni zdravstveni tehniki prihajajo brez predhodnih izkušenj v zobozdravstvu, prevzema zahtevno in odgovorno vlogo mentorice, učiteljice in vodnice. Z neomajno potrpežljivostjo, natančnostjo in širino znanja sistematično uvaja novince v specifičnosti zobozdravstvene stroke, pri tem pa ne prenaša le tehničnih veščin, temveč tudi vrednote poklica – spoštovanje, empatijo, timsko povezanost in odgovornost do pacienta.

Kot mentorica dijakom Srednje zdravstvene šole v Novi Gorici s svojo držo, strokovnostjo in avtoriteto oblikuje temelje njihove poklicne identitete. Številnim je bila prva in ključna opora na poti v zobozdravstveno dejavnost. Njena poklicna pot je neločljivo povezana z mentorstvom in predajanjem znanja.

Kot članica Društva MSBZT Nova Gorica zvesto in dejavno podpira njegovo poslanstvo. Redno se udeležuje strokovnih srečanj in seminarjev, s čimer potrjuje svojo zavezanost vseživljenjskemu učenju ter soustvarjanju strokovne odličnosti in ugleda društva.

Njena dolgoletna, bogata in vsebinsko globoka poklicna pot, prežeta s predanostjo, mentorstvom in neprecenljivim prispevkom k razvoju zobozdravstvene stroke, predstavlja trajen pečat v delovanju zavoda in širše strokovne skupnosti.

## Martina Lemut

Predlagatelj: Zdravstveni dom Ajdovščina

Martina Lemut, diplomirana medicinska sestra, je zaposlena v Zdravstvenem domu Ajdovščina že 26 let. Po zaključeni srednji zdravstveni šoli v Novi Gorici leta 1994 je pripravništvo opravila v domačem zdravstvenem domu. Študij je nadaljevala na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, smer zdravstvena nega, kjer je diplomirala kot ena prvih diplomiranih medicinskih sester po uvedbi triletnega visokošolskega strokovnega programa.

Po vrnitvi v Zdravstveni dom Ajdovščina je najprej opravila dopolnilno pripravništvo, nato pa začela delovati na področju zdravstvene vzgoje. Izvajala je preventivne programe v šolah, vrtcih in zdravstvenovzgojnih centrih v okviru programa CINDI Slovenija. Posebej odmevna je bila preventivna akcija Alkohol? Starši lahko vplivamo!, ki je vključevala sodelovanje osnovnošolcev, znanih Slovencev in policije ter pomembno zaznamovala njeno delo na področju preventive.

Zaradi izrazite empatije, prepoznavanja stisk ter želje pomagati ljudem je postala terapevtka v Klubu zdravljenih alkoholikov, za kar se je dodatno strokovno usposabljala. Kljub pedagoškemu delu jo je želja po neposrednem delu s pacienti vodila v patronažno službo, kjer se je po porodniškem dopustu leta 2006 zaposlila kot patronažna medicinska sestra.

V patronažni službi je hitro prevzela aktivno vlogo povezovanja z lokalno skupnostjo, sodelovala s prostovoljci pod okriljem ZDUS Zvezo društev upokojencev Slovenije ter delovala kot predavateljica.

Zaradi njenih organizacijskih, vodstvenih sposobnosti ter strokovnostih kompetenc je postala vodja patronažne službe.

Med pomembnejšimi dosežki je uvedba in certificiranje sistema vodenja kakovosti ISO 9001 ter uspešno opravljenost usposabljanje za notranjo presojevalko kakovosti. Pod njenim vodstvom je služba pridobila sodobno organizacijsko in strokovno podobo.

Zaradi zahtevnosti dela v domačem okolju se je dodatno izobraževala na področjih onkologije in nefrologije. Kot izvajalka peritonealne dialize na domu je svoje izkušnje predstavila na 7. simpoziju Nefrološkega društva z naslovom Peritonealna dializa v Sloveniji danes in jutri. Aktivno je sodelovala tudi na 3. regijskem srečanju Izziv staranja v severnoprimerški regiji leta 2017, kar je prispevalo k ustanovitvi koordinacijske skupine za vprašanja starejših v Občini Ajdovščina, kjer še danes predstavlja zdravstveni dom.

Posebno mesto v njenem strokovnem razvoju zavzema paliativna oskrba. Leta 2009 je na Kliniki Golnik pridobila certifikat s področja paliativne oskrbe, leta 2024 pa uspešno zaključila dodatno klinično usposabljanje Korak za korakom pri Slovenskem združenju paliativne in hospic oskrbe ter

pridobila specialna znanja s področja paliativne zdravstvene nege.

Zdravstveni dom Ajdovščina je učna baza za študente zdravstvene nege, Martina pa že vrsto let deluje kot mentorica. S strokovnostjo, zgledom in etičnimi vrednotami pomembno prispeva k razvoju novih generacij medicinskih sester.

Ves čas je aktivna članica Društva MSBZT Nova Gorica, redno se udeležuje strokovnih izobraževanj in je tudi avtorica strokovnega članka v reviji Utrip.

Težko je opisati prispevke Martine na področju zdravstvene nege. Hvaležni smo, da smo njeni sodelavci in prijatelji. Martina je močna, neodvisna, motivirana, strokovna, delovna, lojalna, predana, sočutna, empatična, torej medicinska sestra z veliko začetnico.

Kot sodelavka se nas je dotaknila s svojo odprtostjo, pripravljenostjo pomagati, poštenostjo, iskrenostjo, toplino in vedno prisotnim nasmehom. S svojo osebnostjo in strokovnostjo pomembno prispeva h kakovosti dela in dobremu vzdušju v kolektivu.

Ob tem si dovolimo tudi kanček hudomušnosti – veselimo smo, da je življenjska pot ni odpeljala na študij fizioterapije, temveč v zdravstveno nego, kjer njeno znanje, energija in srčnost prihajajo najbolj do izraza.

## Melita Podgornik Kanalec

Predlagatelj: Zdravstveni dom Tolmin

Melita Podgornik Kanalec, rojena 8. 2. 1972, diplomirana medicinska sestra, je neprekinjeno zaposlena v Zdravstvenem domu Tolmin od leta 1991, kar predstavlja več kot tri desetletja predanega, odgovornega in strokovnega dela v zdravstveni negi. Svojo poklicno pot je začela kot srednja medicinska sestra, kasneje pa z nenehnim strokovnim izpopolnjevanjem in osebno zavzetostjo napredovala do naziva diplomirana medicinska sestra ter kasneje do vodstvenih funkcij.

Strokovni izpit za zdravstvenega tehnika je opravila leta 1992, leta 2008 pa je diplomirala na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru ter leta 2009 opravila strokovni izpit za diplomirano medicinsko sestro. Od 2009 je zaposlena kot diplomirana medicinska sestra v promociji zdravlja, kjer je s svojim znanjem in pristopom pomembno prispevala k preventivnim programom in ozaveščanju prebivalstva, predvsem na področju vzgoje za ustno zdravje otrok in mladine.

Poleg strokovnega dela je bila dejavna tudi na področju upravljanja in vodenja zavoda. V obdobju od leta 2011 do imenovanja za glavno sestro leta 2014 je bila članica oziroma predsednica sveta zavoda, kjer je aktivno sodelovala pri strateških in organizacijskih odločitvah.

