



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

# UTRIP

XXVIII | 3

April, maj 2020

Poštmina plačana pri pošti 1102 Ljubljana



**2020**  
MEDNARODNO LETO  
MEDICINSKIH SESTER  
IN BABIC

## Uvodnik

Trenutek streznitve

## Delo Zbornice – Zveze

Zbornica – Zveza in sindikati  
s področja zdravstva in  
socialnega varstva ustanovili  
krizno skupino

## Aktualno

## V BOJU PROTI KORONAVIRUSU

Telefonska psihosocialna pomoč  
izvajalcem zdravstvene in babiške nege  
na **069 906 617** vsak delavnik med  
9.00 in 12.00 uro.

Poziv prostovoljcem:  
vsi, ki lahko pomagate v času epidemije z  
virusom COVID-19, pišite na  
[podpora@zbornica-zveza.si](mailto:podpora@zbornica-zveza.si)

Krizna skupina za podporo  
izvajalcem zdravstvene in babiške nege:  
vprašanja, mnenja ali pomisleke pošljite na  
[tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si).

**GLAVNA UREDNICA:**

Monika Ažman

**ODGOVORNA UREDNICA:**

Ksenija Pirš

**UREDNIŠKI ODBOR:**

Mag. Andreja Krajnc, Suzana Hobot, Marjeta Berkopec, Irena Keršič, Anita Prelec

**STROKOVNA RECENZIJA:**

Anita Prelec

**LEKTORIRANJE:**

Jelica Žalig Groc

**NAKLADA:**

16.200 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 babiške 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

**OBLIKOVANJE IN PRIPRAVA****ZA TISK:**

Barbara Kralj, PRELOM d. o. o.

www.prelom.si

**TISK:**

Salomon d. o. o.

**SPLETNA STRAN ZBORNICE – ZVEZE:**

www.zbornica-zveza.si

Utrip (online)

**ELEKTRONSKI NASLOV UTRIPA:**

utrip@zbornica-zveza.si

**SPREMEMBE V ZVEZI Z NASLOVI****POŠILJAJTE NA:**

clanarina@zbornica-zveza.si

ISSN 1581-3738

Revija izhaja 9-krat letno.

Datum izida: 5. 4. 2020

**Fotografija za naslovnico:**

Freepik



## SKLEPI UPRAVNEGA ODBORA ZARADI ŠIRJENJA NALEZLJIVE BOLEZNI COVID-19 IN UVELJAVITVE ODLOKA O ZAČASNI PREPOVEDI ZBIRANJA LJUDI NA JAVNIH SHODIH IN JAVNIH PRIREDITVAH TER DRUGIH DOGODKIH NA JAVNIH KRAJIH V REPUBLIKI SLOVENIJI

### UO 595/41

Upravni odbor Zbornice – Zveze na podlagi 21. člena Statuta Zbornice – Zveze zaradi širjenja nalezljive bolezni COVID-19 in uveljavitve Odloka o začasni prepovedi zbiranja ljudi na javnih shodih in javnih prireditvah ter drugih dogodkih na javnih krajih v Republiki Sloveniji, ki na javnih krajih prepoveduje zbiranje ljudi odločil, da so **vsa strokovna izobraževanja organizirana v okviru Zbornice – Zveze, regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij in delovnih skupin do nadaljnjega prestavljena.**

Prav tako je na kasnejši datum **prestavljena 33. redna Skupščina Zbornice – Zveze**, ker korepondenčna izvedba ali druge oblike izvedbe v Statutu Zbornice – Zveze niso opredeljene.

### Sklep UO 596/41

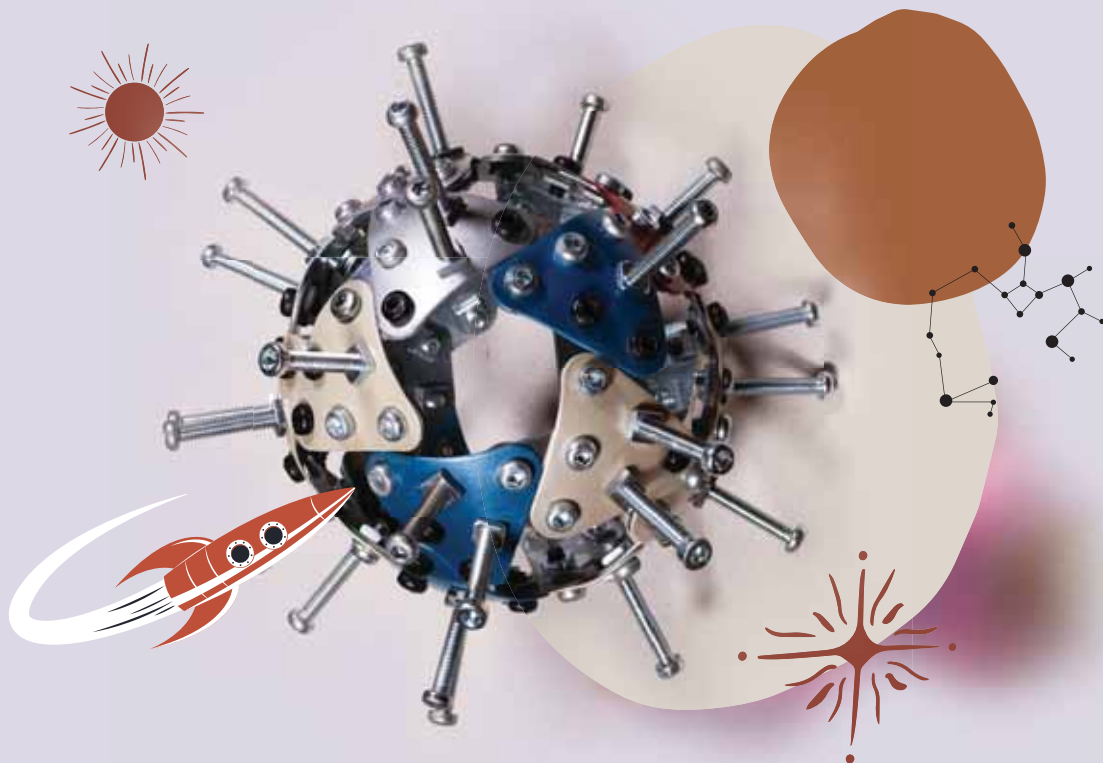
Upravni odbor Zbornice – Zveze na podlagi 21. člena Statuta Zbornice – Zveze zaradi širjenja nalezljive bolezni COVID-19 in uveljavitve Odloka o začasni prepovedi zbiranja ljudi na javnih shodih in javnih prireditvah ter drugih dogodkih na javnih krajih v Republiki Sloveniji **podaljšuje mandate članom Upravnega odbora Zbornice – Zveze, Statutarni komisiji Zbornice – Zveze in izvršnim odborom strokovnih sekcij do 31. 12. 2020 oziroma do sklica Skupščine Zbornice – Zveze, organizacije strokovnega srečanja oziroma sklica drugega organa, na katerem se izvedejo volitve oziroma imenovanja.** Sklep stopi v veljavo takoj.

### Sklep UO 597/41

Upravni odbor Zbornice – Zveze je na podlagi 21. člena Statuta Zbornice – Zveze **zaradi izrednih razmer širjenja nalezljive bolezni COVID-19, ki onemogočajo sklic 33. volilne Skupščine Zbornice – Zveze, predsednici Zbornice – Zveze Moniki Ažman podelil pooblastilo, da po poteku mandata predsednice Zbornice – Zveze, od 29. 3. 2020 do zasedanja 33. volilne Skupščine Zbornice – Zveze zaradi nemotenega delovanja Zbornice – Zveze po pooblastilu še naprej opravlja naloge predsednice Zbornice – Zveze.**

### Sklep UO 598/41

Upravni odbor Zbornice – Zveze je na podlagi 21. člena Statuta Zbornice – Zveze zaradi širjenja nalezljive bolezni COVID-19 in uveljavitve Odloka o začasni prepovedi zbiranja ljudi na javnih shodih in javnih prireditvah ter drugih dogodkih na javnih krajih v Republiki Sloveniji **začasno prekinil vse aktivnosti v zvezi s podelitvijo Zlatih znakov Zbornice – Zveze, priznanja za življenjsko delo Angele Boškin in priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju za leto 2020.** Aktivnosti se bodo na podlagi sklepa Upravnega odbora Zbornice – Zveze nadaljevale po prenehanju veljavnosti ukrepov, sprejetih zaradi širjenja nalezljive bolezni COVID-19. Sklep stopi v veljavo takoj.



SPOŠTOVANE STANOVSKE KOLEGICE IN KOLEGI,  
BRALKE IN BRALCI UTRIPA,

čas, v katerem smo se znašli, čas, na katerega nismo bili pripravljeni,  
čas, ki je zdaj in tukaj, je drugačen in morda še najbolj spominja na  
prizore iz znanstvenofantastičnih zgodb in filmov. Kdo ve, kako se bo  
zapisal v zgodovino, morda kot čas »korone«, »COVID-19«, čas kuge  
enaindvajsetega stoletja, za najdrznejše trenutke streznitve, za počitek  
planeta ... prav gotovo pa posebno leto medicinskih sester in babic,

in to prav po vsem svetu.

Za vse, ki verjamejo v teorije zarote, se zdi še kako logično, da je bilo prav letošnje leto razglašeno za leto medicinskih sester in babic. Leto, ko so na preizkušnji naša stroka/poklic, sposobnost organizacije, etična načela – osebna in strokovna – medosebni in medpoklicni odnosi, naša solidarnost, tudi naši značaji in mnogo drugega. Če kdaj, se prav v teh zares težkih časih izkazujejo naše znanje, naša sposobnost organizirati delo pod drugimi pogoji, naša kolegijsnost, ki je neprecenljiva, občutek za pacienta, za sočloveka, ki je z nami »na isti ladji«, kar ponavlja zdajle ves svet, vključno s svetim očetom. A težavam kar ni videti konca. Različna navodila različnih odločevalcev, nenormalno pomanjkanje osebne varovalne opreme, velike reorganizacijske spremembe (na primer spreminjanje namembnosti oddelkov, delovišč, terena v patronažni službi, strah pred okužbo v domovih starejših, skrb za dodatne kapacitete (postelje, respiratorji, kadrovske viri ...); skratka – nič ni več tako, kot je bilo.

Razpeti med službo, ki mnogokrat ni več služba, v katero smo vstopili, med domom, ki je postal drugačen (tako za tiste v prvih »bojnih linijah«, ko s strahom prihajate domov, da ne bi okužbe prinesli med domače stene, kot onih, ki ste doma, nekateri tudi bolni in izolirani, pa tja do obveznosti s šolarji ali z reševanjem varstva mlajših otrok, razpeti med skrbjo za svoje starše in/ali stare starše, druge bližnje ali pa samo izziv, kako preživeti 24 ur, kdo bi vedel, koliko dni še – skupaj z družino v majhnem stanovanju ... Verjamem, da ga ni med nami, ki si ne bi želel bolj kod kadarkoli prej stisniti roke in objeti sebi drage in najdražje. Morda pa zgolj v družbi sodelavcev v majhnem kotu sobe spiti prvo jutranjo kavico, preživeti popoldan igraje se z otroki v parku, si privoščiti obiska nogometne tekme, koncerta, klepeta s prijateljico v živo kar tako in se odpraviti na potovanje na drugi konec sveta. Že obisk sorodnikov v drugi občini se zdi pravi luksuz.

Vse pa zagotovo tudi ni tako brezizhodno. Še vsaka kriza se je enkrat končala in vsaka epidemija tudi in tudi ta se bo, kako, pa vemo, da je v veliki meri odvisno prav od vas/nas! Zato se vam iskreno in z vsem spoštovanjem zahvaljujem, poklon vašemu strokovnemu znanju, požrtvovalnosti, organizacijskim sposobnostim, izrednemu potrpljenju z ljudmi, vašim etičnim načelom in moralnim vrednotam, ki se jim niste izneverili ali odrekli, ki jih živite vsak dan in vsako uro, v posebnih razmerah, pa naj bo to na vstopnih točkah, na mestih testiranj, v intenzivnih enotah, vseh drugih kliničnih okoljih, v reševalni službi, na terenu, vsepovsod brez vas/nas se tale huda ura ne bi odvijala, tako kot se zdaj. Verjamem, da uspešno.

*Če kdaj, se v teh tednih še kako zavedamo, kako pomemben je javni zdravstveni sistem, katerega glasna zagovornica in podpornica je ves čas tudi naša strokovna organizacija.*

*Zahvaljujem se vam najprej v imenu pacientov, predvsem tistih, ki se vam sami ne morejo, tudi v imenu stanovalcev v domovih starejših, prav vseh, za katere preko svojih moči, neumorno in še vedno z žarom ter visoko profesionalnostjo skrbite. Iskrena hvala tudi za kolegijsnost, ki si jo izkazuje med sabo v mnogih timih, se spodbujate, tolažite, tudi zjočete, si delite tisočere skrbi, skupaj rešujete etične dileme ali čisto nepomembne težave, ki pa so sestavni del tega časa.*

*Želim vam, da v vsem dobrem vztrajate, da spodbujate drug drugega še naprej, si stojite ob strani, zlasti tistim, ki so že zboleli (ali pa še bodo, upajmo in želimo, da je teh čim manj) za koronavirusom, tudi sodelavcem. Naj nova bolezen s seboj ne prinaša stigme in naj bo strah prisoten ravno toliko, da boste v prvi vrsti zaščitili sebe.*

*Zdržimo torej, kolikor moremo, da bomo po tej izkušnji še mnogo bolj cenili objeme in trepljanje po rami, pa jutranjo kavo, druženje, prosti čas in drug drugega.*

*Hvala vam in ostanimo zdravi.*

# Pismo iz Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKCL

Veliko članov Sekcije MS in ZT na internistično-infektološkem področju je zdaj v prvih bojnih vrstah, veliko jih dela na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKCL in po drugih infekcijskih oddelkih po Sloveniji, kar nekaj internističnih oddelkov zdaj sprejema bolnike s covid-19. Enako je na vseh področjih zdravstva, tako na primarni ravni, v službah nujne pomoči ... skratka, nikjer več ni, kot je bilo. Kolegice v ambulantah družinske medicine so premeščene na vstopne točke, kjer se srečujejo s popolnoma novimi izzivi. Da ne omenjam pomanjkanja osebnih varovalne opreme. Ne, za nikogar ni preprosto.

Kako to doživljamo/doživljajo zdravstveni delavci, ki so vsakodnevno vpeti v delo s pozitivnimi bolniki, je zelo lepo in iz srca opisala naša kolegica Anita Skorenšek, zdravstvena tehničnica, ki dela na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKCL.

Nisem se hotela izpostavljati, toda dogodki zadnjih dni prav kličejo po tem, da si olajšam dušo. Najprej hvala vsem, ki mi stojite ob strani, mojim otrokom, ki jih skrbi zame, mojemu Rafku, ki še vedno ne dojame, da je vse to res, ampak se kljub temu drži pravil, mojim "žlahnikom" oz. sorodstvu, prijateljem, ki me vedno sprašujejo, ali lahko pomagajo. Težko je predvsem za naše domače, ampak v tem smo vsi, zato pazite se nase. Rada vas imam.

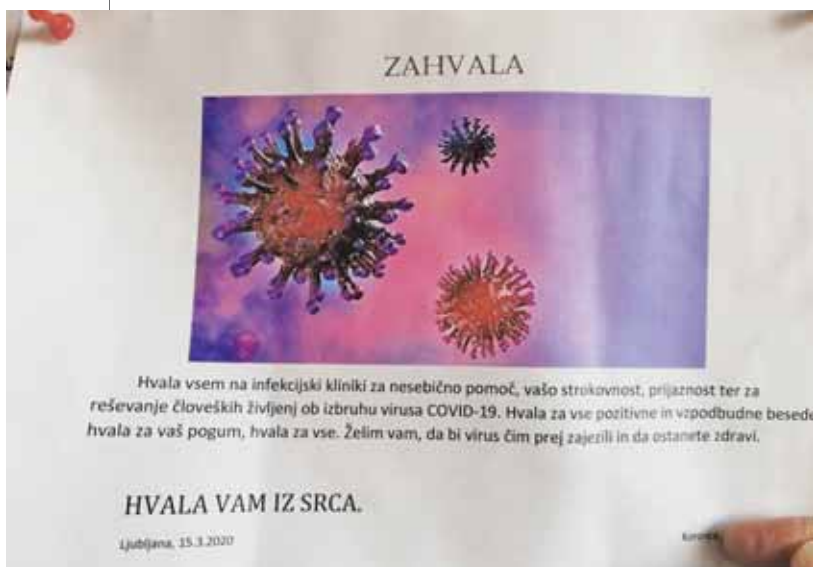
Hkrati pa ne obsojajte tistih, ki so zboleli. Raje jim pomagajte, stojte jim ob strani, že občutek, da se na nekoga lahko zaneseš, je veliko. Najhujše je obolelim, ki so v bolnišnici, ki so zaprti med štiri stene, ki komunicirajo z nami za šipo, ki imajo ob sebi neke vesoljce, ki skrbijo zanje, ki ostajajo pozitivni kljub vsemu. Da si zaprt en dan, še nekako gre, ko si zaprt v sobi nekaj dni ali pa dva tedna, je prekleto težko. Zato vsi bolni potrebujejo pomoč, ne pa obsojanje. V zadnjem času sem se naposlušala zgodb o tem, kako o obolelih govorijo razni sosedje ... kaj vse jim ne pride na pamet. Kako je takemu bolniku, se nihče ni vprašal. Gledam jih in vidim, kako zelo trpijo. Hkrati pa nekateri komaj čakajo, da bodo napisali nekaj slabega, sočnega o zdravnikih, učiteljicah, medicinskih sestrah ... Zelo smo dobri v tem. Stojte jim ob strani, pomagajte jim, kolikor jim lahko, vprašajte jih, kako so, ali kaj potrebujejo ... Verjamem, da nam bo uspelo, če bomo držali skupaj in si pomagali, tako kot to delajo moja družina in prijatelji.

Razpravljanje o plači zdaj v teh razmerah, dam vam še eno plačo, pa pridite vsi vi delat k nam, jaz bom pa

lepo doma. Kdorkoli to gleda skozi denar, naj pride na infekcijsko kliniko in preizkusi, kako je, ko se že desetič preoblačiš, ko imaš kožo na rokah presušeno od razkužil, ko ti teče po telesu od vročine, ko ne veš, ali boš zdržal ali ne, ali bo zdržal bolnik ... Res, ful "dober" občutek, ko se zlomljen od vsega tega usedeš in razjočeš. In pri vsem tem ne bi izpostavila nobenega kadra posebej. V tem smo vsi, tako zdravniki, medicinske sestre, strežnice ... Nalašč nisem napisala diplomirana ali srednja, zdaj je sestra sestra, delitve ne prinašajo uspehov, to se zdaj najbolj vidi. Vse smo se odločile, da bomo pomagale ljudem, da bomo skrbele zanje in se spoštovali. Vsaj upam, da so bili to vzroki, zakaj smo se odločili za ta poklic. Zato pa si raje bodimo v podporo in si pomagajmo. Naučite se pravil, kako skrbeti za takšnega bolnika, naučite se opazovati takšnega bolnika, pomirite bolnika, skrbeti zanj ... s tem nam boste najbolj pomagale in nas zamenjale takrat, ko mi ne bomo več zmogli. Mogoče boste takrat deležni višjega plačila. Kdor gleda to situacijo skozi denar, je pogorel.

V tem času, ko znamo samo tarnati in "pljuvati" čez predpostavljene, se sama zahvaljujem vsem svojim sodelavcem, vem, da sem včasih "težka", ampak držite se malo, kmalu se bomo upokojile.

Naši bolniki, ki so se sami poimenovali KORONCKI, hvala vam za zahvale, pohvale ... Držite se in ostanite zdravi. Hvala vam iz vsega srca. Vi vsi, ki to berete, upoštevajte pravila in ostanite zdravi.



19

POJASNILA SINDIKALNIH ORGANIZACIJ S  
PODROČJA ZDRAVSTVA IN SOCIALNEGA  
VARSTVA O DELOVNOPRAVNIH VPRAŠANJIH  
V RAZMERAH OBVLADOVANJA EPIDEMIJE  
COVID-19



27  
**V BOJU PROTI  
KORONAVIRUSU**

36

PRIPOROČILA ZA PREPREČEVANJE  
PRENOSA OKUŽBE Z VIRUSOM COVID-19  
ZA IZVAJALCE PATRONAŽNEGA  
VARSTVA, OBRAVNAVANE PACIENTE IN  
DRUŽINSKE ČLANE

46

PRIPOROČILA ZA PREPREČEVANJE  
PRENOSA OKUŽBE Z VIRUSOM  
SARS-COV-2 ZA IZVAJALCE  
SOCIALNOVARSTVENIH USTANOV

65

POROČILO S STROKOVNEGA  
IZOBRAŽEVANJA S PODROČJA  
ZGODOVINE ZDRAVSTVENE  
NEGE FLORENCE 2020

3

TRENUTEK STREZNITVE



UTRIP

20

ZBORNICA – ZVEZA IN SINDIKATI  
S PODROČJA ZDRAVSTVA IN  
SOCIALNEGA VARSTVA USTANOVILO  
KRIZNO SKUPINO



**UVODNIK**

- 3 Trenutek streznitve
- 5 Pismo iz Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKCL

**DELO ZBORNICE – ZVEZE**

- 8 Februar, marec 2020
- 14 Pismo podpore Hrvatski udruzi medicinskih sestara
- 15 Pismo podpore Hrvatski komori primalja
- 16 Pismo podpore La Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermiere/I (CNAI)
- 17 Pismo podpore Chinese Nursing Association (CNA)
- 18 Zbornica – Zveza in sindikati s področja zdravstva in socialnega varstva ustanovili krizno skupino
- 19 Pojasnila sindikalnih organizacij s področja zdravstva in socialnega varstva o delovnopravnih vprašanjih v razmerah obvladovanja epidemije covid-19

**NOVICE IZ EFN**

- 22 Zdravstveni delavci potrebujejo zaščitno opremo!
- 24 Skupna izjava EFN, EfCCNa in EuSEN o pripravljenosti na spopadanje z virusom covid-19

**JAVNA POOBLASTILA**

- 26 Obvestilo Zbornice – Zveze o veljavnosti licenc

**AKTUALNO COVID-19**

- 28 Poziv k ustrezni zaščiti izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev v času epidemije s koronavirusom
- 29 Zaposilo za donacijo varovalne/zaščitne opreme
- 30 Sprejem Odloka o razporejanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev – pripravnikov na področju zdravstvene dejavnosti
- 31 Pobuda za vključitev rednih in izrednih študentov zdravstvene nege v nemoten proces izvajanja zdravstvenega varstva v R Sloveniji
- 32 Poziv prostovoljcem
- 32 Italija slovenske zdravstvene delavce prosi za pomoč v boju s koronavirusom
- 33 Izključitev ranljivih skupin iz delovnih procesov
- 35 Obvestilo vodjem patronažnih služb o posebni pozornosti do starejših in drugih ranljivih posameznikov
- 36 Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom covid-19 za izvajalce patronažnega varstva, obravnavane paciente in družinske člane

- 39 Načrtovanje in izvajanje aktivnosti za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov
- 46 Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov
- 50 Priporočila za prostovoljsko delo na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnem zavodu v času epidemije s covid-19
- 56 Covid-19 na spletni strani Zbornice – Zveze
- 57 Telefonska psihosocialna pomoč Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi
- 58 Pomen komunikacije v kriznih razmerah v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih
- 59 Kako komunicirati in reševati konfliktne situacije v izrednih razmerah?

**IZ ZGODOVINE**

- 61 Florence Nightingale – Flo
- 65 Poročilo s strokovnega izobraževanja s področja zgodovine zdravstvene nege Florence 2020
- 69 Pozabljena polovica Novega mesta

**ETIKA**

- 71 Marija, Albina, Pavla, Helena in še ena Marija ...

**MEDNARODNA SREČANJA**

- 74 Haematology Nurses & Healthcare Professionals Group
- 76 Skupaj v skrbi za bolnike s kronično vnetno črevesno boleznijo (KVČB)

**PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA**

- 77 Šola enterostomalne terapije
- 79 Diagnostika in zdravljenje bolezni sprednjega očesnega segmenta
- 81 Zdravstvena obravnava pacienta z demenco

**IZ DRUŠTEV**

- 83 DMSBZT Novo mesto: Občni zbor in strokovno srečanje
- 85 DMSBZT Novo mesto: Prijetno druženje upokojenih medicinskih sester

**IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL**

- 86 Tudi šolarji darujejo kri

**ŽIVIMO ZDRAVO**

- 88 Hude duhove izganjajo, mar ne?

- 91 **NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.**

Februar, marec 2020



COVID-19

◆  
Anita Prelec,  
Monika Ažman



Če smo ob zaključku prejšnje številke zapisali, da se nam bližajo neki čudni virusi, so se v teh zadnjih tednih uresničili vsi hudi scenariji. Koronavirus je med nami in s svojim delovanjem je krepko zaznamoval marec tudi pri nas.

Ker smo po sklepu uredniškega odbora Utripa in Upravnega odbora Zbornice – Zveze prešli na strnjeno, dvomesečno izdajo biltena Utrip, bo temu primerno daljša tudi redna rubrika o delu na Zbornici – Zvezi.

### *3. februar*

Potekala je predpresoja za pridobitev certifikata kakovosti ISO 9001, ki ga je izvedel Slovenski inštitut za kakovost in meroslovje SIQ. Kljub obsežnim procesom smo presojno uspešno opravili (prejeli smo le nekaj manjših priporočil). Uspešno smo prestali tudi glavno presojno, ki je bila 24. 2. 2020 in smo tako akreditirani kot prva strokovna organizacija reguliranih poklicev, ki je prejela certifikat ISO 9001: 2015. Bravo mi!

### *4. februar*

Delovna skupina za negovalne diagnoze SLONDA se je sestala v prostorih Zbornice – Zveze. Na sestanku je bilo dogovorjeno, da se na Upravni odbor Zbornice – Zveze pošlje pobuda o imenovanju delovne skupine SLONDA za delovno skupino Zbornice – Zveze. Na osnovi tega imenovanja Zbornica – Zveza delovno skupino SLONDA finančno in organizacijsko podpira. Pristopili smo k pripravi navodil e-različice negovalnih diagnoz za potrebe programskih hiš. Na spletni strani Zbornice – Zveze bodo objavljene novosti in spremembe med izdanima knjigama NANDA 2015–2017 in NANDA 2018–2020. Delovna skupina je podala predlog za prevodu NIC (Nursing Interventions Classification) in NOC (Nursing outcomes Classifications) v slovenski jezik. Po pridobitvi dovoljenja založniške hiše bomo začeli dejavnosti za izdajo NIC za slovensko strokovno javnost.

### *5. februar*

Sestanka za pregled Strategije razvoja ZN 2011–2020 so se udeležile prof. dr. Brigita Skela Savič, dr. Zdenka Tičar, Gordana Lokajner in Monika Ažman. Dokument je analiziral tudi



RSKZBN. Vsi prisotni so se strinjali, da je pomemben del strategije 2020–2030 tudi dolgotrajna oskrba in izobraževanje.

### 6. februar

Na sestanku, ki so se ga udeležili predstavniki sindikata na čelu s predsednikom Aleksandrom Jusom, so predsednico Zbornice – Zveze Moniko Ažman, podpredsednika Jožeta Prestorja in koordinatorja regijskih strokovnih društev mag. Janeza Kramarja seznanili z aktualnimi težavami na področju reševalnih služb in urgentnih centrov. Opozorili so na težavo dela na dveh deloviščih hkrati, iztrošenost vozil, neenotnost uniform, slabo vrednotenje delovnih mest, izpostavili pa tudi problem izobraževanja, kjer vodstva vsak zase tolmačijo Pravilnik o službi NMP, neenotnost opisa delovnih mest med zavodi ter problematiko nasilja nad reševalci. Želja sindikata je tudi, da se pristojni opozorijo na potrebo po beneficirani delovni dobi.

Isti dan je potekala tudi 4. seja Odbora strokovnih sekcij. Skladno s postopkom pridobivanja certifikata ISO 9001 se pregledajo, posodobijo in obvladujejo obrazci, ki jih strokovne sekcije uporabljajo pri svojem delu. Po novem bodo dostopni na spletni strani Zbornice – Zveze v posebnem zavihku, za dostop bo potrebno geslo. Spremenila se bo e-registracija strokovnih srečanj, saj se bo program Java ukinil. Sekcija v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji je predstavila dokument Obvladovanje akutne in kronične bolečine ter predstavila strategijo in aktivnosti zdravstvene nege v okviru kampanje Stop the pain. Izvedene so bile tudi volitve za poslance 33. redne Skupščine Zbornice – Zveze. OSS je predlagal spremembo Pravilnika o nacionalnih protokolih, in sicer da se veljavnost protokola spremeni s 3 let na 5 let.

### 7. februar

Delovna skupina za obvladovanje z zdravstvom povezanih okužb pri Zbornici – Zvezi pripravlja program izobraževanja za zaposlene v DSO, ki bo namenjeno zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem oz. drugim zaposlenim v ustanovi (tehnično osebje, administrativno osebje). Trajalo bo 4 ure, poleg teoretičnega dela vključuje tudi praktični del – delavnice: higiena rok, oblačenje in slačenje osebne varovalne opreme).

Skupina za obvladovanje bolnišničnih okužb na primarni ravni pripravlja osnutek navodil za čiščenje službenih vozil. Ko bodo navodila pripravljena, jih bo v pregled in mnenje dobila tudi delovna skupina pri Zbornici – Zvezi.

### 12. februar

Na drugi seji se je v knjižnici Zbornice – Zveze sestala komisija za specialna znanja. Članice in predsednica so obrav-

navale devet vlog organizatorjev izobraževanja specialnih znanj in jih pozitivno ocenile.

Pregledale so Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj in predlagale, da naj bo v pravilniku opredeljen čas oddaje individualne vloge po opravljenem izobraževanju. Komisija je tudi predlagala, da se nekateri programi izobraževanj pošljejo v presojo posameznim strokovnim sekcijam. Sklenile so, da vse njihove predloge sprememb pravilnika pregleda še pravna služba Zbornice – Zveze.

Anita Prelec se je udeležila rednega občnega zbora DMSB-ZT Novo mesto, kjer je bilo prisotnih več kot 80 članov. Za uvod v občni zbor so dijaki srednje zdravstvene šole v Novem mestu predstavili uniformo Angele Boškin – pohvala mentorici in dijakom! V strokovnem delu smo poslušali izjemno predavanje Alenke Kovačič iz SB Murska Sobota o najpogostejših tveganjih in odklonih pri rokovanju z zdravili.

### 13. februar

Sestala se je kandidacijska komisija v naslednji sestavi: Stanka Popovič, Jože Prestor, Gordana Njenjič, Žiga Metelko in Dejan Doberšek, ki je bil tudi predsednik kandidacijske komisije. Pregledali so edino vlogo, prispelo na razpis za volitve predsednika/ce Zbornice – Zveze za mandatno obdobje od marca 2020 do marca 2024. Kandidacijska komisija je sprejela naslednja dva sklepa:

1. Na objavljeni razpis za volitve predsednika/ce Zbornice – Zveze je prispela ena kandidatura za predsednika/co Zbornice – Zveze. Kandidaturo je vložila Monika Ažman. Kandidatura je pravočasna in popolna.
2. Kandidacijska komisija ugotavlja, da Monika Ažman izpolnjuje vse pogoje za kandidaturu za predsednico Zbornice – Zveze glede zaposlenosti, članstva v Zbornici – Zvezi ter ima velik ugled v strokovni in širši javnosti.

### 17. februar

Na srečanju izvršnega odbora SS medicinskih sester in babic so izdelali načrt izobraževanj v letu 2020, prvo bo 12. junija 2020 v Izoli. Ob mednarodnem dnevu babic bodo izvedene skupne aktivnosti v regijah, poziv medijem in sodelovanje s študenti babištva. 33. kongresa mednarodnega združenja babic in skupščine članic ICM se bosta udeležili Karolina Kovačič in Tita Stanek Zidarič. V biltenu Utrip bo junija objavljen razpis za volitve za predsednika in člane izvršnega odbora strokovne sekcije za mandat 2020 – 2024.

### 18. februar

Na sedežu predstavništva Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji smo se sestali Monika Ažman, Anita Prelec in

prof. Brigita Skela Savič s predsedujočo v Sloveniji dr. Aige Rurane. Pogovor je tekel o slovenskih podatkih za svetovno poročilo SZO o zdravstveni negi, aktivnostih Zbornice – Zveze v letu 2020 v okviru kampanje Nursing Now in Nightingale Challenge. Dr. Rurane smo povabili kot plenarno predavateljico na 17. simpozij zdravstvene in babiške nege, kar je z veseljem sprejela.



dr. Aiga Rurane, predstavnica Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji v razgovoru z Monika Ažman (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

## 19. februar

Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje je na seji obravnavala 84 vlog in razdelila prejemnikom 12.140 evrov in 2.969 USD.

Člani Upravnega odbora so se srečali na 40. seji Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Pregledali in potrdili so zapisnik 39. seje UO z dne 15. januar 2020. Predsednica Monika Ažman je poročala o aktivnostih med 39. in 40. sejo UO. Sprejet je bil sklep, da se pristopi k pridobitvi e-licence za negovalne diagnoze, prav tako pa začnemo postopke za prevod negovalnih intervencij. Imenovali so organe in delovna telesa 33. redne skupščine ter prejemnika častnega članstva Zbornice – Zveze.

Upravni odbor Zbornice – Zveze je izvajalki, ki zaradi objektivnih razlogov (zdravstveno stanje, bolniška odsotnost) v podaljšanem licenčnem obdobju ni izpolnila pogojev podaljšanja licence, podaljšal licenco še za 12 mesecev.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s predlaganimi spremembami v Pravilniku o delu strokovnih sekcij. Pravilnik je pregledala tudi Statutarna komisija Zbornice – Zveze.

Predsednica je člane seznanila s prošnjo Fundacije FAMI (mednarodni projekt krepitev razvoja zdravstvene nege v Bosni in Hercegovini) za povzemanje oz. prevod dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti v dejavnosti zdravstvene nege in uporabo našega primera kot primera dobre prakse. V

času med 21. 4. in 24. 4. želijo obiskati Slovenijo in se sestati z regulatorjem (Zbornica – Zveza, prof. dr. Skela Savič – kompetenčni model), državnim svetnikom, predstavnikom MZ, ki je sodeloval pri pripravi in udeležanju »kompetenc« in kliničnim okoljem, kjer se »kompetence« uspešno udeležajo.

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so tudi sprejeli sklep, s katerim so potrdili Cenik za izdajo mnenja komisije za zasebno dejavnost (izdaja mnenja komisije za zasebno dejavnost: 60 evrov) in Cenik za ponovni in takojšnji vpis (prvi vpis: brezplačno, prvi takojšnji vpis: 12,5 evra, ponovni vpis: 35 evrov).

Na seji je bila obravnavana pobuda generalštaba Slovenske vojske za prenovo dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski. Ob tem se na generalštab Slovenske vojske pošlje pobuda k imenovanju članov v delovno skupino, ki bo delovala pri Zbornici – Zvezi.

Dominika Vrtnjak je članom upravnega odbora predstavila novi magistrski program Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so ob tem izrazili zadržke in pomisleke. Predvsem so poudarili, da bodo študentje po zaključku študija brez prakse in kliničnih izkušenj oz. da gre za napredna znanja, ki jih je treba znati uporabljati v praksi.

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so se seznanili s pobudo Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva o likovnem natečaju, namenjenem učencem od 1. do 3. razreda osnovne šole z naslovom: Medicinska sestra in babica – moj heroj! Najboljših 50 izdelkov bo razstavljenih na simpoziju medicinskih sester in babic na Brdu pri Kranju 12. maja ob mednarodnem dnevu medicinskih sester.

Seznanili so se tudi z dokumentom Profesionalna podoba v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi ter sklenili, da bo dokument skupaj s pripombami objavljen na spletni strani Zbornice – Zveze, na kateri bo potekala javna obravnava

Potrjeni so bili vsi potni nalogi za tujino.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s prošnjo za podporo 3. srečanja prvih posredovalcev. Prvi posredovalci so postali pomemben člen v oskrbi ogroženih pacientov, zato bo zanje ponovno organizirano srečanje, na katerem bodo imeli možnost dodatnega izobraževanja ter druženja in izmenjave izkušenj. V ta namen so bila odobrena finančna sredstva v višini 300 evrov.

Zbornica – Zveza bo častni pokrovitelj prve mednarodne konference FZV UM o Naprednih znanjih v zdravstveni negi v Sloveniji. Za častno pokroviteljstvo se nameni 300 evrov.