Ves čas svoje poklicne poti je bila tudi aktivna članica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica, kjer je s svojim delovanjem prispevala k povezovanju članov, strokovnemu razvoju ter krepitevi in razvoju zdravstvene nege v regiji.

Leta 2014 je bila imenovana za glavno sestro ZD Tolmin oziroma pomočnico direktorja, to funkcijo je odgovorno opravljala vse do leta 2023. Tudi po odstopu s funkcije je izkazala visoko stopnjo pripravnosti zavodu, saj je za določeno obdobje ponovno začasno prevzela vlogo glavne sestre, ko je to zahtevala organizacijska situacija. Trenutno deluje kot diplomirana medicinska sestra na področju medicine dela, prometa in športa, sodeluje v okulistični ambulanti ter skrbi za organizacijo dela v cepilnem centru.

Opozoriti velja na njeno izjemno vlogo v času epidemije covid-19, ko je bila nepogrešljiv član pri organizaciji dela, vodenju zaposlenih, zagotavljanju

varnosti pacientov in sodelavcev ter ohranjanju stabilnega delovanja zavoda v izrednih razmerah. S svojo strokovnostjo, mirnostjo, odločnostjo in čutom za ljudi je pomembno prispevala k obvladovanju kriznih razmer.

Posebej velja poudariti, da je Melita Podgornik Kanalec ob vseh zahtevnih strokovnih, vodstvenih in organizacijskih nalogah tudi predana mama dvema hčerkama. S svojo osebno držo in zgledom uspešno usklajuje zahtevno poklicno pot z odgovornim družinskim življenjem, kar dodatno potrjuje njeno izjemno delovno etiko, vztrajnost ter visoko stopnjo osebnih odgovornosti. Poleg tega je dejavna tudi v lokalni skupnosti, na področju skrbi za javno zdravje, saj opravlja funkcijo predsednice Društva za zdrave dojke MI DO.

Melito Podgornik Kanalec smo prepoznali kot strokovno, etično, povezovalno in zgledno medicinska sestra, ki s svojim delom bistveno prispeva k ugledu zdravstvene nege in Zdravstvenega doma Tolmin.

### Monika Kalin Vodopivec

Predlagatelj: IO DMSBZT Nova Gorica

Po končani Srednji zdravstveni šoli v Novi Gorici je Monika Kalin Vodopivec izobraževanje nadaljevala na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani, kjer je leta 1998 diplomirala in za diplomsko delo prejela Prešernovo nagrado. Svoje formalno znanje je nadgradila z univerzitetnim študijem organizacije dela na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju in s podiplomskim študijem bolnišnične higijene na Medicinski fakulteti v Ljubljani.

V svoji poklicni karieri je opravljala številne odgovorne naloge – od dela diplomirane medicinske sestre v internistični službi, glavne medicinske sestre internistične službe, odgovorne medicinske sestre endoskopskega centra do funkcije pomočnice direktorja za zdravstveno nego. Zdaj je njeno poklicno področje dela izobraževanje v zdravstveni negi. Poleg vključevanja v neposredno delo s pacienti znotraj kirurške službe načrtuje, organizira ter koordinira področje izobraževanja in usposabljanja zaposlenih v zdravstveni negi. Individualno dela s študenti, dijaki, novozaposlenimi in pripravniki, skladno s strokovnimi smernicami v zdravstveni negi in širše ter cilji in vizijo bolnišnice.

Sodeluje s Fakulteto za vede o zdravju Izola kot habilitirana predavateljica za področje zdravstvene nege, je koordinatorka kliničnih vaj v bolnišnici in mentorica študentom na področju zdravstvene nege.

Njeno delo je pomembno prispevalo k razvoju in uveljavljanju standardov zdravstvene nege, kliničnih poti, sistemov kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege ter krepitvi kompetenc zaposlenih. Kot članica delovne skupine za slovensko kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege aktivno sodeluje tudi na nacionalni ravni.

Posebej velja poudariti njen izjemni prispevek v času epidemije covida-19. Z namenom zagotavljanja varne, neprekinjene in kakovostne zdravstvene nege pri oskrbi vseh pacientov, ki so se v tistem obdobju zdravili v bolnišnici, je kot takratna pomočnica direktorja za zdravstveno nego in kot članica kriznega štaba bolnišnice z veliko organizacijsko spretnostjo in človečnostjo skrbela za povezovanje kadra v bolnišnici ter koordinacijo strokovno usposobljenega kadra zdravstvene nege, ki se je iz drugih zdravstvenih ustanov vključeval v delo v bolnišnici, nudil pomoč in v tistem obdobju pomembno prispeval k obvladovanju izjemno zahtevnih razmer.

Monika je podpredsednica društva že tretji mandat. V enem najtežjih obdobjih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica je bila ključna oseba, ki je kot podpredsednica društva prevzela odgovornost za ohranitev

delovanja društva. Takrat ji je uspelo uspešno povezati člane izvršnega odbora ter s svojo predanostjo in vztrajnostjo dosegla, da so aktivnosti društva nemoteno potekale. Člani društva se ji lahko danes iskreno zahvalimo, da ji je uspelo ohraniti naše majhno, a hkrati tako veliko društvo. Monika s svojim zavzetim delom, povezovalnostjo in zgledom pomembno prispeva k razvoju stroke zdravstvene nege in društva ter krepitvi ugleda poklica.

S svojim dolgoletnim, izjemnim in vsestransko predanim delom je Monika pustila pomemben in trajen pečat na širšem področju zdravstvene nege in delovanja društva. Njena poklicna pot je zaznamovana s strokovnostjo, odgovornostjo, vodstveno odličnostjo in iskreno predanostjo vrednotam zdravstvene in babiške nege.

### Metka Plesničar

Predlagatelj: IO DMSBZT Nova Gorica

Metka Plesničar je s svojo dolgoletno, strokovno in predano poklicno potjo pomembno zaznamovala področje zdravstvene in babiške nege ter socialnega varstva. Njeno delo presega zgolj formalne vloge in funkcije – temelji na globokem razumevanju ljudi, odnosov in odgovornosti, ki jih prinaša delo z ranljivimi skupinami ter vodenje kolektivov.

Srednjo zdravstveno šolo je obiskovala na Jesenih, nato pa jo je življenjska pot pripeljala na Primorsko, h koreninam njenega nonota. Prav ta prostor je sčasoma postal njen poklicni in osebni dom, v katerem je razvila in uresničila svojo strokovno pot ter se globoko povezala z lokalnim in regijskim strokovnim okoljem. Po izobrazbi je diplomirana babica in magistra zdravstvene nege.

Svojo poklicno pot je začela na Pediatrični kliniki v Ljubljani na oddelku za novorojenčke in nedonošenčke. Delo v tem izjemno zahtevnem okolju jo je strokovno izoblikovalo, hkrati pa ji dalo trden etični in človeški kompas, ki jo spremlja vso kariero. Že zgodaj se je srečala z mejami življenja, minljivostjo in krhkostjo, kar je pomembno vplivalo na njen odnos do poklica, ljudi in odgovornosti, ki jo nosi zdravstveni delavec.

Svojo poklicno pot je nadaljevala na področju socialnega varstva, kjer je v Domu upokoencev Nova Gorica delovala več kot desetletje. V tem času je opravljala vrsto vodstvenih in organizacijskih nalog – od vodenja timov in službe zdravstvene nege do funkcije namestnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe. Pri tem ni bila zgolj organizator dela, temveč vodja, ki je znala poslušati, povezovati in zaposlene voditi z zgledom. Posebno pozornost je namenjala odnosom, odprti komunikaciji in podpori zaposlenim, saj verjame, da kakovostna oskrba lahko izhaja le iz stabilnega, varnega in spoštljivega delovnega okolja.

Kot predstavnik regije je sodelovala v Odboru akcija vodij služb zdravstvene nege in oskrbe pri Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, kjer je sooblikovala strokovna stališča in prispevala k razvoju področja na nacionalni ravni. Poleg tega je bila kot predstavnik ustanoviteljica imenovana v Svet zavoda Varstveno delovnega centra Ajdovščina-Vipava ter v Svet zavoda Doma upokoencev Izola, kjer je s svojim znanjem, izkušnjami in razumevanjem sistema prispevala k odgovornemu in strokovnemu upravljanju javnih zavodov.

Svojo vodstveno pot je nadaljevala v Varstveno delovnem centru Nova Gorica kot vodja Enote Stara Gora, kjer je uspešno povezovala strokovno znanje, organizacijske sposobnosti in izjemen čut za ljudi. Skozi osebne preizkušnje je razvila globoko razumevanje človeške ranljivosti, pomena odnosov ter vrednosti spoštljivosti in sočutne obravnave. Prav ta notranja drža se odraža v njenem delu z zaposlenimi,

uporabniki in sodelavci ter pomembno vpliva na njen način vodenja in organizacije dela.

Pomemben del njenega delovanja predstavlja tudi strokovno in prostovoljno delo v okviru Društva MSBZT Nova Gorica in Zbornice – Zveze. Od konca leta 2018 je predsednica Društva MSBZT Nova Gorica – sprva kot vršilka dolžnosti, nato pa v dveh zaporednih mandatih predsednica. Društvo je vodila povezovalno, odprto in razvojno naravnano ter pomembno okrepila njegovo vlogo in prepoznavnost v regiji in širše.

V času njenega predsedovanja je društvo uspešno izvedlo več odmevnih dogodkov. Posebej izstopajo obeležitev 50-letnice delovanja društva, promocijska akcija v času covida v zahvalo zdravstvenim delavcem »Ponosni na naše junake« ter obeležitev mednarodnega dne medicinskih sester in babic z udeležbo predsednika Republike Slovenije Boruta Pahorja. Vsi ti dogodki so pomembno prispevali k večji prepoznavnosti društva, stroke in regije.

Izjemen pečat je pustila tudi dobrodelna akcija in koncert z glasbeno skupino Perpetuum Jazzile z naslovom Mi smo z vami, organiziran v času naravnih nesreč leta 2023. Dogodek je presegel okvire društvenega delovanja in pokazal, kako močna, povezana in sočutna je lahko stroka, kadar stopi skupaj.

Posebej velja poudariti, da je v času njenega vodenja društvo začelo organizirati strokovne simpozije, namenjene strokovni rasti, povezovanju in razmisleku o sodobnih izzivih zdravstvene in babiške nege. Ti simpoziji so postali pomemben strokovni prostor izmenjave znanja in izkušenj, z jasno vizijo, da se kot tradicionalna oblika strokovnega srečevanja nadaljujejo tudi v prihodnje.

Poleg predsedniške vloge je Metka Plesničar dejavna tudi na nacionalni ravni kot koordinatorka regijskih strokovnih društev pri Zbornici – Zvezi ter članica Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Pri tem dosledno zastopa interese članstva, spodbuja sodelovanje med društvi in krepi strokovno identiteto medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.

Metko Plesničar odlikujejo strokovnost, odgovornost, izjemna predanost in človeška toplota. Njeno delovanje je prežeto z zavedanjem, da vodstvene funkcije niso cilj same po sebi, temveč priložnost, da s svojim znanjem, izkušnjami in osebno držo prispeva k boljšim odnosom, višji kakovosti dela in močnejši stroki.

### Čestitke vsem prejemnicam priznanja!

Voličnega občnega zbora in slavnostne podelitve priznanj Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica se je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze Anita Prelec. V svojem nagovoru je opozorila na pomen strokovnega povezovanja in sodelovanja ter vlogo strokovnih društev pri krepitvi in razvoju poklica.

Metka Plesničar je zaključila mandat predsednice društva. V dveh mandatih predsedovanja je s svojo predanostjo in srčnostjo pomembno zaznamovala delovanje društva. V svojem nagovoru se je zahvalila članicam in članom društva za izkazano zaupanje ter poudarila pomen medsebojnega povezovanja, medsebojne podpore in enotnega delovanja v korist stroke.

Po podelitvi znakov priznanj je potekal volilni občni zbor, na katerem so člani izvolili nove organe društva za mandatno obdobje 2026–2030. Ker za funkcijo predsednika oziroma predsednice društva ni bilo evidentiranih kandidatur, je občni zbor sprejel sklep, da funkcijo predsednika začasno do novih volitev opravi podpredsednica društva Monika Kalin Vodopivec kot vršilka dolžnosti.



## RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJA SREBRNI ZNAK IN NASLOVA ČASTNI ČLAN DMSBZT Gorenjske

V skladu z 41. členom Statuta DMSBZT Gorenjske ter Pravilnikom o priznanjih DMSBZT Gorenjske Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske objavlja razpis za podelitev:

### Srebrnega znaka DMSBZT Gorenjske za leto 2026

Srebrni znak Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske se podeli posamezniku kot priznanje za pomembne strokovne dosežke ter aktivno in predano delovanje na področju zdravstvene oziroma babiške nege in oskrbe. Priznanje je namenjeno posameznikom, ki s svojim delom, strokovnostjo, etičnim ravnanjem in aktivnim sodelovanjem pomembno prispevajo k razvoju in ugledu stroke ter k delovanju in prepoznavnosti društva.

### Naziva častni član društva

Naziv častni član Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske se podeli posamezniku za izjemen in trajen prispevek k razvoju zdravstvene oziroma babiške nege, ugledu poklica ter delovanju društva. Pri odločanju se upoštevajo strokovni dosežki, dolgoletno aktivno delovanje, etično ravnanje in vpliv kandidata na razvoj stroke

### Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak

Priznanje lahko prejme članica oziroma član društva, zaposlen v zdravstveni, izobraževalni ali socialnovarstveni ustanovi, ki izpolnjuje naslednje pogoje:

### Neprekinjeno članstvo v društvu 10 let ali več

#### A. Uspešno večletno poklicno delo:

- sposobnosti in lastnosti za kakovostno izvajanje zdravstvene in babiške nege. Vidno delo na delovišču, specialna znanja, tečaji, specializacija ...;
- prenos znanja in mentorstvo dijakom, študentom, novozaposlenim (pogoj mentor 3 leta);
- pripravljenost za timsko delo;
- spremljanje novosti na strokovnem področju in pobude za uvajanje sprememb;
- delovanje v delovnih, projektnih skupinah v zavodu;
- družbeno koristno delo v lokalni skupnosti, neformalna izobraževanja, udejstvovanja, svetovanja;
- prejemnik nagrade, pohvale, priznanj.