Člani upravnega odbora sprejmejo sklep, da se zaradi zaključnega dela razpusti Delovna skupina za preoblikovanje

dokumenta poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi.

Člani upravnega odbora sprejmejo sklep, da bo projekt Nightingale Challenge, ki poteka v okviru kampanje Nursing Now Slovenija, vodila doc. dr. Mojca Dobnik.

### 20. februar

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal sestanek Izvršnega odbora Sekcije v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti.

Mednarodne konference, ki jo je organizirala Hrvatska udruga medicinskih sestara v okviru projekta RANCARE: Patient safety and missed care in nursing practice and in education, sta se na povabilo Brankice Rimac udeležili Monika Ažman in Anita Prelec. Rezultati multicentrične študije bodo predstavljeni tudi na 17. simpoziju zdravstvene in babiške nege.



Brankica Rimac, organizatorica konference RANCARE v Zagrebu (Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

### 27. februar

Monika Ažman, Jože Prestor in Zdenka Kramar so se udeležili sestanka pri državni sekretarki in ji predstavili pripravljen dokument Obrazložitev k dokumentu o kompetencah. Na prošnjo državne sekretarke je treba dokument poslati še v potrditev RSK za družinsko medicino prof. dr. Danici Rotar Pavlič.

Obiskalo nas je vodstvo Združenja fizioterapevtov Slovenije s predsednikom dr. Tinetom Kovačičem na čelu. Predstavili smo delovanje svoje organizacije, oddelka članarin in javnih pooblastil. Poslovali smo se v zavezi po tvornem sodelovanju obeh pomembnih poklicnih skupin.

### 2. marec

Sestala se je Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi. Glavna točka sestanka je bila obravnava Pripo-

ročila za obravnavanje spolnega nadlegovanja, ki ga je pripravila dr. Sonja Robnik in so ga člani DS prilagodili za potrebe zdravstvene in babiške nege. V nadaljevanju je potekala razprava tudi o aktivnostih članov DS na majskem simpoziju Zbornice – Zveze in o pripravah na 20. obletnico DS. Aktivno delujejo tudi člani ožje raziskovalne skupine DS, ki jo vodi dr. Andreja Kvas in pripravlja vprašalnik za ponovitev vseslovenske raziskave o nasilju v zdravstveni in babiški negi.

### 3. marec

Sestala se je komisija za licenčno vrednotenje in pregledala vloge organizatorjev in posameznikov.

### 4. marec

V veliki predavalnici Zbornice – Zveze je potekala evalvacija strokovnih nadzorov s svetovanjem. Na evalvacijo so bili povabljeni vsi predsedniki in člani nadzornih komisij, ki so bili v letu 2019 vključeni v izvedbo rednih in izrednih strokovnih nadzorov s svetovanjem pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v Sloveniji. Predstavljena je bila analiza izvedenih nadzorov z glavnimi ugotovitvami po posameznih ravneh zdravstvene dejavnosti. Iz analize je bilo razvidno, na katerih področjih je bila prepoznana največja skladnost in katera področja so slabše uveljavljena. Delavnica je potekala interaktivno. Udeleženci so predstavili svoje izkušnje in predlagali nekatere izboljšave. Izvedena je bila simulacija nekaterih ključnih ugotovitev, na podlagi katerih so udeleženci pripravili priporočila za izvajalce. Udeleženci so bili dodatno seznanjeni s pravnimi podlagami pri izrekih posameznih priporočil.

### 5. marec

V prostorih Zbornice – Zveze sta se sestala izvršna odbora Sekcije v patronažni dejavnosti in Sekcije v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji.

Anita Prelec se je udeležila rednega občnega zbora SDMS-BZT Pomurje v Moravskih Toplicah in navzoče pozdravila ter jim predstavila načrtovane aktivnosti Zbornice – Zveze ob mednarodnem letu medicinskih sester in babic, v katere bodo društva močno vpeta.

Uspešno in kakovostno delovanje zdravstvenega sistema je izrednega pomena. Sistem, ki bo sodoben, dolgoročno finančno vzdržan, prilagojen demografskim spremembam, z visoko določenimi standardi in normativi ter široko paleto orodij, ki bodo omogočala uresničevanje le-teh. Z namenom čim bolj celovito pokriti področje upravljanja in sistemskih rešitev v slovenskem zdravstvu ter podati platformo za odkrit dialog čim večjemu številu ključnih deležnikov organiziramo tradicionalni letni Zdravstveni razvojni forum.

Letošnji Zdravstveni razvojni forum 2020 z naslovom Za učinkovitejši zdravstveni sistem, kjer so sodelovali tudi strokovnjaki iz treh sosednjih držav (Slovenija, Hrvaška in Italija), je bil usmerjen v podajanje predlogov in rešitev za izboljšanje zdravstvenega sistema prihodnosti. Na konferenci so se soočili z izzivi in predstavili metodologijo za mapiranje podatkov, ki bodo podlaga za financiranje posameznih področij. Na forumu je aktivno sodelovala tudi predsednica Monika Ažman.

### 6. marec

Člani in članice DMSBZT Nova Gorica so se 6. marca zbrali na letnem občnem zboru v Dvorcu Zemono pri Vipavi, ki se ga je udeležila tudi predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman. Na občnem zboru so potrdili poročilo o lanskoletnem delu društva ter sprejeli program dela za leto 2020. Srečanje so popestrili z zanimivim predavanjem vsem dobro znane komunikacijske trenerke, svetovalke in mediatorke Saše Einsiedler, ki je poudarila pomen zavedanja svojih vrednosti kot temelj vsakogar, da svoje delo opravlja v skladu s svojimi vrednotami. Na koncu smo se prepustili kulinariki priznanega kuharskega mojstra Tomaža Kavčiča in članicam podarili cvet ob prihajajočem dnevu žena.



Metka Plesničar in Rada Skočir (Fotografija: Darja Černe)

Anita Prelec se je s predavanjem o vplivu poroda na dojenje udeležila strokovnega srečanja, ki ga je organizira Hrvatska komora primalja pod naslovom Utjecaj iskustva porođaja na dojenje.

### 9. marec

Potekala je 41. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze, kjer je bil pregledan in sprejet zapisnik 40 seje z dne 19. februar 2020. Predstavniki Računovodske hiše Unija so predstavili finančno poslovanje Zbornice – Zveze in finančni načrt Zbornice – Zveze za leto 2020.

Prav tako je bil sprejet program dela Zbornice – Zveze, ki bo del skupščinskega gradiva. Monika Ažman in Anita Prelec sta poročali o aktivnostih med 40. in 41. sejo upravnega odbora.

Dogovorjene so bile tudi aktivnosti ob mednarodnem letu medicinskih sester in babic, tako regijske kot strokovne. Zbornica – Zveza bo poskrbela za medijsko pokritost dogodkov.

Za častno pokroviteljstvo vseh dogodkov smo zaprosili predsednika države Boruta Pahorja. V okviru mednarodnega leta medicinskih sester in babic bo na pobudo študentov organizirana likovna razstava med osnovnošolci in fotografska razstava, za regijsko pokritost dogodkov bomo zaprosili tudi mestne župane. Promocijska zloženko je že pripravljena.

Zbornica – Zveza bo po sprejemu novega Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege začela izvajati preizkus strokovne usposobljenosti za izvajalce iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K. Zato je bil sprejet sklep, da bo cena preizkusa strokovne usposobljenosti za izvajalce iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K, ki v postopku podelitve licence za strokovna področja opravljajo preizkus strokovne usposobljenosti, 220 EUR z DDV.

Zaradi odpovedi posameznih izobraževanj Društva medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov Gorenjske zaradi sprejema Odredbe o prepovedi zbiranja na javnih prireditvah v javnih prostorih zaprtega tipa v Republiki Sloveniji, ki je posledica širjenja nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID 19), posamezni izvajalci ne bodo izpolnili pogojev podaljšanja licence. Zato je bil sprejet naslednji sklep: Zaradi uveljavitve Odredbe o prepovedi zbiranja na javnih prireditvah v javnih prostorih zaprtega tipa v Republiki Sloveniji, ki zaradi nevarnosti širjenja nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19) prepoveduje zbiranje ljudi v javnih prostorih zaprtega tipa v Republiki Sloveniji in odpovedi strokovnih srečanj, se izvajalcem zdravstvene in babiške nege, ki za samostojno delo potrebujejo licenco in ne izpolnijo pogojev podaljšanja licence, podaljša licenca za obdobje do 12 mesecev brez določitve dodatnih vsebin izobraževanj.

Upravni odbor Zbornice – Zveze je obravnaval vloge izvajalk, ki jim je bila licenca podaljšana za obdobje 12 mesecev, prosijo pa za ponovno podaljšanje zaradi objektivnih razlogov. Sklep je bil soglasno sprejet.

Člani upravnega odbora so se seznanili s pobudo DS za duhovno oskrbo o nacionalni raziskavi s področja duhovne oskrbe v zdravstveni negi v Sloveniji.

Potrjeni so bili potni nalogi za tujino.

### 10. marec

Potekala je 7. seja Nadzornega odbora Zbornice – Zveze. Na dnevnem redu je bil pregled in sprejem zapisnika 6. seje nadzornega odbora ter pregled finančnega poslovanja Zbornice

– Zveze za leto 2019. Podatke je predstavila računovodska hiša Unija. Poslanci skupščine Zbornice – Zveze bodo prejeli finančno poročilo Zbornice – Zveze za 2019 in finančni načrt 2020 skupaj z ostalim skupščinskim gradivom.

### 11. marec

Na seji je Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje obravnavala 34 vlog članov in članic Zbornice – Zveze in razdelila 4.247 evrov.

Potekal je prvi sestanek v letu 2020 med predstavniki NIJZ in Zbornice – Zveze o možnosti izmenjave podatkov med NIJZ in zbornicami z javnimi pooblastili na podlagi Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15 in 31/18).

Zbornica – Zveza je pridobila možnost uporabe NIJZ-jeve spletne aplikacije za Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu (RIZDDZ). Za NIJZ so pomembni zlasti podatki o vpisu v register in licencah diplomiranih in višjih medicinskih sester, za Zbornico – Zvezo pa podatki o delodajalcih izvajalcev, saj izvajalci zdravstvene in babiške nege ne posredujejo podatkov o spremembah zaposlitev. NIJZ je poudaril, da je pomembno, da se v register podatki vnašajo tam, kjer nastanejo. Informatik Zbornice – Zveze Aleš Kravos bo začel usklajevati podatke in šifrante.

V začetku aprila je bil dogovorjen sestanek med predstavniki NIJZ in Zbornice – Zveze z namenom ogleda registra, ki ga vodi Zbornica – Zveza, vendar sestanek zaradi epidemije COVID-19 odpade.

Dogovor o izmenjavi podatkov med NIJZ in ZZBN bomo začeli pripravljati po začetni uskladitvi šifrantov in podatkov.

**In po 11. marcu se je svet ustavil – skladno z uredbo vlade RS smo skoraj celotno delovanje pisarne Zbornice – Zveze prenesli v domače pisarne. Kljub temu vsi upravni postopki oddelka za javna pooblastila tečejo nemoteno, poteka ažurno knjiženje licenčnih in pedagoških točk ter redno odgovarjamo na vprašanja in pobude svojih članov.**

### 27. marec

Potekala je 42. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze, prvič po novih komunikacijskih poteh. Predsednica je poročala o najaktualnejših dejavnostih v zadnjih 14 dneh, pri čemer je izpostavila že zaključene projekte priprave priporočil in navodil za delo patronažnih medicinskih sester in izdaji zloženke v nakladi 50.000 izvodov, namenjeni starostnikom. V nekaj DSO nam je uspelo na njihovo prošnjo izpeljati demonstracijo osebne varovalne opreme za zaposlene. Za MZ smo zbrali informacije o kadrih v EINT. Medijsko smo izpostavili potrebo po prostovoljstvu v DSO in na seznam vpisali že več kot 110 prostovoljcev. Pripravili smo tudi priporočila, namenjena ureditvi področja prostovoljskega dela na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnih zavodih.

Zbornica – Zveza in sindikati s področja zdravstva in socialnega varstva so z namenom podpore, pomoči in ustreznega ukrepanja v boju proti epidemiji s koronavirusom ustanovili krizno skupino za podporo izvajalcem zdravstvene in babiške nege in oskrbe, pa tudi vsem njihovim sodelavcem v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih. V krizno skupino je poleg Zbornice – Zveze in sindikatov s področja zdravstva in socialnega varstva vključen tudi Razširjeni strokovni kolegij zdravstvene in babiške nege pri Ministrstvu za zdravje. Veliko vprašanj, ki jih dobivamo, je prav s področja delovne zakonodaje.



Udeleženci 42. seje UO na daljavo  
(Fotografija: arhiv Zbornice – Zveze)

Organizirali smo tudi telefonsko psihosocialno pomoč za izvajalce zdravstvene in babiške nege v izrednih razmerah epidemije s koronavirusom, ki so izpostavljeni agresivni komunikaciji, zaostrenim konfliktom ali nasilnemu vedenju na delovnem mestu, pokličejo lahko na telefonsko številko 069 906 617 vsak delavnik med 9. in 12. uro.

Ustanovili smo tudi koordinacijsko skupino DSO, ki bo na telefonski številki vsak delovni dan med 8. in 18. uro na voljo kot pomoč pri reševanju aktualnih področij v socialnovarstvenih centrih.

Anita Prelec je poročala, da je treba finančno poročilo 2019 na Ajpes z odlokom Vlade RS oddati do 31. 5. 2020. Člani UO so potrdili tudi finančni načrt za leto 2020.

O novem datumu 17. simpozija zdravstvene in babiške nege v letu 2020 bomo obvestili članstvo po vseh medijskih kanalih takoj, ko bo znan nadomestni datum.

Andrej Vojnovič je poročal, da čakamo na sprejem odloka o pripravištvu za TZN, ki trenutno ne morejo opravljati strokovnega izpita, so pa nujno potrebni v delovnem procesu. Vlada RS naj bi o tem odločala 26. marca 2020.

**O strokovnem delu Zbornice - Zveze pa več na naslednjih straneh.**



**Nurses and Midwives Association of Slovenia**

Ob železnici 30a, Ljubljana phone: + 003861 544 54 80; E-mail: [tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si)

Ljubljana, 23rd March 2020

Dear Mrs. Lupieri,  
dear colleagues from the Croatian Association of Nurses,  
dear friends,

let me first thank for your very kind letter of support in these stressful times for all of us. Demonstrated solidarity from our neighbours, colleagues from all over the Europe and from the World shows why our profession is one of the most respected among the people around the World .

Since Florence Nightingale started her work among those who needed help the most, the meaning of the word »empathy« became our greatest value. It is a clear message that we, nurses and midwives, won't get anyone alone should this be our patients or our own colleagues.

I would also like to express same support to you, your organisation, your colleagues and other health professionals who's fighting this battle with the most invisible enemy in order to protect the life of those, who are the most vulnerable. I am sure that we will all prevail and learn from this situation in order to be next time even stronger.

We were shocked today when the earthquake shook beautiful Zagreb with its surroundings and caused many people leaving their houses as well as hospitals. We hardly believe that so many things can occur at the same time and let me express our deepest compassion with all the victims and all those who were affected by this. I know that our people were always strong in the most difficult times and I am sure that we are now stronger than ever before. My colleagues and me will be very pleased to give you any feasible assistance if asked.

With kind regards/Sretno svima

Monika Ažman,

President of the Nurses and Midwives  
Association of Slovenia





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

## Hrvatska komora primalja

Ljubljana, 24. 3. 2020

Spoštovana predsednica gospa Barbara Finderle,  
spoštovane kolegice, babice in medicinske sestre na Hrvaškem,

z veliko žalostjo in strahom spremljamo dogajanje v Zagrebu in okolici, pa ne samo zaradi epidemije s  
coronavirusom, ki smo mu priča tudi v Sloveniji, ampak zaradi potresa, ki je prizadel prestolnico  
Hrvaške.

Trenutki po nesreči in slike, ki so preplavile medije, so se nam globo vtisnile v spomin. Ne znamo izreči  
besed, s katerimi bi opisali našo neomajno podporo Vam vsem za vaša hrabra dejanja, pomoč vsakega  
posameznika, kot človeka in zdravstvenega delavca. Dejanja vaših ljudi pri reševanju življenja pacientov  
in otročnic z novorojenčki iz bolnišnic so bila neprecenljiva.

V tem trenutku vam v znak solidarnosti in stanovske podpore darujemo **200 komadov otroški odejic,**  
**namenjenih KBC Zagreb, Klinika za ženske bolesi i porode, Petrova ul. 13,** kjer je bilo po naših  
informacijah zaradi potresa največ škode. Darilo boste prejeli takoj, ko bo to mogoče.

Vsem kolegicam želimo v teh težkih časih veliko moči, energije, solidarnosti in modrosti. Bodite zdravi!

Z globokim spoštovanjem,

Karolina Kovač,

predsednica sekcije medicinskih sester in babic

Anita Prelec,

izvršna direktorica Zbornice – Zveze

Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze

*Prelec Anita*



*Ažman*



2020  
MEDNARODNO LETO  
MEDICINSKIH SESTER  
IN BABIC



Ob železnici 30 a  
1000 Ljubljana

Telefon: 01 544 54 80

E-mail: tajnistvo@zbornica-zveza.si  
www.zbornica-zveza.si

TRR: SI56 0203 1001 6512 314  
ID št za DDV: SI64578119  
Matična številka: 5138493



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,  
babič in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ljubljana, 24<sup>th</sup> March 2020

Dear Mr. president Walter de Caro  
dear colleagues from CNAI,  
dear friends,

we are following with our great admiration and empathy the efforts that you, your colleagues and all the health professionals in Italy are giving in the battle against COVID-19.

As the virus spreads throughout the continent, the visibility of our profession has not been so strongly exposed in our societies for a long time. As we've mobilised our own colleagues in Slovenia in this fight to the largest extent too, please let me express on the behalf of Slovenian Nursing and Midwives Organisation our support and solidarity with you, your organisation and all the healthcare professionals in Italy.

We are all aware that since Florence Nightingale created the profession of nurse, its core value was to never give up in the fight for those who are in need for help and who are the most exposed to the health risks. This and high level of empathy and solidarity makes us to be one of the (if not the most) respected profession in the societies.

We will prevail in this battle no matter how long it will last. It is important, though, that we take care of our health first and that we stay motivated for help to others.

Please accept this respect in our Letter of Support to you and all Italian healthcare professionals.

Best regards,

Anita Prelec,

Chief executive officer of the Nurses  
and Midwives Association of Slovenia

*Prelec Anita*



Monika Ažman,

President of the Nurses and  
Midwives Association of Slovenia

*Ažman Monika*



2020  
MEDNARODNO LETO  
MEDICINSKIH SESTER  
IN BABIČ



Ob železnici 30 a  
1000 Ljubljana

Telefon: 01 544 54 80

E-mail: tajnistvo@zbornica-zveza.si  
www.zbornica-zveza.si

TRR: SI56 0203 1001 6512 314  
ID št za DDV: SI64578119  
Matična številka: 5138493





Monika Ažman

President

Nurses and Midwives Association of Slovenia

April 1, 2020

Dear President Ažman,

The outbreak of COVID-19 had been confirmed in around 200 countries and territories around the world. Chinese Nursing Association is closely monitoring the global epidemic and the situation in Slovenia. Nurses and Midwives Association of Slovenia plays a vital role in the fight against the epidemic in Slovenia. On behalf of Chinese Nursing Association, I would like to express my support of nurses, healthcare workers and public health officials in Slovenia who are working diligently to care for patient affected by COVID-19, and their efforts to control the spread of the outbreak.

Since the outbreak of COVID-19, the Chinese government has taken the most comprehensive prevention measures to fight against the epidemic, and has achieved positive results. Chinese Nursing Association stands in solidarity with our nursing colleagues, and is working closely with the government to help combat the outbreak.

The dedication and vigour of Slovenian nurses and healthcare workers in the battle against COVID-19 exemplifies real professionalism and heroism. We would like to give support and assistance to your association through our Belt and Road Nursing Cooperation. Virus knows of no national boundaries, but the worst of times reveals the best in people. In defeating the epidemic, we would like to remain in close communication and coordination with Nurses and Midwives Association of Slovenia, we understand that a stronger international cooperation is the key to overcome this challenge.

I wish for the safety of all Slovenian nurses and healthcare workers at the forefront of this battle. I have complete confidence in Slovenia's ability to contain the disease from further spreading and that the hardship will be overcome soon.

Yours sincerely,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Wu Xinjuan', written in a cursive style.

Wu Xinjuan

President

Chinese Nursing Association



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

## ZBORNICA – ZVEZA IN SINDIKATI S PODROČJA ZDRAVSTVA IN SOCIALNEGA VARSTVA USTANOVLILI KRIZNO SKUPINO

Ljubljana, 21. marec 2020 – Zbornica – Zveza in sindikati s področja zdravstva in socialnega varstva so z namenom podpore, pomoči in ustreznega ukrepanja v boju proti epidemiji s koronavirusom ustanovili krizno skupino za podporo izvajalcem zdravstvene in babiške nege in oskrbe, pa tudi vsem njihovim sodelavcem v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih. V krizno skupino je poleg Zbornice – Zveze in sindikatov s področja zdravstva in socialnega varstva vključen tudi Razširjeni strokovni kolegij zdravstvene in babiške nege pri Ministrstvu za zdravje.

*»Glede na razmere s terena, o katerih nas obveščajo izvajalci, ter na pogosta vprašanja, ki jih prejemo tako Zbornica – Zveza kot pristojni sindikati, smo se odločili za ustanovitev krizne skupine, ki bo vsem izvajalcem zdravstvene in babiške nege na voljo za mnenja tako s strokovnega področja kot delovnopravne zakonodaje in pravic, ki iz nje izhajajo,«* je povedala **Monika Ažman**, predsednica Zbornice – Zveze.

*»V času epidemije se moramo osredotočiti in najprej poskrbeti za delavce, ki tvegajo svoje zdravje in življenje, pa tudi zdravje in življenje svojih najbližjih družinskih članov ter delajo 12 ali celo več ur na dan zato, da pomagajo drugim. Z vidika posledic koronavirusa zaposleni v dejavnosti zdravstva in socialnega varstva delajo z najbolj ranljivo skupino. Zaščita zaposlenih v 'prvi bojni liniji' je v skupnem interesu vseh – stroke, sindikatov in celotne javnosti,«* je povedala **Irena Ilešič Čujovič**, predsednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije.

*»Sindikati pozivamo vse odločevalce in vodstva zavodov tako k izpolnjevanju pogojev za varno in kakovostno izvajanje strokovnega dela kot tudi k spoštovanju delovnopravne zakonodaje,«* je povedala **Slavica Mencingar**, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije.

Izvajalci lahko svoja vprašanja – tako strokovna kot z delovnopravnega področja – mnenja ali pomisleke pošljejo na e-naslov tajnistvo@zbornica-zveza.si, strokovnjaki pa jim bodo odgovorili nanje.

Medijem se zahvaljujemo za korektno poročanje in ozaveščanje splošne javnosti, radi pa bi opozorili, da v prvih vrstah ni le ena poklicna skupina v zdravstvu – zdravniki, temveč so v prvih vrstah celotni zdravstveni timi, katerih pomembni del so medicinske sestre, babice in tehniki zdravstvene nege, farmacevtski in laboratorijski delavci, strežnice, bolničarji, zdravstveni administratorji, podporno osebje, tehnični delavci in vsi drugi, ki jih nismo našeli, in skrbijo, da se sistem ne podre.

**Za Zbornico – Zvezo:** predsednica Monika Ažman

**Za Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije:** predsednica Slavica Mencingar

**Za Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije:** predsednica Irena Ilešič Čujovič

**Za Konfederacijo sindikatov Slovenije Pergam:** predsednik Jakob Počivavšek

**Za Florence sindikat medicinskih sester – Pergam:** predsednik Miha Benet

**Za Sindikat kliničnega centra Ljubljana in za Sindikate v zdravstvu Slovenije PERGAM:** predsednik Vladimir Lazič

**Za Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije:** predsednik Aleksander Jus



# POJASNILA SINDIKALNIH ORGANIZACIJ S PODROČJA ZDRAVSTVA IN SOCIALNEGA VARSTVA O DELOVNOPRAVNIH VPRAŠANJIH V RAZMERAH OBVLADOVANJA EPIDEMIJE COVID-19



Zbornica – Zveza in sindikati s področja zdravstva in socialnega varstva (*Sindikata delavcev v zdravstveni negi, Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije, Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije, Konfederacija sindikatov Slovenije – PERGAM, Florence sindikat medicinskih sester – PERGAM, Sindikat Kliničnega centra Ljubljana*) so z namenom podpore, pomoči in ustreznega ukrepanja v boju proti epidemiji s koronavirusom ustanovili krizno skupino za podporo izvajalcem zdravstvene in babiške nege in oskrbe, pa tudi vsem njihovim sodelavcem v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih. V krizno skupino je poleg Zbornice – Zveze in sindikatov s področja zdravstva in socialnega varstva vključen tudi Razširjeni strokovni kolegij zdravstvene in babiške nege pri Ministrstvu za zdravje.

Zbornica – Zveza je prejela več delovnopравnih vprašanj v razmerah obvladovanja epidemije COVID-19. Odgovore na vprašanja so pripravili v sindikalnih organizacijah s področja zdravstva in socialnega varstva, vključenih v krizno skupino.

## Odrejanje dela v drugi enoti

*Posojena sem bila iz svoje enote v drugo na 14 dni. Bilo mi je pojasnjeno, da če ni koronavirusa v enoti, v kateri sem sedaj in moji enoti, se lahko vrnem na svoje delovno mesto. Pojasnili pa so mi, da zdaj to ni mogoče. Prosim za pojasnilo.*

### Odgovor:

Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) v 169. členu ureja spremembo dela zaradi naravnih ali drugih nesreč. V primerih naravnih ali drugih nesreč, če se taka nesreča pričakuje ali v drugih izjemnih okoliščinah, ko je ogroženo življenje in zdravje ljudi ali premoženje delodajalca, se lahko vrsta in/ali kraj opravljanja dela, določenega s pogodbo o zaposlitvi, začasno spremenita tudi brez soglasja delavca, vendar le, dokler trajajo take okoliščine. V skladu z 2. točko 8. člena Zakona o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami (Uradni list RS št. 51/06 s sprem.) se množični pojav nalezljive človeške, živalske ali rastlinske bolezni uvršča med naravne oziroma elementarne nesreče, zato tudi v primeru epidemije koronavirusa lahko govorimo o možnosti začasne odreditve drugega dela, ki jo delodajalcu omogoča 169. člen ZDR-1.

Delodajalec vam je skladno z navedenim členom odredil delo v drugi enoti. Čeprav je bil dogovor, da bo preemestitev trajala zgolj 14 dni, pa je lahko ukrep »začasne preemstitve« v veljavi dokler trajajo izjemne okoliščine, torej za ves čas trajanja epidemije koronavirusa.

## Odrejanje dela v drugi enoti in nega in varstvo otroka

*Sem tehnik zdravstvene nege in delam v zdravstvenem domu v specialistični ambulanti. Prosim za pojasnilo, ali nas bodo delodajalci v primeru hudega izbruha bolezni pošiljali delat v druge ustanove, tam kjer bi npr. potrebovali okrepitev? Ali to velja samo za zdravnike? In če smo v takih primerih kot je sedaj, mamice z otroci pod 7 let, upravičene do kakšnih ugodnosti, npr. da nam ni potrebno iti delat na drugi konec Slovenije. Hvala za odgovor.*

### Odgovor:

V trenutni situaciji se delodajalci glede »pošiljanja na pomoč« delavcev v zavode, ki potrebujejo okrepitev, poslužujejo (sicer za te primere ne najbolj primerne) določbe 169. člena Zakona o delovnih razmerjih (ZDR-1), ki ureja spremembo dela zaradi naravnih ali drugih nesreč.

V primerih naravnih ali drugih nesreč, če se taka nesreča pričakuje ali v drugih izjemnih okoliščinah, ko je ogroženo življenje in zdravje ljudi ali premoženje delodajalca, se lahko vrsta in/ali kraj opravljanja dela, določenega s pogodbo o zaposlitvi, začasno spremenita tudi brez soglasja delavca, vendar le, dokler trajajo take okoliščine. V skladu z 2. točko 8. člena Zakona o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami (Uradni list RS št. 51/06 s sprem.) se množični pojav nalezljive človeške, živalske ali rastlinske bolezni uvršča med naravne oziroma elementarne nesreče, zato tudi v primeru epidemije koronavirusa lahko govorimo o možnosti začasne odreditve drugega dela, ki jo delodajalcu omogoča 169. člen ZDR-1.

Glede na neobstoj ustrežnejše zakonske podlage, 169. člen, ki v trenutni situaciji predstavlja podlago za takšno »začasno premestitev« delavcev v druge zavode, ne določa, kateri izmed zdravstvenih profilov so lahko vključeni v takšno shemo pomoči. Zato lahko delodajalec presodi, da v to shemo vključi tudi zdravstvene tehnike. Treba je pripomniti, da določba 169. člena ZDR-1 ne ureja celovite kompleksne problematike začasne napotitve delavcev k drugemu delodajalcu, zato v sindikatih pričakujemo, da bo ta materija v čim krajšem času tudi zakonsko urejena. Pomanjkanje objektivnih kriterijev (npr. kompetence zdravstvenih delavcev, osebne okoliščine delavcev), na podlagi bi delodajalec opravil presojo, koga vključiti v shemo »bolnišnice Slovenija«, je eden izmed ključnih argumentov, da takšna premestitev delavcev potrebuje ustrežnejšo pravno podlago.

Določene kategorije delavcev (npr. starejši delavci, invalidi) uživajo varstvo pred nadurnim delom, dodatnim delom in neenakomerno razporeditvijo delovnega časa. Vseeno pa jim lahko delodajalec v izjemnih okoliščinah odredi drugo delo, skladno s 169. členom ZDR-1, vendar le, če delajo na tem drugem delovnem mestu v enakomernem in rednem delovnem času. Težko je zato izvedljivo, da bi delodajalec odredil drugo delo starejšemu delavcu na čisto drugem koncu Slovenije, saj bi že sama službena pot tja trajala skoraj ves njegov delovnik. Varstva pred nadurnim (144. člen ZDR-1) in dodatnim delom (145. člen ZDR-1) ter pred neenakomerno razporeditvijo delovnega časa je deležen tudi starš, ki neguje in varuje otroka, mlajšega od 7 let (tretji odstavek 185. člena) ZDR-1, vendar le, če sam živi s takšnim otrokom.

### **Letni dopust in Odredba o omejitvi določenih pravic zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev**

*Glede na Odredbo o omejitvi določenih pravic zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev z veljavnostjo dne 12. 3. 2020, da zdr. delavci nimajo dopustov: zaposlena tehnica zdr. nege je imela od februarja planiran dopust od 9.3. - 20.3.2020. Glede na to, da je na delovnem mestu nismo nujno rabili je bila doma. Ali lahko pišemo dopust ali je treba odrediti čakanje na delo? Hvala za odgovor.*

#### **Odgovor:**

Odredba o omejitvi določenih pravic zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev (Ur. l. RS, št. 19/2020), zdravstvenim delavcem prepoveduje koriščenje letnega dopusta. Strogo pravno formalno se to nanaša tudi na letni dopust, ki je bil odobren pred začetkom veljavnosti te odredbe.

Zato menimo, da je ustrežnejše, da namesto koriščenja letnega dopusta, odsotnost delavke v obdobju od 13. 3. 2020 (dan po začetku veljavnosti Odredbe) do 20. 3. 2020 ovrednotite kot poziv delodajalca delavki, katere delo v tem času ni bilo nujno potrebno, da je morala do poziva nadrejenega za vrnitev na delo ostati doma, kar po svoji vsebini pomeni navodilo zdravi osebi, da je lahko opravičeno odsotna z dela iz razloga na strani delodajalca, delavka pa je v tem primeru upravičena do 100 % nadomestila plače po določbi 137. člena ZDR-1. Takšno je tudi stališče Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ), ki ga je ministrstvo sprejelo v začetku meseca marca in ga posredovalo delodajalcem.

### **Urne postavke**

*Zanima me, če mi lahko poveste urne postavke za diplomirane medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege za nadurno delo, nedeljsko delo dopoldansko in popoldansko. Delamo v COVID-19 ambulantah ter v ambulantah za jemanje brisov. Hvala za odgovor.*

#### **Odgovor:**

Urna postavka za posamezno delovno mesto (DMS ali SMS) je odvisna od delovnega mesta posameznega javnega uslužbenca (z napredovanji). Dodatki za nočno delo so 40 %, nedeljsko delo 90 %, praznik 120 %, pop. delo pa 7 % in se obračunajo na urno postavko javnega uslužbenca.

Po Kolektivni pogodbi za javni sektor pa imate še pravico do 65 % dodatka za delo v rizičnih razmerah oz. dodatka, ki bo določen z ukrepi vlade. Za izračun bi potem potrebovali konkretni plačni razred javnega uslužbenca.

### Kriteriji za razporejanje zaposlenih na ogrožajoča delovna mesta

*Po kakšnih kriterijih se v teh razmerah razporejajo zaposleni v zdravstveni negi na ogrožajoča delovna mesta? Ali obstajajo pravne podlage za razporeditev zaposlenih? Vodstvo v njihovi bolnišnici to izvaja netransparentno; kriteriji niso poznani in zdi se, da niso strokovni; nastaja občutek, da gre za osebne preference, osebe s podobno osebno situacijo so povsem različno obravnavane; kriteriji niso predstavljeni jasno in javno, tako da je veliko nezaupanja in nezadovoljstva. Krepijo se konflikti, marsikdo razmišlja o bolniškem staležu ...*

#### Odgovor:

Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) v 169. členu ureja spremembo dela zaradi naravnih ali drugih nesreč. V primerih naravnih ali drugih nesreč, če se taka nesreča pričakuje ali v drugih izjemnih okoliščinah, ko je ogroženo življenje in zdravje ljudi ali premoženje delodajalca, se lahko vrsta in/ali kraj opravljanja dela, določenega s pogodbo o zaposlitvi, začasno spremenita tudi brez soglasja delavca, vendar le, dokler trajajo take okoliščine. V skladu z 2. točko 8. člena Zakona o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami (Uradni list RS št. 51/06 s sprem.) se množični pojav nalezljive človeške, živalske ali rastlinske bolezni uvršča med naravne oziroma elementarne nesreče, zato tudi v primeru epidemije koronavirusa lahko govorimo o možnosti začasne odreditve drugega dela, ki jo delodajalcu omogoča 169. člen ZDR-1.

Navedena določba, ki dopušča odreditev drugega dela v teh izjemnih okoliščinah, ne določa nobenih kriterijev, na podlagi katerih bi delodajalci opravili presojo, kateri izmed razpoložljivih kadrov so primerni za delo na delovnih mestih, ki so zaradi epidemije najbolj izpostavljena ter na katerih je posledično kadrovski primanjkljaj največji. Gre za strokovno vprašanje, zato bi bilo ustrezno, da MZ v soglasju z Zbornico - Zvezo zdravstvenim zavodom poda priporočilo, na kakšen način naj se takšno premeščanje kadra znotraj zavoda opravi.

Zbornica – Zveza pojasnjuje, da je Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa na 6. korespondenčni seji z dne 27. 3. 2020 že sprejel sklep o tem, katere delavce se lahko izključi iz delovnega procesa, ker niso izpolnjeni protiepidemijski pogoji. Omenjeni sklep je bil posredovan vsem izvajalcem zdravstvene dejavnosti.

Delavci, ki se jih lahko izključi iz delovnega procesa, ker niso izpolnjeni protiepidemijski pogoji, so:

- nosečnice,
- delavci na bioloških in imunosupresivnih zdravilih,
- delavci z malignim obolenjem na sistemski terapiji raka (kemo-, imuno-, tarčna terapija),
- delavci po presaditvi organov/tkiv, ki prejemajo imunosupresivno terapijo,
- delavci z neurejeno sladkorno boleznijo,
- delavci s kronično pljučno boleznijo, ki so bili ali so še na katerikoli vrsti sistemske protivne ali imunosupresivne (vključno z biološko terapijo) terapije v zadnjem letu ali, ki imajo pogosta recidivna vnetja zaradi okužb (kot pri KOPB, bronhiektazijah, astmi, pljučni fibrozi, sistemskih avtoimunskih boleznih na dihalih, pljučnem raku, imunskih pomanjkljivostih),
- delavci z visokim in neurejenim krvnim tlakom,
- delavci s težjimi duševnimi in vedenjskimi motnjami,
- delavci z drugimi težjimi kroničnimi boleznimi po presoji spec. medicine dela, prometa in športa in glede na oceno tveganja,
- delavci stari nad 65 let (v primeru, da obstaja možnost, delavci stari nad 60 let).