### B. Prispevek k znanstvenoraziskovalnemu delu:

- aktivno udejstvovanje/prispevki na kongresu, seminarju, stalno izpopolnjevanje, sledenje stroki.

### C. Aktivno delovanje v DMSBZT Gorenjske, Zbornici – Zvezi:

- aktivnosti v društvu, izvršni odbor, komisije ...;
- strokovno delovanje v delovnih, projektnih skupinah zunaj zavoda (Zbornica – Zveza, sekcije, društva pacientov ...).

### Kriteriji za podelitev naslova častni član/članica društva

#### Za neprekinjeno članstvo v društvu 30 let ali več:

- za izjemne dosežke na področju zdravstvene oziroma babiške nege in oskrbe;
- za prispevek k uresničevanju in varovanju človekovih ter pacientovih pravic;
- za prispevek k avtonomiji stroke;
- za prispevek k promociji zdravstvene in babiške nege v strokovni ter širši javnosti;
- za krepitev ugleda in vloge medicinskih sester, babic ter zdravstvenih tehnikov v Sloveniji in mednarodnem prostoru.

### Oddaja predlogov

Predlagatelji naj pisne predloge oddajo na obrazcih iz Pravilnika o priznanjih DMSBZT Gorenjske. Kriteriji in obrazci so dostopni na spletni strani društva: [www.dmsbzt-gorenjske.si](http://www.dmsbzt-gorenjske.si).

Predloge pošljite s **priporočeno pošiljko** v ovojnici na naslov društva: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, Bleiweisova cesta 20, 4000 Kranj, s pripisom: KOMISIJA ZA PRIZNANJA – NE ODPIRAJ, najkasneje do torka, 13. oktobra 2026.

### Podelitev priznanj

Podeljenih bo pet srebrnih znakov (skladno s Pravilnikom o priznanjih DMSBZT Gorenjske) in naziv častni član društva.

Slavnostna podelitev bo v soboto, 5. decembra 2026, ob 17.30 v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah.

Alenka Bijol,  
predsednica komisije za priznanja

Jana Lavtižar,  
predsednica DMSBZT Gorenjske

# Državno tekmovanje iz znanja zdravstvene nege za priznanje Angele Boškin

ANITA BEZJAK

SREDNJA ZDRAVSTVENA IN KOZMETIČNA ŠOLA  
MARIBOR

**V letošnjem šolskem letu 2025/26 smo se na naši šoli pripravljali za 29. državno tekmovanje srednjih zdravstvenih šol za priznanja Angele Boškin iz zdravstvene nege na temo paliativna oskrba. Na začetku priprav se nam je pridružilo 12 dijakin in dijakov iz različnih razredov in različnih letnikov programa zdravstvena nega. Srečanja smo imeli preko spleta dvakrat na teden.**

Dijakinje in dijaki so aktivno sodelovali pri proučevanju literature in predstavitvi posameznih tem. Za temo, ki so jo predstavili, so pripravili tudi vprašanja za preverjanje znanja. Vprašanja in predstavitve sem zbrala in jim jih posredovala preko e-pošte. Na vsakem srečanju smo reševali tudi učne situacije in s tem utrjevali in povezovali znanje. V četrtek, 19. februarja 2026, so pisali izbirni test in tako smo izbrali pet kandidatov za udeležbo na državnem tekmovanju. Pridno in zavzeto so se pripravljali in napočil je dan, ko smo se 27. marca odpravili v Izolo na srednjo zdravstveno šolo, ki je bila letos organizatorica tekmovanja. Z nami so se na pot podali tekmovalci mešane ekipe dvoranske odbojke z mentorico, ravnateljico in njena pomočnica, profesor mentor za likovno področje in naša ekipa za zdravstveno nego. Prijazno so nas sprejeli in pogostili. Po uradni otvoritvi ravnateljice Adelije Perme je napočil čas za tekmovanje. Dijaku in dijakinjam

sem s spremljevalci zaželela srečo in znanje. V času, ko so dijaki pisali pisno preverjanje znanja, smo njihovi mentorji poklepetali, izmenjali izkušnje, se pogovarjali o pripravah in literaturi. Z oken pa smo občudovali prelepo Izolo, ki jo imajo dijaki in zaposleni izolske šole vsak dan tako rekoč na dlani. Po končanem pisnem delu so vsi tekmovalci odšli v Izolo in spoznavali mesto. Nekateri mentorji smo bili tudi ocenjevalci in smo imeli zelo pomembno delo, saj smo ocenjevali pisne pole tekmovalcev. Tudi mi smo se po končanem ocenjevanju odpravili v Izolo. Nato smo se ponovno srečali na kosilu in zaključni prireditvi z razglasitvijo rezultatov. Moram priznati, da smo nestrpnost pričakovali rezultate pri zdravstveni negi. Ko smo že mislili, da bomo ostali praznih rok, je naša dijakinja 3. D Tina Bajić prejela **edino zlato priznanje** za program zdravstvena nega. Veselje je bilo izjemno, saj sta bila naš trud in delo poplačana. Biti najboljši v Sloveniji je resnično čudovit občutek in priznanje za dobro delo.

Hkrati je v športni dvorani v Izoli potekalo tekmovanje v dvoranski mešani odbojki. Tudi naša šola je sodelovala in pod mentorstvom profesorice Martine Živko osvojila 3. mesto. Tako je bilo naše veselje še večje.

Naša dijakinja Sara Kotnik je sodelovala na tekmovanju z likovnim izdelkom, tudi v okviru teme paliativna oskrba, in dosegla 4. mesto. Mentor na likovnem področju je bil profesor Zlatko Prah.

Vsem sodelujočim iskreno čestitamo – ponosni smo nanje!



Mentorica Anita Bezjak in Tina Bajić  
(Vir: SZKŠ Maribor)



Ekipa tekmovalcev zdravstvene nege z mentorico Anito Bezjak (Vir: SZKŠ Maribor)

## Obisk bolnišničnega duhovnika na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana

DRAGANA ŠPANOVIČ,  
MARJANCA TRONTELJ ZAVRATNIK

SREDNJA ZDRAVSTVENA ŠOLA LJUBLJANA

**Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana smo gostili bolnišničnega duhovnika Mira Šlibarja, ki je dijakom drugega letnika približal pomen duhovne oskrbe pacientov v bolnišničnem okolju.**

Ob srečanju so dijaki še globlje začutili, kako pomembno je pacienta obravnavati kot celovito osebnost z njegovimi telesnimi, duševnimi, socialnimi in duhovnimi potrebami.

V zdravstveni negi duhovna oskrba predstavlja pomemben element kakovostne in varne obravnave, saj prispeva k boljšemu počutju pacienta, zmanjšanju stiske ter lažjemu soočanju z boleznijo. Dijaki so ob srečanju dobili vpogled v to, kako pomembno je prepoznati tudi tiste pacientove potrebe, ki niso vidne na prvi pogled. Predavanje jih je spodbudilo k razmisleku o celostnem pristopu, pri katerem ima pomembno mesto tudi spoštovanje posameznikovih vrednot, prepričanj in osebnega doživljanja.

Posebno vrednost srečanju so dali tudi odzivi dijakov, saj so v njih jasno izrazili, kako močno jih je tema nagovorila. Ena izmed dijakin je zapisala: **»Na tej uri sem se veliko naučila o duhovniku in njegovi vlogi.«** Njena misel kaže, da je srečanje razširilo razumevanje poklicev, ki sodelujejo pri oskrbi pacienta, ter poudarilo pomen podpore v trenutkih strahu, negotovosti in osamljenosti.

Dijaki so ob srečanju spoznali, da v času bolezni človek pogosto ne potrebuje le zdravstvene pomoči, temveč tudi pogovor, oporo, občutek miru in človeške bližine. To posebej potrjuje zapis dijakinje: **»Zdi se mi pomembno, da imajo pacienti možnost**

**pogovora z nekom, ki jim lahko pomaga pri notranjem miru.**» Njena izjava izraža razumevanje, da duhovna oskrba pomembno prispeva k pacientovemu celostnemu doživljanju bolezni in zdravljenja.

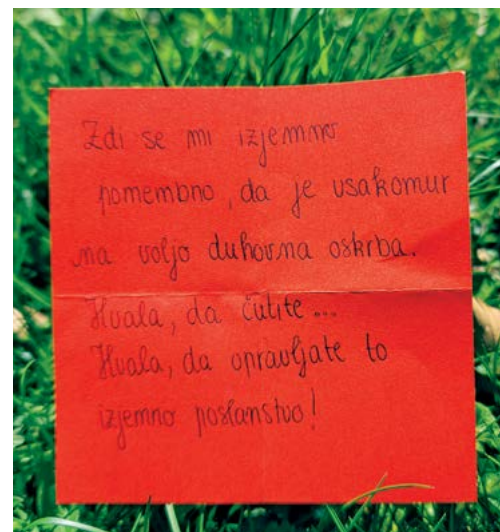
Srečanje je spodbudilo tudi razmislek o spoštovanju različnosti in človekovih vrednot. To se posebej odraža v zapisu dijakinje: **»Čeprav sama nisem ver- na, menim, da mora imeti vsak pacient pravico do duhovne oskrbe.»** Takšno razmišljanje kaže na razvoj profesionalne zrelosti, spoštovanja različnosti ter razumevanja pravice vsakega posameznika do podpore, ki jo v stiski potrebuje.

Obisk bolnišničnega duhovnika Mira Šlibarja je bil za dijake zelo poučen in koristen. Njihove refleksije potrjujejo, da je bilo srečanje ne le zanimivo, temveč tudi strokovno dragoceno. Ena izmed dijakinj je

zapisala: **»Ura mi je bila zelo zanimiva, veliko sem izvedela.»** Takšni odzivi potrjujejo, da tovrstne vsebine pomembno prispevajo k oblikovanju empatije, sposobnosti poslušanja ter razumevanja celostnega pristopa k pacientu.

Obisk bolnišničnega duhovnika nas je obogatil tako strokovno kot osebno ter nas spomnil, da je v zdravstveni negi izjemno pomembna tudi človeška toplota. Pacientu v trenutkih stiske pogosto največ pomenijo prav prijazna bližina, razumevanje in občutek, da ni sam.

Mnenja dijakov Srednje zdravstvene šole Ljubljana po obisku bolnišničnega duhovnika  
(Vir: Marjanca Trontelj Zavrtnik)



## Nova spoznanja o poklicu zobozdravstvenega asistenta

NATALIJA PRAŠNIČKI

**Dijaki programa zdravstvena nega so na strokovnem srečanju z gospo Majo Mandić Kresojević, dipl. m. s. s spec. znanji, iz zobozdravstvenega varstva Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor spoznali poklic zobozdravstvenega asistenta, možnosti zaposlitve na področju zobozdravstva ter od blizu spoznali delo in instrumentarij, ki sta nepogrešljivi del sodobne zobozdravstvene obravnave.**

Na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor smo v okviru kariernega povezovanja z zdravstvenimi ustanovami gostili gospo Majo Mandić Kresojević iz OE Zobozdravstvenega varstva Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, ki je dijakom programa zdravstvena nega predstavila poklic zobozdravstvenega asistenta in jim približala delo v zobozdravstveni ambulanti.



Predstavitve poklica zobozdravstvenega asistenta  
(Foto: Jana Hercog)



Predstavitve zobozdravstvenega instrumentarija  
(Foto: Jana Hercog)

Predavanje je bilo še posebej dragoceno, saj formalnega izobraževanja za poklic zobozdravstvenega asistenta v Sloveniji ni več, potrebe po usposobljenih sodelavcih v zobozdravstvenih timih pa ostajajo. Dijaki so izvedeli, da jim izobraževanje v programu zdravstvena nega odpira tudi možnosti zaposlitve v zobozdravstvenih ambulantah, kjer z dodatnim uva- janjem in usposabljanjem pridobijo specifična znanja in veščine za kakovostno opravljanje dela.

Gostja je predstavila raznoliko in odgovorno delo zobozdravstvenega asistenta, ki obsega pripravo ordinacije in instrumentarija, asistiranje zobozdravniku pri različnih posegih, skrb za varnost in dobro počutje pacienta ter zagotavljanje ustreznih higienskih in sterilizacijskih postopkov. Poudarila je, da poklic zahteva strokovno znanje, natančnost, odgovornost, komunikativnost in dobro timsko sodelovanje.

Dijaki so spoznali tudi različna področja zobozdravstva ter dobili vpogled v delo zobozdravstvenega tima. Posebno zanimanje je vzbudil praktični prikaz

zobozdravstvenega instrumentarija. Instrumente in pripomočke so si lahko ogledali od blizu ter izvedeli, kakšno vlogo imajo pri posameznih posegih in kako pomembna je njihova pravilna priprava, uporaba in vzdrževanje za varno in kakovostno obravnavo pacientov.

Srečanje je bilo odlična priložnost, da so dijaki pridobili informacije iz prve roke o poklicu, ki ga morda doslej niso dovolj poznali. Z zanimanjem so prisluhnili predstavitvi, zastavljali vprašanja in razmišljali o možnostih svoje prihodnje poklicne poti. Takšna srečanja pomembno prispevajo k povezovanju izobraževanja s prakso ter mladim omogočajo boljši vpogled v raznolike kariernе možnosti znotraj zdravstvene dejavnosti.

Iskrena hvala Maji Mandić Kresojević za strokovno, zanimivo in navdihujočo predstavitev ter za čas, ki ga je namenila našim dijakom. Verjamemo, da je s svojim predavanjem marsikomu približala poklic zobozdravstvenega asistenta in pokazala, kako pomembno vlogo ima v sodobnem zobozdravstvenem timu.