O umiku iz delovnega procesa zaradi zdravstvenih razlogov odloča zdravnik specialist medicine dela, ki presoja individualno in so mu predlagane bolezni le smernice pri delu.



## ZDRAVSTVENI DELAVCI POTREBUJEJO ZAŠČITNO OPREMO!

Zdravstveni delavci pozivajo pristojne, naj zagotovijo zaščito vsem, ki so v prvih vrstah boja proti koronavirusu COVID-19



*Izjava za javnost 26. 3. 2020*

Bruselj: Evropski zdravstveni delavci in organizacije študentov medicine in zdravstvenih ved pozivajo Evropsko komisijo in vlade držav članic, naj podprejo in zaščitijo zdravstvene delavce, ki se borijo proti koronavirusu COVID-19. Osebe mora imeti zagotovljeno osebno zaščitno opremo, poleg tega je treba zdravstvene delavce redno testirati, ne glede na morebitne simptome ali izpostavljenost virusu.

Evropa je postala svetovno žarišče pandemije koronavirusa COVID-19. Zdravstveni delavci dajejo vse od sebe, da bi zamejili širjenje virusa, pri tem pa ogrožajo sebe, da bi zaščitili skupnost. Kljub doslej nevidnim prizadevanjem, da bi zajezili pandemijo, ostajajo zdravstveni delavci v prvih vrstah boja proti novemu koronavirusu brez ustrezne osebne zaščitne opreme. Število okužb in smrti se zato med to skupino vsak dan povečuje.

Četudi smo v kriznih časih, je treba zagotoviti primerne delovne pogoje. Zaposleni morajo imeti odmore in nekaj prostega časa med izmenami, saj bodo le tako lahko dolgoročno prispevali k boju proti svetovni krizi, ki zna trajati še dolgo.

Pri tem morajo veljati določila Direktive o delovnem času. Delo v takšnih razmerah negativno vpliva tudi na duševno zdravje zaposlenih, zato je treba vzpostaviti primerne podporne storitve tudi na tem področju.

Strokovna združenja evropskih zdravstvenih delavcev pozivajo Evropsko komisijo, naj odpre stalno komunikacijsko pot z evropskimi zdravstvenimi delavci, ki bodo lahko delili svoje izkušnje in primere dobrih praks iz različnih evropskih držav, saj bodo ukrepi komisije le tako lahko osredotočeni na operativne prednostne naloge na terenu.

- Seznam organizacij podpisnic izjave:
- AEHM - Evropsko združenje bolnišničnih zdravnikov
- CED - Svet evropskih zobozdravnikov
- CEOM - Evropski svet medicinskih naročil
- CPME - Stalni odbor evropskih zdravnikov
- EAHP - Evropsko združenje bolnišničnih farmacevtov
- EFN - Evropska federacija združenj medicinskih sester
- EJD - Stalna delovna skupina evropskih mladih zdravnikov
- EMA - Evropska babiška zveza
- EPSU - Evropska zveza sindikatov javnih uslužbenecv
- ERS - Evropsko združenje za pulmologijo
- FEMS - Evropska federacija zdravniških sindikatov
- UEMS - Evropska zveza zdravnikov specialistov



*Bela štacunca*

**Kupon ugodnosti**

**10% popusta na celoten nakup**

**15% popusta na vse higienske vložke in tampone**

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2020 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.

- **Vir**, Šaranovičeva cesta 35, 1230 Domžale
- **Maribor**, Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor
- **Koper**, Pristaniška 19, 6000 Koper
- **Izola**, Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola
- **Ljubljana**, BTC - Hala A, Šmartinska 152, 1000 Ljubljana
- **Idrija**, Drogerija Tuš Idrija, Lapajnetova ulica 33, 5280 Idrija
- **Kranj**, Planet Tuš Kranj, Cesta Jaka Platiše 18, 4000 Kranj
- **Kamnik**, Ljubljanska cesta 4F, 1241 Kamnik
- **Celje**, Ljubljanska cesta 10, 3000 Celje
- **Grosuplje**, Adamičeva cesta 24, 1290 Grosuplje

**www.tosama.si**



# Skupna izjava EFN, EfCCNa in EuSEN o pripravljenosti na spopadanje z virusom COVID-19 in nujnosti po zaščiti najbolj izpostavljenih in ogroženih medicinskih sester



26. marec 2020

Pandemija koronavirusa COVID-19 trenutno terja visok davek med državljani in zdravstvenimi sistemi Evropske unije (EU). Predvsem pa ima velikanski negativni učinek na medicinske sestre, ki delajo v prvih vrstah zdravstvenega sistema. Svoje delo opravljajo v slabših pogojih kot kdaj prej, primanjkuje jih zaščitne opreme ali pa je ta neustrezna, poleg tega pogosto za virusom zbolijo tudi same, v nekaterih primerih s smrtnim izidom.

Zato organizacije EFN, EfCCNa in EuSEN pozivamo vse institucije EU, vlade držav članic EU, zdravstvene sisteme in druge deležnike na področju zdravstva, naj:

1. kolikor je mogoče zmanjšajo postopke javnega naročanja in tako zagotovijo, da je najbolj ogroženim medicinskim sestram na voljo pravilna oprema (npr. maske zaščitnega razreda FFP2, mehanične naprave za predihavanje oz. respiratorji). Ključnega pomena je, da ostane distribucija transparentna in da so razmerja distribucije ustrezna glede na velikost posamezne države članice EU.
2. zagotovijo potrebna sredstva za nudenje podpore najbolj ogroženim medicinskim sestram. Evropske institucije bi morale prerazporediti sprejete proračune ter zagotoviti dodatna sredstva za najbolj ogrožene medicinske sestre.





# Čestitka

3. si s pomočjo medijev in družbenih omrežij prizadevajo, da medicinske sestre, ki skrbijo za bolnike s koronavirusno boleznijo COVID-19, ne bi bile stigmatizirane.
4. začnejo voditi evidenco števila medicinskih sester, okuženih s COVID-19 na delovnem mestu, in evidenco števila medicinskih sester, ki so zaradi okužbe s COVID-19 umrle.
5. si prizadevajo, da bi z najbolj izpostavljenimi medicinskimi sestrami tesno sodelovali pri načrtovanju in pripravi političnih ukrepov v zvezi z nalezljivimi boleznimi s hudimi posledicami, in sicer glede pripravljenosti na te bolezni, z njimi povezanih protokolov, usposabljanja in izbire ustreznih materialov.
6. tesno sodelujejo s strokovnjaki na področju zdravstvene nege pri pripravi ukrepov, ki medicinske sestre varujejo pred nepotrebno zahtevnimi ali nevarnimi delovnimi pogoji, še posebej pri oskrbi pacientov, okuženih s COVID-19.
7. se zavežejo, da bodo storili vse, da izbruhi bolezni v prihodnosti ne bi prerasli v epidemije, in sicer tako, da bodo sodelovali z najbolj izpostavljenimi medicinskimi sestrami pri pripravi ukrepov in postopkov ter njihovi koordinaciji. Evropska unija mora izboljšati svojo sposobnost za preprečevanje izrednih razmer na področju javnega zdravja, ščitenje pred takimi razmerami, njihovo odkrivanje, poročanje o teh razmerah in odzivanje nanje.
8. zagotovijo ustrezne mehanizme za psihološko pomoč medicinskim sestram, ki so med krizo podvržene izredni tesnobi in stresu, po koncu krize pa bo treba pri njih preprečevati in zdraviti post-travmatsko stresno motnjo.
9. za medicinske sestre zagotovijo dodatno izobraževanje glede načinov, kako pomagati pacientom, da se kar najbolje spopadajo z izolacijo, pomanjkanjem obiskov bližnjih in strahom pred smrtjo.

Organizacije EFN, EfCCNa in EuSEN priznavajo in cenijo trud ter sredstva, ki jih Evropska komisija in zdravstvena industrija namenjata raziskavam za razvoj cepiva proti koronavirusu COVID-19 in za zdravljenje te bolezni. Toda hkrati bi želeli Evropsko komisijo opozoriti, da so trenutno najbolj kritični zdravstveni delavci v prvih vrstah zdravstvenega sistema. Evropski komisiji smo povsem na razpolago, saj bi radi zagotovili, da odločitve na ravni EU odražajo mnenja najbolj ogroženih zdravstvenih delavcev. Le tako bodo evropski ukrepi ustrezali svojemu namenu.

*Kontaktne podatki: Bronagh Blackwood, [b.blackwood@qub.ac.uk](mailto:b.blackwood@qub.ac.uk); Door Lauwaert, [Door.Lauwaert@uzbrussel.be](mailto:Door.Lauwaert@uzbrussel.be); in Paul De Raeve, [efn@efn.be](mailto:efn@efn.be)*

*»Vse naše sanje se lahko uresničijo – če le imamo pogum, da gremo z njimi.«  
(W. Disney)*

Na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru je naša sodelavka **Dušanka Sukič**, zaposlena v Urgentnem centru, uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom

**»Znanje dijakov in študentov zdravstvene nege o srčnem popuščanju«**

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Za pridobitev strokovnega naziva ji iskreno čestitamo in ji v prihodnje želimo veliko uspehov na poslovni in osebni poti.

Vodstvo in sodelavci Splošne bolnišnice Murska Sobota

## Obvestilo

*Spoštovani,  
naslednja številka Utripa je dvojna (junij/julij) in izide v prvih dneh junija 2020.*

*Prispevke sprejemamo do 20. maja.*

*Uredništvo*

# OBVESTILO ZBORNICE – ZVEZE O VELJAVNOSTI LICENC



Zbornica – Zveza o vključitvi oziroma dodatnem vpoklicu upokojenih diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih babic v ponovno izvajanje zdravstvene dejavnosti pojasnjuje, da diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice lahko samostojno izvajajo zdravstveno oziroma babiško nego, če so vpisane v register in jim je bila podeljena licenca.

Zaradi epidemije nalezljive bolezni COVID-19 in uveljavitve Odredbe o prepovedi zbiranja na javnih prireditvah v javnih prostorih zaprtega tipa v Republiki Sloveniji strokovno izpopolnjevanje izvajalcev zdravstvene in babiške nege ni mogoče, prav tako Zbornica – Zveza ne more izvajati preizkusov strokovne usposobljenosti (licenčni izpit) za izvajalce, ki jim je potekla licenca.

Vse diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice, ki so **vpisane v register**, čeprav jim je licenca potekla, tako izpolnjujejo pogoje **za samostojno opravljanje dela**, saj zaradi poteka licence niso bile izbrisane iz registra.

Tehniki zdravstvene nege in bolničarji-negovalci za samostojno delo ne potrebujejo licence in zadostuje vpis v register.

Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (Uradni list RS, št. 3/16 in 62/16, v nadaljnjem besedilu: pravilnik) v 17. členu določa, da se izvajalcu licenca podaljša za licenčno obdobje na podlagi dokazil o strokovni usposobljenosti za nadaljnje delo v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege.

Peti odstavek 17. člena in 34. člen pravilnika določata, da če izvajalec v licenčnem obdobju ne izpolnjuje pogojev za podaljšanje licence, mu Zbornica – Zveza podaljša licenco za 12 mesecev in ga **napoti na dodatno strokovno izpopolnjevanje** ali na preizkus strokovne usposobljenosti, če presodi, da dodatno strokovno izpopolnjevanje ne bi dovolj pripomoglo k njegovi strokovni usposobljenosti.

V sklepu, s katerim se izvajalec napoti na dodatno strokovno izpopolnjevanje, se določijo vsebina in trajanje **dodatnega strokovnega izpopolnjevanja** ter **rok za njegovo izpolnitev**. Izvajalec mora v tem roku pridobiti tudi manjkajoče število licenčnih točk in opraviti manjkajoče obvezne vsebine.

Zbornica – Zveza bo zaradi nezmožnosti strokovnega izpopolnjevanja vsem izvajalcem zdravstvene in babiške nege, ki jim poteče licenca in ne izpolnjujejo pogojev njenega podaljšanja, licenco podaljšala za 12 mesecev **brez določitve obveznosti dodatnega strokovnega izpopolnjevanja**.



Zbornica – Zveza

# V BOJU PROTI KORONAVIRUSU

A detailed 3D rendering of several coronavirus particles. The largest particle in the foreground is a spherical cluster of purple and blue protein spikes, each with a distinct ring-like structure. Other smaller particles are visible in the background, some appearing as blurred spheres of similar color. The background is a dark, gradient blue.

Telefonska psihosocialna pomoč  
izvajalcem zdravstvene in babiške nege  
na **069 906 617** vsak delavnik med  
9.00 in 12.00 uro.

Poziv prostovoljcem:  
vsi, ki lahko pomagata v času epidemije z  
virusom COVID-19, pišite na  
[podpora@zbornica-zveza.si](mailto:podpora@zbornica-zveza.si)  
(navedite svoje ime in priimek, domač naslov  
ter GSM-številko in svoj e-naslov).

Krizna skupina za podporo  
izvajalcem zdravstvene in babiške nege:  
vprašanja, mnenja ali pomisleke pošljite na  
[tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si).



Ljubljana, 19. 3. 2020

## Poziv k ustrezni zaščiti izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev v času epidemije s koronavirusom

1. Glede na razmere s terena, o katerih smo na Zbornici – Zvezi in v sindikatih s področja zdravstva in socialnega varstva obveščeni s strani izvajalcev, ter na vsa pogostejša opozarjanja o pomanjkanju primerne zaščitne opreme Zbornica – Zveza in sindikati s področja zdravstva in socialnega varstva vse odgovorne odločno pozivamo k **ustrezni zaščiti izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev**, ki so v boju s koronavirusom v prvi bojni vrsti.
2. Krizni štab Republike Slovenije in Ministrstvo za zdravje pozivamo k takojšnji zagotovitvi ustrezne zaščitne opreme za izvajalce zdravstvene in babiške nege ter druge zdravstvene delavce in sodelavce, ki se trenutno soočajo z velikim pomanjkanjem le-te.
3. Krizni štab Republike Slovenije, Ministrstvo za zdravje ter vodstva zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodov pozivamo k odgovornemu ravnanju in ustrezni zaščiti zaposlenih. Pozivamo k spoštovanju vseh navodil in varnostnih standardov stroke ter k reorganizaciji dela na način, da bo delo skladno z varnostnimi standardi. Če tako delo na posamezni vstopni točki ni možno, naj ta zapre svoja vrata in paciente preusmeri na mesta, kjer so zdravstveni delavci in sodelavci ustrezno zaščiteni.
4. Direktorje zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodov pozivamo k doslednemu spoštovanju vseh strokovnih navodil in varnostnih standardov, tako kot je to včeraj naredila direktorica ZD Kranj.
5. Splošno javnost pozivamo:
  - Ne ogrožajte sebe in drugih s svojim neodgovornim ravnanjem.
  - Ravnajte v skladu z navodili in s priporočili, ki jih objavljajo Ministrstvo za zdravje, Krizni štab Republike Slovenije ter Nacionalni inštitut za javno zdravje.
  - Vsak izmed nas bo lahko že jutri potreboval zdravstveno pomoč, ki nam je oboleli zdravstveni delavci ne bodo mogli nuditi, in bomo prepuščeni sami sebi. Ravnajte odgovorno!

Zdravstveni delavci in sodelavci nosijo največji del bremena in so izpostavljeni največjim tveganjem, zato mora biti njihova takojšnja ustrezna zaščita prednostna naloga države. Le če bodo ustrezno zaščiteni in zdravi, bodo lahko še naprej igrali ključno vlogo pri skrbi in varovanju zdravja pacientov. Brez zdravih medicinskih sester, tehnikov zdravstvene nege in drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev zdravstvenega sistema enostavno ni in ne bo. Na pomoč iz tujine pa v tem primeru ne moremo računati, saj je položaj v večini sveta enak ali podoben kot v Sloveniji.

Ostanite zdravi!

### Za Zbornico – Zvezo:

Monika Ažman, predsednica

Za Florence sindikat medicinskih sester – Pergam:

Miha Benet, predsednik

Za Konfederacijo sindikatov Slovenije Pergam:

Jakob Počivavšek, predsednik

Za Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije:

Slavica Mencinger, predsednica

Za Sindikat kliničnega centra Ljubljana:

Vladimir Lazič, predsednik

Za Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije:

Aleksander Jus, predsednik

Za Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije:

Irena Ilešič Čujović, predsednica

Poslano:

- Ministrstvo za zdravje
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti
- Krizni štab Republike Slovenije
- Vodstva zdravstvenih zavodov
- Vodstva socialnovarstvenih zavodov

V vednost:

- Mediji



**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**  
Ob železnici 30 a, Ljubljana tel: 01/544 54 80; E-mail: [tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si)

Št.: 963-2/20-1

Ljubljana, 27. 3. 2020

**Ravnateljice in ravnatelji srednjih zdravstvenih šol v Sloveniji  
Dekanice in dekani fakultet v Sloveniji**

**Zadeva: ZAPROSILO ZA DONACIJO VAROVALNE/ZAŠČITNE OPREME**

Spoštovani,

glede na razsežnost epidemije s COVID-19, se v socialnovarstvenih zavodih srečujejo s pomanjkanjem osebne varovalne/zaščitne opreme in drugih pripomočkov. Glede na situacijo, vas vljudno prosimo, da v znak solidarnosti donirate varovalno/zaščitno opremo in drugi potrošni material, ki ga drugače uporabljate za izvajanje laboratorijskih vaj na fakulteti/visoki šoli v socialnovarstvene zavode v regiji delovanja vaše fakultete.

Za preprečevanje širjenja COVID-19 v socialnovarstvenih zavodih potrebujejo zaščitne maske, rokavice, razkužila idr. Vljudno vas prosimo, da donirate vse, kar ne potrebujete in bi lahko koristilo izvajalcem zdravstvene nege in oskrbe za kakovostno in varno delo z namenom zaščite najranljivejše skupine – starejših.

V kolikor ste to že izvedli sprejmite našo iskreno zahvalo, prav tako tudi vsem, ki ste posredovali poziv za vključitev prostovoljcev iz vrst študentov in polnoletnih dijakov. Na Zbornici-Zvezi tudi pripravljamo natančna priporočila za izvajanje prostovoljnega dela na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnih zavodih v času epidemije s COVID-19.

Vljudno vas prosimo za povratno informacijo glede donacije varovalne/zaščitne opreme po e-pošti na naslov: [tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si)

Hvala za vaše sodelovanje in ostanite zdravi.

Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze





## Sprejem Odloka o razporejanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev – pripravnikov na področju zdravstvene dejavnosti

Obveščamo vas, da je Vlada R Slovenije sprejela Odlok o razporejanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev – pripravnikov na področju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, Št. 37/ 28. 3. 2020, v nadaljnjem besedilu: odlok), ki določa način vključitve oseb, ki se kot pripravniki usposablajo za opravljanje posameznega zdravstvenega poklica, kot je določeno v predpisu, ki ureja pripravništvo in strokovne izpite zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti, z izjemo za poklic zdravnik in doktor dentalne medicine in izvajanje ukrepov zaradi zaježitve in obvladovanja epidemije COVID-19 (1. člen odloka).

Odlok določa, da se pripravnikom neposredno na podlagi tega odloka za čas trajanja ukrepov iz tega odloka **podaljša pripravništvo in zadržijo vse obveznosti iz pripravništva** (kroženje, opravljanje preizkusa teoretičnega in praktičnega znanja ter podobno) ter opravljanje strokovnega izpita

Izvajalci zdravstvene dejavnosti, s katerimi imajo pripravniki sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, lahko pripravnike za potrebe izvajanja ukrepov zaježitve in obvladovanja epidemije COVID-19 pozovejo na delo glede na potrebe izvajanja ukrepov iz 1. člena tega odloka.

Pripravnike pa lahko na delo pozovejo tudi izvajalci zdravstvene dejavnosti, pri katerih pripravniki na dan uveljavitve tega odloka opravljajo kroženje v okviru pripravništva, če pripravnikov za potrebe izvajanja ukrepov iz 1. člena tega odloka ne pozovejo na delo izvajalci zdravstvene dejavnosti, s katerimi ima pripravnik sklenjeno pogodbo o zaposlitvi.

Pripravniki, ki so program pripravništva do dneva uveljavitve tega odloka v celoti opravili, vendar še niso opravili strokovnega izpita, pogodba o zaposlitvi za čas pripravništva pa jim je že prenehala veljati, lahko z izvajalcem zdravstvene dejavnosti, s katerim so imeli tekom pripravništva sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, za **čas trajanja tega odloka** sklenejo **pogodbo o zaposlitvi za opravljanje dela na pripravniškem delovnem mestu** za izvajanje ukrepov iz 1. člena tega odloka.

Besedilo odloka je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si), v rubriki aktualna obvestila, odlok pa je objavljen tudi v pravno-informacijskem sistemu Republike Slovenije, poveza <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODLO2032>.



Zbornica - Zveza



**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**  
Ob Železnici 30 a, Ljubljana tel: 01/544 54 80; E-mail: [tajnstvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnstvo@zbornica-zveza.si)

Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport RS  
Masarykova 16  
1000 Ljubljana  
[gp.mizs@gov.si](mailto:gp.mizs@gov.si)

Št: 941-5/20-1  
Datum: 31. 3. 2020

**Zadeva: Pobuda za vključitev rednih in izrednih študentov zdravstvene nege v nemoten proces izvajanja zdravstvenega varstva v R Sloveniji**

Spoštovani,

skladno s sprejetimi ukrepi Vlade Republike Slovenije in Ministrstva za zdravje za zajezitev in obvladovanja epidemije COVID-19 se strokovna organizacija izvajalcev zdravstvene in babiške nege Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije poskuša intenzivno vključevati na vseh področjih, kjer so naše aktivnosti lahko del rešitev in pomoči.

Do zdaj smo se vključevali v demonstracije obvezne varovalne opreme na terenu, pripravljamo strokovna navodila za izvajalce zdravstvene nege in oskrbe, vzpostavili smo brezplačno telefonsko številko za svetovanje managementu zdravstvene nege in oskrbe pri organizaciji dela, vzpostaviti higienkega režima, rokovanja z materiali itd. Vzpostavili smo poziv prostovoljcem – strokovnjakom zdravstvene nege in oskrbe ter še mnogo drugega.

Na Ministrstvo za izobraževanje znanost in šport posredujemo pobudo, da se prekinjen proces kliničnega usposabljanja za študente programa Zdravstvena nega (VS) prekine in se študenti ponovno napotijo v klinična okolja. Zdravstveni zavodi so namreč prekinili klinično usposabljanje študentov ob izbruhu epidemije COVID-19. Študenti zdravstvene nege bi se v okviru kliničnega usposabljanja nemoteno vključili v izvajanje zdravstvene nege v zdravstvenih zavodih in socialnovarstvenih zavodih (domovih za starejše). S prisotnostjo študentov in njihovih mentorjev bi v okoljih, ki so varna in ne zajemajo oddelkov pacientov s COVID-19, učinkovito pomagali izvajalcem zdravstvene nege in oskrbe tako v domovih za starejše kot v zdravstvenih zavodih.

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US in 73/19) v 64. členu namreč določa, da študijski program prve stopnje na področju zdravstvene nege obsega 4.600 ur teoretičnega in kliničnega izobraževanja oziroma usposabljanja, pri čemer trajanje kliničnega usposabljanja predstavlja vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja. Ker je izobraževanje za poklic diplomirana medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik regulirano z evropsko Direktivo (2005, 2013), so študenti dolžni opraviti predpisano usposabljanje, ki jim je trenutno onemogočeno. To ni praksa drugih evropskih držav, ki študente vključujejo v delo kljub epidemiji.

Zahvaljujemo se vam za medresorsko usklajevanje in povratno informacijo. Omenjeno pobudo, ki se nanaša na delovno področje več ministrstev, v vednost posredujemo tudi Ministrstvu za zdravje in Ministrstvu za delo, družino socialne zadeve in enake možnosti in visokošolskim zavodom, ki izobražujejo na tem področju.

S pozdravi

Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze



Vročiti:

- Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Masarykova 16, 1000 Ljubljana, po e-pošti na [gp.mizs@gov.si](mailto:gp.mizs@gov.si)

V vednost:

- Ministrstvo za zdravje RS, Štefanova 5, 1000 Ljubljana po e-pošti na [gp.mz@gov.si](mailto:gp.mz@gov.si)
- Ministrstvo za delo, družino socialne zadeve in enake možnosti, Kotnikova 28, 1000 Ljubljana po e-pošti na [gp.mddsz@gov.si](mailto:gp.mddsz@gov.si)
- Visokošolski zavodi s področja zdravstvene nege po e-pošti



**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**  
Ob Železnici 30A, Ljubljana tel. 01/544 54 80; E-mail: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Ljubljana, 21. 3. 2020

**Zadeva:** Poziv prostovoljcem

Spoštovane kolegice in kolegi, študentke, študenti ter dijakinje in dijaki,

na zaprosilo Ministrstva za zdravje vas pozivamo k **prostovoljski aktivnosti**, da priskočite na pomoč v času epidemije z virusom COVID-19 vsi tisti, ki lahko pomagate **v domovih za starejše in drugih socialnih zavodih**, ki se v teh izrednih razmerah soočajo z največjim pomanjkanjem izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe. V domovih za starejše vas bodo vključili v zagotavljanje temeljnih življenjskih aktivnosti in podporne dejavnosti.

Vsi, ki ste pripravljeni pomagati, sporočite svoje ime in priimek, domač naslov ter GSM-številko in svoj e-naslov Zbornici – Zvezi na e-naslov [podpora@zbornica-zveza.si](mailto:podpora@zbornica-zveza.si). Vaše podatke bomo posredovali Ministrstvu za zdravje, ki vas bo ustrezno razporedilo.

Vnaprej se zahvaljujem vsem, ki že ali pa še boste svojo energijo in neizmeren trud vložili v obvladovanje razmer in v zdravstveno oskrbo obolelih. Časi, ki so pred nami, bodo še težji, a verjamem, da bomo zdržali tudi to preizkušnjo.

Hvala, da ste z nami, in ostanite zdravi!

Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze



**Italija slovenske zdravstvene delavce prosi za pomoč v boju s koronavirusom**

Vlada RS in veleposlaništvo Italije v Sloveniji je izvajalce zdravstvene nege in zdravnike pri nas pozvalo k humanitarni solidarnostni pomoči Italiji v boju proti epidemiji koronavirusa.

Vsi, ki ste pripravljeni pomagati in bi se pridružili humanitarni odpravi v Italijo, sporočite svoje podatke (ime in priimek, domač naslov ter GSM-številko in svoj e-naslov) na [podpora@zbornica-zveza.si](mailto:podpora@zbornica-zveza.si) s pripisom Italija.

Vaše podatke bomo posredovali Ministrstvu za zdravje, ki vas bo v sodelovanju z Ministrstvom za zunanje zadeve napotilo naprej.

Hvala vsem, ki pomagate!





**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**  
Ob železnici 30 a, Ljubljana tel: 01/544 54 80; E-mail: [tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si)

Št.: 930-1/20-1  
Ljubljana, 31. 3. 2020

Slavica Mencingar  
Sindikat delavcev v zdravstveni negi

Irena Ilešič Čujovič  
Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije

Jakob Počivavšek  
Konfederacija sindikatov Slovenije – PERGAM

Miha Benet  
Florence sindikat medicinskih sester – PERGAM

Aleksander Jus  
Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije

Vladimir Lazič  
Sindikat Kliničnega centra Ljubljana

#### **Zadeva: Izključitev ranljivih skupin iz delovnih procesov**

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) je prejela več vprašanj izvajalcev zdravstvene nege o zaposlenih z različnimi zdravstvenimi težavami in dolžnostjo vključevanja v delo na deloviščih, kjer je večja možnost okužbe z virusom COVID-19.

Obveščamo vas, da je Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa na 6. korespondenčni seji z dne 27. 3. 2020 sprejel stališče o delavcih, ki se jih lahko izključi iz delovnega procesa, ker niso izpolnjeni protiepidemijski pogoji.

Delavci, ki se jih lahko izključi iz delovnega procesa, ker niso izpolnjeni protiepidemijski pogoji, so:

- nosečnice,
- delavci na bioloških in imunosupresivnih zdravlilih,
- delavci z malignim obolenjem na sistemski terapiji raka (kemo-, imuno-, tarčna terapija),
- delavci po presaditvi organov/tkiv, ki prejemajo imunosupresivno terapijo,
- delavci z neurejeno sladkorno boleznijo,

- delavci s kronično pljučno boleznijo, ki so bili ali so še na katerikoli vrsti sistemske protivne ali imunosupresivne (vključno z biološko terapijo) terapije v zadnjem letu ali, ki imajo pogosta recidivna vnetja zaradi okužb (kot pri KOPB, bronhiektazijah, astmi, pljučni fibrozi, sistemskih avtoimunskih boleznih na dihalih, pljučnem raku, imunskih pomanjkljivostih),
- delavci z visokim in neurejenim krvnim tlakom,
- delavci s težjimi duševnimi in vedenjskimi motnjami,
- delavci z drugimi težjimi kroničnimi boleznimi po presoji spec. medicine dela, prometa in športa in glede na oceno tveganja,
- delavci stari nad 65 let (v primeru, da obstaja možnost, delavci stari nad 60 let).

O umiku iz delovnega procesa zaradi zdravstvenih razlogov odloča zdravnik specialist medicine dela, ki presoja individualno in so mu predlagane bolezni le smernice pri delu. V prilogi vam posredujemo sklep Razširjenega strokovnega kolegija za medicino dela, prometa in športa z dne 27. 3. 2020.

S pozdravi.

Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze



Priloga:

- sklep Razširjenega strokovnega kolegija za medicino dela, prometa in športa o izključitvi ranljivih skupin iz delovnih procesov
- obvestilo Ministrstva za zdravje o izključitvi ranljivih skupin iz proizvodnje

Vročiti:

- naslovníkom po elektronski pošti



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester,  
babič in zdravstvenih tehnikov Slovenije

## Vodje patronažnih služb

Št.: 03804-1/20-2

Datum: 25. 3. 2020

### Zadeva: Obvestilo vodjem patronažnih služb o posebni pozornosti do starejših in drugih ranljivih posameznikov

Spoštovane kolegice vodje patronažnih služb,

glede na dogodke o širjenju bolezni COVID-19 v nekaterih državah, ki jih lahko spremljamo v medijih, vas vljudno prosimo, da v vaših delovnih sredinah opozorite patronažne medicinske sestre, da v svoji lokalni skupnosti **posebno skrb namenijo starejšim in drugim ranljivim posameznikom, ki živijo sami.**

Vsaka patronažna medicinska sestra ima na svojem terenskem območju vsaj neuradne podatke o ljudeh, ki v domačem okolju živijo sami in morda nimajo svojcev, bližnjih oseb ali so kakorkoli osamljeni oziroma jim ni zagotovljena ustrezna pomoč oziroma oskrba.

Prosimo vas, da se povežete z lokalno skupnostjo in pristojnimi organizacijami (Civilno zaščito, območna združenja rdečega križa, nevladne organizacije ter prostovoljska društva) in opozarjate na primere, ki jih poznate.

Zavedamo se, da okoliščine in kadrovski viri ne omogočajo, da bi te posameznike preventivno obravnavali, morda pa obstajajo možnosti, da z njimi po telefonu kontaktirate in preverite, ali kaj potrebujejo. V mnogih okoljih so patronažne medicinske sestre že stopile v stik s posamezniki in so zagotovile pomoč civilne zaščite, rdečega križa oziroma drugih organizacij.

**Stopimo skupaj in sodelujmo z lokalno skupnostjo ter si izmenjujmo informacije in preprečimo podobne katastrofe, kot slišimo, da se dogajajo v nekaterih evropskih državah!**

Hvala vam, ker vemo, da delate dobro za vse ljudi. Ponosni smo na vas.

Ostanite zdravi!

mag. Andreja Krajnc,

predsednica Sekcije medicinskih sester  
in zdravstvenih tehnikov v patronažni dejavnosti



Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze

Vročiti:

- vodje patronažnih služb po elektronski pošti



2020  
MEDNARODNO LETO  
MEDICINSKIH SESTER  
IN BABIČ



Ob železnici 30 a  
1000 Ljubljana

Telefon: 01 544 54 80

E-mail: tajnistvo@zbornica-zveza.si  
www.zbornica-zveza.si

TRR: SI56 0203 1001 6512 314  
ID št za DDV: SI64578119  
Matična številka: 5138493



## Navodilo za delo

**Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom COVID-19 za izvajalce patronažnega varstva, obravnavane paciente in družinske člane**

Številka dokumenta:	UČE ND 02
Stran od strani:	1/4
Velja od:	14.3. 2020
Izdaja:	14.3. 2020

V vsakem primeru upoštevajte informacije, navodila in priporočila, objavljena na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) (<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov>) in priporočila odgovornih v posamezni regiji oziroma akcijske načrte javnih zavodov, v okviru katerih je organizirano patronažno varstvo.

## I. ORGANIZIRANJE IN DELOVANJE PATRONAŽNEGA VARSTVA

Ob pojavu epidemije se pričakujejo veliki pritiski na izvajalce patronažnega varstva v smislu povečanega obsega dela zaradi predčasnih odpustov hospitaliziranih pacientov; kadrovske prerazporeditve zaradi nujnih potreb znotraj zdravstvenih zavodov; osip kadra zaradi obolevnosti.

Zaradi vsega naštetega je treba patronažno dejavnost racionalno organizirati **v skladu s kadrovskimi, materialnimi in organizacijskimi viri.**

**Delo se mora organizirati tako, da na isti dan ista medicinska sestra v patronažni dejavnosti ne bo izvajala preventivnih obravnav pri zdravih pacientih in kurativnih obravnav pri obolelih.**

Določeni dnevi naj bodo namenjeni izvajanju preventivne dejavnosti, druge dni pa naj se izvaja kurativna dejavnost pri pacientih, ki nujno potrebujejo storitve zdravstvene nege. Če se v delovnih okoljih pokaže, da je lažje organizirati delo na način, **da določene medicinske sestre izvajajo preventivno, druge pa kurativno dejavnost**, se lahko izvajanje patronažne dejavnosti organizira tudi tako.

**Pri organizaciji dela pa se je v vseh delovnih okoljih treba prilagajati epidemiološkim posebnostim lokalnega okolja in navodilom odgovornih.**

### PREVENTIVNA DEJAVNOST

- Ob razglasitvi epidemije se v patronažni dejavnosti v skladu z Odredbo o začasnih ukrepih za obvladovanje širjenja bolezni SARS-CoV-2 (Uradni list RS, št. 18/2020 z dne 11. 3. 2020) **prekine izvajanje preventivnih zdravstvenih storitev**, razen preventivnih zdravstvenih storitev, katerih opustitev bi lahko imela negativne posledice za zdravje pacienta.
- Od preventivnih obravnav se bodo v patronažnem varstvu izvajale preventivne obravnave **samo za otročnice in novorojenčke**, odpuščene iz porodnišnice, - do obdobja, ko še niso vključeni v preventivno obravnavo pri pediatru.
- Obvezno se opravljajo **vsi prvi patronažni obiski odpuščenih otročnic/novorojenčkov** (zaradi izrednih razmer se lahko izjemoma zgodi, da prve obravnave ne bo mogoče zagotoviti v 24 urah po odpustu).
- Vsi nadaljnji preventivni obiski otročnic in novorojenčkov se izvajajo **po strokovni presoji medicinske sestre** v patronažni dejavnosti glede na kriterije ranljivosti otročnice in/ali novorojenčka in/ali družine.
- V primeru, da se po strokovni presoji medicinske sestre v patronažni dejavnosti lahko zmanjša število preventivnih obiskov pri otročnicah in novorojenčkih, **se mora NUJNO vzpostaviti zdravstvenovzgojno svetovanje in pomoč otročnicam preko telekomunikacijskih naprav** (telefon, Viber, Skype, WhatsApp itd.)

### KURATIVNA DEJAVNOST

- V času epidemije se izvajajo le najnujnejši kurativni patronažni obiski, katerih opustitev bi lahko imela izrazito negativne posledice za zdravje pacienta ali bi celo ogrozila njegovo življenje.
- **Frekvenca izvajanja nujnih kurativnih patronažnih obiskov** se prilagaja stopnji samooskrbe pacienta in virov pomoči, ki mu jih lahko nudi družina, v dogovoru z zdravnikom, ki je naročnik kurativnega patronažnega obiska in strokovni presoji medicinske sestre v patronažni dejavnosti.