Prikaz podajanja zobozdravstvenih instrumentov  
(Foto: Jana Hercog)



|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            |                                                          |                                  |                                          |                                          |                                    |                                      |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------|------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---|
|  |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | SKLOPKA, PRI KATERI SE PRENAŠA VRTILNO GIBANJE S TRENJEM | NAS ŠPORTNI NOVINAR              | LESENO KITAJSKO BRENKALO                 | OMOT, OVITEK                             | ŠOP RAST-LIN. HIF, KI NOSIJO SPORE | STIKALO S TIPKO                      |   |
|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | TAKŠNOST                                                 |                                  |                                          |                                          |                                    |                                      |   |
|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | NEMŠKA IGRALKA PASCAL                                    |                                  | 1                                        |                                          |                                    |                                      |   |
|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | RAZVEL-JAVLJENA IGRA PRI KARTAH                          |                                  |                                          |                                          |                                    |                                      |   |
|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | NINA SENK                                                |                                  | REAKTIV. LETALO NEKD. CIL. POLITIK PINTO |                                          |                                    |                                      |   |
|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | FILMSKA DIVA GARDNER                                     |                                  |                                          | KOZJA IZJAVA GRŠKA ČRKA                  |                                    |                                      |   |
|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | KDOR SE SANKA, SANKAČ                                    |                                  | 2                                        |                                          |                                    |                                      |   |
|                                                                                   |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            | DOLGO, VIJU-GASTO MALAJSKO BODALO                        |                                  |                                          |                                          | TELESNA CRPALK                     | LEPILNI, TEKOCI, ZALNI ?             |   |
| AVTOR: MARKO DREŠČEK                                                              | PŠENIČNI KRUH | OKROGEL, ZAOBLJEN DEL ČESA | NAPRAVA ZA MODULIRANJE | OLGA FRANCA                          | NAŠA POKOJNA OPERNA PEVKA IN PEDAGOGINJA (ZORA) | PES, PSICEK                             | DEL SEMENČICE VEČČELIČ. ŽIVALI             | INTERESNI VPLIVNEŽ SREDIŠČE TEMPLJA                      |                                  |                                          |                                          |                                    |                                      | 3 |
| MORIJA, MASAKER                                                                   |               |                            | 5                      |                                      | SPORTNA DISCIPLINA OBDELOVALEC VRTIČKA          |                                         |                                            |                                                          |                                  |                                          | ROBERT REDFORD ITAL. PEVKA (VANNA)       |                                    |                                      |   |
| UMETNIŠKO OKRAŠENA CERKVENA PALICA                                                |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         |                                            |                                                          |                                  | 10                                       |                                          |                                    |                                      |   |
| MESTO PRI BUDIMPEŠTI                                                              |               |                            |                        | JASNO-VIDEC NOSILEC DEDNIH LASTNOSTI |                                                 |                                         |                                            |                                                          | IZLET S KOSILOM NA PROSTEM       | UDAREC S SEKIRO KILO-METER               |                                          |                                    |                                      |   |
| LEŠNIKOVO POLNILO ZA SLAŠČICE                                                     |               |                            |                        |                                      |                                                 | PREBIV. OSPA PROVINCA V SEVERNI ŠPANIJI |                                            |                                                          |                                  |                                          |                                          | LEVI PRITOK REKE RONE V FRANCIJI   | NEKD. SL. SMUČARSKI SKAKALEC (MILAN) |   |
| ŠPAN. PEVEC (ENRIQUE)                                                             | 4             |                            |                        |                                      |                                                 | 7                                       |                                            | VSTAVA, VPIS PODATKOV                                    | ZUNANJA PODOBA IZVIRNO IME IRSKE |                                          |                                          |                                    |                                      |   |
| PRIPADNIK DRUŠTVA                                                                 |               |                            |                        |                                      | DUHOVNO BITJE NA ZEMLJI BIKOBORB. VZKLIK        |                                         |                                            |                                                          | 9                                |                                          | VZDEVEK LADJARJA ONASSISA TURSKI VELIKAŠ |                                    |                                      |   |
| SUKANEC                                                                           |               |                            |                        | FOSIL                                |                                                 |                                         |                                            |                                                          |                                  |                                          |                                          | OTO VRHOVNIK ALUMINIJ              |                                      |   |
| SL. METALURG IN PEDAGOG RAK                                                       |               | 6                          |                        |                                      |                                                 |                                         | JAPON. UMET. REZ-LJANJA FIGURIC IZ PAPIRJA |                                                          |                                  |                                          | 8                                        |                                    |                                      |   |
| POKLICNA POT                                                                      |               |                            |                        |                                      |                                                 |                                         | ZOB V SPREDNJEM DELU ČELJUSTI              |                                                          |                                  |                                          |                                          |                                    |                                      |   |

|                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| OZNAČE-NE ČRKE RAZPORE-DITE V LIK | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

**LUBE – intimni gel iz Tosame**

Lubrikanti oziroma vlažilni geli poskrbijo, da spolni odnosi ne prinašajo bolečin, odrgnin in podobnih težav. V menopavzi, zaradi hormonskega neravnovesja, po porodu ali nekaterih boleznih, po obsevanjih ali kemoterapiji ženska nožnica lahko izgubi sposobnost zadostnega vlaženja – in lubrikanti postanejo nepogrešljivi.

Tosamin intimni gel **Natura Femina LUBE** je posebnost na trgu, saj so mu dodane nekatere sestavine, ki jih običajni lubrikanti ne vsebujejo. Kombinacija probiotičnih sestavin in mlečne kisline poskrbi za vzdrževanje naravnega mikrobioma kože in sluznice ter deluje regenerativno, protivnetno in pomirjevalno. Naravna aminokislina arginin pa spodbuja naravno vlaženje in senzibilizira klitoris oz. poskrbi za prijetno ščemenje. Gel je narejen na vodni osnovi, zato se brez težav spere in ne pušča madežev, obenem pa ne poškoduje silikonskih igračk in ne kondomov iz lateksa.

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

KUPON UGODNOSTI

**10 %** POPUSTA NA CELOTEN NAKUP  
**15 %** POPUSTA NA VSE TOSAMINE BLAGOVNE ZNAMKE

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2026 ob predložitvi ID kartice Zbornice - Zveze. Popusti se ne seštevajo in ne veljajo na izdelke na naročilnico, ki jo predpiše zdravnik, na izdelke v akciji, darilne bone in izdelke z zaklenjeno ceno.



POSLOVALNICE

- VIR**  
Šaranovičeva cesta 35, Domžale, ob tovarni
- LJUBLJANA**  
Ameriška ulica 13, BTC City, Dvorana A - visoko pritličje
- MARIBOR**  
Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor, na Taboru
- KOPER**  
Pristaniška ulica 19, 6000 Koper, nasproti tržnice
- IZOLA**  
Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola, na tržnici

Pomoč po telefonu: 01 77 77 380  
**www.tosamashop.si**

Nagrajenci nagradne križanke Tosame d. o. o. junjske in julijske številke Utripa so:

- Katja Spasovski, 8000 Novo mesto
- Janja Bradač Raj, 9224 Turnišče
- Veronika Hohler, 2317 Oplotnica
- Sandra Horvatič, 1290 Grosuplje
- Anita Dolenc, 4247 Zg. Gorje
- Ivica Sredenšek, 3320 Velenje

Geslo oziroma pravilna rešitev nagradne križanke se glasi:

VIVAMEL IZ TOSAME.