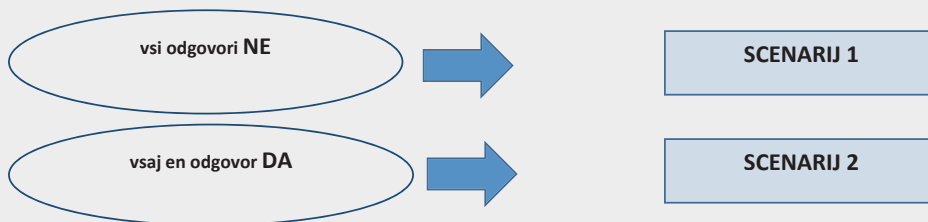
## II. IZVAJANJE PATRONAŽNIH OBISKOV NA DOMU

### PREVERJANJE EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE IN ZDRAVSTVENEGA STANJA PACIENTA

Pred obiskom pacienta na domu medicinska sestra v patronažni dejavnosti obvezno po telefonu preveri epidemiološko situacijo v zvezi s COVID-19 pri pacientu ali družinskih članih s spodnjimi vprašanji:

1. Ali je bila pri vas ali pri katerem od družinskih članov **potrjena okužba s koronavirusom**?
2. Ali **sumite, da ste sami** ali je kateri družinski član **okužen s koronavirusom**?
3. Ali je v **vašem domačem okolju kdo** od družinskih članov v **samoizolaciji ali karanteni**?
4. Ali ste bili vi ali kdo od družinskih članov v **tesnem stiku z osebo s potrjeno okužbo s koronavirusom**?
5. Ali so se pri vas ali katerem od družinskih članov pojavili **morebitni znaki okužbe (povišana telesna temperatura, suh kašelj ali težko dihanje)**?

V skladu z odgovori se medicinska sestra v patronažni dejavnosti ravna po naslednjem algoritmu:



#### **SCENARIJ 1:**

##### **PACIENTI IN DRUŽINSKI ČLANI BREZ TVEGANJA IN ZNAKOV ZA OKUŽBO**

Obravnavanje pacienta poteka kot običajno in v skladu z obstoječimi standardi in strokovnimi normativi. Dosledno se upoštevajo standardni higienski ukrepi, ki jih izvajamo pri vsakem pacientu ne glede na obolenje:

- higiena rok (umivanje rok, razkuževanje rok, uporaba rokavic, tehnika nedotikanja in nega rok);
- uporaba osnovne osebne varovalne opreme in delovnih oblačil (razkuževanje rok, rokavice, predpasnik/zaščitni plašč, pri aktivnosti, kjer je možnost nastanka aerosola, uporabimo še masko in vizir);
- čiščenje in razkuževanje uporabljenih pripomočkov (patronažna torba, aparati za merjenje krvnega tlaka, avtomobili ...);
- čiščenje in razkuževanje površin in opreme v družinskem okolju, na katerih bo medicinska sestra v patronažni dejavnosti izvedla poseg/negovalno aktivnost (za zaščito lahko uporabi tudi podlogo/kompresso za enkratno uporabo);
- pravilno ravnanje z odpadki in transport infektivnih odpadkov;
- v primeru, da gre za kakršno koli drugo kolonizacijo/okužbo (večodporni mikroorganizmi), upošteva ukrepe kontaktne izolacije.

##### **ODGOVORNOST PACIENTOV IN DRUŽINSKIH ČLANOV ZA OBVEŠČANJE O SPREMEMBAH**

Medicinska sestra v patronažni dejavnosti ob vsakem obisku pacienta in družinske člane, ki so brez tveganj in znakov okužb (SCENARIJ 1), **opozori, da so v primeru spremenjene epidemiološke situacije v družini dolžni** (prehod na SCENARIJ 2) **pred naslednjim patronažnim obiskom obvestiti** medicinsko sestro v patronažni dejavnosti o nastali spremembi, da se bo lahko ustrezno zaščitila.

#### **SCENARIJ 2:**

##### **PACIENT ALI DRUŽINSKI ČLAN IMA SUM NA OKUŽBO, POTRJENO OKUŽBO ALI JE BIL V TESNEM STIKU Z OSEBO S POTRJENO OKUŽBO**

**Pred vstopom v stanovanje/hišo** si mora medicinska sestra v patronažni dejavnosti **nadeti osebno varovalno opremo (OVO):**

- pred vstopom v stanovanje/hišo mora medicinska sestra v patronažni dejavnosti na varno mesto (avto, policia/stol pred stanovanjem/hišo) odložiti osebno obleko (plašč, jopič ...);
- ob vstopu v hišo si namesti zaščito za čevlje;
- nato si razkuži roke;
- namesti vodoodporen zaščitni plašč s stisnjenimi rokavi in kapuco/vodoodporni zaščitni plašč s stisnjenimi rokavi;
- namesti pokrivalo za lase;
- namesti zaščitno masko: maska IIR/ FFP2 ali FFP3, odvisno od invazivnosti posega (preveza rane/razjede, aspiracija, hranjenje pacienta z motnjami požiranja, izkašljevanje, osebna nega ...);
- namesti očala/masko z vizirjem, vizir;
- razkuži roke;
- natakne nitrilne rokavice.

**Kirurško masko** si namesti tudi pacient in njegov družinski član, če je njegova prisotnost nujno potrebna pri izvajanju aktivnosti in posegov zdravstvene nege. Sicer družinske člane že ob vstopu v domače okolje prosimo, da se umaknejo na razdaljo vsaj 1,5 m.

Po izstopu iz stanovanja/hiše si medicinska sestra v patronažni dejavnosti v skladu z navodili **odstrani OVO:**

- odstrani zaščito za čevlje,
- odstrani rokavice,
- razkuži roke,
- odstrani zaščitni plašč (stran od sebe, zavije navznoter),
- odstrani očala/vizir,
- razkuži roke,
- odstrani masko skupaj s pokrivalom za lase,
- razkuži roke.

OVO po uporabi odvrže v posebno vrečo, ki jo zaveže in z njo ravna v skladu z »Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri izvajanju zdravstvene dejavnosti.«

V primeru, da medicinska sestra v istem stanovanju/hiši izvaja negovalne aktivnosti pri dveh ali več pacientih **s sumom na okužbo ali okuženim s COVID-19**, ni potrebna menjava kompletne varovalne opreme, zamenjati je treba samo zaščitne rokavice.

Več o OVO najdete na tej spletni povezavi:

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/tehnicni\\_dokument\\_osebna\\_varovalna\\_oprema\\_splet.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/tehnicni_dokument_osebna_varovalna_oprema_splet.pdf)

<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci#ocena-kolicinskih-potreb-po-osebni-varovalni-opremi-za-obravnavo-sumov-in-potrjenih-primerov-okuzbe-z-novim-koronavirusom>

Prikaz pravilne uporabe osebne varovalne opreme za zdravstvene delavce najdete na:

<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci#prikaz-pravilne-uporabe-osebne-varovalne-opreme-za-zdravstvene-delavce>

Priporočila za zdravstvene delavce po izpostavitvi COVID-19 najdete na:

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ukrepanje\\_zdravstvenih\\_delavcev\\_ob\\_izpostavitvi\\_covid\\_19\\_12\\_3\\_2020\\_.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ukrepanje_zdravstvenih_delavcev_ob_izpostavitvi_covid_19_12_3_2020_.pdf)

### III. NAVODILA IN PRIPOROČILA ZA PACIENTE IN NJIHOVE DRUŽINSKE ČLANE

Pri izvajanju vseh patronažnih obiskov posebno pozornost usmerimo **zdravstveni vzgoji in poučevanju pacientov, družinskih članov in neformalnih oskrbovalcev v smislu preprečevanja okužb.**

#### PRIPOROČILA ZA PREPREČEVANJE OKUŽBE Z VIRUSOM COVID-19 V DOMAČEM OKOLJU

Pri preprečevanju okužbe z virusom COVID-19 je tako kot pri drugih nalezljivih boleznih, ki povzročajo okužbe dihal, priporočljivo upoštevati naslednje vsakodnevne preventivne ukrepe:

- Izogibamo se **tesnim stikom z ljudmi, ki kažejo znake nalezljive bolezni.**
- Ne dotikamo se **oči, nosu in ust.**
- V primeru, da zbolimo, **ostanemo doma.**
- Upoštevamo **pravila higiene kašlja** (preden zakašljate/kihnete, si pokrijete usta in nos s papirnatim robčkom ali zakašljajte/kihnete v zgornji del rokava, papirnat robček po vsaki uporabi odvržemo v koš in si umijemo ali razkužimo roke).
- **Redno si umivamo roke** z milom in vodo (vsaj 40 do 60 sekund).
- **Izogibamo se zaprtih prostorov**, v katerih se zadržuje veliko število ljudi.
- Poskrbimo za **redno zračenje zaprtih prostorov.**

#### NAVODILA ZA PACIENTA IN/ALI DRUŽINSKEGA ČLANA S POTRjeno OKUŽBO S COVID-19 V DOMAČEM OKOLJU

Pacient in njegovi družinski člani naj z namenom preprečevanja širjenja virusa upoštevajo naslednja navodila:

- Dokler ne okrevate, ostanite doma v samoizolaciji.
- Ves čas samoizolacije se izogibajte stikom z drugimi ljudmi in ne sprejemajte obiskov.
- Večino časa preživite v drugi sobi kot ostali družinski člani, če je to le mogoče. Omejite stike z družinskimi člani (vzdržujte razdaljo najmanj 1,5 metra med sabo in ostalimi družinskimi člani).
- Redno prezračujte prostore, v katerih se zadržujete. Prezračite prostor za pet do deset minut večkrat na dan.
- Upoštevajte pravilno higieno kašlja (preden zakašljate/kihnete, si pokrijete usta in nos s papirnatim robčkom ali zakašljajte/kihnete v zgornji del rokava). Papirnat robček po vsaki uporabi odvrzite v koš in si umijete roke
- Skrbno si umivajte roke z milom in vodo, po potrebi jih tudi razkužujete.
- Uporabljajte svoj jedilni/higienski pribor, perilo in brisače.
- Površine, vidno onesnažene z izločki iz dihal, očistite; prav tako redno čistite ostale površine. Uporabite čistila, ki jih imate doma.
- Uporabljene robčke in druge odpadke, onesnažene z izločki, vložimo v dvojno vrečo za smeti, pustimo v stanovanju/hiši 72 ur in nato odvržemo v mešane komunalne odpadke.
- Svoje perilo operite z običajnim pralnim praškom na vsaj 60 °C. V primeru poslabšanja stanja (poslabšanje kašlja z gnojnim izpljunkom, težko dihanje, pojav apatičnosti in zmedenosti ipd.) se po telefonu posvetujte z osebnim zdravnikom o nadaljnjih ukrepih.

Več informacij o novem koronavirusu na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje: <https://www.nijz.si/sl/pojav-novega-koronavirusa-2019-ncov>

	FUNKCIJA	IME IN PRIIMEK	PODPIS
<b>PRIPRAVIL:</b>	Predstavnice Sekcije patronažni dejavnosti	Mag. Andreja KRAJNC, Doc. dr. Mateja BERČAN, Danica SIR, Zdenka KRAMAR, Mag. Klavdija Kopal STRAUS	
<b>PREGLEDAL:</b>	Predstavnica NIJZ	Prof. dr. Maja SOČAN	
<b>ODOBRIL:</b>	predsednica	Monika AŽMAN	
<b>SKRBNIK DOKUMENTA:</b>	Predsednica sekcije patronažni dejavnosti	Mag. Andreja KRAJNC	



## Navodilo za delo

**Načrtovanje in izvajanje aktivnosti za  
preprečevanje prenosa okužbe z virusom  
SARS-CoV-19 za izvajalce socialnovarstvenih  
ustanov**

Številka dokumenta:	UČE ND 06
Stran od strani:	1/10
Velja od:	28.3. 2020
Izdaja:	28. 3. 2020

**I. NAMEN**

Navodila so namenjena vodstvu in vsemu osebju v socialnovarstvenih domovih, ki izvajajo aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe za uporabnike, ki so v tem trenutku za prenos virusa SARS-CoV-2, ki povzroča COVID-19, najbolj ogrožena skupina.

Med ustanove, ki so jim navodila namenjena, sodijo domovi za starejše, posebni socialnovarstveni zavodi za odrasle, varstveni delovni centri (domsko varstvo) in centri za usposabljanje, delo in varstvo, ki zagotavljajo institucionalno oskrbo, zavodi za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami in domovi za učence s posebnimi potrebami (v nadaljnjem besedilu: izvajalci).

Virus SARS-CoV-2, ki povzroča COVID-19, se med ljudmi širi kapljično lahko s tesnimi stiki ali preko onesnažene površine. Našli so ga tudi v blatu obolelih. Lahko je tudi v aerosolu v bližini okuženega uporabnika/pacienta. Virus SARS-CoV-2 v telo vstopa preko nosne, ustne sluznice in sluznice oči, lahko se širi tudi preko prebavil. Zato je treba dosledno upoštevati ukrepe za preprečevanja kapljične in kontaktne okužbe. Najbolj pomemben ukrep je dosledna higiena rok in higiena kašlja ter vzdrževanje razdalje med ljudmi (vsaj 1,5 m).

Za učinkovito izvajanje vseh ukrepov za preprečevanje prenosa COVID-19 je treba vzpostaviti pogoje, ki bodo zaposlenim omogočali nemoteno delo in posledično zmanjšali možnost pojavnosti okužbe tako pri uporabnikih kot zaposlenih. Izvajalci morajo že pred pojavom okužb izvajati vse predpisane ukrepe za zmanjšanje možnosti prenosa. Ob pojavu okužbe COVID-19 pa morajo z vso odgovornostjo začeti izvajati vse priporočene aktivnosti.

Učinkovito načrtovanje in izvajanje načrta mora zagotavljati zmanjševanje negativnega vpliva in motenj, ki jih lahko povzroči SARS-CoV-2 na delo v neposrednem delovnem procesu. To bomo dosegli:

- z učinkovito organizacijo in koordinacijo celotnega delovanja zavoda;
- z oceno tveganja in usmeritev aktivnosti na tista področja, ki so bistvenega pomena za varno izvajanje zdravstvene nege in oskrbe za uporabnike:
  - izvajanje vseh aktivnosti za varno delo zaposlenih (zaščita in preprečitev širjenja okužbe med zaposlenimi in uporabniki),
  - usklajeni kadrovske načrti in urniki dela vseh zaposlenih tako v zdravstveni negi kot oskrbi,
  - pridobivanje kadrovskih virov (prostovoljstvo, druge oblike vključevanja zdravstveno-negovalnega kadra);
- z zagotavljanjem in izvajanjem varne zdravstvene nege in oskrbe;
- s takojšnjim usposabljanjem vseh zaposlenih o izvajanju vseh potrebnih ukrepov:
  - izolacija (organizacija prostorov – kohortna izolacija, izolacija posameznega uporabnika, ločevanje čisto-nečisto),
  - pravilna uporaba osebne varovalne opreme (v nadaljevanju OVO) celotnega osebja glede na tveganje za prenos okužbe;
- z vzpostavitvijo dobre notranje in zunanje komunikacije (svojci, lokalna skupnost, civilna zaščita, pristojni ministri, javnost);
- z rednim vzdrževanjem opreme, čiščenjem in razkuževanjem prostorov z upoštevanjem potrebnih ukrepov za zmanjšanje prenosa virusa SARS-CoV-2 (odstranitev vseh pripomočkov, ki so v skupni uporabi, npr. solnice na mizah);
- z upoštevanjem navodil za pravilno pranje in vzdrževanje perila;
- z upoštevanjem navodil za postopke z umrlimi.

**II. VODENJE IN KOORDINACIJA IZVAJANJA AKTIVNOSTI ZA PREPREČEVANJE PRENOSA OKUŽBE Z VIRUSOM SARS-COV-19****Načrtovanje organizacije dela v času epidemije COVID-19**

Socialnovarstveni zavod mora delo organizirati na treh področjih:

- bivalni oddelki/enote/prostori za zdrave uporabnike,
- bivalni oddelki/enote/prostori za uporabnike s sumom na COVID-19,
- bivalni oddelki/enote/prostori za uporabnike, ki so pozitivni na COVID-19.

**Delovno koordinacijska skupina oz. zadolžene osebe v primeru izbruha COVID-19, ki bo skrbela za koordinacijo vseh dejavnosti v času epidemije:**

- odgovorna oseba izvajalca v socialnovarstvenem zavodu,
- zdravnik ambulante družinske medicine v socialnovarstvenem zavodu,
- odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege oziroma od njega pooblaščen diplomirana medicinska sestra,
- specialist javnega zdravja področne enote Nacionalnega inštituta za javno zdravje,
- koordinator, imenovan s sklepom ministra,
- diplomirana medicinska sestra, imenovana s strani Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

**Dodelitev zadolžitve in odgovornosti v zavodu:**

Direktor naj spremlja dogajanje na nacionalni ravni, po potrebi sprejema potrebne ukrepe in z njimi seznanja delovno koordinacijsko skupino, po potrebi prerazporeja zadolžitve znotraj skupine in sodeluje pri obveščanju vseh deležnikov procesa.

Najpomembnejše aktivnosti:

- identifikacija ključnih oseb glede na vodenje in potrebnega znanja za zagotavljanje delovanja,
- izobraževanje dodatnih kadrovskih virov, ki se bodo za potrebe obvladovanja koronavirusne bolezni vključevali v izvajanje storitev (usposabljanje in izobraževanje o izvajanju ukrepov potrebnih izolacij in uporaba osebne varovalne opreme (v nadaljnjem besedilu: OVO),
- priprava seznama s kontaktnimi podatki vseh zaposlenih v zavodu (pripravijo vodje služb).

Skrb za osebno varovalno opremo:

- OVO je v zavodu pod nadzorom in se izdaja glede na potrebe uporabnikov v bivalnih in izolacijskih enotah. V zavodu naj določijo osebo za naročanje in pridobivanje OVO.

Načrt zaščite in ocena ogroženosti za ključno osebo, ki ostaja na delovnih mestih:

- najvišja stopnja ogroženosti – osebe, ki dela neposredno z uporabniki,
- zaščita za ostalo osebo – ozaveščenost o vzdrževanju ustrezne higijene in dosledno izvajanje ukrepov, higiena rok s poudarkom na razkuževanju rok.

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege in vodje ostalih zaposlenih v zavodu skrbijo za razporejanje in nadomeščanje manjkajočih zaposlenih. Treba je oblikovati skupno listo zaposlenih, ki posamezni dan delajo na posamezni lokaciji (bivalnem oddelku). Delo mora organizirati na način, da zaposleni ne prehajajo iz bivalne enote, v kateri so uporabniki brez suma/okužbe, in bivalno enoto, kje so uporabniki s sumom ali z okužbo COVID-19.

Odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege in ostali vodje skrbijo za komunikacijo s svojci in zakonitimi zastopniki uporabnikov.

**Vzpostavitev in sodelovanje z drugimi deležniki zunaj ustanove:**

- V primeru večjega števila odsotnosti pri osebju je treba v najkrajšem možnem času zagotoviti nadomestne zaposlitve – v sodelovanju z regijskim koordinatorjem, civilno zaščito, Rdečim križem, Zbornico – Zvezo, Ministrstvom za zdravje RS.
- Povezava z Ministrstvom za zdravje (v nadaljevanju MZ) in Ministrstvo za delo, ... (v nadaljevanju MD), lokalnim občinskim vodstvom.

**Informiranje in vključevanje osebja:**

- informiranje o potrebnih ukrepih preprečevanja, možnosti nastanka in širjenje okužbe, vzpostavitev izolacijskih enot in drugi ukrepi za preprečevanje – navodila MZ in Nacionalnega inštituta za varovanje zdravja (v nadaljevanju NIJZ), Zbornice – Zveze, preko maila in drugih elektronskih medijev (spletna stran, FB);
- učenje pravilne uporabe osebne varovalne opreme, lahko s pomočjo zdravstvenih strokovnjakov Zbornice – Zveze;
- osebju je treba dati navodilo, da v primeru, ko se pri njih pojavijo znaki akutne okužbe dihal (suh kašelj, visoka vročina, slabo počutje, glavobol), ostanejo doma (sporočijo po telefonu svojo odsotnost in se posvetujejo s svojim zdravnikom, oz. da upoštevajo navodila NIJZ). V primeru, da zaposleni pride na delo z opisanimi simptomi, ga mora vodja, ki simptome opazi, nemudoma poslati v izolacijo, da se takoj posvetuje z zdravnikom (vnaprej določen prostor ali domov);
- osebe je treba opozarjati, da se ne dotikajo obraza, nosu, oči;
- občasni timski sestanki z namenom obveščanja zaposlenih (z upoštevanjem razdalje med posamezniki vsaj 1,5 m), v primeru suma ali okužbe s COVID-19 se skupni sestanki ukinejo in se za obveščanja uporablja druga sodobna tehnologija (telefoni, Skyp).

**Ključne in nepogrešljive aktivnosti za zagotavljanje normalnega delovnega procesa in določanje prioritet v vseh delovnih enotah zavoda:**

- prepoved obiskov, razen v izjemnih primerih za krajši čas ena zdrava oseba (pri umirajočem uporabniku);
- ukinitve vseh skupnih druženj uporabnikov (prideitve, skupni obroki v jedilnici);
- osebe ne sme na letni dopust ali izkoristiti proste dni;
- osebe mora biti dosegljivo po telefonu;
- vključevanje nadomestnega kadra (študenti, upokojeanci, prostovoljci).



### III. RAZPOREJANJE ZAPOSLENIH V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

V primeru suma ali pri okužbi oseba ali uporabnika je treba delo organizirati tako, da bo z obolelo osebo imelo stik čim manjše število zaposlenih (preprečitev izpada oseba), osebe naj ne prehaja z delovišča na delovišče.

#### Prednostni ukrepi, ki jih mora zavod zagotoviti:

- identifikacija ključnih in nepogrešljivih aktivnosti za zagotavljanje normalnega poteka dela;
- načrtovanje zdravstvene nege in oskrbe uporabnikov:
  - vzdrževanje osebne higiene uporabnikov po obstoječih merilih,
  - zagotovitev prehrane, razdelitev hrane (v primeru suma ali okužbe na COVID-19 v uporabnikovi sobi) in hranjenje;
- skupne aktivnosti se organizirajo v manjših skupinah oz. se v primeru suma ali okužbe COVID-19 odpovedo;
- zagotavljanje nemotenega delovanja servisnih storitev;
- zagotavljanje ustreznega prezračevanja in vzdrževanje ustrezne mikroklimе.

#### Na osnovi prepoznanih aktivnosti sledi načrtovanje delovnih timov:

- definiranje delovnih timov (zdravstvena nega in oskrba, vzdrževanje in čiščenje prostorov) na bivalno enoto, ki se kot stalni timi menjajo pri oskrbi uporabnikov;
- v primeru prisotnosti COVID-19 med uporabniki je treba delo organizirati na način, da zaposleni ne prehajajo med zdravimi uporabniki in uporabniki s sumom/uporabniki pozitivnimi na COVID-19 v vseh delovnih izmenah (da osebe ne prehaja);
- v primeru izpada večjega števila zaposlenih se delo organizira tako, da bo enakomerno pokrito v vseh delovnih izmen z ustrežno kadrovsko zasedbo (nedeljsko delo – izmena traja 12 ur);
- v primeru nujne menjave na drugo bivalno enoto:
  - menjava se vedno izvede z odobritvijo vodje (timski vodja, odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege),
  - menjava se izvede izključno za izvajanje zdravstvene nege in oskrbe pri uporabnikih in ob tem je treba upoštevati vse potrebne ukrepe (standardni higienski ukrepi in drugi izolacijski ukrepi);
- delovni terapevti, fizioterapevti morajo biti stalno dodeljeni enemu timu v tisti bivalni enoti, ki potrebuje največ oskrbe;
- zagotoviti, da osebe ne prehaja iz tima v tim;
- v primeru izolacije (posamezna ali kohortna) zagotoviti stalen tim, ki nima stika z ostalimi zaposlenimi in uporabniki;
- predaje službe naj ne potekajo osebno, temveč pisno, za prenos informacij o uporabniku med člani tima uporabljajte sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije oziroma sestanke imejte v prostoru (ki bo predhodno prezračen) s čim manj ljudmi, ki naj bodo med sabo oddaljeni vsaj 1,5 metra;
- za uporabnike v izolaciji je treba zagotoviti ločene medicinske pripomočke – bodite pozorni, da se predmeti iz prostorov izolacije ne prenašajo v druge prostore (npr. dozirniki za zdravila, merilniki krvnega tlaka ipd. – upoštevanje ukrepov kontaktne izolacije);
- odvoz perila in odpadkov – določene naj bodo stalne osebe;
- če je le mogoče, zagotovite, da imajo timi ločene/časovno zamaknjene čase za preoblačenje v garderobah; tudi prihod in odhod timov naj bosta ločena, pomembno je predvsem, da se ne srečujejo ekipe, ki skrbijo za zdrave, in ekipe, ki skrbijo za okužene ali s sumom na okužbo;
- odmori naj ima osebe ločeno in s časovnim zamikom;
- med odmori naj se osebe ne družijo;
- razpored dela v kuhinji in v pralnici je treba prilagoditi tako, da se ti timi po možnosti fizično ne srečujejo (garderobe, odmori itd.);
- za komunikacijo med enotami je treba izključno uporabljati telefon in če je možno Skype;
- sestanki, ki potekajo na ravni več bivalnih enot, morajo potekati izključno po telefonu ali Skypu;
- opozorilo zaposlenim, da naj se ne vozijo skupaj na delo v enem avtomobilu.

### IV. DRUGI POMEBNI UKREPI V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

#### Osebna urejenost:

**Cilj osebne urejenosti** je predvsem preprečiti prenos okužbe, preprečiti poškodbe uporabnikov in zagotoviti urejenost zaposlenih. Delovna obleka je vedno čista in dnevno sveža, mora biti na preklap, da si je osebe ne slači preko obraza.

- Med delom osebju ni dovoljeno preko delovne obleke nositi vrhnjih oblačil, ravno tako ni dovoljeno pod delovno obleko nositi oblačil, katerih deli segajo čez rokave delovne obleke.
- Zaposleni v zdravstvu, ki sodelujejo v oskrbi uporabnika, morajo ob prihodu na delo odstraniti nakit (prstani, ročna ura, zapestnice, veliki, viseči uhani). S tem omogočimo pravilno umivanje in razkuževanje rok in zmanjšamo možnost okužbe.
- Dolgi lasje morajo biti speti. Z nenehnim odstranjevanjem las z obraza kontaminiramo roke ali rokavice in obratno. Pri moških naj bo brada pristrižena in urejena. Brada lahko onemogoča pravilno uporabo zaščitne maske.
- Očal z dioptrijo ne odlagamo na delovno površino ali drugo izpostavljeno površino.
- Pripomočkov za delo (stetoskop, škarje, žilno prevezo) ne nosimo v žepih ali okrog vratu, ampak je to pripravljeno na tasah. Po uporabi pripomočke razkužimo z razkužilnimi robčki. V žepih ne nosimo pisal (pripravimo mesto,

kjer bomo izvedli zapis) in osebnih mobilitelov (odložimo na varno mesto – omarica). Tipkovnico pred začetkom dela očistimo z razkužilnim sredstvom v vsaki delovni izmeni, prav tako si po uporabi tipkovnice razkužimo roke.

- Med delovnim procesom ne uporabljamo osebnih mobilnih telefonov ali drugih osebnih informacijsko-komunikacijskih naprav.
- Nohti na rokah morajo biti kratko prstriženi, čisti in ne lakirani. Umazanja za nohti in razpokan lak predstavljata večje tveganje za okužbo in prenos mikroorganizmov. Pri umetnih nohtih higiena rok (umivanje ali razkuževanje) ni dovolj učinkovita, mikrobi ostajajo na stikih med umetnim in naravnim nohtom oz. kožo.
- Pri delu ne uporabljamo osebnih dišav z močnim vonjem. Premočen vonj je lahko neprijeten pacientom in okolici. Ličenje naj bo nevpadljivo.
- Obutev naj bo udobna, varna, tiha. Za prostore izolacije mora biti zagotovljena druga zaščitna obutev (zaščitni čevlji/natikači, ki jih lahko razkužimo oz. se lahko perejo v termodezinfektorju).
- Identifikacijsko priponko namestimo na način, da ne bo prišla v neposredni stik z uporabnikom – zgornji del uniforme (prsni žep ali ovratnik).
- V času epidemije se osebe ne sme družiti (malica, skupna kava ...).
- Treba je zagotoviti spremljanje zdravstvenega stanja pri zaposlenih (in epidemiološke situacije v njihovi družini). Zaposleni vodijo evidenco skladno z dopisom Ministrstva za zdravje št. 165-7/2020/270 z dne 25. 3. 2020. Zaposleni naj si sami merijo telesno temperaturo tik pred prihodom na delo in ob odstopanju v povezavi z zdravstvenim stanjem obveščajo dogovorjeno odgovorno osebo izvajalca ter se do razjasnitve stanja ne vključujejo v proces dela. Osebe naj se ozavešči o njihovi soodgovornosti in tveganju prenosa COVID-19 na sodelavce in uporabnike.

#### **Ključne aktivnosti, ki jih je treba izvajati v okviru posamezne službe /dejavnosti:**

##### ***V zdravstveno-negovalni službi:***

- Dosledno izvajanje vseh potrebnih standardnih higienskih ukrepov in uporaba načel standardne, kapljične in kontaktne izolacije (poudarek na razkuževanje rok, uporabi zaščitne maske, zaščitnih rokavic, zaščitne obleke, zaščite za oči) (<https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/03/UČE-ND-04-Priporočila-za-preprečevanje-prenosa-okužbe-z-virusom-COVID-19-za-socialne-zavode.pdf>).
- Zdravnik ambulante družinske medicine v socialnovarstvenem zavodu in odgovorni nosilec za področje zdravstvene nege oziroma od njega pooblaščen diplomirana medicinska sestra pripravita načrt zdravstvene obravnave oziroma zdravstvene nege za vsakega uporabnika v socialnem zavodu, pri čemer je izhodišče Algoritem ukrepanja za oceno stabilnosti napredovale, neozdravljive kronične bolezni, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje.
- Pomembno je sodelovanje z zdravstvenim domom, ki ima v zavodu splošno ambulanto (določitev spremenjene komunikacije npr. antikoagulantne ambulante ...) in dogovor o načinu zagotavljanja materiala v splošni ambulanti.
- Zagotavljanje in izvajanje življenjskih aktivnosti pri uporabnikih:
  - izvajanje osebne higiene (jutranja in večerna nega, anogenitalna nega pri uporabnikih, ki to potrebujejo, izvajanje kopeli, menjava inkontinenčnih pripomočkov);
  - preoblačenje in slačenje;
  - hranjenje in vzdrževanje hidracije;
  - skrb za izločanje in odvajanje;
  - menjava lege položaja (obračanje, posedanje, hoja – upoštevanje izolacijskih ukrepov);
  - psihiatrična in psihična ter duhovna pomoč (v okviru možnosti, vključitev psihologov s terena, uporaba sodobnih elektronskih medijev – bogoslužje po TV ...);
  - osebe naj poskuša poskrbeti tudi za zadovoljevanje temeljnih življenjskih aktivnosti odnosov z ljudmi, komunikacije s svojci, pri čemer naj uporabljajo sodobne, informacijsko podprte načine komunikacije (telefonski pogovor, skype, messenger, viber ...). Pomembna je tudi zaposlitvena terapija in gibanje (fizioterapija naj poteka v uporabnikovi sobi ali v manjših skupinah).
- Izvajanje diagnostično terapevtskih posegov v nujnih primerih in po navodilu zdravnika.
- Uporabniku ob sumu na SARS-CoV-2 namestimo zaščitno masko, če je to možno (osebe z demenco in drugačni zadržki).

##### ***V prehranski službi:***

- zagotavljanje prehrane in pri tem upoštevanje doslednega izvajanja standardnih higienskih ukrepov — čiščenje, razkuževanje po načelih HACCP, uporaba zaščitne opreme (kapa); poudarek na razkuževanje rok, uporabi zaščitne maske (v primerih stika z uporabniki) v primeru suma na SARS-CoV-2 ali okužbe COVID-19 zaposleni ostane doma.

##### ***V servisni dejavnosti:***

- dosledno izvajanje standardnih higienskih ukrepov – uporaba načel standardne, kapljične in kontaktne izolacije (poudarek na razkuževanju rok, uporabi zaščitne maske, zaščitnih rokavic, zaščitne obleke);
- zagotavljanje svežega perila;
- najnujnejših servisnih storitev.

##### ***V upravi:***

- zagotavljanje najnujnejših opravil v upravi.

**Odsotnost delavcev v podpornih službah**

- V primeru odsotnosti delavcev tehnične službe velja:
  - en vzdrževalec mora biti dosegljiv po telefonu;
  - v primeru okvare strojev, ki bi lahko bistveno vplivali na zmanjšanje kakovosti storitev, pokličemo zunanje izvajalce (dosegljivost telefonskih števil);
  - dobava zdravil poteka po ustaljeni poti;
  - prevozi uporabnikov odpadejo, razen v primeru poslabšanja bolezni;
  - ostali prevozi potekajo po ustaljeni poti (npr. prevoz do pošte – prevzem in oddaja pošte);
  - odvoz odpadkov iz zdravstva poteka po ustaljeni poti.
- V primeru odsotnosti posameznega osebja npr. delavk v pralnici mora biti znan scenarij vključevanja alternativnega osebja.

**V. OSEBNA VAROVALNA OPREMA****Higiena rok**

- Umivanje in razkuževanje rok – roke umijemo, kadar so vidno onesnažene z organskim ali anorganskim materialom. V vseh drugih primerih izvajamo razkuževanje rok (<https://www.nijz.si/sl/preprecevanje-okuzbe-z-virusom-sars-cov-2019>).

**Zaščitni plašč**

- Zaščitne halje osebje nosi za preprečevanje kontaminacije obleke in za zaščito kože pred telesnimi tekočinami in izločki uporabnika.
- Zaščitne halje/plašč osebje nosi takrat, ko neguje uporabnike z epidemiološko pomembnimi mikroorganizmi, da zmanjša možnost prenosa mikroorganizma z enega uporabnika na drugega. Osebje, ki prihaja v stik z uporabnikom, ki je okužen z virusom SARS-CoV-2, čez predpisano uniformo namesti vodoodporni plašč/kombinezon, ki ga lahko osebje v kohortni izolacijo uporablja več časa (npr. 3–4 ure). Osebje, oblečeno v osebno varovalno opremo, ne sme prehajati v čiste prostore (ambulante, pisarne, prostore za odmor ...). Kadar je možno, naj izvajalec zagotovi osebje, ki dela ob uporabniku z osebno varovalno opremo in t. i. čisto osebje, ki prej omenjenemu osebju nudi podporo od zunaj. Med izmeno se lahko vloge zamenjajo. Takih menjav naj bo minimalno in le v primeru, da so nujne. Če prihaja osebje v stik z različnimi uporabniki, si mora pred stikom z novim uporabnikom na obstoječi vodoodporni plašč/obleko obleči še zaščitni predpasnik ali plašč za enkratno uporabo. Po končanem stiku z uporabnikom predpasnik/zaščitni plašč odvrže med infektivne odpadke. Sname rokavice, si razkuži roke in nadene nove rokavice. Osnovni namen plašča je zaščita osebja. Osebje naj se z obleko čim manj dotika uporabnika.

**Pokrivalo za lase**

Pokrivalo za lase se uporablja v izolacijski enoti ves čas. Pokrivalo mora biti nameščeno tako, da so lasje v celoti pokriti. Zamenjamo jo na koncu delovnega dne oz. ko zapustimo izolacijsko enoto.

**Uporaba rokavic**

- Za izvajanje postopkov in aktivnosti pri uporabnikih, ki niso okuženi z virusom SARS-CoV-2, uporabljamo preiskovalne rokavice v skladu z ustaljeno prakso (za enega uporabnika ene rokavice npr. za vstavljanje zobne proteze ene rokavice, za izvajanje osebne nege druge rokavice, rokavic ne razkužujemo in ne peremo).
- Za izvajanje postopkov in aktivnosti pri uporabnikih, ki so okuženi z virusom SARS-CoV-2, uporabljamo nitrilne rokavice s podaljškom AQL 0,65. Rokavice je treba zamenjati pri vsakim uporabniku. Med zamenjavo rokavic je treba roke vedno razkužiti.

**Zaščitna maska**

Z masko, ki pokriva usta in nos, preprečimo prenos virusa na sluznico nosu in ust.

Uporabljamo lahko več vrst mask:

- v okviru **standardnih higienskih ukrepov** osebje uporablja kirurško masko tipa IIR (vodoodbojna) s trakovi (lahko tudi z elastikami) pri uporabnikih, ki niso okuženi z virusom SARS-CoV-2, izvaja pa aktivnosti in posege, pri katerih se **pričakuje nastanek aerosola** (aspiracija dihalnih poti, preveza kroničnih razjed ...);
- masko FFP3 (ali FFP2) osebje uporablja pri stiku z uporabnikom, ki je okužen z virusom SARS-CoV-2, kadar izvajamo postopke, pri katerih nastaja aerosol.

Masko FFP3 osebje uporablja eno delovno izmeno (npr. 8 ur). Pred uporabo masko označi z imenom in priimkom. V primeru, da je maska mokra/umazana, jo je treba zavreči. Pred namestitvijo nove maske si mora osebje obvezno razkužiti roke. Med delovnim procesom, ko osebje maske ne potrebuje, jo sname z obraza in jo odloži tako, da si pri tem ne kontaminira rok in ne kontaminira notranje strani maske, odloži jo v ledvičko (priporoča se uporaba ledvičke za enkratno uporabo), ki jo predhodno obriše z alkoholnim robčkom. Masko zdravstveni delavec vedno odloži tako, da je z zunanjo stranjo obrnjena navzdol.

**Zaščitna očala/vizir**

Namenjena so zaščiti oči/očesne veznice pred vstopom virusa v telo:

- vizir za oči mora biti dovolj dolg in mora tesniti na čelu, lahko se uporabi tudi maska z vizirjem,
- zaščitna očala naj bodo ob strani zaprta (priporočljiva so očala, ki tesnijo), okvir mora biti ustrezno ukrivljen, uporabljajo se pri izvajanju aktivnosti in postopkov, pri katerih nastaja aerosol, pri odvzemu vzorcev.

Očala mora osebe po uporabi vedno razkužiti, uporabijo se lahko večkrat. Uporabi se razkužilo za površine, ki mora vsebovati več kot 62 % alkohola. Kontaktni čas delovanja mora biti najmanj 60 sekund. Po pretečenem kontaktnem času se očala temeljito očistijo s papirnato brisačko. Za razkuževanje se lahko uporabijo tudi ustrezni alkoholni robčki. Očala je mogoče tudi namakati v razkužilo za instrumente (upoštevanje kontaktnega časa), sledi spiranje z vodo in pranje v termodezinfektorju.

#### Bolniško perilo

Perilo, ki je bilo v stiku z uporabnikom, okuženim z virusom SARS-CoV-2, je treba oprati z običajnim pralnim praškom na več kot 62 °C. Bolniško perilo je treba transportirati in oprati na način, da preprečimo prenos mikroorganizmov na uporabnika, osebe in okolico. Treba je zagotoviti ločene poti transporta in ravnanja z umazaniam in čistim perilom.

#### Posoda, jedilni pribor, kozarci

Glede posode, kozarcev in jedilnega pribora niso potrebni posebni ukrepi. Kombinacija vroče vode in pomivalnega sredstva, ki se uporablja v pomivalnih strojih, zadošča za ustrezno dekontaminacijo.

#### Rutinsko in končno čiščenje izolacijskih prostorov

Izolacijsko enoto in okolico postelje z uporabnikom, ki je okužen z virusom SARS-CoV-2, čisti za to usposobljeno osebe. Pred vstopom v izolacijsko sobo/enoto mora osebe upoštevati vse potrebne ukrepe za uporabo osebne varovalne opreme. Poleg natančnega čiščenja je potrebna ustrezna dezinfekcija okolice postelje (ograje, mizice, vozička, omarice, kljuke, pipe) in celotnega prostora s sanitarijami. Čiščenje se izvaja vsaj 2-krat dnevno, o čemer je treba voditi z ustrezno evidenco.

#### Ravnanje z odpadki

Osebno varovalno opremo osebe po uporabi odvrže v koš za odpadke in z njimi ustanova ravna v skladu z Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah (Uradni list RS, št. 89/08).

**Podrobnejša navodila in priporočila** o izvajanju preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-19 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov je na povezavi: (<https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/03/UČE-ND-04-Priporočila-za-preprečevanje-prenosa-okužbe-z-virusom-COVID-19-za-socialne-zavode.pdf>).

#### Postopki z umrlimi, ki so imeli okužbo s COVID-19

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila\\_postopanje\\_z\\_umrlimi.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_postopanje_z_umrlimi.pdf)

### NAJPOMEMBNEJŠE KRITIČNE TOČKE PRENOSA VIRUSA SARS-COV-2

#### Osebe

- higiena rok (brez nakita, pristrženi, negelirani nohti, umivanje rok, razkuževanje rok, uporaba rokavic, tehnika nedotikanja in nega rok),
- osebna urejenost (vsak dan čista delovna obleka, če je le mogoče naj se ne slači preko glave, umazano delovno obleko je potrebno odložiti v koš za perilo),
- lasje morajo biti čisti in urejeni. Daljši lasje morajo biti speti. Moška brada in brki morajo biti pristrženi na način, ki omogoča pravilno namestitev maske.
- v primeru uporabe zaščitnih mask FFP2 ali FFP3 brada ni dovoljena, ker sicer ni možno zagotoviti ustreznega tesnjenja maske.
- v žepu naj bodo le nujni pripomočki za delo, treba jih je redno čistiti z alkoholnimi robčki, mobilni telefon ne sodi v žep,
- dosledna uporaba osebne varovalne opreme (kirurška maska, FFP2 ali FFP3 maska v primeru, ko pri izvajanju aktivnosti nastaja aerosol – glede na tveganje, zaščitna halje/plašč /kombinezon, zaščitna kapa, nitrilne rokavice s podaljškom AQL 0,65),
- osebe se ne sme družiti (odpoved sestankov, predaje službe, odmori, časovni zamik prihoda v službo, malica, odhod iz službe...),
- ločiti osebe na tiste, ki bodo delali z bolnimi in tiste, ki bodo delali z zdravimi (ni prehajanja med zdravimi in uporabniki s sumom/uporabniki pozitivni na VIRUS SARS-COV-2 v vseh delovnih izmenah).

#### Uporabnik

- namestitev uporabnika s sumom/uporabnika pozitivnega na VIRUS SARS-COV-2v izolacijo/osamitev - kohortna ali individualna izolacije (kontaktna in kapljična), izolacijski prostori morajo biti ločeni od bivalnega dela/prostorov namenjenih zdravim uporabnikom,
- načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege,
- psihična podpora.

**Negovalni in drugi pripomočki in material**

- iz izolacijske enote se brez predhodnega razkuževanja ne odnaša pripomočkov in aparaturo, ki so bili uporabljeni pri uporabniku (stetoskop, merilec za krvni tlak, glukometer, držala, vrči in umivalniki za umivanje),
- ravnanje z zdravili – če je le mogoče naj zdravila pripravi in razdeli ena oseba, razdelilnike za zdravila je treba redno čistiti in razkuževati, preden jih odnesejo iz izolacijske enote jih treba razkužiti,
- pripomočki za zdravstveno nego in oskrbo so pripravljene v izolacijski enoti za tekoči dan.

**Vzdrževanje, čiščenje in razkuževanje prostorov – upoštevanje ukrepov in izvajati čiščenje glede na tveganje.**

**Ravnanje s smetmi – ločevanje odpadkov iz zdravstva od ostalih odpadkov.**

**Več o osebni varovalni opremi najdete na tej spletni povezavi:**

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/tehnichni\\_dokument\\_osebna\\_varovalna\\_oprema\\_splet.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/tehnichni_dokument_osebna_varovalna_oprema_splet.pdf)

<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci#ocena-kolicinskih-potreb-po-osebni-varovalni-opremi-za-obravnavo-sumov-in-potrjenih-primerov-okuzbe-z-novim-koronavirusom>

**Prikaz pravilne uporabe osebne varovalne opreme za zdravstvene delavce najdete na:**

<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci#prikaz-pravilne-uporabe-osebne-varovalne-opreme-za-zdravstvene-delavce>

**Priporočila za zdravstvene delavce po izpostavitvi COVID-19 najdete na:**

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ukrepanje\\_zdravstvenih\\_delavcev\\_ob\\_izpostavitvi\\_covid\\_19\\_12\\_3\\_2020\\_.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ukrepanje_zdravstvenih_delavcev_ob_izpostavitvi_covid_19_12_3_2020_.pdf)

Več informacij o novem koronavirusu na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje: <https://www.nijz.si/sl/pojav-novega-koronavirusa-2019-ncov>

**Viri:**

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2018). Pandemic planning: Recommended guidance for extended use and limited reuse of N95 filtering facepiece respirators in healthcare settings. Retrieved January [Accessed 23.3. 2020], from <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>
- Ribič, H. & Kramar, Z., 2016. *Preprečevanje okužb povezanih z zdravstvom*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice
- <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/safe-use-of-ppe.pdf>
- [http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/eic\\_in\\_HCF\\_03.pdf](http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/eic_in_HCF_03.pdf)
- <https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/disaster-preparedness/coronavirus/>
- World health organization (WHO), 2013. *The evidence for clean hands*. [online] World health organization available at: [https://www.who.int/gpsc/country\\_work/en/](https://www.who.int/gpsc/country_work/en/)
- Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 [Accessed 23.3. 2020],

**Dokument so pripravili:** Zdenka KRAMAR, Klavdija KOBAL STRAUS, Gabrijela VALENČIČ, Draga ŠTROMAJER, Anita PRELEC, Slavko BOLČEVIČ, Metka ŽITNIK



## Navodilo za delo

**Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe  
z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce  
socialnovarstvenih ustanov**

Številka dokumenta:	UČE ND 04
Stran od strani:	1/6
Velja od:	19. 3. 2020
Izdaja:	19. 3. 2020

V vsakem primeru upoštevajte informacije, navodila in priporočila, objavljena na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) (<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov>) in priporočila odgovornih v posamezni regiji oziroma akcijske načrte izvajalce zdravstvene dejavnosti.

**I. VZPOSTAVITEV OSAMITVE/IZOLACIJA UPORABNIKOV**

Način prenosa SARS-CoV-2 je kapljičen in kontakten. Kapljice nastajajo pri viru okužbe s kašljanjem, kihanjem in govorjenjem ter med posameznimi posegi, kot so aspiracija in preveze kroničnih razjed. Do prenosa pride takrat, ko se kapljice, ki vsebujejo mikroorganizme, razpršijo na kratki razdalji preko zraka in se odlagajo na gostiteljevih veznicah, nosni sluznici ali ustih.

Virus SARS-CoV-2 se lahko širi tudi s kontaktnim prenosom. Prenos je lahko z neposrednim stikom, kjer je prenos mikroorganizmov pri neposrednem stiku med dvema osebama (uporabnikoma ali med uporabnikom in osebjem) ter s posrednim stikom, kjer je prenos mikroorganizmov preko kontaminiranih površin/predmetov/instrumentov.

Zato je uporabnike z znaki okužbe ali tiste, ki so bili v stiku z obolelimi z virusom SARS-CoV-2, treba izolirati. Uporabnika lahko namestimo v izolacijo v **enoposteljno sobo** z ločenimi sanitarijami, ki jo večkrat na dan prezračimo. Kadar enoposteljna namestitve ni možna, uporabimo **kohortno izolacijo** (v eno sobo namestimo več uporabnikov, ki so okuženi z virusom SARS-CoV-2), vendar je med njimi treba zagotoviti najmanj 1,5 m razdalje.

Če je le mogoče, je treba izolacijske enote organizirati na enem mestu ali na enem oddelku, enem hodniku (glede na infrastrukturne pogoje ustanove lahko v prostore fizioterapije, delovne terapije), kjer ni drugih uporabnikov. Če to ni mogoče, izolacijske enote namestimo na konec hodnika, zagotovimo, da ne pride do križanja poti »čisto-nečisto«. Prostore je treba večkrat na dan prezračiti in redno čistiti in razkuževati vsaj 2x dnevno in ob kontaminaciji s kužnino. Prezračevanje poteka tako, da na vsaki dve uri prostor prezračimo za 10 minut. Prvo prezračevanje v jutranjem času naj traja 20 minut.

Uporabnikom, ki so okuženi z virusom SARS-CoV-2, je treba popolnoma omejiti gibanje po ustanovi, oziroma se gibanje izvaja v spremstvu in pod nadzorom zaposlenega. Kadar je transport uporabnika nujen, je treba poskrbeti, da ima uporabnik nameščeno kirurško masko.

Uporabniki, ki niso okuženi z virusom SARS-CoV-2, ostanejo v svojih sobah. Preprečimo druženje uporabnikov v skupnih prostorih (jedilnicah, telovadnicah, delavnicah ...). V primeru, da so uporabniki v istem prostoru, je treba zagotoviti, da je med njimi vsaj 1,5 m prostora.

Osebe naj poskuša poskrbeti tudi za zadovoljevanje temeljnih življenjskih aktivnosti odnosov z ljudmi, komunikacije s svojci, pri čemer naj uporabljajo sodobne, informacijsko podprte načine komunikacije (telefonski pogovor, skype, messenger, viber ...). Pomembna je tudi zaposlitvena terapija in gibanje (fizioterapija naj poteka v stanovančevih sobah ali v manjših skupinah).

**Pri organizaciji dela se je v vseh delovnih okoljih treba prilagajati epidemiološkim posebnostim lokalnega okolja in navodilom odgovornih.**

**Uporabnike, ki so okuženi z virusom SARS-CoV-19, namestimo v izolacijo (enoposteljna, če to ni mogoče, jih namestimo v kohortno izolacijo).**

**II OSEBJE**

Osebe, ki skrbi za uporabnike, ki so okuženi z virusom SARS-CoV-2, je treba ločiti. Osebe, ki skrbi za uporabnike z virusom SARS-CoV-2, ne sme skrbeti za uporabnike, ki niso bili v stiku s SARS-CoV-2.

Osebe naj dosledno upoštevata navodila osebne urejenosti na delovnem mestu. Poseben poudarek je na urejenosti rok in nohtov, nošenje nakita in ročih ur je prepovedano. Osebe naj pazi in se med delom ne dotika obraza, las, oči, nosu in ust, da se prepreči možnost kontaminacije sluznic z virusom.

**Delo je treba organizirati tako, da osebe, ki skrbi za uporabnike z virusom SARS-CoV-19 v izolaciji, ne bo prehajalo na oddelke/sobe, kjer so nameščeni ostali uporabniki.**

**III. OSEBNA VAROVALNA OPREMA**
**HIGIENA ROK**

- Umivanje in razkuževanje rok – roke umijemo, kadar so vidno onesnažene z organskim ali anorganskim materialom. V vseh drugih primerih izvajamo razkuževanje rok (<https://www.nijz.si/sl/preprecevanje-okuzbe-z-virusom-sars-cov-2019>).

**ZAŠČITNI PLAŠČ**

Zaščitne halje osebe nosi za preprečevanje kontaminacije obleke in za zaščito kože pred telesnimi tekočinami in izločki uporabnika.

- Zaščitne halje/plašč osebe nosi takrat, ko neguje uporabnike z epidemiološko pomembnimi mikroorganizmi, da zmanjša možnost prenosa mikroorganizma z enega uporabnika na drugega.
- Osebe, ki prihaja v stik z uporabnikom, ki je okužen z virusom SARS-CoV-2, čez predpisano uniformo namesti vodoodporni plašč/kombinezon, ki ga lahko osebe v kohortni izolacijo uporablja več časa (npr. 3-4 ure). Osebe v osebni varovalni opremi ne sme prehajati v čiste prostore (ambulante, pisarne, prostore za odmor ...). Kadar je možno, naj izvajalec zagotovi osebe, ki dela ob uporabniku v osebni varovalni opremi in t. i. čisto osebe, ki prej omenjenemu osebu nudi podporo od zunaj. Med izmeno se lahko vloge zamenjajo. Takih menjav naj bo čim manj in le kadar so nujne. Če prihaja osebe v stik z različnimi uporabniki, si mora pred stikom z novim uporabnikom na obstoječi vodoodporni plašč/obleko obleči še zaščitni predpasnik ali plašč za enkratno uporabo. Po končanem stiku z uporabnikom predpasnik/zgornji plašč odvrže med infektivne odpadke, sname rokavice, si razkuži roke in nadene nove rokavice. Osnovni namen plašča je zaščita osebe. Osebe naj se z obleko čim manj dotika uporabnika.

**POKRIVALO ZA LASE**

Pokrivalo za lase se uporablja v izolacijski enoti ves čas. Pokrivalo mora biti nameščeno tako, da so lasje v celoti pokriti. Zamenjamo jo na koncu delovnega dne oz. ko zapustimo izolacijsko enoto.

**UPORABA ROKAVIC**

- Za izvajanje postopkov in aktivnosti pri uporabnikih, ki niso okuženi z virusom SARS-CoV-2, uporabljamo preiskovalne rokavice v skladu z ustaljeno prakso (za enega uporabnika ene rokavice, npr. za vstavljanje zobne proteze ene rokavice, za izvajanje osebne nege druge rokavice, rokavic ne razkužujemo in ne peremo).
- Za izvajanje postopkov in aktivnosti pri uporabnikih, ki so okuženi z virusom SARS-CoV-2, uporabljamo nitrilne rokavice s podaljškom AQL 0,65. Rokavice je treba zamenjati za vsakim uporabnikom. Med zamenjavo rokavic je treba roke vedno razkužiti.

**ZAŠČITNA MASKA**

Z masko, ki prekrija usta in nos, preprečimo prenos virusa na sluznico nosu in ust.

Uporabljamo lahko več vrst mask:

- v okviru **standardnih higienskih ukrepov** osebe uporablja kirurško masko tipa IIR (vodoodbojna) s trakovi (lahko tudi z elastikami) pri uporabnikih, ki niso okuženi z virusom SARS-CoV-2, izvaja pa aktivnosti in posege, pri katerih se **pričakuje nastanek aerosola** (aspiracija dihalnih poti, preveza kroničnih razjed ...);
- masko FFP3 (ali FFP2) osebe uporablja pri stiku z uporabnikom, ki je okužen z virusom SARS-CoV-2, kadar izvajamo postopke, pri katerih nastaja aerosol.

Masko FFP3 osebe uporablja eno delovno izmeno (npr. 8 ur). Pred uporabo masko označi z imenom in priimkom. V primeru, da je maska mokra/umazana, jo je treba zavreči. Pred namestitvijo nove maske si mora osebe obvezno razkužiti roke. Med delovnim procesom, ko osebe maske ne potrebuje, jo sname z obraza in jo odloži tako, da si pri tem ne kontaminira rok in ne kontaminira notranje strani maske, in odloži v ledvičko (priporoča se uporaba ledvičke za enkratno uporabo), ki jo predhodno obriše z alkoholnim robčkom. Masko zdravstveni delavec vedno odloži tako, da je z zunanjo stranjo obrnjena navzdol.

**ZAŠČITNA OČALA/VIZIR**

so namenjena zaščiti oči/očesne veznice pred vstopom virusa v telo:

- vizir za oči mora biti dovolj dolg in mora tesniti na čelu, lahko se uporabi tudi maska z vizirjem,
- zaščitna očala naj bodo ob strani zaprta (priporočljiva so očala, ki tesnijo), okvir mora biti ustrezno ukrivljen, uporabljajo se pri izvajanju aktivnosti in postopkov, pri katerih nastaja aerosol, pri odvzemu vzorcev.

Očala mora osebe po uporabi vedno razkužiti, uporabijo se lahko večkrat. Uporabi se razkužilo za površine, ki mora vsebovati več kot 62 % alkohola. Kontaktni čas delovanja mora biti najmanj 60 sekund. Po pretečenem kontaktnem času se očala temeljito očistijo s papirnato brisačko. Za razkuževanje se lahko uporabijo tudi ustrezni alkoholni robčki. Očala je mogoče tudi namakati v razkužilo za instrumente (upoštevanje kontaktnega časa), sledi spiranje z vodo in pranje v termodezinfektorju.

**BOLNIŠKO PERILO**

Perilo, ki je bilo v stiku z uporabnikom, okuženim z virusom SARS-CoV-2, je treba oprati z običajnim pralnim praškom na več kot 62 °C. Bolniško perilo je treba transportirati in oprati na način, da preprečimo prenos mikroorganizmov na uporabnika, osebe in okolico. Treba je zagotoviti ločene poti transporta in ravnanja z umazanim in čistim perilom.

**POSODA, JEDILNI PRIBOR, KOZARCI**

Glede posode, kozarcev in jedilnega pribora niso potrebni posebni ukrepi. Kombinacija vroče vode in pomivalnega sredstva, ki se uporablja v pomivalnih strojih, zadošča za ustrezno dekontaminacijo.

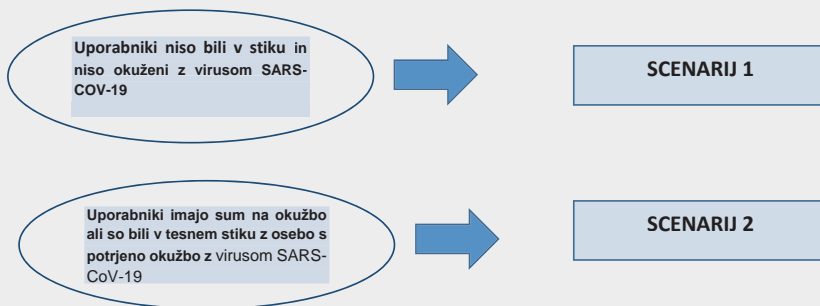
**RUTINSKO IN KONČNO ČIŠČENJE IZOLACIJSKIH PROSTOROV**

Izolacijsko enoto in okolico postelje z uporabnikom, ki je okužen z virusom SARS-CoV-2, čisti za to usposobljeno osebe. Pred vstopom v izolacijsko sobo/enoto mora osebe upoštevati vse potrebne ukrepe za uporabo osebne varovalne opreme. Poleg natančnega čiščenja je potrebna ustrezna dezinfekcija okolice postelje (ograje, mizice, vozička, omarice, kljuke, pipe) in celotnega prostora s sanitarijami. Čiščenje se izvaja vsaj 2-krat dnevno.

**RAVNANJE Z ODPADKI**

Osebno varovalno opremo osebe po uporabi odvrže v koš za odpadke in z njimi ustanova ravna v skladu z Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah (Uradni list RS, št. 89/08).

## IZVAJANJE IZOLACIJSKIH UKREPOV V SOCIALNOVARSTVENIH USTANOVAH GLEDE NA STIK Z VIRUSOM SARS-CoV-2


**SCENARIJ 1:**  
**UPORABNIKI, KI NISO BILI V STIKU IN NISO OKUŽENI Z VIRUSOM SARS-CoV-2**

V primeru, da so uporabniki z okužbo z virusom SARS-CoV-2 izolirani ločeno od ostalih uporabnikov (npr. kohortna izolacija ali izolacija posameznika ločeno na drugem oddelku, da ne pride do križanja), obravnava uporabnikov brez okužbe poteka kot običajno in v skladu z obstoječimi standardi in strokovnimi normativi. Dosledno se upoštevajo standardni higienski ukrepi, ki jih osebe izvajajo pri vsakem uporabniku ne glede na obolenje:

- higiena rok (umivanje rok, razkuževanje rok, uporaba rokavic, tehnika nedotikanja in nega rok);
- uporaba osnovne osebne varovalne opreme in delovnih oblačil (razkuževanje rok, rokavice, predpasnik/zaščitni plašč, pri aktivnosti, kjer je možnost nastanka aerosola, uporabimo še masko in vizir);
- čiščenje in razkuževanje uporabljenih pripomočkov (pripomočki za zdravstveno nego, aparati za merjenje krvnega tlaka, merjenje krvnega sladkorja ...);
- čiščenje in razkuževanje površin in opreme v neposredni uporabnikovi okolici;
- pravilno ravnanje z odpadki in transport infektivnih odpadkov;
- v primeru, da gre za kakršnokoli drugo kolonizacijo/okužbo (večkratno odporni mikroorganizmi), je treba upoštevati ukrepe kontaktne izolacije.

Uporabnikom, ki niso okuženi z virusom SARS-CoV-2, se omeji gibanje, tako da se ne zadržujejo v skupnih prostorih. Če to ni mogoče, je treba med posameznimi uporabniki zagotoviti vsaj 1,5 m razdalje. Aktivnosti, kot so razgibavanje, naj se izvajajo v nastanitvenih sobah ali v manjših skupinah z ustrežno razdaljo.

Glede na epidemiološko stanje v ustanovi mora osebe upoštevati navodila nadrejenih.

**SCENARIJ 2:**  
**UPORABNIKI IMAJO SUM NA OKUŽBO ALI SO BILI V TESNEM STIKU Z OSEBO S POTRjeno OKUŽBO Z VIRUSOM SARS-CoV-2**

Uporabniki z okužbo z virusom SARS-CoV-2 so izolirani in ločeni od ostalih uporabnikov (npr. kohortna izolacija ali izolacija posameznika na drugem oddelku, da ne pride do križanja), obravnava uporabnikov poteka z doslednim upoštevanjem standardnih higienskih ukrepov, poleg tega je treba izvajati še ukrepe kapljične in kontaktne izolacije.

**Pred vstopom v izolacijsko enoto si mora osebe nadeti osebno varovalno opremo:**

- pred vstopom v izolacijsko enoto mora osebe na varno mesto (polica/stol pred vrati) odložiti osebno obleko (jopica);
- si razkužiti roke;
- namestiti vodooodporen zaščitni plašč s stisnjenimi rokavi/vodooodporni kombinezon s stisnjenimi rokavi (če osebe prihaja v stik z različnimi uporabniki, si mora pred stikom z novim uporabnikom na obstoječi vodooodporni plašč/kombinezon obleči še zaščitni predpasnik ali plašč za enkratno uporabo – glej točko III. ZAŠČITNI PLAŠČ);
- namestiti pokrivalo za lase (v primeru, da osebe uporabi kombinezon, si mora najprej namestiti zaščitno masko in očala in na koncu namestiti še kapuco);
- namestiti zaščitno masko: maska IIR/ FFP2 ali FFP3, odvisno od invazivnosti posega (preveza rane/razjede, aspiracija, hranjenje pacienta z motnjami požiranja, izkašljevanje, osebna nega);
- namestiti očala/masko z vizirjem, vizir;
- razkužiti roke;
- natakniti nitrilne rokavice.



Pri izvajanju aktivnosti in posegov zdravstvene nege **si namesti kirurško masko tudi uporabnik**. Razen, ko to ni mogoče (npr. hranjenje) - v takem primeru naj bo osebje pri izvajanju aktivnosti kolikor je možno oddaljeno od uporabnika in naj uporablja potrebno osebno varovalno opremo.

Po izstopu iz izolacijske enote si osebje v skladu z navodili **odstrani osebno varovalno opremo**:

- odstrani rokavice,
- razkuži roke,
- v primeru, da je oseba uporabila še predpasnik in zaščitni plašč, ga odstrani (stran od sebe in ga zavije navznoter),
- odstrani vodoodporen zaščitni plašč (stran od sebe, zavije navznoter), v primeru, da je osebje uporabilo kombinezon, najprej odstrani kapuco in nato zavije še kombinezon – navznoter,
- razkuži roke,
- odstrani očala/vizir,
- razkuži roke,
- odstrani masko skupaj s pokrivalom za lase,
- razkuži roke.

Osebno varovalno opremo osebje po uporabi odloži v plastično vrečo za odpadke in jo, ko je polna, tesno zaveže. Odrvržene opreme v vreče ne smete tlačiti in se je dotikati. Vrečo je treba nato namestiti v drugo plastično vrečo za odpadke in jo tesno zavezati. Vrečo je treba postaviti ločeno od ostalih odpadkov. Shranjena mora biti na varnem mestu, kamor stanovalci/uporabniki nimajo dostopa. To vrečo ločeno hranite vsaj 72 ur, preden jo odložite v zunanji zabojnik za mešane komunalne odpadke (preostanek odpadkov).

**V primeru, da osebje v kohortni izolaciji izvaja negovalne in druge aktivnosti pri dveh ali več uporabnikih, ni potrebna menjava kompletne osebne varovalne opreme (uporablja jo lahko celotno delovno izmeno), zamenjati je treba samo zgornji zaščitni plašč/ predpasnik in zaščitne rokavice in si obvezno razkuževati roke.**

Več o osebni varovalni opremi najdete na tej spletni povezavi:

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/tehnici\\_dokument\\_osebna\\_varovalna\\_oprema\\_splet.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/tehnici_dokument_osebna_varovalna_oprema_splet.pdf)

<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci#ocena-kolicinskih-potreb-po-osebni-varovalni-opremi-za-obravnavo-sumov-in-potrjenih-primerov-okuzbe-z-novim-koronavirusom>

Prikaz pravilne uporabe osebne varovalne opreme za zdravstvene delavce najdete na:

<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci#prikaz-pravilne-uporabe-osebne-varovalne-opreme-za-zdravstvene-delavce>

Priporočila za zdravstvene delavce po izpostavitvi COVID-19 najdete na:

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ukrepanje\\_zdravstvenih\\_delavcev\\_ob\\_izpostavitvi\\_covid\\_19\\_12\\_3\\_2020\\_.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/ukrepanje_zdravstvenih_delavcev_ob_izpostavitvi_covid_19_12_3_2020_.pdf)

Več informacij o novem koronavirusu na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje:

<https://www.nijz.si/sl/pojav-novega-koronavirusa-2019-ncov>

**Dokument so pripravili:** Zdenka KRAMAR, Marjetka SMOLINGER GALUN, Jolanda MUNIH, Zbornica – Zveza mag. Klavdija KOBAL STRAUS, Ministrstvo za zdravje, dr. Viktorija TOMIČ, Nacionalna komisija za bolnišnične okužbe (NAKOBO);

**Pregledala:** Tatjana FRELIH, Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)



## Navodilo za delo

**Priporočila za prostovoljsko delo na področju  
zdravstvene nege in oskrbe v socialnem zavodu  
v času epidemije s COVID-19**

Številka dokumenta:	UČE ND 05
Stran od strani:	1/13
Velja od:	27. 3. 2020
Izdaja:	27. 3. 2020

Za zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene nege uporabnikov v socialnih zavodih je Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) sprejela priporočila, ki so v času epidemije s COVID-19. namenjena ureditvi področja prostovoljskega dela na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnih zavodih.

Smernice za prostovoljsko delo na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnih zavodih v času epidemije s COVID-19 se uporabljajo za **domove za starejše, posebne socialnovarstvene zavode za odrasle, socialnovarstvene zavode za usposabljanje in varstveno-delovne centre**, kar je skladno z 8. členom Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05, uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US in 73/19), ki pravi, da lahko zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo kot del osnovne zdravstvene dejavnosti opravljajo javni socialnovarstveni zavodi ter koncesionarji, ki so v mreži javne službe na področju socialnega varstva.

Priporočila so v pomoč menedžmentu zdravstvene nege v socialnem zavodu za vključevanje prostovoljcev v delovni proces na področju zdravstvene nege in oskrbe. Za koordinacijo in izvajanje prostovoljskega dela na področju zdravstvene nege in oskrbe je odgovorna vodilna medicinska sestra oz. odgovoren zdravstvenik.

Socialni zavodi, ki bodo izvajali prostovoljsko delo, so v skladu z določili Zakona o prostovoljstvu – organizacije s prostovoljskim programom. Po zakonu so to osebe javnega prava ali zasebnega prava, ki so za opravljanje storitev javne službe pridobile koncesijo, in katerih delovanje je z drugim zakonom opredeljeno kot nepridobitno in so vpisane v vpisnik prostovoljskih organizacij in organizacij s prostovoljskim programom iz 38. člena Zakona o prostovoljstvu (Uradni list RS, 48/11, 60/11 in 29/16).

Socialni zavodi morajo sprejeti prostovoljski program in se v skladu z določili Pravilnika o področjih prostovoljskega dela in vpisniku (Uradni list RS, št. 48/11, 60/11 in 29/16) vpisati v vpisnik prostovoljskih organizacij in organizacij s prostovoljskim programom iz 38. člena Zakona o prostovoljstvu.

Socialni zavod lahko na podlagi dogovora vključujejo prostovoljce iz drugih organizacij. V tem primeru ni treba izvesti vpisa v vpisnik. Socialni zavod se s prostovoljsko organizacijo dogovori o izpolnjevanju pravic do prostovoljca, prostovoljska organizacija pa s prostovoljcem sklene dogovor o prostovoljskem delu, ki upošteva posebnosti dela v socialnem zavodu. Dogovor ne sme predstavljati zmanjšanja kakovosti dela.

### I. POGOJI ZA PROSTVOLJCA NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE V SOCIALNEM ZAVODU

**Prostovoljec** na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnem zavodu je lahko izvajalec zdravstvene nege in oskrbe, ki svoje delo opravlja na lastno željo, brez zahteve po finančnem plačilu.

Prostovoljec na področju zdravstvene nege in oskrbe je v času epidemije COVID-19 lahko:

- študent/ka zdravstvene nege, ki je zaključil/a predhodno srednješolsko strokovno izobraževanje na področju zdravstvene nege,
- bolničar-negovalc/bolničarka-negovalka z/brez opravljenega strokovnega izpita,
- tehnik zdravstvene nege/tehničar zdravstvene nege z/brez opravljenega strokovnega izpita,
- višja medicinska sestra/višji zdravstveni tehnik,
- diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik.

Prostovoljec na področju zdravstvene nege in oskrbe je lahko študent/ka, ki je v procesu izobraževanja na visoki šoli/fakulteti.

Prostovoljec na področju zdravstvene nege je lahko bolničar-negovalc/bolničarka-negovalka in tehnik zdravstvene nege/tehničar zdravstvene nege brez opravljenega strokovnega izpita.

Prostovoljci s pridobljeno kvalifikacijo bolničarja-negovalca in tehnika zdravstvene nege morajo biti vpisani v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (v nadaljnjem besedilu: register), s pridobljeno kvalifikacijo višje medicinske sestre in diplomirane medicinske sestre pa morajo biti vpisani v register in imeti licenco.

Zaradi epidemije nalezljive bolezni COVID-19 in uveljavitve Odredbe o prepovedi zbiranja na javnih prireditvah v javnih prostorih zaprtega tipa v Republiki Sloveniji strokovno izpopolnjevanje izvajalcev zdravstvene in babiške nege ni mogoče, prav tako Zbornica – Zveza ne more izvajati preizkusov strokovne usposobljenosti (licenčni izpit) za izvajalce, ki jim je potekla licenca. Vse diplomirane medicinske sestre in diplomirane babice, ki so vpisane v register, čeprav jim je licenca potekla, tako izpolnjujejo pogoje za samostojno opravljanje dela, saj zaradi poteka licence niso bile izbrisane iz registra.

**Prostovoljec na področju zdravstvene nege in oskrbe sklene pisni dogovor o prostovoljnem delu s socialnim zavodom. Primer vzorca dogovora je v prilogi 1.**

## II. POGOJI, KI JIH MORA IZPOLNJEVATI PROSTOVOLJEC ZA PROSTOVOLJSKO DELO NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE

Prostovoljec, ki se vključi v delovni proces na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnem zavodu, mora biti zdrav, ne sme biti kronični pacient, cepljen skladno s Programom cepljenja, da ni bil v stiku z osebo, ki je zbolela za COVID-19 in da v zadnjem mesecu ni potoval zunaj Slovenije.

Prostovoljec mora imeti urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje, ne sme mu biti izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja ali prepovedi opravljanja poklica, dejavnosti ali dolžnosti, ki je v zvezi s področjem opravljanja prostovoljskega dela. Zoper prostovoljca ne sme biti uveden kazenski postopek ter da ni bil pravnomočno obsojen za kaznivo dejanje zoper življenje in telo, spolno nedotakljivost ali premoženje. Prostovoljec mora podpisati izjavo, s katero zagotavlja predhodno navedeno (priloga 2).

Pri prostovoljcu ne smejo biti prisotni naslednji simptomi in znaki:

- slabo počutje,
- utrujenost,
- povišana telesna temperatura,
- suh kašelj,
- občutek pomanjkanja zraka (NIJZ, 2020 - <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-pogosta-vprasanja-in-odgovori>).

Socialni zavod lahko v času epidemije na podlagi usmeritev Ministrstva za zdravje Republike Slovenije/Nacionalnega inštituta za javno zdravje izvaja dnevni nadzor nad zdravstvenim stanjem prostovoljca.

Socialni zavod mora nezgodno zavarovati prostovoljca za čas opravljanja prostovoljskega dela, če se prostovoljsko delo opravlja v pogojih, ki pomenijo nevarnost za zdravje ali življenje prostovoljca, ali če je tako dogovorjeno z dogovorom o prostovoljskem delu.

## III. NADZOR NAD DELOM IN USPOSABLJANJE PROSTOVOLJCA NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE

### Nadzor nad delom

Prostovoljec na področju zdravstvene nege in oskrbe je član tima zdravstvene nege, ki upošteva strokovne usmeritve vodje tima zdravstvene nege/odgovorne medicinske sestre na delovišču. Za svoje delo je prostovoljec odgovoren vodji tima zdravstvene nege/odgovorni medicinski sestri glede na notranjo organizacijo dela v socialnem zavodu.

Prostovoljcu študentu se zagotovi dodatna pomoč v obliki mentorstva.