| ORGANIZATOR                                                                         | TEMA SREČANJA                                                      | DATUM, KRAJ, LOKACIJA DOGODKA IN REGISTRACIJA                                                                              | PROGRAM IZOBRAŽEVANJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | DMSBZT Celje, v sodelovanju s Sekcijo reševalcev                   | <b>OBVEZNE VSEBINE: TPO Z AED</b>                                                                                          | <p>Termini izobraževanj (prostor DMSBZT Celje, Kidričeva 25, Celje, stavba RITS nasproti Tehnopolisa, 3. nadstropje):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>torek, 22. september,</li> <li>torek, 20. oktober,</li> <li>torek, 24. november.</li> </ul> <p>Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.</p> <p>Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p> |
|    | DMSBZT CELJE                                                       | <b>PREPOZNAVANJE IN OBRAVNAVA MOBINGA V ZDRAVSTVENIH TIMIH – PRAVNI, ETIČNI IN ORGANIZACIJSKI VIDIKI</b>                   | <p>23. 9. 2026, V ŽIVO – od 16. do 19. ure, prostori DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje, stavba RITS nasproti TEHNOPOLIS, 3. nadstropje</p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p>                                                                                                                                                                                                                      |
|    | DMSBZT CELJE                                                       | <b>SUPERVIZIJA V ZDRAVSTVENI NEGI – PREDAVANJE Z DELAVNICO</b>                                                             | <p>6. 10. 2026, v živo; od 16. do 19. ure, prostori DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje, stavba RITS nasproti TEHNOPOLIS, 3. nadstropje</p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p>                                                                                                                                                                                                                       |
|    | DMSBZT CELJE                                                       | <b>OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU</b>                                                                    | <p>Termini izobraževanj (predavanje bo potekalo online)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sreda, 14. oktober</li> </ul> <p>Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.</p> <p>Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p>                                                                                                                             |
|  | DMSBZT CELJE                                                       | <b>KOMPRESIJA IN RANE</b>                                                                                                  | <p>14. 10. 2026, v živo od 15. do 19. ure, prostori DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje, stavba RITS nasproti TEHNOPOLIS, 3. nadstropje</p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p>                                                                                                                                                                                                                       |
|  | Sekcija medicinskih sester v vzgoji, izobraževanju in raziskovanju | <b>DUŠEVNO ZDRAVJE V ZDRAVSTVENI NEGI IN IZOBRAŽEVANJU – IZZIVI IN PODPORA ZDRAVSTVENIM DELAVCEM, ŠTUDENTOM IN DIJAKOM</b> | <p>Sreda, 14. 10. 2026, Jesenice<br/>Srednja šola Jesenice<br/>Začetek ob 9. uri<br/>Registracija udeležencev med 8.15 in 9. uro</p> <p>Program je objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|  | Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci      | <b>URGENTNI PACIENT</b>                                                                                                    | <p>Četrtek, 15. in petek, 16. oktober 2026<br/>Terme Čatež, Topliška cesta 35, 8251 Čatež ob Savi<br/>Registracija udeležencev od 8.00 do 8.40.</p> <p>Obravnava nujnih stanj v urologiji in nefrologiji, imobilizacija, učne delavnice. Sodelovanje različnih služb v NMP. Vabljeni k sodelovanju v okviru prostih tem/prikazov primerov; prispevke pošljite do 15. 8. 2026.</p> <p>Program bo objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.</p>                                                            |
|  | DMSBZT CELJE                                                       | <b>UPORABA TEHNIK SPROŠČANJA KOT PODPORNE METODE ZA OBVLADOVANJE STRESA PRI ZDRAVSTVENIH DELAVCIH</b>                      | <p>21.10. 2026, v živo od 16. do 19. ure; prostori DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje, stavba RITS nasproti TEHNOPOLIS, 3. nadstropje</p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p>                                                                                                                                                                                                                        |
|  | Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci      | <b>"TEČAJ ATCN – TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV ZDRAVSTVENE NEGE PRI OBRAVNAVI OGROŽENEGA POŠKODOVANCA"</b>                      | <p>5.–7. november 2026, Hotel Bellevue, Na slemenu 35, 2208 Mariborsko Pohorje<br/>Registracija udeležencev med 8.30 in 9. uro.</p> <p>Intenzivni teoretični in praktični tečaj je namenjen vsem dipl. med. sestram/ zdravstvenikom, ki želijo nadgraditi svoje znanje in praktične veščine pri oskrbi življenjsko ogroženega poškodovanca. Prijave do 30. 9. 2026, število udeležencev je omejeno.</p> <p>Program bo objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.</p>                                      |
|  | DMSBZT CELJE                                                       | <b>OBVEZNE VSEBINE: POKLICNA ETIKA IN ZAKONODAJA S PODROČJA ZDRAVSTVA</b>                                                  | <p>Termini izobraževanj (Izobraževanje bo potekalo online.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>sreda, 11. november</li> </ul> <p>Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.</p> <p>Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p>                                                                                                                        |
|  | Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci      | <b>14. seminar PREPOZNAVNA ŽIVLJENSKO OGROŽENEGA PACIENTA IN REANIMACIJA</b>                                               | <p>Petek, 13. november 2026<br/>Hotel Delfin, Tomažičeva ulica 10, 6310 Izola - Isola<br/>Registracija udeležencev od 8.00 do 8.50</p> <p>Seminar je pripravljen za obvezne vsebine iz temeljnih postopkov oživljanja odraslih in otrok. Vsebuje teoretični del s predavanji iz obveznih vsebin in praktičnih delavnic. Celoten program bo objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze.</p>                                                                                                                 |
|  | DMSBZT CELJE                                                       | <b>ČUSTVENA INTELIGENCA V ZDRAVSTVENI NEGI – EMPATIJA, SOČUTJE IN VODENJE TIMOV</b>                                        | <p>18. 11. 2026 v živo od 16. do 19. ure, prostori DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje, stavba RITS nasproti TEHNOPOLIS, 3. nadstropje</p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="https://www.dmsbzt-celje.si/">https://www.dmsbzt-celje.si/</a></p>                                                                                                                                                                                                                        |



# Navodila za pisanje in oddajo prispevkov za Utrip

## Spoštovani avtorji prispevkov,

prosimo, da prispevke in obvestila, za katere želite, da jih objavimo v Utripu v naslednjem mesecu, pošljete na elektronski naslov uredništva Utripa [utrip@zbornica-zveza.si](mailto:utrip@zbornica-zveza.si) najkasneje do 20. v tekočem mesecu. Bodite pozorni na mesece izida Utripa (december/januar, februar/marec, april/maj, junij/julij, avgust/september, oktober/november).

**Objavljamo samo prispevke članic in članov Zbornice – Zveze (o izjemah odloča uredniški odbor Utripa). Pri prispevkih, kjer je več avtorjev, objavimo prispevek, kjer je prvi avtor član oziroma članica Zbornice – Zveze.**

**Uredniški odbor se lahko odloči, da prispevka, ki ni ustrezen za objavo, ne objavi.**

Prispevki, ki bodo prispeli po 20. v mesecu, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa, če bo njihova vsebina takrat še aktualna. Prispevek, ki ni pripravljen in oddan v skladu z navodili za objavo prispevkov, ne bo objavljen. Uredniški odbor si pridržuje pravico do krajšanja predolgov prispevkov. Prispevkov, objavljenih v drugih medijih, odmevov z žaljivo ali neresnično vsebino, v Utripu ne bomo objavili. Za vse trditve v prispevkih so odgovorni avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom.