Vodilna medicinska sestra/zdravstvenik je odgovoren/odgovorna za zagotovitev nadzora nad delom prostovoljca. Odgovorna medicinska sestra na delovišču zagotavlja podporo in pomoč prostovoljcu v času delovnega procesa na delovišču.

### Usposabljanje prostovoljca

Socialni zavod zagotavlja usposabljanje prostovoljca za prostovoljsko delo, če je to potrebno zaradi narave prostovoljskega dela ali če prostovoljec izrazi potrebo po usposabljanju.

Usposabljanje prostovoljca obsega:

- teoretično in praktično seznanitev prostovoljca z vsebino in načinom opravljanja prostovoljskega dela,

- seznanitev s posebnimi in specifičnimi potrebami uporabnikov,
- seznanitev z osnovnimi zdravstvenimi ukrepi ob posebnih dogodkih (npr. ukrepi ob epileptičnem napadu, pristopi pri osebi z vedenjskimi in čustvenimi motnjami, demenco),
- seznanitev prostovoljca s socialnim zavodom, njegovim delovanjem in njegovimi splošnimi akti, standardi, protokoli, navodili za delo, hišnim in požarnim redom,
- seznanitev prostovoljca z njegovimi pravicami in obveznostmi v zvezi z opravljanjem prostovoljskega dela.

#### IV. POKLICNE KOMPETENCE IN AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE, KI JIH LAHKO IZVAJA PROSTOVOLJEC NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE

Prostovoljec mora biti kompetenten za opravljanje aktivnosti/intervencij zdravstvene nege – **postopkov zdravstvene nege** v socialnem zavodu glede na sprejeti dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege (Zbornica – Zveza, 2019).

Prostovoljec **ne sme izvajati posegov**, razen v primeru, če ima ustrezno izobrazbo, je vpisan v register ter ima veljavno licenco za samostojno delo na področju zdravstvene nege, ki jo izda Zbornica – Zveza na podlagi javnega pooblastila Ministrstva za zdravje Republike Slovenije ali Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

Študent/ka zdravstvene nege se vključuje v izvajanje postopkov zdravstvene nege pod nadzorom mentorja.

Prostovoljec bolničar-negovalec/bolničarka-negovalka in tehnik zdravstvene nege/tehničarka zdravstvene nege brez opravljenega strokovnega izpita se vključuje v izvajanje postopkov zdravstvene nege pod nadzorom mentorja.

Prostovoljec mora upoštevati strokovne usmeritve vodje tima zdravstvene nege/odgovorne medicinske sestre na delovišču in se vključuje v delo tima zdravstvene nege. Za svoje delo je odgovoren vodji tima zdravstvene nege/odgovorni medicinski sestri na delovišču.

Pri vključevanju prostovoljca v delovni proces na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnem zavodu se upošteva sprejeti dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege: [https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc\\_attachments/dokument\\_kpa\\_vzbn\\_16.5\\_2019\\_sprejete.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/dokument_kpa_vzbn_16.5_2019_sprejete.pdf)

#### V. PRAVICE IN DOLŽNOSTI PROSTOVOLJCA

V času prostovoljskega dela v socialnem zavodu vodilna medicinska sestra/zdravstvenik seznaniti prostovoljca z naslednjim:

**OSEBNA UREJENOST:** Prostovoljci naj dosledno upoštevajo navodila osebne urejenosti, ki veljajo v socialnem zavodu. Posebni poudarek naj bo na urejenosti rok in nohtov. Na rokah ni dovoljeno imeti prstanov in ostalega nakita.

**DELOVNA UREJENOST:** Zajema varovalno obutev, delovno obleko in identifikacijsko priponko. Delovno obleko zagotovi socialni zavod. V izjemnem primeru, da prostovoljec uporablja svoje delovno oblačilo, je treba zagotoviti pranje le-tega v socialnem zavodu. Za vsako izmeno je treba zagotoviti čisto delovno obleko. Med delom na delovni enoti ni dovoljeno preko varovalne obleke nositi vrhnjih oblačil, ravno tako ni dovoljeno pod varovalno obleko nositi oblačil, katerih deli segajo čez rokave varovalne obleke.

#### DNEVNA PRISOTNOST NA DELOVIŠČU

Dnevna delovna prisotnost se dogovori s prostovoljcem in se beleži v Dnevnik opravljenega prostovoljskega dela (priloga 3). Prostovoljec je lahko razporejen v dopoldansko, popoldansko ali nočno izmeno v dogovoru z odgovorno osebo za področje zdravstvene nege in oskrbe.

Pri sklenitvi dogovora o prostovoljskem delu mora socialni zavod upoštevati omejitve glede največje tedenske delovne obremenitve ter dnevnega in tedenskega počitka ter varstva počitka.

#### PRAVICA DO ODMORA IN DNEVNEGA POČITKA

V času dela ima prostovoljec pravico do 30-minutnega odmora. Ravno tako naj se upošteva pravica do dnevnega počitka.

#### PRAVICA DO POVRAČILA STROŠKOV

Skladno z 31. členom Zakona o prostovoljstvu mora socialni zavod prostovoljcu povrniti stroške, ki so nastali zaradi ali v zvezi z izvajanjem prostovoljskega dela, če je z dogovorom o prostovoljskem delu tako dogovorjeno.

#### **POSEBNA STANJA**

Če pride v času prostovoljskega dela do neželenega dogodka, v katerem je prostovoljec udeležen aktivno ali kot priča, o tem nemudoma obvesti nadrejenega/odgovorno medicinsko sestro na delovišču/enoti.

#### **VAROVANJE POKLICNE SKRIVNOSTI**

Prostovoljca se seznanjajo, da je dolžan varovati poklicno skrivnost podatke o zdravstvenem stanju posameznika in o vzrokih, okoliščinah in posledicah tega stanja. Ti podatki se ne smejo posredovati drugim oz. javnosti in tudi ne objavljati na način, ki bi omogočal razkriti posameznika, na katerega se nanašajo. V času prostovoljskega dela ni dovoljeno fotografiranje in objavljanje fotografij na socialnih omrežjih. Priporočamo, da prostovoljec podpiše izjavo o varovanju poklicne skrivnosti (priloga 4).

#### **KODEKS ETIKE V ZDRAVSTVENI NEGI IN OSKRBI SLOVENIJE (Zbornica – Zveza, 2014) IN KODEKS ETIČNIH NAČEL V SOCIALNEM VARSTVU (Socialna zbornica Slovenije, 2014)**

Vodilna medicinska sestra/zdravstvenik seznanjajo prostovoljca z etičnimi načeli in kodeksom etike. Prostovoljec mora delovati skladno z veljavno zakonodajo in sprejetim Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (Zbornica – Zveza, 2014). Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

Prostovoljec se je dolžan seznaniti s Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije, ki je dostopen na: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2014-01-2937/kodeks-etike-v-zdravstveni-negi-in-oskrbi-slovenije> in Kodeksom etičnih načel v socialnem varstvu (Uradni list RS, 50/14), ki je dostopen na: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2014-01-2101/kodeks-eticnih-nacel-v-socialnem-varstvu>.

#### **PREKINITEV PROSTOVOLJSKEGA DELA**

Če prostovoljec ne spoštuje navodil, strokovnih standardov na področju zdravstvene nege in oskrbe oziroma s svojim delom krši kodeksa, ogroža zdravje sebe oziroma drugih, se z njim takoj prekine dogovor o prostovoljskem delu.

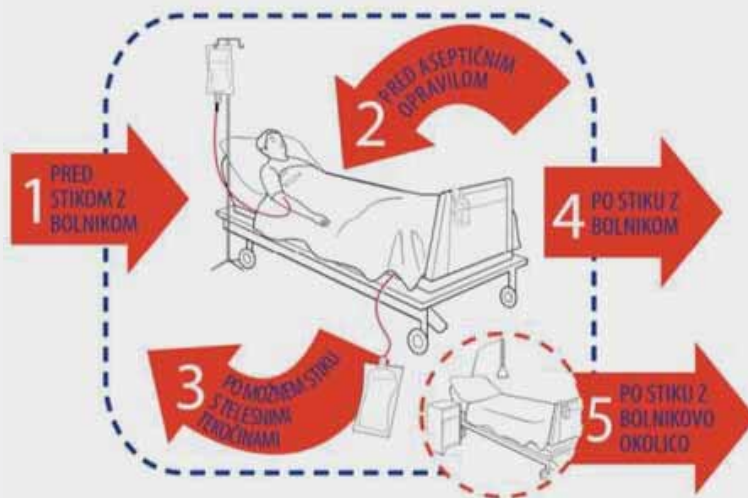
#### **VI. OSEBNA VAROVALNA OPREMA**

Vodilna medicinska sestra/zdravstvenik seznanjajo prostovoljca z uporabo drugih zaščitnih sredstev pri delu.

#### **HIGIENA ROK**

- Upoštevati je potrebno **PET TRENUTKOV ZA HIGIENO ROK**.

Slika 1: Pet trenutkov za higieno rok



Vir: Izvajanje higiene po metodologiji 5 trenutkov za higieno rok – plakat je povzet po World health Organization, 2009. Dostopno na: <http://www.who.int/gpsc/5may/5moments/en/index/html> (prevod in adaptacija: Univerzitetni klinični center Ljubljana) – dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/09/Priloga-izvajanje-higiene-rok-po-metodi-5-trenutkov.pdf> in [https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pet-trenutkov-higiene-rok-plakat\\_0.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pet-trenutkov-higiene-rok-plakat_0.pdf)

Slika 2: Pravilen postopek umivanja in razkuževanja rok



Vir: Univerzitetni klinični center Ljubljana, 2017.

**Navodila za zdravstvene delavce o koronavirusu (Nacionalni inštitut za javno zdravje)**

<https://www.nijz.si/sl/koronavirus-zdravstveni-delavci>

**Vodilna medicinska sestra/zdravstvenik upošteva Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 za izvajalce socialnovarstvenih ustanov (Zbornica – Zveza št. dokumenta UČE ND 04, pripravili Kramar, et al., 2020) in s tem seznaniti prostovoljca.**

**Priporočila za prostovoljsko delo na področju zdravstvene nege in oskrbe v socialnih zavodih v času epidemije COVID-19 so priporočila strokovne narave in v okviru informativnega prikaza prostovoljskega dela povzemajo samo nekatera določila Zakona o prostovoljstvu.**

**Predlog pisnega dogovora med prostovoljcem na področju zdravstvene nege in oskrbe ter socialnim zavodom, izjava o varovanju poklicne skrivnosti in izjava prostovoljca so informativne narave ter ne predstavljajo pravnega nasveta.**

**Socialni zavod mora pri organizaciji prostovoljstva in sklepanju dogovora med prostovoljcem na področju zdravstvene nege in oskrbe upoštevati določila Zakona o prostovoljstvu, Pravilnik o področjih prostovoljskega dela in vpisniku in določila drugih zakonskih in podzakonskih aktov.**

**Priloge** ([www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/03/Priporocila-za-prostovoljsko-delo-socialni-zavodi-1.pdf](http://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/03/Priporocila-za-prostovoljsko-delo-socialni-zavodi-1.pdf)):

- Dogovor o prostovoljskem delu
- Izjava prostovoljca
- Dnevnik opravljenega prostovoljskega dela
- Izjava o varovanju poklicne skrivnosti

**Dokument so pripravili:** doc. dr. Boris Miha KAUČIČ, Ivanka LIMONŠEK, dipl. m. s., univ. dipl. org., pred., Gabrijela VALENCIČ, mag. zdr. nege, Irena ŠUMAK, mag. zdr. nege, viš. pred., svetnica, Zdenka KRAMAR, mag. zdr. nege, pred., Helena SKOČIR, mag. zdr. nege, viš. pred., Andrej VOJNOVIČ, univ. dipl. prav., Primož JAMŠEK, dipl. soc. del.

Vabimo vas, da si ogledate posnetke o uporabi osebne varovalne opreme in zaščitnih ukrepih pred okužbo s Covid-19 na spletni strani Zbornice – Zveze:

<https://www.zbornica-zveza.si/clanek/prikaz-namescanja-in-odstranjevanja-mask-umivanje-razkuzevanje-rok-ter-oblacenje-in-slacenje-osebne-varovalne-opreme/>

The screenshot displays a website interface with a navigation menu at the top. The main content area features a large heading: "PRIKAZ NAMEŠČANJA IN ODSTRANJEVANJA MASK, UMIVANJE/RAZKUŽEVANJE ROK TER OBLAČENJE IN SLAČENJE OSEBNE VAROVALNE OPREME". Below this, there are three video thumbnails:

- The first thumbnail is titled "3. Priloge in osebno zaščitno opremo (PZO) ob nakupu in uporabi" and shows a person in a white protective suit and blue hairnet working at a table.
- The second thumbnail is titled "4. Poke natajamo ponovno razkužimo" and shows a person in a white lab coat and green hairnet leaning over a sink, washing their hands.
- The third thumbnail is titled "5. Priloge in osebno zaščitno opremo (PZO) ob nakupu in uporabi" and shows a person in a white protective suit and blue hairnet.





**Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije**  
Ob železnici 30A, Ljubljana tel. 01/544 54 80; E-mail: tajnistvo@zbornica-zveza.si



### Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi

Spoštovani,

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi, ki deluje pod okriljem Zbornice – Zveze, od danes 16. 3. 2020, dalje zaposlenim v zdravstveni in babiški negi nudi **telefonsko psihosocialno pomoč**. Če ste izvajalci zdravstvene in babiške nege v izrednih razmerah epidemije s koronavirusom izpostavljeni agresivni komunikaciji, zaostrenim konfliktom ali nasilnemu vedenju na delovnem mestu, pokličite na **telefonsko številko 069 906 617** in skušali vam bomo pomagati. Na voljo smo vam vsak delavnik med 9.00 in 12.00 uro.

Pazite nase in dosledno upoštevajte vsa navodila in priporočila Ministrstva za zdravje in NIJZ-ja. Zaščitite sebe in svoje zdravje, da boste lahko še naprej igrali ključno vlogo pri skrbi in varovanju zdravja pacientov, ki vas potrebujejo.

Ostanite zdravi!

Lep pozdrav,

Zbornica – Zveza



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -  
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije  
Ob železnici 30 a, Ljubljana tel: 01/544 54 80; E-mail: [tajnstvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnstvo@zbornica-zveza.si)

#### Vodstva zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodov

Št.: 963-3/20-1

Datum: 27. 3. 2020

#### Zadeva: Pomen komunikacije v kriznih razmerah v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih

Spoštovani,

na vas se obračamo s pozivom k etičnemu in profesionalnemu ravnanju ob spopadanju s kriznimi razmerami v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih.

Vodstvo Zbornice – Zveze je v zadnjih dneh namreč prejelo več informacij, tudi na novo vzpostavljenem telefonu za podporo članom, da v težkem položaju kriznega vodenja prihaja tudi do neustrezne komunikacije s podrejenimi, povečevanja nezaupanja zaposlenih do odločitev vodstva in etično vprašljivih odločitev.

Zavedamo se, da odgovorni v zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodih v težkih razmerah širjenja epidemije ob požrtvovalnem delu zaposlenih zagotavljate strokovno in varno zdravstveno oskrbo. Kljub temu pa želimo vodstva zavodov opozoriti, da je tudi v kriznih razmerah izjemno pomembno, kako se sprejemajo odločitve, kako se komunicira s podrejenimi ter kako se zagotavlja nemoteno delovanje delovnih procesov. Poudarjamo nujnost:

- transparentnega odločanja in jasnih kriterijev razporejanja na delovne zadolžitve;
- da odločitve, četudi zelo urgentne, vendarle tudi utemeljite, ker je v kritičnih razmerah potreba po informacijah in argumentiranju odločitev pri zaposlenih zelo povečana;
- da pri odločanju nihče ne izhaja le iz pozicije moči in pristojnosti, temveč se upošteva, da posledice odločitev v kriznih razmerah neposredno zadevajo zdravje podrejenih in povečujejo njihovo ogroženost;
- zato imajo zaposleni pravico, da so slišani, da so del procesa odločanja, če to razmere dopuščajo, in da se jim odločitve ter ukrepi natančno in jasno pojasnijo;
- da se pri razporejanju na ogrožajoča delovna mesta upoštevajo le strokovni kriteriji ter načelo pravičnosti; na razporeditev zaposlenih ne smejo vplivati kakršne koli osebne preference, pretekli (dobri ali slabi) odnosi, prijateljstva, zamere ipd. Podrejeni nikakor ne smejo dobiti občutka, da so neenako obravnavani, ker to vodi v nezaupanje, upadanje motivacije in pripadnosti ter izgube kredibilnosti vodstva;
- da se za vse zaposlene, ki so na »prvi liniji« ogroženosti, zagotavlja enaka zaščitna oprema, da tu ni diskriminacije, privilegijev, »bolj pomembnih« oseb ali poklicev ipd. Enako kakovostna zaščita za najbolj izpostavljene zdravstvene delavce je temeljni etični minimum, ki zagotavlja, da tudi v kritičnih razmerah ohranjamo humanost, pravičnost in profesionalnost.

S preglednim delovanjem, konstruktivno komunikacijo in etičnim vodenjem lažje preprečujemo konflikte in agresivnost ter strah med zaposlenimi, ki so zaradi težkih razmer negotovi, v stresu in se počutijo ogroženi. Hkrati preprečujemo tudi umikanje kolegic in kolegov na bolniški dopust. Predvsem pa s tem zagotavljamo delovni proces, ki je že zaradi kriznih razmer zelo otežen.

Vsem skupaj in vsakemu posebej se iskreno zahvaljujemo in izrekamo spoštovanje za vso požrtvovalnost, iznajdljivost in solidarnost, ki jo v teh izjemnih razmerah izkazujejo za skupno dobro vseh nas.

Lepo vas pozdravljamo in ostanite zdravi.

Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze





Navodilo za delo

## KAKO KOMUNICIRATI IN REŠEVATI KONFLIKTNE SITUACIJE V IZREDNIH RAZMERAH?

Številka dokumenta:	UČE ND 03
Stran od strani:	1/1
Velja od:	14. 3. 2020
Izdaja:	14. 3. 2020

### PRIPOROČILA VODJEM

1. Skličemo skupen sestanek **vseh** zaposlenih v enoti, oddelku ..., saj je v krizni situaciji enotno delovanje zelo pomembno! S tem povečamo motivacijo, pripadnost, solidarnost zaposlenih.
2. Predstavimo navodila in pravila v izrednih razmerah. Vsi so zavezani k njihovemu upoštevanju, brez izjeme.
3. Poudarimo pomen medsebojne podpore in pomoči. Pohvalimo prizadevanja sodelavcev.
4. Dogovorimo se, kako si bomo pomagali, se medsebojno spremljali in pazili drug na drugega. S tem bomo v kolektivu lažje prepoznali znake utrujenosti in stresa pri sodelavcih in jim pravočasno pomagali.
5. Spodbujamo se kot dober tim, ekipa: »Dobro smo to naredili! Skupaj bomo zmogli! Dobro nam gre!« Ohranimo pozitivno energijo.
6. Preverjamo počutje svojih sodelavcev, upoštevamo neverbalno komunikacijo, poskrbimo za sproščanje, zmanjševanje stresa.
7. Poskrbimo za sproten pretok informacij, redno obveščajmo sodelavce, bodimo odkriti.
8. Dogovorimo se, kako bomo reševali konflikte (kratka navodila o asertivni komunikaciji, koga obvestiti v primeru ogrožajoče komunikacije, kdo je pristojen za reševanje, kdo poskrbi za varnost zaposlenih, kako v primeru nasilja zaščitimo žrtev, kdo pokliče policijo ipd.).

### PRIPOROČILO, ČE PACIENT KLJUB OPOZORILOM NE UPOŠTEVA NAVODIL

1. Poskušamo ostati mirni.
2. Izražamo odločenost in prepričanost v navodila, ki jih sporočamo pacientu.
3. Razburjenost, strah, slabo voljo, jezo, nezadovoljstvo ... pacientov ne jemljemo osebno, saj gre za njihove čustvene odzive na stisko. Tako zmoremo ostati mirni, odločni, asertivni.
4. Držimo se vsebine (navodila, prepovedi, informacije), nikakor pa se ne spuščamo na osebno raven. Ne obsojamo, ne kritiziramo, nismo pokroviteljski, ne komentiramo, saj bi s tem eskalirali konflikt.
5. Dejstva, ki jih moramo sporočiti pacientom, oblikujemo v kratka in jasna sporočila ter jih vztrajno ponavljamo (tehnika pokvarjene plošče). Pri tem ne dodajamo opravičil, dodatnih pojasnil in ne spreminjamo izvornih informacij. Tako smo bolj slišani in učinkoviti.
6. Večkrat poudarimo, da je za zdravje in varnost vseh nas pomembno, da se vsi skupaj striktno držimo navodil in pravil. S tem poudarimo skupno odgovornost.
7. Tako damo pacientu možnost, da popusti, pokaže razumevanje, upošteva naša navodila in je sodelovalen. S tem deeskaliramo konflikt.
8. Zato na začetku pogovora ne poudarjamo predvsem svojega položaja, formalne moči ali pristojnosti, ker s tem povečamo asimetrijo v moči med seboj in pacientom, kar lahko poveča njegovo jezo, nemoč, strah, kljubovalnost. Posledično pa tudi agresivnost.
9. Svojo pristojnost in formalno moč poudarimo šele, ko se komunikacija še zaostruje in je treba ukrepati, in pri tem uporabiti ustrezno moč in sankcije.

Dokument je nastal v sodelovanju z Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni in babiški negi



V preteklem letu smo v znamenju 100 letnice svojega človekoljubnega poklica v rubriki iz zgodovine nizali zgodbe, stkane iz spominov naših upokojenih kolegic in kolegov.

Tudi v letu 2020 obeležujemo pomemben mejnik svojega poklica. 12. maja 1820 se je v Firencah rodila Florence Nightingale.

V počastitev 200 letnice rojstva utemeljiteljice sodobne zdravstvene nege in zaradi ključne vloge medicinskih sester in babic pri varovanju in ohranjanju zdravja je Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) leto 2020 razglasila za mednarodno leto medicinskih sester in babic.

**MEDICINSKE SESTRE IN BABICE SO TEMELJ VSAKEGA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA.**

SZO ocenjuje, da bomo za doseganje splošnega zdravstvenega varstva do leta 2030 v svetu potrebovali še 9 milijonov medicinskih sester in babic.

Zavezani našemu poslanstvu bomo nadaljevali z objavami zgodb.

---


Vabimo vas k sodelovanju.

Zapišite spomine na svoja poklicna leta, zgodbe, ki ste jih slišali od starejših sodelavcev in povabite k sodelovanju svoje upokojene kolege.

Vsaka zgodba šteje, vsak zapis, ki ga bomo rešili pred pozabo, je dragocen.

Uredniški odbor





”Vsi govorijo,  
da se nečesa ne da  
storiti, dokler ne  
pride nekdo, ki to  
stori.”

*Florence Nightingale*

## Florence Nightingale – Flo

Marjeta Berkopec, Irena Keršič

Florence Nightingale. (Vir: <https://historythings.com/florence-nightingale-lady-lamp/>)

Florence Nightingale (Brown, 1995; Selanders, n. d.) se je kot druga od dveh hčera rodila 12. maja 1820 v Firencah. Njeni premožni angleški starši so jo poimenovali po mestu (Florence), v katerem se je rodila. Doma v Angliji so Nightingalovi čas preživljali na enem od svojih podeželskih dvorcev ali v Londonu. Za izobraževanje Florence je skrbel oče, poučeval jo je zgodovino, filozofijo in literaturo. Bila je zelo nadarjena za matematiko in jezike. Že v zgodnji mladosti se je naučila francoščino, nemščino, italijanščino, grščino in latinščino.

Florence in njena sestra Parthenope sta se v mladosti, tako kot vse lepo vzgojene in uglajene mlade dame tistega časa, kratkočasili z branjem, glasbo, vezenjem in družabnim življenjem. Njuna mati Fanny je srečo svojih hčera pogojevala predvsem z imenitno poroko. A izobražena in razgledana Florence se je v dolgočasnem in nekoristnem življenju počutila neizpolnjeno. V goreči želji, da bi počela kaj koristnega, se je lotila študija matematike, kar ji je kasneje v življenju zelo koristilo. Florence je živela v obdobju velikih družbenih razlik in si za razliko od večine premožnih ljudi tistega časa ni zatiskala oči pred stisko revežev. Kot mlada ženska se je zelo dobro zavedala neenakega statusa in priložnosti, ki jih je angleška družba nudila moškim v primerjavi z ženskami. Edini sprejemljivi vlogi za ženske sta bili žena in mati, v to pa ni želela privoliti. Pri štiriindvajsetih letih se je odločila, da bo njeno življenjsko poslanstvo v delu z bolniki, čemur so vsi v družini ostro nasprotovali. Nasprotovanja ni težko razumeti, saj so bile sredi 17. stoletja bolnišnice zanemarjene in umazane hiše smrti. Bolničark pa se je držal sloves zapitih, brezbriznih in umazanih žensk, pogosto povezanih z nemoralnim vedenjem. Nepredstavljivo, da bi se dostojna ženska izpostavljala takemu okolju. Toda Florence je vztrajala pri svoji odločitvi, zavrnila poroko in leta 1851 odšla na izpopolnjevanje v bolnišnico pastorja Theodorja Fliednerja in v šolo za luteranske diakonise v Keiserswerth v Nemčiji. Tam se je naučila osnovnih veščin zdravstvene nege in spoznala pomen formalnega izobraževanja za delo medicinske sestre.

Pridobila je tudi izkušnje o načrtovanju in organizaciji dela v bolnišnici.

Leta 1853 je Florence začela svojo poklicno pot kot predstojnica Zavoda za nego bolnih dam v Londonu in se zagnano lotila preureditve bolnišnice. Vse svoje zamisli za izboljšave je natančno argumentirala in se v zelo kratkem času uveljavila kot izvedenka na svojem področju. Lotila se je poglobljenega raziskovanja napak v angleškem zdravstvenem (bolnišničnem) sistemu in svoja dognanja natančno opisala v odmevni razpravi. Ker se je zavedala, da brez usposobljenega kadra ne bo dobrih rezultatov, je pripravljala tudi načrt za izobraževanje medicinskih sester.

Leta 1854 (Fee & Garofalo, 2010; Selanders & Crane, 2012; Karimi & Alavi, 2015) se je začela krimska vojna (1854–1856), v katero se je kot turška zaveznica vpletla tudi Velika Britanija. Vojska je bila slabo pripravljena, poleg tega je med vojaki izbruhnila epidemija kolere. Ko so v javnost začela prihajati poročila o grozljivih razmerah v bolnišnicah v angleškem vojnem taboru, je pretresena britanska javnost zahtevala izboljšanje razmer za ranjence. Leta 1854 je vojni sekretar Sidney Herbert in njen dolgoletni prijatelj zaprosil Florence, da zbere skupino bolničark in odide v vojaško bolnišnico na območje bojišča krimske vojne. Skupaj s skupino 38 prostovoljk in z zalogami, ki jih je pridobila od darovalcev v Angliji, je novembra 1854 prišla v vojaško bolnišnico v Scutariju. Srečala se je s katastrofalnimi higienskimi pogoji. Ranjenci niso umirali zaradi bojnih ran, temveč zaradi širjenja okužb, tifusa, kolere in diareje kot posledice neustreznih higienskih razmer. Za ranjence, ki so bili nagnjeni na premajhnem prostoru, je bilo slabo poskrbljeno, primanjkovalo je zdravil in sanitetnega materiala. Zdravniki prispelim prostovoljkam niso bili naklonjeni. Ker pa je število ranjencev iz dneva v dan nenehno naraščalo, je bila njihova pomoč v prenapolnjeni in slabo oskrbljeni bolnišnici potrebna. Florence se je zavedala, da mora ravnati previdno in si najprej pridobiti zaupanje. Zagrizeno se je spoprijemala s težavami in delala v brezupnih razmerah. Delala je sistematično in se posvečala tudi najmanjšim podrobnostim. Neverjetna sposobnost ji je omogočala, da se je bila sposobna pogajati v moških svetovih, tako vojaških kot medicinskih. Z dobro premišljenim načrtom za reorganizacijo bolnišnice in ureditvijo kanalizacije, ki jo je odredil obisk sanitarne inšpekcije, se je smrtnost v bolnišnici z več kot 40 % zmanjšala na 2 %. Uspešno je rešila vprašanje oskrbe s hrano, reševala medosebne spore in oblikovala načine oskrbe ob množični prenatrpanosti, nesposobnih zdravnikov

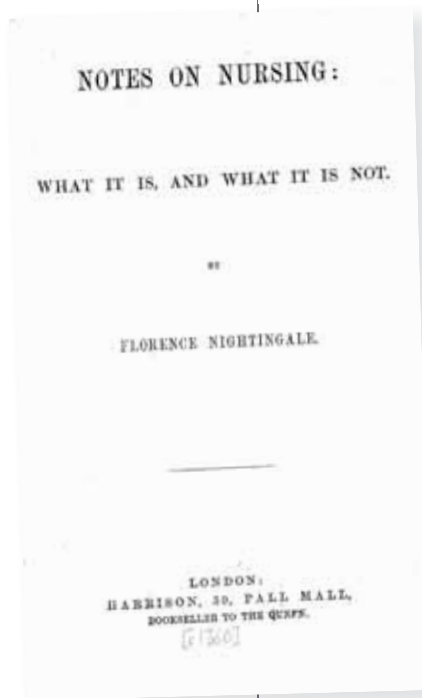
in zastareli vojaški strukturi. Zaradi njenih nočnih obhodov med ranjenci je zaslovela kot »gospa s svetilko«, ki bolnim in umirajočim vojakom vliva tolažbo in upanje. Ko so se razmere v bolnišnici v Scutariju nekoliko uredile, se je odločila za obiske terenskih bolnišnic na samem Krimu. Takrat je tudi sama zbolela za krimsko mrzlico in za las ušla smrti.

Novice o njenih uspešnih reformah v vojaški bolnišnici so dosegle tudi angleško javnost. Nanjo so gledali kot na krimsko luč in novembra 1855 ustanovili sklad Nightingale, kjer so začeli zbirati denarna sredstva.

Po vrnitvi iz krimske vojne se je naslednjih nekaj let posvetila komisiji, ki je preučevala stanje britanske vojaške sanitete in razmere v vojaških bolnišnicah. Ob podpori kraljice Viktorije je lahko oblikovala izboljšave za vojaške bolnišnice in vzpostavila tudi standarde javnega zdravja v Indiji. Vse izboljšave je uvajala na podlagi analize delovnih pogojev in sistematično beleženih podatkov. Matematično znanje ji je omogočalo, da je državnim uradnikom izsledke raziskav in statistične podatke nazorno predstavljala v diagramih. Bila je med tistimi, ki so statistične podatke začeli prikazovati z grafi in diagrami, tako rekoč med prvimi. Florence je utemeljila tudi preventivno medicino. S svojim vestnim raziskovanjem je dokazala, da tudi okolje, v katerem so pacienti, pomembno vpliva na potek zdravljenja in da bi že samo z boljšo hrano, higieno in prezračevanjem lahko zmanjšali umrljivost.

Na pobudo javnosti, naj svoje bogato znanje prenese tudi na civilne bolnišnice, je začela zapisovati svoje ugotovitve in predloge za izboljšave. Leta 1859 so izšli njeni Zapisi o bolnišnicah (Notes on Hospitals), ki so temeljito spremenili pogled na gradnjo in organizacijo bolnišnic. Florence je kmalu postala vodilni strokovnjak na tem področju. Bolnišnice so začeli graditi in preurejati po njenih navodilih.

Konec istega leta je na podlagi svojega znanja in izkušenj izdala prvo publikacijo o zdravstveni negi Beležke o negi bolnikov: kaj to je in kaj ni (Notes on Nursing: What it is and what it is not).



Leta 1860 je s pomočjo med vojno ustanovljenega sklada Nightingale ustanovila Šolo za medicinske sestre (The Nightingale Home and Training School for Nurses), priključeno bolnišnici St. Thomas' Hospital v Londonu. Danes je šola del King's College London in se imenuje The Florence Nightingale School of Nursing and Midwifery. Napisala je približno 200 knjig, brošur in člankov.

Florence Nightingale je neutrudno delala vse svoje življenje in predlagala vedno nove pobude za zdravstvene reforme. Tudi ko zaradi bolezni ni več mogla iz svoje postelje, je še vedno pisala in dopisno sodelovala v razpravah o različnih zdravstvenih vprašanjih. S svojim delom, izobrazbo, ugledom in vplivnimi poznanstvi je tudi v visoki starosti ohranila priljubljenost za javni glas.

Za svoje delo je bila odlikovana z več priznanji, leta 1883 je prejela nagrado Rdečega križa. Leta 1907 ji je kralj Edvard VII. kot prvi ženski podelil red zaslug.

Florence Nightingale (Selanders & Crane, 2012; Shetty, 2016) se je v zgodovino zapisala po svojem delu medicinske sestre med krimsko vojno. Spoštovanje egalitarnih človekovih pravic je bilo vodilo njenega delovanja. Njen prispevek k razvoju sodobne zdravstvene nege je neprecenljiv. Nikoli se ni oddaljila od ideje, da je temeljna človekova pravica kakovostna oskrba pacientov, ki pa jo nudi lahko samo dobro izobraženo zdravstveno osebje. Zdravstveno nego je z domače oskrbe dvignila na raven poklica. Po njeni zaslugi je prišlo do preoblikovanja javnega mnenja o poklicu medicinske sestre. Z ustanovitvijo šole za medicinske sestre v Londonu je tlačkala pot poklicnemu ugledu medicinskih sester in razvoju poklica zdravstvene nege po vsem svetu. Dokazala je, da je formalno izobraževanje pogoj za avtonomno delo v stroki zdravstvene nege. Enkrat je tudi njen prispevek k raziskovanju v zdravstveni negi. Čeprav ni neposredno omenjala zagovornišva v zdravstveni negi, je celo življenje delovala po tem principu.

Umrla je 13. avgusta 1910 na svojem domu v Londonu, v starosti 90 let. Na njeno željo so jo brez večjih časti pokopali pri cerkvi sv. Margarete, v East Wellou v Londonu.

Od januarja 1974 je datum rojstva Florence Nightingale, medicinske sestre,

ustanoviteljice sodobnega sestrištva in velike humanistke, uradno razglašen za mednarodni dan medicinskih sester. Zaposleni v zdravstveni negi po vsem svetu 12. maja obeležujemo mednarodni dan medicinskih sester.

**Literatura in viri**

Brown, P., 1994. *Florence Nightingale: zavzeta britanska borka, ki je utemeljila sodobno nego bolnikov*. Celje: Mohorjeva družba.

Fee E., Garofalo M.E., 2010. *Florence Nightingale and the Crimean War*. *American Journal of Public Health Association*, 100(9):1591. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920984/pdf/1591.pdf> [11.1.2020]

Karimi H., Alavi N. M., 2015. *Florence Nightingale: The Mother of Nursing*. *Nursing and Midwifery Studies*, 4(2): e29475. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4557413/> [11.1.2020]

Selanders, L., Crane, P., 2012 "The Voice of Florence Nightingale on Advocacy" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* Vol. 17, No. 1, Manuscript 1. Available at: <http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-17-2012/No1-Jan-2012/Florence-Nightingale-on-Advocacy.html> [11.1.2020]

Selanders, L., n.d. "Florence Nightingale." *Encyclopedia Britannica Online: Academic Edition*. Available at: <https://www.britannica.com/biography/Florence-Nightingale> [11.1.2020]

Shetty AP., 2016. *Florence Nightingale: The queen of nurses*. *Arch Med Health Sci [serial online]* 4:144-8. Available from: <http://www.amhsjournal.org/text.asp?2016/4/1/144/183362> [11.1.2020]



Florence Nightingale. (Vir in arhiv: Zbornica – Zveza)



Parthenope in Flo. (Vir: Pam Brown. Knjiga Florence Nightingale. Mohorjeva družba, Celje, 1994. Florence Nightingale. Available at: <https://historythings.com/florence-nightingale-lady-lamp/>)



Florence s skupino svojih bolničark. (Vir: Pam Brown. Knjiga Florence Nightingale. Mohorjeva družba, Celje, 1994.)



# Poročilo s strokovnega izobraževanja s področja zgodovine zdravstvene nege Florence 2020



Marjeta Berkopec, Irena Keršič, Darinka Klemenc

Mednarodni kongres o zgodovini zdravstvene nege Florence 2020 je od 13. do 15. februarja 2020 potekal v Firencah. Ni naključje, da so organizatorji konferenco organizirali v rojstnem mestu Florence Nightingale, saj letos obeležujemo 200-letnico rojstva utemeljiteljice sodobne zdravstvene nege. Na kongresu je bilo približno 250 udeležencev iz dvaindvajsetih držav.