O primernosti prispevka vas bomo obvestili ob pripravi aktualne revije. Prosimo, da ste pozorni na morebitne pripombe, ki vam jih bomo posredovali po e-pošti. Če nam ne boste poslali ustreznega pripravljenega oziroma popravljenega prispevka, bomo menili, da odstopate od objave. **V vsaki številki Utripa lahko objavimo le dva prispevka z ene zdravstvene šole.**

Prispevki naj bodo napisani v programu Word, pisava Ariel (velikosti 12 pt) in presledek med vrsticami 1,5. Ime datoteke naj se začne z imenom rubrike (kamor prispevek sodi) in nadaljuje s skrajšanim naslovom. Uredniški odbor si pridržuje pravico, da uvrsti prispevek v drugo rubriko, ne glede na željo avtorja, če meni, da je druga rubrika ustrežnejša. Dolžina prispevka naj ne presega 4.000 znakov. Obrazložitev za prejemniške priznanj naj ne bodo daljše od 2.500 znakov. Odmevi na objavljene članke oziroma prispevki za rubriko Prejeli smo so lahko dolgi največ 1.500 znakov. Obvezno napišite naslov prispevka, rubriko, v kateri želite, da je prispevek objavljen, in ime in priimek avtorja besedila ter fotografij.



**Pri pripravi strokovnih člankov je treba vse trditve ustrezno podpreti s citiranjem virov.** Za navajanje avtorjev v besedilu in pripravo seznama literature na koncu članka veljajo navodila za avtorje, objavljena v Obzorniku zdravstvene nege, dostopna na spletni strani: <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/libraryFiles/downloadPublic/66>

**Poročila o strokovnem srečanju (izobraževanju) ali interesni dejavnosti članov se objavljajo po predlogi,** dostopni na spletni strani <https://zbornica-zveza.si/glasila-utrip>. V uvodu na kratko opredelite področje, navedite namen izbrane tematike ter število in vrsto udeležencev srečanja. Podatkov, navedenih v naslovu poročila (naslov, organizator, kraj in čas srečanja), v besedilu ne ponavljajte. Predstavite najpomembnejša strokovna spoznanja, novosti, izkušnje, izhodišča in povzetke obravnavanih vsebin. V nekaj (največ petih) točkah poudarite ključne strokovne poudarke oziroma osrednje sporočilo srečanja. V zaključku navedite najzanimivejše utrinke, končno sporočilo srečanja, zanimivo misel ali izzive na področju obravnavane tematike za prihodnost.



**Vse napovedi izobraževanj in interesnih dejavnosti strokovnih društev objavljamo izključno v obliki obrazca** (izjema so kongres Zbornice – Zveze ter mednarodni kongresi in simpoziji regijskih strokovnih društev ter strokovnih sekcij), celoten program pa na spletni strani Zbornice – Zveze. Brezplačno objavljamo le izobraževanja, ki jih organizira ali soorganizira Zbornica – Zveza (strokovne sekcije, strokovna društva, Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj ter delovne skupine Zbornice – Zveze).

Plačane oglase objavimo v obliki, ki jo določa naročnik. Izjemoma so možne kompenzacije, tj. objava oglasa v zameno za kotizacije.

Prosimo, da pri poimenovanju datotek ne uporabljate šumnikov. Če ste k prispevku priložili digitalno fotografijo ali dve, naj bo prispevek temu primerno krajši.

**Digitalne fotografije naj ne bodo del prispevkov v Wordu, ampak kot samostojne priponke** v formatu JPG. Fotografije morajo biti kakovostne in opremljene s podnapisom, ki vsebuje podatke o tem, kdo je na fotografiji, kaj predstavlja, kdaj oz. kje je bila posneta, ime fotografa in vir fotografije.

Prosimo za čim manj naknadnih popravkov že poslanih besedil in programov izobraževanja. Veseli bomo vsake vaše ideje, predloga, pohvale ali kritike, ki nam jo lahko posredujete na elektronski naslov: [utrip@zbornica-zveza.si](mailto:utrip@zbornica-zveza.si).

Cenimo vaše sodelovanje.

Uredniški odbor Utripa

## IZKORISTITE ČLANSKE UGODNOSTI!



### 20 % za člane Z-Z

(ob predložitvi članske kartice)

**Bazeni**

20 % popust za člana in do 4 družinske člane.  
(3-urne in celodnevne)



**Wellness**

20 % popust le za člana.  
(3-urne in celodnevne)



Popust za wellness ne velja v poletni sezoni (1.6. – 31.8.) | Brez predložitve kartice popust ne velja. | Ugodnost velja do 31.12.2026



### Terme Vivat nudi

## 10% POPUST

za člane Z - Z in njihove družinske člane

**NA VSE OBJAVLJENE PAKETE**

PREVERITE PONUDBO  
<https://vivat.si/ponudbe>



### Koda: SIJOČA20



**Nežka Koritnik**  
Inštruktorica pilatesa



### Koda: ZZ10





### ANTA

### KODA: ZZ20

**20% NA VSE\***  
V ENISA BEKELE

**10% KAI\***  
KYRIE IRVING



### Skupaj ustvarjamo prostor prihodnosti!

Obiščite nas v salonih **Marles OKNA** na Dunajski 151 v Ljubljani ali Limbuški cesti 2 v Limbušu in izberite okna, ki združujejo naravne materiale, sodoben dizajn in vrhunsko bivalno izkušnjo.

**Naši strokovnjaki vam pomagajo do optimalne izbire za vaš dom.**

## -5%

Akcija velja do 30. 9. 2026

za člane Zbornice zdravstvene in babilške nege ob nakupu izbranih sistemov Marles OKNA.

SPARKASSE

## POSEBNE UGODNOSTI ZA ČLANE ZBORNICE - ZVEZE

GLAVNA UREDNICA: Anita Prelec / ODGOVORNA UREDNICA: Marjeta Berkopec / UREDNIŠKI ODBOR: Sanja Arnavtovič, Monika Ažman, Tadeja Drenovec, Zala Marn, Anita Prelec, Jana Prosen, Marta Smodiš / STROKOVNA RECENZUJA: Anita Prelec / LEKTORIRANJE: Jelica Žalig Grce / NAKLADA: 16.250 izvodov / NASLOV UREDNIŠTVA: UTRIP, Ob železnici 30 a, Ljubljana, Tel. št.: 01 544 5480, F.: 01 544 5481 / TRR Zbornice – Zveze pri NLB, d. d., poslovalnica Tavčarjeva, Ljubljana, številka: SI56 0201 5025 8761 480 / OGLASI: Zbornica zdravstvene in babilške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Tel. št.: 01 544 5480, F.: 01 544 5481, [trzenje@zbornica-zveza.si](mailto:trzenje@zbornica-zveza.si) / OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA ZA TISK: Barbara Kralj, PRELOM d. o. o., [www.prelom.si](http://www.prelom.si) / TISK: Salomon d. o. o. / SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si), Utrip (online) / ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA: [utrip@zbornica-zveza.si](mailto:utrip@zbornica-zveza.si) / SPREMEMBO SVOJIH OSEBNIH PODATKOV (naslov, priimek ...) POŠLJITE NA NASLOV: [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si), ISSN 1581-3738 / REVIJA IZIDE 6-KRAT LETNO. / Datum izida: 10. 8. 2026 / FOTOGRAFIJE NA NASLOVNICI: Prvo tekmovanje Student Rescue Slovenia (Vir: organizator srečanja) / Aktivna vloga Slovenije pri razvoju načrtovanja zdravstvenega kadra v Evropi (Vir: arhiv SZO) / Kongres Mednarodne konfederacije babic v Lizboni (Foto: Tita Stanek Zidarič)