Delovna skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege, ki skoraj deset let deluje pri Zbornici – Zvezi, je na kongresu sodelovala s predavanjem o Angeli Boškin in s predstavitvijo plakata o organiziranem delovanju slovenskih medicinskih sester na Slovenskem (Irena Keršič, Darinka Klemenc, Marjeta Berkopec, četrta soavtorica Monika Ažman se kongresa zaradi drugih obveznosti ni mogla udeležiti).

Teme kongresa so osvetlile zapuščino Florence Nightingale in njen prispevek k svetovni zgodovini zdravstvene nege, predstave pa tudi aktualne raziskave s področja zgodovine zdravstvene nege in zdravstva po vsem svetu. Večino prispevkov so pripravili raziskovalci, ki se z zgodovino zdravstvene nege poklicno ukvarjajo, najpogosteje v okviru univerz, kjer



so zaposleni. Raziskave znanstvenih in strokovnih prispevkov so osvetlile svetovno zgodovino delovanja medicinskih sester na nacionalnih ravneh in na mednarodni ravni.

Že leta potekajo študije o neprecenljivem prispevku Nightingalove k izobraževanju medicinskih sester in njeni vlogi reformatorke in raziskovalke v zdravstveni negi. Kar nekaj zgodovinarjev zdravstvene nege pa kritizira njen prispevek k razvoju sodobne zdravstvene nege. Gre za paradoks med

močnim vodstvom in političnim vplivom, ki ga je imela zaradi vplivnih poznanstev na eni strani ter zagovarjanjem poklicne podobe medicinske sestre kot podrejene zdravnikove pomočnice na drugi strani. Očitajo ji, da si ni prizadevala za avtonomijo stroke. Največja zapuščina Florence Nightingale je prav gotovo njen holistični pogled na zdravstveno nego. Raziskave o celostnem pristopu v zdravstveni negi je razvijala vse od vrnitve s Krima in jih večkrat objavila, leta 1880 (Quain's Dictionary of Medicine), 1893 v prispevku s svetovnega kongresa v Čikagu in v priporočilih za preprečevanje kolere (1893). Prvi pisni viri o prvem »evidence based nursing« oziroma na dokazih podprti zdravstveni negi in oskrbi so prav



njene objavljene analize o vzrokih visoke smrtnosti ranjenecv v krimski vojni. Veliko svojih prizadevanj je usmerila v preventivo,

promocijo zdravja in preprečevanje bolezni. Zavzemala se je za pravico dostopa do kakovostne oskrbe za vse, ne glede na plačilno sposobnost. Upala je na zakonodajo, ki bo urejala področje zdravstvene nege in zahtevala usposobljene medicinske sestre, kar pa se v času njenega življenja ni zgodilo. Lahko bi rekli, da se zgodovina ponavlja, saj se prizadevanja medicinskih sester v današnjem času ne razlikujejo od prizadevanj Florence Nightingale.

Dosežki Nightingalove v krimski vojni so bili neverjetni. Zgodovinski viri, najdeni v arhivih vojnega ministrstva v Torinu (zapisi glavnega sardinskega zdravnika Commisettija), pričajo, da so Sardinci, ki so tudi sodelovali v krimski vojni, imeli zelo dobro negovalno oskrbo, ki je bila tako dobra ali pa še boljša od britanske. Usmiljene sestre Družbe hčera krščanske ljubezni svetega Vincencija Pavelskega (The Daughters of Charity of St. Vincent de Paul) so vodile negovalno oskrbo francoske in sardinske vojske. Strokovno usposobljene medicinske sestre so spoštovali tako zdravniki kot pacienti. Rusi, Francozi in Sardinci so poleg političnih, socialnih in gospodarskih dejavnikov priznavali tudi pomembno vlogo, ki jo je v vojni odigrala sardinska negovalna skupina. To pa te

**Predstavitev organiziranega delovanja medicinskih sester na Slovenskem, Firenze, 2020 (Fotografija: Irena Keršič)**

medicinske sestre postavlja v širši kontekst razvoja sodobne zdravstvene nege.

Leta 1879 je norveški zdravnik dr. Edvard Kaurin (1839–1917) po desetih letih poklicne kariere izdal knjigo o zdravstveni negi, ki ima veliko skupnega s knjigo Florence Nightingale Notes on Nursing, vendar ni njena kopija. Podobno kot Nightingalova se je osredotočil na ženske, ki so se ukvarjale z negovanjem. Na norveško zdravstveno nego je močno vplivalo gibanje diakonov v Nemčiji, že leta 1868 so imeli prvo šolo za medicinske sestre.

Zgodovina zdravstvene nege na Nizozemskem kot prvi korak k profesionalizaciji stroke omenja certifikat o zdravstveni negi, izdan leta 1879. Novoustanovljena katoliška bolnišnica pod vodstvom nemških redovnic in protestantska bolnišnica pod vodstvom nemških diakonis oz. redovnic v Arnhemu na začetku 1880 sta predstavljali pomemben razlog, da se je začelo usposabljanje kvalificiranih medicinskih sester.

Od ene okrožne medicinske sestre do celovite javne zdravstvene službe je okoli leta 1900 uspelo priti v protestantski župniji v predmestju Hamburga. Leta 1885 je tamkajšnji duhovnik ustanovil združenje St. Gertrud Gemeindepflege. Oskrbo na domu je začela ena usposobljena medicinska sestra. Do leta 1922 so se storitve razširile na mlečno kuhinjo, rekonvalescentni dom za otroke, bolnišnico in redne ambulante za dojenčke. Uspeh prve nemške mlečne kuhinje, ki so jo vodile medicinske sestre, je dokazala raziskava o umrljivosti dojenčkov.

Neprecenljiv dokument pri raziskovanju zgodovine kanadskih medicinskih sester, ki so sodelovale v južnoafriški vojni (1899–1902), je fotografski album medicinske sestre Georgine Fane. Leta 1899 so štiri usposobljene medicinske sestre pod vodstvom duhovnika spremljale prve kanadske vojake v Južnoafriško republiko. Dobile so status častnika in tam organizirale vojaško zdravstveno službo. Fotografski album prikazuje medicinske sestre in osvetljuje njihovo življenje in delo v vojnem času.

Po prvi svetovni vojni so se v usposabljanje medicinskih sester v Evropi vključile številne organizacije, vključno s Fundacijo Rockefeller (RF), Zvezo društev Rdečega križa (LRCS) in Ameriškim Rdečim križem (ARC). Elisabeth Crowell, ameriška medicinska sestra, zaposlena pri fundaciji Rockefeller, je delovala v Evropi med letoma 1917–1940. Med službovanjem v evropski pisarni je uvajala pragmatičen, lokalno usmerjen pristop k razvoju izobraževanja zdravstvene nege v javnem zdravstvu, kar pa niso podpirali njeni nadrejeni.

V Franciji je Komisija za preprečevanje tuberkuloze, ki je bila ustanovljena leta 1917, pomembno vlogo v preventivni dejavnosti namenila prav medicinskim sestram. S proučevanjem arhivov Rockefellerjeve fundacije se odkriva pomembno zdravstveno in vzgojno delo medicinskih sester, ki so v ambulantah in na terenu svoja prizadevanja usmerile v boj proti tuberkulozi.

Med strokovnjaki, ki so se v medvojnem obdobju v Španiji vključevali v projekte za izboljšanje javnega zdravja, so ključno vlogo predstavljale medicinske sestre. Sporazum o sodelovanju med Španijo in Fundacijo Rockefeller (RF) iz leta 1922 je pomembno spodbudil proces profesionalizacije zdravstvene nege in medicinski sestra dodelil vlogo kompetentne strokovnjakinje. Medicinske sestre so od leta 1931 do 1934 pošiljali na usposabljanje v ZDA. Izbruh državljanske vojne leta 1936 je ta izobraževanja preprečil. Medicinske sestre so imele velike težave pri nadaljevanju poklicne dejavnosti, številne so odšle v tujino.

Opravljen je bila raziskava o postraumatskem sindromu britanskih medicinskih sester, ki so sodelovale v prvi svetovni vojni. Raziskava je bila opravljena na podlagi dosjejev o vojnih invalidskih pokojninah in zajema šolane in prostovoljne medicinske sestre, ki so trpele zaradi vojne nevroze med in ali po aktivni službi na fronti. Raziskava se je osredotočila na osebni boj žensk s psihičnimi travmami in vpliv njihove invalidnosti na lastno počutje in življenje njihovih bližnjih. Britansko ministrstvo obolelim medicinskim sestram ni nudilo samo finančnega nadomestila, ampak jih je še desetletja na različne načine podpiralo.

Prva svetovna vojna je za sabo pustila številne vojne invalide, tudi hude poškodbe obraza. V Veliki Britaniji je prav zaradi teh poškodb prišlo do razvoja plastične kirurgije. Strokovna literatura omenja le kirurge, ki so tlakovali pot plastični in rekonstruktivni kirurgiji. Neprecenljiva pa je bila tudi vloga negovalnega osebja, ki je odigralo ključno vlogo pri lajšanju psihičnega in fizičnega trpljenja pacientov.

Prva svetovna vojna je bila prelomnica v graditvi profesionalne identitete portugalskih medicinskih sester. Po letu 1918 je prišlo do prvih predlogov in višjih zahtev za izobraževanje

v zdravstveni negi. Negovanje se iz poklica, ki ga je opravljal neizobraženo osebje, spremeni v poklic strokovno usposobljenih strokovnjakov, za katerega je potrebna diploma v pravno priznanih šolah.

Leta 1932 so v šoli za medicinske sestre izdali prvi portugalski priročnik o psihiatrični zdravstveni negi. Knjiga ima splošni in specialni del. V splošnem delu je pet poglavij o anatomiji, fiziologiji, manjši kirurgiji, higieni in farmaciji. V posebnem delu pa opisuje različna zdravljenja in delo medicinske sestre na področju psihiatrije. Obstoj priročnika več kot osem desetletij po njegovi objavi sproža različne možnosti analize.



Med seboj so se organizirale in povezovala tudi judovske medicinske sestre, ki so živele v Nemčiji, v Frankfurtu leta 1893, v Berlinu (1894), Vroclavu (Breslau) in Kölnu (1899), Hamburgu (1902).

Otvoritev konference,  
Firence, 2020  
(Fotografija: Irena Keršič)

Organizirano delovanje jim je omogočalo, da so se izobraževale po najvišjih standardih. Judovske medicinske sestre so delovale v vojaških bolnišnicah od začetka prve svetovne vojne. Po koncu prve svetovne vojne so judovska združenja medicinskih sester še naprej rasla in bila med drugo svetovno vojno zaradi nacističnega preganjanja Judov prekinjena.

Medicinske sestre so delale tudi v nacističnih koncentracijskih taboriščih. Razlogi, zakaj so ostale v tako ekstremnem delovnem okolju, so različni.



oseb z duševnimi motnjami v psihiatričnih bolnišnicah v Trstu, kar je privedlo do zapiranja psihiatričnih oddelkov in začetka zdravstvenega varstva duševno bolnih v skupnosti. O tej reformi se je veliko pisalo, žal pa je bila vloga medicinskih sester prezrta.

Na kongresu je bilo predstavljenih kar nekaj posameznic, ki so vidno prispevale k razvoju stroke.

Predstavljena je bila Christiane Reimann (1888–1979), ki je bila izvršna sekretarka Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN) 1925–1934. Reimannova je znana po svojem prispevku k mednarodni zdrav-

Švicarske medicinske sestre Rdečega križa so med drugo svetovno vojno med prvimi ponudile pomoč za zaščito

francoskih otrok pod nemško okupacijo. Raziskave osvetljujejo številna tveganja, ki so jih s tem prevzele, saj se je švicarska vlada med drugo svetovno vojno opredelila za strogo nevtralnost. Odločilna so bila prizadevanja medicinske sestre Rosli Näf, ki je iz nacističnih koncentracijskih taborišč do avgusta 1942 rešila skoraj 100 francosko-judovskih otrok.

Pomemben korak k profesionalizaciji stroke je uvedba akademskega študija na področju zdravstvene nege. Primerjava razvoja študija zdravstvene nege med Vzhodno in Zahodno Nemčijo v obdobju med 1945–1990 je pokazala, da se je znanstvena osnova za študij zdravstvene nege v Vzhodni Nemčiji pojavila že leta 1963, medtem ko se v Zahodni Nemčiji akademska izobrazba prvič pojavi šele v devetdesetih letih prejšnjega stoletja.

V poznih sedemdesetih letih prejšnjega stoletja se je začela pisati zgodovina dolgotrajne oskrbe starostnikov na kanadskem podeželju. Prostovoljna skupina, sestavljena predvsem iz starejših in upokojenih medicinskih sester, je ob državni finančni podpori začela s projektom dolgotrajne oskrbe na domu.

Iz sedemdesetih let prejšnjega stoletja so znana odmevna poročila o nespoštovanju dostojanstva in krateh pravicah

**Rojstna hiša Florence Nightingale, Firenze, 2020.**  
(Fotografija: Irena Keršič)

stveni negi in pomenu za napredek in razvoj ICN. Je pobudnica številnih ključnih programov ICN, vključno z uradnim časopisom ICN.

Leta 1955 je vlada Etiopije obeležila dvajseto obletnico ustanovitve etiopskega Rdečega križa z izdajo treh znamk, na katerih je bila ob bolniški postelji upodobljena princesa Tsahai, najstarejša hči Haileja Selassieja. Princesa, ki je bila leta 1935 med ustanovitelji etiopskega Rdečega križa, se je za zdravstveno nego izobraževala v Londonu.

Raziskovanje zgodovine zdravstvene nege nam ponuja dragocen zgodovinski pogled in bogate življenjske zgodbe ljudi, ki so zaznamovali dobo zdravstvene nege. Zanimivo je, da se zgodovinska prizadevanja medicinskih sester skozi stoletja niso dosti spreminjala. Zgodovinski prikaz zdravstvene nege predstavlja tudi velik učni potencial za prihodnje rodove medicinskih sester.

V okviru kongresa smo si ogledali tudi rojstno hišo Florence Nightingale. V Villi La Colombaia, ki se ponaša s starodavno zgodovino iz leta 1400, je od leta 1957 Inštitut sester Krv Kristusove. V vili, ki leži na gričku nad Firencami, je urejena spominska soba s fotografijami Florence Nightingale.

#### **Vir:**

*Florence 2020. Outline Programme. Conference Sessions. Available at.: <http://www.florence2020.org/detailed-conference-programme/> [20.2.2020].*

# Pozabljena polovica Novega mesta



Marjeta Berkopec

Pred leti so v Novem mestu zasnovali zanimiv projekt Pozabljena polovica Novega mesta, ki je bil javnosti prvič predstavljen leta 2016. Številne ženske so v zgodovini Novega mesta pustile viden pečat, a je bila njihova vloga do danes prezrta. Projektna skupina, v kateri so se ob podpori Mestne občine Novo mesto povezali regijski NVO center – Društvo za razvijanje prostovoljnega dela Novo mesto (DRPD), Knjižarna in založba Goga in društvo Est=etika, kasneje pa še Slavistično društvo Dolenjske in Bele krajine, je pripravila predlog postavitve namensko oblikovanih obeležij posameznicam, ki so pomembno zaznamovale Novo mesto. Strokovna komisija je med več kot 70 predlogi izbrala 13 izjemnih žensk, ki so delovale od konca 19. in v prvi polovici 20. stoletja.

Na mednarodni dan žena v nedeljo, 8. marca 2020, se je uradno odprla nova sprehajalna pot Pozabljena polovica Novega mesta. Po tematski pešpoti po najlepših novomeških ulicah in sprehajalnih poteh ob reki Krki nas je vodila Meta Kocjan. Za obeležja izjemnim posameznicam so mestne »kvačkarice«, posameznice s tečaja ročnih del na novomeškem območnem združenju Rdečega križa in

ženske v okviru delavnic kreativnega šivanja v programu socialne aktivacije DRPD, izdelalečasne prostorske instalacije. Kasneje jih nameravajo nadomestiti s trajnimi obeležji.

Posameznice, ki so dobile obeležje, so: Ervina in Zora Ropas (glasbenici), Ilka Vašte (pisateljica), Marica Strnad-Cizerlj (pesnica, pisateljica), Marta Mušič Slapar (farmaceutka, gospodarstvenica, soustanoviteljica tovarne zdravil Krka), sestra Ivana Oblak (prva učiteljica gluhonemih deklic v slovenskem jeziku), Elizabeta Soklič (prva učiteljica na Gimnaziji Novo mesto 1926/1927), Marija Masten (prva slovenska kirurginja), Vilma Pirkovič Bebler (partizanka prvoborka, političarka), Vera Albreht (pisateljica, pesnica) in Marjeta Vasič (prevajalka). **Svoje obeležje pa sta dobili tudi ženski,**

**ki sta svoje življenje in delo posvetili zdravstveni negi bolnikov: sestra Agneta Gerzin (prva predstojnica v ženski bolnišnici) in Marija Tomšič (prva medicinska sestra na Dolenjskem).**

Agneta Gerzin je bila usmiljenka, redovnica Družbe hčera krščanske ljubezni. Z redovnim imenom s. Marjeta je v Novem mestu delovala od leta 1909 do 1927, s prekinitvijo od leta 1914 do 1916, ko je opravljala delo v bolnišnici Rdečega križa v Osijeku in bila leta 1917 odlikovana z vojnim križcem



Obeležja v obliki začasnih prostorskih instalacij  
(Fotografija: Marjeta Berkopec)

za civilne zasluge tretjega razreda. V Novo mesto je prišla kot bolničarka eno leto po odprtju javne ženske bolnišnice, ki so jo leta 1908 prevzele v oskrbo sestre usmiljenke. Od leta 1916 do leta 1927 je bila t. i. hišna predstojnica oz. vodja bolniških strežnic v novomeški ženski bolnišnici. Sestre usmiljenke so opravljale svoje poslanstvo vse do leta 1948, ko so morale bolnišnico zapustiti zadnje redovnice. Po odhodu iz Novega mesta je s. Marjeto pot zanesla v Beograd, kjer je deset let delovala kot bolničarka in hišna predstojnica v sanatoriju Vračar, leta 1937 pa v Skopju kot bolničarka in hišna predstojnica v Domu sv. Marte. Že naslednje leto se je bolna vrnila v Ljubljano, po bivanju v sanatoriju Leonišče pa je okrevala pri domačih na Hotemežu. Drugo svetovno vojno je preživela kot hišna predstojnica v beograjski sirotišnici, po končani vojni pa je nekaj časa preživela najprej v Marijinem domu v Ljubljani in nato v Šentrupertu. Leto 1949 je prebila v upravnih zaporih, najprej na Kočevskem, nato v Škofji Loki, potem pa se je naselila pri domačih na Dolu pri Hrastniku. Zadnja leta življenja je preživela v Domu onemoglih sester na Raki pri Krškem, kjer je leta 1968 tudi umrla (<https://www.pozabljenaolovica-novegamesta.org/>).

Marija Tomšič je bila po doslej znanih ustnih in pisnih virih prva medicinska sestra na Dolenjskem. Svoje življenje je posvetila zdravstveni negi bolnikov in vzgoji negovalnega kadra, najprej na Zavodu za zdravstveno zaščito mater in otrok v Ljubljani, pozneje na ljubljanski Šoli za zaščitne sestre, kot glavna medicinska sestra kirurškega oddelka novomeške bolnišnice pa je leta 1946 postavljala temelje stroki zdravstvene nege v novomeški bolnišnici. Pod njenim vodstvom

se je več generacij mladih deklet izobraževalo za zdravstveno nego bolnika. Bolničarski tečajji, ki jih je organizirala Marija Tomšič, so v prvih povojnih letih zagotavljali kader predvsem potrebam bolnišnice in predstavljajo zametke kasnejšega izobraževanja v zdravstveni negi najprej v bolničarski, pozneje pa v srednji zdravstveni šoli. Ob tem je bila Marija Tomšič zelo aktivna tudi na področju društvenega življenja medicinskih sester, pobudnica ustanovitve novomeškega pododbora Društva medicinskih sester Slovenije in sedem let njegova predsednica. Za svoje delo je leta 1956 prejela odlikovanje **red dela III. vrste**, leta 1977 pa zlati znak (Seničar, 2013).

Obležje, ki sta ga v družbi drugih pomembnih posameznic za svoje plemenito poslanstvo prejeli Agneta Gerzin in Marija Tomšič, je lepo javno priznanje stroki zdravstvene nege.

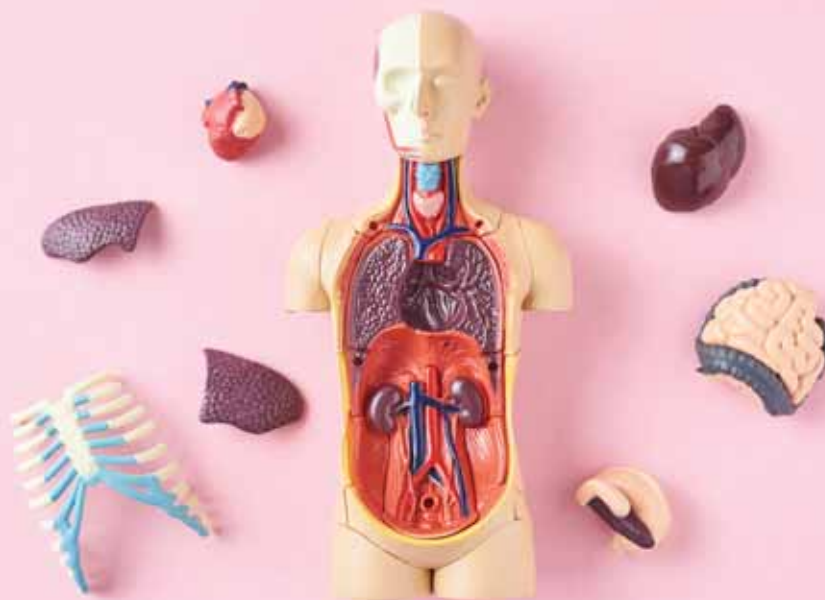
#### **Viri in literatura**

*Pozabljena polovica Novega mesta.* Available at.: <https://www.pozabljenaolovica-novegamesta.org/> [9.3.2020]

Seničar, Z., 2013. *Marija Tomšič – pionirka zdravstvene nege na Dolenjskem.* In: Berkopec, M. ed. *Primeri dobre prakse v zdravstveni negi / 1. dnevi Marije Tomšič, Novo mesto, 21. in 22. januar 2009. Novo mesto : Splošna bolnišnica : Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov : Visoka šola za zdravstvo, pp. 13–22.*

Vabilo na pohod po poti Pozabljene polovice Novega mesta (Vir: <https://www.goga.si/sl/dogodki/sprehod-po-poti-pozabljene-polovice-in-branje/>)





## Marija, Albina, Pavla, Helena in še ena Marija ...



Jože Lavrinec

*Jošt je debelo požrl slino. Zadnje besede Malega šefa so ga zadele v dno duše. »Le kaj mu je danes?« Tega, da je včasih piker, drugič sarkastičen ali celo nekoliko žaljiv do sodelavcev, tega je vajen. Na ta način si Mali šef blaži stres, ki ga doživlja v operacijski sobi. Nj vedno prijetno, a mu vedno, brez kanca zamere lahko vrneš kakšno preznojeno besedo. Tole danes je bilo pa čisto drugače. Ostro! Dokončno! Grozeče!*

Jošt je debelo požrl slino. Zadnje besede Malega šefa so ga zadele v dno duše.

»Le kaj mu je danes?« Tega, da je včasih piker, drugič sarkastičen ali celo nekoliko žaljiv do sodelavcev, tega je vajen. Na ta način si Mali šef blaži stres, ki ga doživlja v operacijski sobi. Ni vedno prijetno, a mu vedno, brez kanca zamere lahko vrneš kakšno preznojeno besedo. Tole danes je bilo pa čisto drugače. Ostro! Dokončno! Grozeče!

Naročilo, da naj starejši gospe, ki je ležala v manjši sobici travmatološke kirurgije, zagotovi infuzijo 500 ml fiziološke raztopine, je podal tako, mimogrede, ko sta zaključevala hitro popoldansko vizito na abdominalni kirurgiji. Jošt je ob tem samo pokimal in si zapisal v beležko. Rutinsko se je lotil izbiranja ter označevanja epruvet, da bi izpolnil zadnja naročila. Nato pa je mir presekal skoraj grozeči glas Malega šefa. »Ja, kaj za Boga se pa obiraš! Sem ti rekel, da gospe na travmi daj infuzijo. Takoj! Me nič ne briga, kako! Že dopoldne bi to morala prejeti, pa vsi samo sanjarite in parlamentirate!«

Ker je sledilo še nekaj groženj in kletvic, je Jošt s široko razprtimi očmi strmel v Malega šefa, ki je razkoračen besnel v prostoru. Ves entuziazem sveže zaposlenega višjega medicinskega tehnika mu je v hipu skopnel. Vedel je, da je priča nečemu, česar ne razume prav dobro in vedel je, da nima smisla oporekati, saj bi dežurnega zdravnika še bolj razbesnel. Poskušal se je pomiriti in se čim prej spraviti na varno. Nemo je kimal in na pladenj začel nalagati potrebno. Belo emajlirano, vendar na robovih že malce obtolčeno ledvičko za odpadni material, nekaj zložencev, stekleničko z razkužilom, steklenico fiziološke s kovinsko košarico, vrečko z infuzijskim sistemom ter nekaj »raket«, s pomočjo katerih je bilo tako enostavno vzpostaviti venski dostop, in nekaj trakov obliža za fiksacijo.

Jošt je globoko zajel sapo in odhitel na travmo. Prej, ko opravi, prej bo imel mir. Sicer pa, nič posebnega, standardna vzpostavitev venskega dostopa ...

V sobi, kjer je ležala pacientka, je vladala moreča tišina, ki jo je prekinjalo le pacientkino težko dihanje. Njene sosede so se pričakujoče obrnile proti Joštu. Na pozdrav so mu le nemo prikimale.

»Gospa, zdravnik vam je predpisal infuzijo. Zdaj vas bom zbodel in vstavil cevko v žilo ...«, je hitel razlagati, medtem ko je na nočno omarico že odložil pladenj s potrebščinami. Iz žepa je potegnil Esmarchovo prevezo, jo ovil gospe okoli nadlakti in začel iskati vbodno mesto. Medtem ko je tipal

kožo v kromolčni kotanji, mu je samozavest počasi kopnela. Nič, kar bi bilo podobno dobro napeti žili. No ja, vbosti bo moral na slepo, saj ne bo prvič.

In je zbodel! Zaman. Še drugič! Zaman. In tretjič, zaman ... postalo mu je vroče, pot mu je lil v debelih curkih. V glavi pa mu je odmeval glas Malega šefa: »Takoj! Me nič ne briga, kako!«. Ko je v sobo vstopila sestra Helena, se je malce vzravnal. Obupano jo je pogledal. »Pojdi z menoj«, mu je tiho rekla.

V sestriški sobi ji je obupano priznal: »Ne najdem žile.«

»Verjamem. Mislim, da se zaman trudiš. Celo več, mislim, da po nepotrebem mučiš gospo.« Jošt je dvignil glavo. V njegovih očeh se je zarisal velik vprašaj.

»Zakaj me gledaš tako debelo? Si videl gospo? Pulz je komaj tipen, pa še ta nereden. Koža je hladna. Njena zavest lebdi nekje na meji – saj se odziva, a le občasno in zelo počasi. Tole infuzijo bi morala dobiti že dopoldne, a je sobni zdravnik ocenil, da ne bo izboljšanja. Ampak šele potem, ko so ga tvoje kolegice opozorile, da ne morejo vzpostaviti kanala. Ti moram razložiti še kaj?«

»Hja ... Da in ne. Jasno mi je, čemu mi ni uspelo vzpostaviti kanala. Pa še prvi nisem, ki je poskušal. Ampak, čemu je Mali šef kar naenkrat ves pasji?«

»Saj ni! V resnici ni! S tem samo prikriva lastno nemoč, šibkost, veš, on hoče biti velik fant, vsaj za javnost. Takole se domeniva! Ti mi boš zdaj pomagal gospo urediti! Vsaj preobleči jo je treba, pa poravnati prečno rjuho in blazino. Potem ji bom naredila ustno nego, vsaj to ji bo malo pomagalo k boljšemu počutju, saj vidiš, da diha skozi usta. Ti boš pa potem odšel do Malega šefa in mu naravnost povedal, da ti kljub več poskusom venskega dostopa ni uspelo zagotoviti, in če mora gospa prejeti infuzijo, bo pač on tisti, ki naj za venski dostop poskrbi s pomočjo kirurške tehnike.«

O ne, ni bilo lahko Joštu, ko je poročal namrgodenemu zdravniku o svojem neuspehu. Ni mu bilo lahko, ko je poslušal sarkastične pripombe o pregovorni nesposobnosti medicinskih sester, a ko je povprašal Malega šefa, ali naj gre v operacijsko poset za kirurški poseg, se je Mali šef hipoma spremenil. Za nekaj hipov je kar otrpnil, nato se mu je na obraz zarisala žalost.

»Nehaj še ti, saj veš, da vse skupaj nima nobenega smisla več. Gospa bo kmalu odšla in jaz, eden najboljših kirurgov v tej hiši, ji ne morem pomagati. Počutim se kot slab obrtnik, ki je prišel do konca svoje poti. Ničesar ne morem storiti, ti je to jasno? Ti in tvoji pa lahko! Poskrbite, da bo gospa imela potrebno nego!«



»No, to pa gospa vsekakor ima«, je pomislil Jošt na sestro Heleno, hvaležen, ker ga je ustavila v brezplodnem mučenju umirajoče pacientke, hvaležen, ker mu je pokazala drugačno, blažečo dimenzijo zdravstvene nege. Pomislil je na izraz olajšanja, ko sta pacientki zrahljala blazino, na komaj bežen stisk roke, ko sta gospo dokončno uredila ... Je bilo to slovo? Zahvala ali odpuščanje? Kdo ve? Še vedno ga je bolelo nepotrebno mučenje, ki ga ni zmožel, znal preprečiti, a zavest, da živi v stroki, kjer lahko drobna, na prvi pogled nepomembna dejanja v ohranjanju človekovega dostojanstva dosežejo več kakor veliki medicinsko-tehnični posegi, ga je napolnila s ponosom.

Potem pa se je zdrznil. »Helena? Kaj ni bila tudi Helena ena izmed?«

Spomin se mu je hipoma zavrtel nekaj let nazaj, v čas srednje šole. Tistega leta v drugem letniku je bil ... ali je bil v tretjem? Oh, saj ni pomembno. Takrat je med dijakinjami in dijaki srednje zdravstvene šole završalo. Po vseh kotih so se stikale glave in si razburjeno šepetale: »Zvečer, ko mi odidemo, imajo pouk tele stare veščice. Pozimi bodo opravile vse to, za kar moramo mi hoditi na šolo cela štiri leta. Ni pravično!« Razredničarkam je komaj uspelo pomiriti razburjene duhove, nekajkrat so morale kar pošteno povzdigniti glas ter zahtevati mir in disciplino, joj, kako smo zavidali vsem bolničarkam, ki so »lahko po opravljenih službenih obveznostih popoldne ali pozno zvečer pridobivale teoretično znanje«, ki ga medicinska sestra potrebuje.

Rdečina mu je oblila lica. Ja, tudi on je negodoval takrat, zdaj pa mu je prav ena izmed njih, ki so v začetku sedemdesetih obiskovale posebno izobraževanje za došolanje bolničark v medicinske sestre, prav ona pomagala pridobiti tako pomembno znanje. »Hvala, sestra Helena! In oprost!«



Naj bo preprosta zgodbica v spomin na vse kolegice, ki so svoje praktično znanje pridobivale na najbolj nehvaležen način, brez prave spodbude in nagrade, samo zato, ker so to želele in zmogle in so potem ob kopici osebnih odrekanih, poleg službenih in družinskih zadolžitvev pridobile še teoretična znanja in polno opolnomočenje za svoje delo. Ne nazadnje je takšnih kolegic polno v vseh obdobjih sodobne zdravstvene nege. In naj bo opomin vsem, ki so zaključili formalno izobraževanje: »Nihče nima v lasti popolnega znanja. Le to se neprestano pretaka med vsemi profili zdravstvene nege, ki v skrbi za bolnika potrebujejo drug drugega. Tako je bilo, tako je in tako bo!«



## Čestitka

*»Iz uspehov rastejo novi uspehi.«  
(John Fakes)*

Na Univerzi na Primorskem je  
na Fakulteti za vede o zdravju Izola  
zagovarjala magistrsko nalogo

spoštovana kolegica  
**Suzana Šega.**

Za profesionalni in osebni uspeh  
ji iskreno čestitam.

Milka Mlakar Petrič



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

*Zbornica – Zveza*



# Haematology Nurses & Healthcare Professionals Group

(Zürich, od 10. 1. 2020 do 11. 1. 2020)



Ajda Stropnik  
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji

Zürich, januar 2020 (Barbara Gorjup, Manca Repnik, Ajda Stropnik,  
Aljaž Meško, Vanja Mešl in Nejc Sirše)

Na Kliničnem oddelku za hematologijo v UKC Ljubljana se zavedamo, kako pomembna je nadgradnja znanja tako na teoretičnem kot praktičnem področju, ki je na koncu vodilo za uspeh. Živimo v času, v katerem so spremembe in nova znanja dobrodošli. Tako smo se tudi letos odločili, da skupina zaposlenih ob podpori Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji odide na kongres Haematology Nurses & Healthcare Professionals Group (Hnhcp), katerega vsebina se nanaša na naše ožje strokovno delo.

Dvodnevnega strokovnega izobraževanja se je skupaj udeležilo več kot 400 udeležencev iz različnih držav (Norveška, Nemčija, Anglija, Italija, Danska, Češka ...). Med njimi medicinske sestre, tehniki, zdravniki in bolniki, ki so z nami delili izkušnje in svoje občutke med zdravljenjem.

Zdravniki so predstavili svoje pristope k zdravljenju, medicinske sestre pa pristope k zdravstveni negi hematološkega bolnika. Teme konference so bile talasemija (podedovana krvna bolezen), prehod iz otroške nege na nego odraslega pacienta, akutna levkemija, anemija kot posledica zdravljenja, MDS (Mielodisplastični sindrom). Glavna tema letošnje konference je bilo predavanje o načinu zdravljenja s celicami CAR-T in posledice za zdravstveno nego bolnika pri tem načinu zdravljenja. Pri tem načinu zdravljenja uporabljajo bolnikove lastne celice, limfocite T, kar pomeni, da se bolniku odvzamejo imunske celice, ki jih s posebno metodo spremenijo, tako da so sposobne prepoznati tarčo na tumorski celici. Celice CAR-T po odvzemu namnožijo in bolniku vrnejo v obliki infuzije, kjer napadejo tumor. Omenjeni način zdravljenja je nov in ga že uporabljajo v tujini, želimo pa si, da bi s tem načinom zdravljenja začeli tudi pri nas v Sloveniji na Kliničnem oddelku za hematologijo v UKC Ljubljana.

Skozi predavanja zdravnikov in medicinskih sester smo ugotovili, da čeprav smo majhna država, smo pri možnostih zdravljenja in zdravstveni negi zelo napredni. Pri določenih stvareh, kot so na primer izolacija bolnikov, ureditev oddelka,

ureditev sob in postavitev opreme (da je prostor izkoriščen in da je dovolj prostora za kakovostno delo), možnost obiskov, smo dobili občutek, da smo pri nas zelo dobri in smo ponosni na svoje delovno okolje, ki smo ga z veseljem predstavili tudi predavateljem.

Ko so predavali bolniki in govorili o svojih izkušnjah pred, med in po zdravljenju, smo se vsak pri sebi zamislili, kaj njim pomeni največ. To so nasmehi, tople besede, predvsem pa, da jim prisluhnemo. Vedno si je treba vzeti čas zanje, jim pogledati v oči in jim s tem dati vedeti, da za nas niso samo številke, ampak ljudje, ki nam za vedno ostanejo v spominu. Gospa, ki je predstavila svojo bolezen, je posnela kratek video od postavitve diagnoze boleznin do konca zdravljenja. Iz posnetka je bilo razvidno, kako kemoterapija psihično in fizično izmuči človeka. Bistvo njene predstavitve je bilo, da z dobro voljo, pozitivnimi mislimi lahko pridejo do prvotnega stanja in nadaljujejo življenje, kot so ga poznali pred izbruhom boleznin.

Po koncu predavanj nam je uspelo ujeti še nekaj sončnih žarkov, ki smo jih izkoristili za ogled mestnega jedra, znamenitosti in si privoščili slastno švicarsko čokolado.

## NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

*Nagrajenke nagradne križanke  
Tosama d. o. o. februarske in marčevske  
številke številke Utrija so:*

*Marica Vidovič, 2000 Maribor;  
Urška Bizilj, 1251 Moravče;  
Klavdija Kmetič, 4260 Bled;  
Ester Berglez, 1292 Ig;  
Lidija Medved, 2322 Majšperk.*

*Geslo oz. pravilna rešitev nagradne  
križanke se glasi:*

**KOMPRESIJSKI POVOJI.**

*Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.*

# Skupaj v skrbi za bolnike s kronično vnetno črevesno boleznijo (KVČB)



Tadeja Polanc, Carmen Bobnar Sekulić

Od 31. januarja do 1. februarja 2020 je v Mariboru potekalo strokovno srečanje farmacevtskega podjetja Takeda z naslovom Skupaj v skrbi za bolnike s kronično vnetno črevesno boleznijo (KVČB). Mednarodnega srečanja so se udeležile tudi medicinske sestre iz Hrvaške ter Bosne in Hercegovine. Vse udeleženske smo aktivne na področju zdravljenja in vodenja bolnikov s KVČB.

V prvem sklopu srečanja so svoje delo in vizijo predstavili trije največji slovenski centri KVČB iz Ljubljane, Maribora in Celja. Poudarjen je bil tudi pomen podpornih programov za bolnike in podane so bile izkušnje teh programov iz Slovenije in Hrvaške.

Vnetna črevesna bolezen je kronična bolezen in se najpogosteje pojavlja v najstniških in dvajsetih letih (25 % je prisotnih

v mladostništvu), čeprav bolniki lahko zbolijo v katerikoli starosti od otroštva dalje, razširjenost pri otrocih pa narašča. Bistvene razlike med moškimi in ženskami ni.

V drugem sklopu srečanja smo razpravljali o pomembnosti sledenja in ugotavljanja kakovosti življenja bolnikov s KVČB ter o pomembnosti vloge, ki jo ima pri tem medicinska sestra. Predstavljen nam je bil tudi pomen uporabe biomarkerjev v klinični praksi in pomen prehrane pri KVČB.

Informacije o bolezni, njenem zdravljenju ter samem izobraževanju bolnika bistveno pripomore k optimizaciji in izboljšanju rezultatov bolezni. V tem procesu imajo medicinske sestre KVČB ključno vlogo. Bolnika podpirajo in mu pomagajo pri hitrem prepoznavanju simptomov. Na ta način lahko medicinske sestre KVČB dosežejo boljše bolnikovo sodelovanje pri zdravljenju, hitrejšo ukrepanje v primeru pojava zagona bolezni in posledično izboljšajo rezultate zdravljenja pacientov.

Usposobljena in izobražena sestra KVČB je pomembna in bistvena za boljšo kakovost zdravstvene oskrbe bolnikov s KVČB.

Taka srečanja, kjer si lahko izmenjujemo mnenja, izkušnje ter primere dobrih praks iz različnih centrov v Sloveniji in tujini k temu vsekakor pozitivno pripomorejo.

Udeleženske strokovnega srečanja (Fotografija: Carmen Bobnar Sekulić, osebni arhiv)





# Šola enterostomalne terapije



Vanja Vilar, Bojan Veberič, Tadeja Krišelj, Nataša Čermelj,  
člani programsko-organizacijskega odbora Šole ET

*Univerzitetni klinični center Ljubljana (v nadaljevanju UKC Ljubljana) je v sodelovanju z Zbornico – Zvezo in Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji uspešno izvedel izobraževanje za pridobitev specialnih znanj s področja enterostomalne terapije – Šola enterostomalne terapije (v nadaljevanju Šola ET). Izobraževanje je potekalo v Ljubljani od marca 2019 do januarja 2020.*

Udeleženci izobraževanja in prejemniki certifikata o uspešno zaključenem izobraževanju za specialna znanja s področja enterostomalne terapije (Fotografija: Tina Ros)

Šola ET v Ljubljani poteka v skladu s smernicami Svetovnega združenja za enterostomalno terapijo (World Council of enterostomal Therapists – WCET). Edukacijski odbor WCET je potrdil vsebine programa Šole ET in med samim izobraževanjem tudi preveril skladnost poteka programa s smernicami WCET, posledično je novembra 2019 obiskala UKC Ljubljana Denise Hibbert, predsednica edukacijskega odbora WCET, ki se je sestala s člani programsko-organizacijskega odbora Šole ET in z udeleženci izobraževanja.

Program Šole ET obsega 320 ur, od tega 160 ur teoretičnih vsebin in 160 ur praktičnega dela v obliki kliničnega usposabljanja. Ob zaključku izobraževanja udeleženci Šole ET izdelajo raziskovalno nalogo, opravijo praktično preverjanje znanja z zagovorom ter pisno preverjanje znanja. Udeleženci ob uspešno zaključenem izobraževanju prejmejo certifikat, ki je priznan tudi v evropskem in svetovnem merilu. Izobraževanje Šola ET je razdeljeno na tri področja: stome (izločalne, dihalne in hranilne), kronične rane in inkontinenca.

Prvo Šolo ET smo v UKC Ljubljana izvedli že leta 1992, običajno smo jo izvajali v intervalu na štiri do pet let, nazadnje smo jo izvedli v koledarskem letu 2015/2016.

Leta 2019 se je Šole ET udeležilo 23 udeležencev iz vse Slovenije, tako iz primarne, sekundarne in terciarne ravni zdravstvenega varstva. Veseli nas, da se v Sloveniji povečuje prepoznavnost stroke enterostomalne terapije in posledično management zdravstvenih zavodov prepoznava potrebe po enterostomalnih terapijah, ki pripomorejo h kakovostnejši oskrbi ter tudi k stroškovni učinkovitosti oskrbe pacientov s stomami, kroničnimi ranami in inkontenco. V razvitih državah Evrope in sveta je medicinska sestra enterostomalni terapevt nepogrešljiv član zdravstvenega tima, izobraževanje pa poteka v okviru specialističnega študija.

Od marca do junija 2019 je potekal teoretični del Šole ET. Udeleženci so teoretični del v obliki predavanj poslušali v frekvenca en teden na mesec. Pri teoretičnem delu je sodelovalo 75 predavateljev, strokovnjakov na svojem področju dela. Nato je po poletnem premoru sledil še praktični del Šole ET, kjer so udeleženci v kliničnem okolju pridobivali veščine pri neposrednem delu s pacienti. Praktični del je potekal v naslednjih učnih bazah: Zdravstveni dom Ljubljana – patronažno varstvo, Onkološki inštitut Ljubljana, Univerzitetni rehabilitacijski center Soča, Medicinski center IATROS in UKC Ljubljana.

Pri praktičnem delu Šole ET so sodelovali klinični mentorji, ki so udeležencem Šole ET posredovali znanja in veščine pri zdravstveni oskrbi pacientov s kronično rano, stomo in inkontenco. Ves čas praktičnega dela so udeleženci izobraževanja vodili dnevnik, kjer so bili navedeni tudi postopki, ki so jih usvojili med praktičnim delom šolanja. Ob zaključku praktičnega dela je vsak udeleženec opravil praktično preverjanje znanja z zagovorom. Vsak udeleženec Šole ET je

pripravil tudi raziskovalno nalogo, ki je obravnavala posamezni problem s področja oskrbe pacienta s stomo, inkontenco ali kronično rano. Šola se je zaključila januarja 2020 s končnim pisnim preverjanjem znanja.

Šola ET 2019 je uspešno zaključilo 23 udeležencev. Udeleženci so pridobili tudi naziv: enterostomalni terapevt (ET). Slavnostna podelitev certifikatov je potekala v UKC Ljubljana 16. januarja 2020.

**Udeleženci in prejemniki certifikata Šola ET so:**

**Nataša Bajt Kastelic, Medicinski center IATROS;**

**Vida Bovcon, Splošna bolnišnica »Dr. Franca Drganca«  
Nova Gorica;**

**Aleksandra Cuder Korošec, UKC Ljubljana;**

**Tjaša Čebašek, Splošna bolnišnica Jesenice;**

**Mateja Grčar, UKC Ljubljana;**

**Marjeta Hribar, UKC Ljubljana;**

**Anja Kastelic, UKC Ljubljana;**

**Majda Kerčmar, Splošna bolnišnica Murska Sobota;**

**Andreja Klinc, Onkološki inštitut;**

**Sabina Osolnik, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut –  
SOČA;**

**Dragana Pejnović, UKC Ljubljana;**

**Ksenija Pleteršnik, Zdravstveni dom Murska Sobota;**

**Irena Šenk, Splošna bolnišnica Jesenice;**

**Erika Šmid, UKC Ljubljana;**

**Kristina Varga, Splošna bolnišnica Trbovlje;**

**Urška Vernik, UKC Maribor;**

**Alen Vidmar, Splošna bolnišnica Celje;**

**Mojca Vreček, UKC Ljubljana;**

**Maja Vrhovnik, Onkološki inštitut;**

**Svetlana Vučkovac, UKC Ljubljana;**

**Manuela Zadnik, Splošna bolnišnica Izola;**

**Ksenija Zorko, Zdravstveni dom Ljubljana – Šiška;**

**Irena Žagar, Splošna bolnišnica Novo mesto.**

Vsem udeležencem, ki so uspešno zaključili Šolo ET, iskreno čestitamo in jim želimo, da bi s svojim strokovnim znanjem in navdušenjem pripomogli h kakovostni obravnavi pacientov.

Zahvaljujemo se predavateljem, kliničnim mentorjem in vsem, ki ste kakor koli pomagali pri uspešni izvedbi Šole ET. Hkrati napovedujemo naslednjo izvedbo Šole ET predvidoma konec leta 2020.

# Diagnostika in zdravljenje bolezni sprednjega očesnega segmenta



Alenka Poštrak, Breda Kojc,  
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji je 6. marca organizirala strokovno srečanje v hotelu Four Points by Sheraton v Ljubljani. Strokovni seminar z naslovno temo **Sprednji očesni segment – diagnostika in zdravljenje** je privabil predvsem zaposlene z različnih področij oftalmološke zdravstvene nege kot tudi kolegice iz sosednje Hrvaške. Teoretična dognanja, praktični prikazi in preplet zdravstvene nege ter medicine so prispevali k uspešnosti strokovnega seminarja, na katerem so bile izvedene tudi volitve novega vodstva in članic izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji za novo mandatno obdobje 2020–2024.

Glasbeni uvod mlade pianistke Kaje Žučko je pospremil udeležence spomladanskega strokovnega seminarja sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v strokovno zanimiv in kakovosten program. V uvodnem delu so navzoče pozdravile in nagovorile Lucija Grudnik, predsednica strokovne sekcije v mandatnem obdobju 2016–2020, Draga Štromajer, predstavnica Zbornice – Zveze, doc. dr. Nataša Vidović Valentinčič, predsednica Združenja oftalmologov Slovenije ter Ivona Grgić, predstavnica Društva medicinskih sestara i tehničara Hrvatske.

V prvem sklopu strokovnega srečanja so bila predstavljena predavanja Najpogostejše diagnostične preiskave roženice (Urška Magić), Laserska odprava dioptrije (asist. dr. sc. Špela Štunf Pukl), Refraktivne operacije katarakte in leče (doc. dr. Nataša Vidović Valentinčič) ter Kakovost in varnost pri operaciji sive mreže z vidika medicinske sestre (Nikolina Belačević).

Predavatelji so v drugem sklopu bili predstavili vsebine Keratokonus – diagnostika in zdravljenje (Simona Kotnik), Keratoplastika (prim. mag. Vladimir Pfeifer), Odvzem roženic in keratoplastika z vidika medicinske sestre (Evelina Kukovec) ter Komunikacija s svojci pred odvzemom tkiv (Andrej Gadžijev).

Zaključni sklop strokovnega programa je bil namenjen lahkotnejšim temam s strokovno noto. Po predavanju Bolezen suhega očesa (Branka Celestrina) nas je prof. dr. Živa Novak Antolič iz zavoda Medicinski trenerji v predavanju Kako skrbeti zase prebudila zavest, da je za kakovostno skrb za uporabnike naših storitev ključnega pomena, da najprej poskrbimo zase – tako psihično kot fizično. Konfliktna situacija, neugoden delovni čas, težke psihične situacije, obseg dela so le del vsebin, ki se jim zdravstveni delavci pogosto ne moremo izogniti. Vendar lahko z avtogenim treningom, prikazanimi praktičnimi vajami in napotki tudi sami pripomočemo k izboljšanju stanja, preprečimo ali zmanjšamo stres ter posledično izgorelost.

Na strokovnem srečanju je Andreja Marolt, predsednica komisije za priznanja pri Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji, navzoče seznanila, da do predvidenega termina na naslov Zbornice – Zveze ni bilo posredovanega predloga za podelitev priznanja na ožjem strokovnem področju.



Volilni del in volilno skupščino je vodila Breda Kojc, članica komisije za volitve pri Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji, saj je bila Marta Blažič, predsednica komisije, službeno zadržana. Volitve so bile izpeljane v skladu z veljavnimi predpisi in so potekale izključno v prisotnosti članov Zbornice – Zveze. Člani so volili tako predsednico kot nove člane Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji za mandatno obdobje marec 2020–2024. Člani so bili sklepčni v vseh točkah volilnega reda in izvolili novo vodstvo sekcije, ki je v naslednjem mandatnem obdobju zaupano Andreji Marolt iz Očesne klinike Ljubljana. Nove članice sekcije so: Lucija Grudnik (Očesna klinika Ljubljana), Mojca Štular (Očesna klinika Ljubljana), Andreja Udovč (Očesna klinika Ljubljana), Andreja Čelofiga (Oddelek za očne bolezni, UKC Maribor), Helena Stupan (Oddelek za očne bolezni, UKC Maribor), Gabrijela Maurič (Oddelek za očne bolezni, UKC Maribor), Valentina Fric (Očesni oddelek SB Celje), Nikolina Belačević (Očesni oddelek SB Novo mesto). Lucija Grudnik, predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji za mandatno obdobje 2016–2020, je podala končno poročilo plodnega dela v mandatu, se zahvalila članicam izvršilnega odbora ter zaželela uspešno delo v prihodnosti novemu odboru. V imenu članic nekdanjega odbora se je Luciji Grudnik zahvalila za vse dosežene delo in dobro vodenje strokovne sekcije članica izvršilnega odbora Andreja Udovč. Mandatno obdobje v izvršilnem odboru so zaključile članice Marta Blažič, Breda Kojc, Saša Mohar in Alenka Poštrak. Andreja Marolt, aktualna predsednica strokovne sekcije, je prisotnim članom Zbornice – Zveze predstavila vizijo delovanja sekcije v prihodnje.

Članice novega izvršilnega odbora (od leve proti desni):  
Valentina Fric, Lucija Grudnik, Andreja Marolt, Andreja Udovč, Helena Stupan, Andreja Čelofiga, Gabrijela Maurič  
(Fotografija: Alenka Poštrak)

Strokovni seminar je bil dobro obiskan, udeleženci so ob koncu bili bogatejši za nova znanja, strokovna mnenja in izkušnje ter opremljeni z napotki za lastno dobro počutje. Bolezni roženice, diagnostika in zdravljenje predstavljajo del vsakodnevne prakse izvajalcev zdravstvene nege na področju oftalmologije. Kar kaže tudi zanimanje udeležencev seminarja za predstavljene in ustaljene dobre delovne prakse, novosti v oftalmologiji ter strokovne smernice tako iz medicinskega kot zdravstveno-negovalnega področja, ki so dobra popotnica za razvoj stroke tudi v prihodnje, organizatorjem strokovnih srečanj pa potrditev za učinkovito in uspešno delo.

## OBVESTILO

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

*Uredništvo*



# Zdravstvena obravnava pacienta z demenco



Aljoša Lapanja, dr. Jožica Peterka Novak  
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana  
6. februar 2020

Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) trpi za demenco približno 50 milijonov ljudi po svetu. Letno se pojavi 10 milijonov novih primerov. V Evropi ima demenco približno 10 milijonov ljudi, v Sloveniji pa 33.000 ljudi, za katere po ocenah skrbi vsaj 100.000 ljudi (NIJZ, 2018; WHO, 2018).

Kakovostna in varna zdravstvena obravnava pacienta z demenco je bila rdeča nit strokovnega srečanja, ki se ga je udeležilo veliko število slušateljev, tako iz zdravstvenega kot socialnega varstva. Številna in raznovrstna udeležba je pokazatelj, da so potrebe po pridobivanju, poglavljanju in ši-

ritvi znanja s tega področja vedno znova aktualne. Vsebine strokovnega seminarja so se dotikale področja značilnosti demence, posebnosti pri izvajanju zdravstvene nege, ustreznega pristopa do pacientov z demenco, dela s svojci itn. Če želimo omogočiti dobro komunikacijo s pacientom z demenco, ne smemo pozabiti, da se starostnik zaradi bolezni ne more prilagoditi nam, zato se moramo mi prilagoditi njemu, ali kot pravi Geiger (2012) v knjigi Stari kralj v izgnanstvu: »Ker oče ne more več prečkati mostu v moj svet, se moram jaz podati k njemu.« (Golobič, 2018)

Kompleksnost razumevanja stisk svojcev obolelih za demenco slikovito opisuje naslednje razmišljanje: »Občutek imam, da je mama kot prelep metulj, ujet v zapredek telesa, ki ga je Alzheimerjeva bolezen agresivno preoblikovala. Ostala je le še lupina osebe, ki jo imamo tako radi. Na srečo so tu še trenutki, ko se zdi, da je bolezen izginila, ravno dovolj dolgi, da se lahko bežno srečamo z maminim prelepim notranjim duhom, ki še vedno živi v njej. Kot bi nam bili ti bežni pogledi dovoljeni zato, da ne bi nikoli pozabili na našo drago osebo, ki je še vedno tam nekje v notranjosti in prosi za pomoč. Nikoli ne smemo pozabiti na dejstvo, da so naši bližnji še vedno z nami, četudi se pojavijo za kratek, vendar dragocen trenutek.« (Avadian, 2004)



Predavanje o izkušnjah pri uporabi terapije z lutko pri obolelih za demenco (z leve proti desni): Mateja Zelič in Jožica Kralj (Fotografija: Aljoša Lapanja)



## Čestitka

»Če moram biti uspešen,  
je to zelo drugače,  
kot če kaj rad delam in je uspeh  
samo posledica tega.«

Jana Rijavec

Na Alma Mater Europaea –  
Evropski center Maribor

je sodelavec **Andrej Babič**,

zaposlen na Intenzivnem moškem oddelku  
Psihiatrične bolnišnice Ormož,  
uspešno zagovarjal diplomsko delo

»Prehranjevalne navade nosečnic v  
Pomurju«

in si pridobil naziv diplomirani  
zdravstvenik.

Za pridobljeni strokovni naziv mu  
iskreno čestitamo.

Želimo, da bi s svojim delom prispeval k  
razvoju strokovnega področja zdravstvene  
nege v naši bolnišnici in sodobnim  
pristopom v odnosu do naših  
uporabnikov in sodelavcev.

Sodelavci ter vodstvo  
Psihiatrične bolnišnice Ormož



### Najpomembnejši strokovni povzetki srečanja:

- Sodoben pristop k delu s pacientom z demenco je usmerjen v to, da aktivnosti čim dlje in v največji možni meri izvaja sam, četudi slabše in za to porabi veliko več časa. Diskretna bližina z nenehnim opazovanjem, izkoriščanjem njegovih ohranjenih spretnosti iz preteklih življenjskih izkušenj, neverbalno komunikacijo, spodbudo, pozitivnostjo, spoštljivostjo, nevsiljivostjo in pohvalo so temelji za uspešen terapevtski odnos.
- Čeprav začnejo pacienti zaradi demence izgubljati določene veščine, je potreba po učenju običajno prisotna vse do poznega srednjega obdobja bolezni. Pomembno je, da jo prepoznamo in jih spodbujamo k učenju novih oziroma izgubljenih spretnosti. Ohranjanje učnih navad olajša obravnavo, saj so pacienti dlje časa sposobni sodelovati pri dnevnih in drugih dejavnostih.
- Svojci in bližnji so najpomembnejši vir informacij o življenjskem slogu obolelega ter njegovih navadah, vedenju in preteklih izkušnjah, zato jih je treba že na začetku vključiti v zdravstveno obravnavo.
- Vsak pacient živi v unikatnem okolju, ima posebno "delovno" zgodovino in ima specifične interese, ki se z napredovanjem bolezni spreminjajo. Načrt vzpostavljanja rutin je individualen. Usmerjeni smo na prilagoditev okolja in aktivnosti in ne na učenje novega vedenja pri obolem.
- Glede na hitro naraščanje števila oseb obolelih za demenco, je poznavanje terapije z lutko kot načina zmanjševanja vedenjskih, psiholoških sprememb in duhovne stiske lahko priložnost za njeno vključitev v obravnavo oseb z demenco tudi v slovenskem prostoru.

### Literatura

Avadian, B., 2004. *Odkriti radost v Alzheimerjevi bolezni: negovalci pripovedujejo o radostnih trenutkih*. Britof: Noca M & A, pp. 95.

Geiger, A., 2012. *Stari kralj v izgnanstvu*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

Golobič, T., 2018. *Komunikacija s starostnikom z demenco*. In: Lapanja, A. ed. *Celostna zdravstvena obravnava starostnika z demenco*. Ljubljana: Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, pp. 16–20.

Nacionalni inštitut za javno zdravje – NIJZ, 2018. *Demenca*. Available at: <https://www.nijz.si/> [7.2.2020].

World Health Organization – WHO, 2018. *Dementia health topic*. Available at: <https://www.who.int/topics/dementia/en/> [7.2.2020].



društvo  
medicinskih sester, babic  
in zdravstvenih tehnikov  
Novo mesto

## Občni zbor in strokovno srečanje DMSBZT Novo mesto



Kristina Novak



V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto smo 12. februarja 2020 imeli redni občni zbor. Skoraj 130 članov društva se nas je zbralo v predavalnici na Šolskem centru v Novem mestu. Na začetku nas je pozdravila naša gostja, izvršna direktorica Zbornice – Zveze Anita Prelec. Seznanila nas je z najpomembnejšimi dejavnostmi, ki potekajo na Zbornici – Zvezi.

Leto 2020 je bilo razglašeno za mednarodno leto medicinskih sester, zato na Zbornici – Zvezi pripravljajo različne dogodke, ki se bodo vrstili celo leto. Povabila je tudi regijska strokovna društva, da se vključujejo v te prireditve, hkrati pa naj bi tudi društva sama organizirala različne aktivnosti, s katerimi bodo širšo družbo opozorili na pomen našega poklica in vlogo, ki jo ima zdravstvena nega v zdravstvenem sistemu.

Pred začetkom občnega zbora so nas prijetno presenetile dijakinje in profesorica Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto. Že dalj časa na šoli potekajo aktivnosti za ohranitev starih uniform medicinskih sester. Ob letošnji 200-letnici rojstva Florence Nightingale pa so se lotili izdelave obleke začetnice našega poklica. Ena od dijakinj je pod vodstvom profesorice Marije Račič sešila uniformo Florence Nightingale. Na občnem zboru se je dijakinja v tej obleki sprehodila po predavalnici. Predsednica društva Jožica Rešetič in profesorica Marija Račič sta simbolično prižgali svečo in jo vstavili v svetilko ter jo izročili dijakinji. Tako je bila nekaj trenutkov na našem občnem zbor prisotna tudi »gospa s svetilko«. Ta obleka pa bo med starimi uniformami prav gotovo naša častno mesto.

Po končanem občnem zboru smo srečanje nadaljevali s strokovnim delom. Naša tokratna predavateljica je bila asist. dr. Alenka Kovačič, ki je zaposlena v SB Murska Sobota kot klinična farmacevtka. Predstavila nam je predavanje z naslovom »Odkloni pri zdravljenju z zdravili in pravilna priprava in aplikacija terapije«. Predavateljica nas je že takoj na začetku šokirala s podatkom, da se v enotedenski hospitalizaciji enega pacienta v povprečju pri aplikaciji zdravil zgodita dve napaki.

Dijakinja Srednje zdravstvene in kemijske šole  
Novo mesto v uniformi Florence Nightingale  
(Fotografija: Kristina Novak)

Drugi podatek, ki bi moral zaskrbeti vse zaposlene, ki pri svojem delu pridejo v stik z aplikacijo zdravil, pa je, da je kar polovica vseh smrti pacientov, ki so posledica medicinske napake, posledica napake v zvezi z zdravili. Predavateljica je poudarila, da lahko dobra oziroma pravilna komunikacija med zdravnikom, medicinsko sestro, farmacevtom in vsemi drugimi, ki prihajajo v stik z zdravili, kar za 85 % zmanjša možnost napake. Napake oziroma odkloni pri zdravljenju z zdravili se pojavljajo povsod, kjer delajo z zdravili, seveda pa so najpogostejše v bolnišnicah in domovih starejših občanov, saj je tam daleč največ pacientov in oskrbovancev, ki jim zdravstveni delavci predpisujejo in aplicirajo različne oblike zdravil. Pomembno je, da v delovnem okolju te težave prepoznamo, saj je poznavanje težave prvi pogoj za iskanje ustreznih rešitev. Zelo malo odklonov pri zdravljenju z zdravili pa se tudi prijavi, zato pri nas nimamo podatkov, koliko in kakšni so odkloni ter kakšne so posledice za pacienta. Alenka Kovačič se je v svojem predavanju osredotočila predvsem na aplikacijo terapije per os. Na začetku je poudarila pomen ustreznih navodil za predpisovanje zdravil. Zdravilo mora biti predpisano čitljivo, s celim imenom, brez okrajšav, natančno mora biti napisana jakost, farmacevtska oblika, odmerek in odmerni interval, ura in datum predpisa ter ime in podpis predpisovalca zdravila. Okrajšave, ki se uporabljajo pri predpisovanju zdravil, morajo biti na seznamu priporočenih okrajšav (npr. gtt, pp ...). Če je zdravilo predpisano po potrebi (pp), mora biti prav tako predpisano, ob kakšni potrebi in na kakšen interval se lahko aplicira. Vsem, ki prihajajo v stik s predpisovanjem in apliciranjem zdravil, mora biti na voljo tudi seznam zamenljivih zdravil. Ustno odrejanje zdravil po telefonu je dovoljeno samo v izjemnih situacijah, pri tem pa je pomembna dvojna kontrola (Predpisovalec po telefonu naroči aplikacijo nekega zdravila, oseba, ki to naročilo sprejme, ponovi ime in odmerek zdravila. To je zelo pomembno zlasti pri zdravilih, ki imajo podobna imena in lahko že ena sama napačna črka pomeni popolnoma drugo zdravilo). Popravki s korekturno tekočino (edigs) na listu za terapijo niso dovoljeni – če pride do napake, se napačno zdravilo prečrta, oseba, ki je popravek naredila, pa se podpiše.

V nadaljevanju nam je predavateljica predstavila vlogo zaposlenih v zdravstveni negi pri aplikaciji zdravil. Razložila nam je, kakšna je razlika, če je neko zdravilo predpisano na tešče ali pred obrokom in kdaj lahko pacientu damo zdravilo, ki je predpisano po obroku. Razložila nam je tudi, zakaj nekatera zdravila ne smemo drobiti ali raztopiti in kakšne so lahko posledice, če teh navodil ne poznamo ali jih ne upoštevamo. Opozorila je, da bi moral pacient zdravilo vedno vzeti pred medicinsko sestro, saj sicer nimamo dokaza, da ga je res vzel. Zaradi varnosti pacienta in zaposlenih je pomembno

tudi, da pacient zdravila, ki jih je prinesel v bolnišnico in jih jemlje doma, preda medicinski sestri, saj bi morala imeti v času hospitalizacije medicinska sestra nadzor nad vsemi zdravili, ki jih jemlje bolnik in ne samo nad tistimi, ki so povezana s trenutno boleznijo.

Predavateljica nam je predstavila tudi centralno bazo zdravil, kjer so na voljo osnovni podatki o posameznem zdravilu. Če potrebujemo natančnejše podatke o določenem zdravilu, pa lahko poiščemo spletno stran o pravilni in varni uporabi zdravil.

Predavateljica je opozorila še na težave, ki so povezane s pravo i. v. terapije na oddelkih, ko mora medicinska sestra v nesterilnih pogojih pripraviti sterilno zdravilo. Ko na oddelek dobi zdravilo, ki je sterilno zaprto in ga mora razredčiti, mora to opraviti v prostoru, ki ni sterilen. To pa predstavlja veliko tveganje za varnost pacienta.

Na koncu nam je predavateljica predstavila še nekatere ukrepe, ki bi lahko zelo zmanjšali možnosti odklonov pri zdravljenju z zdravili in s tem povečali varnost pacientov in zdravstvenih delavcev:

- V nekaterih bolnišnicah imajo zaposlene klinične farmacevte, ki delujejo na oddelkih in na katere se lahko vsakdo, ki ima vprašanja v zvezi z aplikacijo zdravil, obrne po pomoč in nasvet.
- V bolnišnični lekarni bi lahko pripravili zdravila za i. v. terapijo, ki jih je treba raztopiti ali razredčiti (v lekarni to lahko storijo v sterilnem okolju).
- V tujini imajo v nekaterih bolnišnicah medicinske sestre pri razdeljevanju zdravil oblečen brezrokavnik z napisom »ne moti«. Vsi na oddelku vedo, da medicinska sestra trenutno deli zdravila in je ne smejo motiti.
- V tujini ponekod dobijo na oddelek pladenj z zdravili za posameznega pacienta za tekoči dan. (Tako kot dobijo hrano iz kuhinje z imenom pacienta, dobijo tudi pladenj iz bolnišnične lekarne, na kateri so zdravila za tekoči dan.)

Dveurno predavanje je kar prehitro minilo, pustilo pa nam je kar nekaj vprašanj in razmišljanj o tem, kaj lahko vsak v svojem delovnem okolju stori, da bi bilo napak oz. odklonov pri zdravljenju z zdravili čim manj, kar bi vplivalo na našo varnost in na varnost pacientov ter izboljšalo izide zdravljenja. Predavateljici asist. dr. Alenki Kovačič se za zelo zanimivo in poučno predavanje še enkrat zahvaljujemo.

Ker smo srečanje organizirali tik pred valentinovim, smo na koncu vsi prejeli še trobentico, ki je v naše domove prinesla pomladno vzdušje.



društvo  
medicinskih sester, babic  
in zdravstvenih tehnikov  
Novo mesto

## Prijetno druženje upokojenih medicinskih sester DMSBZT Novo mesto



Slavica Naumov



Srečanje upokojenih medicinskih sester  
DMSBZT NM (Fotografija: Marta Gantar)

Na druženje nas je upokojene medicinske sestre, članice društva, povabila Marta Gantar, ki nas zastopa v upravnem odboru DMSBZT Novo mesto. Srečale smo se v sredo, 26. februarja, ob 10. uri v novem prostoru društva v samem centru mesta.

Čeprav tokrat v manjšem številu, pa navdušenje nad lepim prostorom ni bilo nič manjše. Vesele smo bile, da je društvo po več kot petdesetih letih pridobilo svoj prostor, namenjen sestankom, arhivu društva in druženjem. Zasluga za to gre seveda naši predsednici Jožici Rešetič. Tudi ona si je vzela čas in nas prišla pozdravit ter v svojem slogu poskrbela za sladko presenečenje. To so bile odlične kremne rezine iz mestne slaščičarne. Prijeten klepet se je spontano razvil, saj nam tem za pogovor ni zmanjkalo. Obujale smo spomine na svoje aktivno obdobje, na zanimive pripetljaje in sodelavce. Izrazile smo skrb glede stanja v stroki danes. Razmere so res težke, žal je veliko zamujenega, pa ne po krivdi medicinskih sester, temveč sistema, nedorečenih standardov in normativov ter nagrajevanja. Hitro smo padle »noter«. To je razumljivo, saj se zdaj vse pogosteje najdemo na drugi strani, kot uporabniki zdravstvenih storitev, ki si želimo kakovostne obravnave. Dobra urica druženja je minila, kot bi trenil. Zato smo sklenile, da se bomo dobivale enkrat mesečno, vsak

zadnji četrtek v mesecu ob 10. uri. Želimo si druženja in rade si med sabo podelimo vsakdanje zgodbe iz svojega tretjega življenjskega obdobja. Ker prihajajo pomladanski meseci, bomo lahko šle tudi na kratek sprehod pa mestu in si ogledale kakšno priložnostno razstavo.

Prvič nas ni bilo veliko, zato spoštovane kolegice, upokojene medicinske sestre, se nam pridružite naslednjič. Vzemite si malo časa zase in verjemite mi, da je druženje in prijeten klepet koristen za vsako izmed nas. Pričakujemo pa tudi vaše pobude in predloge za prihodnja srečanja.



## Tudi šolarji darujejo kri



Nives Kragelj Benedetič, Gimnazija in zdravstvena šola Nova Gorica

Utrinki krvodajalske akcije  
(Fotografiji: Nives Kragelj Benedetič)

Januar je na naši šoli mesec krvodajalstva. Tako bi lahko rekli, saj se je Gimnazija in zdravstvena šola Nova Gorica na krvodajalsko akcijo odzvala že osmo leto. Januarja se na šoli zvrstijo številne s tem povezane dejavnosti. Dijaki poslušajo predavanje o transfuzijski medicini, ki ga pripravijo strokovne sodelavke Centra za transfuzijsko dejavnost Splošne bolnišnice Šempeter pri Gorici.

Na predavanju sta dijakom zdravstvene šole krvodajalstvo in transfuzijska medicina predstavljena strokovno, saj lahko določena znanja uporabijo tudi pri pouku in na kliničnih vajah. Dijaki ostalih programov, ki se s tem področjem srečajo prvič, pa poslušajo predstavitev krvodajalstva. Tako vsi pridobijo kar največ znanja s tega področja, ne glede na poznejšo odločitev o darovanju. Predavateljici sta po predavanju vedno pripravljene na pogovor in razjasnitev vprašanj, ki jih ni malo. Razredniki in učitelji strokovnih predmetov pa tudi nekaj pouka namenjamo pogovoru o tem in spodbudi dijakov.

Podatki Zavoda za transfuzijsko medicino Slovenije kažejo, da smo v Sloveniji na področju preskrbe s krvjo samozadostni. To pomeni, da je število krvodajalcev dovoljšne, da v celoti pokrivamo potrebe zdravstva po krvi. Vsako leto pridobijo 10 % novih krvodajalcev, kar je zelo pomembno za nadomeščanje tistih, ki krvi ne morejo več darovati. Krv namreč ne moremo nadomestiti z drugimi pripravki.

V bolnišnico so v jutranjih urah vsi prihajali radovedni in polni pričakovanj. Najprej so izpolnili vprašalnik o boleznih, prebolelih v preteklosti, njihovem življenjskem slogu ter potovanjih. Preko vprašalnika namreč že lahko izločijo posameznika iz postopka odvzema krvi in se tako izognemo neželenim učinkom pri krvodajalcu ali prejemniku. V čakalnici so dijaki drug drugega spodbujali. Sledile so meritve krvnega tlaka, vrednosti hemoglobina ter določanje krvne skupine. Ob dobrih rezultatih so bili napoteni k zdravnici, ki jim je zastavila vprašanja o zdravstvenem stanju ter darovalca pregledala. Skozi drsna vrata je nato posameznik vstopil v prostor za odzem krvi. Tam ga je že čakala medi-

cinska sestra, ki ga je pospremila do počivalnika za odzem krvi. Odzemni dnevi so posebej organizirani samo za naš center, zato imajo tudi strokovne delavke Centra za transfuzijsko medicino možnost, da se dijakom, ki v veliki večini darujejo prvič, posvetijo v največji meri.

Vzdušje je bilo zelo pozitivno. Medicinske sestre so s pogovorom preverjale počutje darovalca. Nemaokrat se je iz odzemnega prostora slišal smeh. Sledila je okusna malica ter druženje v jedilnici. Vsi so bili ponosni nase, na svoj pogum in opravljeno dobro delo. Rdeči križ pa je posebej zanje pripravil simbolična darilca.

Za darovanje krvi se vsako leto odloči večina dijakov zaključnih letnikov Gimnazije in zdravstvene šole Nova Gorica. Akcijo smo v sodelovanju z Rdečim križem v lanskem šolskem letu razširili na celotni Šolski center Nova Gorica, letos pa se je organizirano pridružila tudi Gimnazija Nova Gorica. Rečemo lahko, da je k akciji pristopila večina dijakov zaključnih letnikov novogoriških srednjih šol. Nekateri so že na odzemnem dnevu zatrdili, da »prvič ne bo zadnjič« in se bodo krvodajalskih akcij še udeležili. Če ne prej, pa na organizirani študentski akciji »Častim pol litra«. Na krvodajalsko akcijo je bilo prijavljenih toliko dijakov, da so nam na Centru za transfuzijsko medicino ponudili kar dva odzemna dneva, in sicer 30. januarja in 6. februarja.

Ne glede na to, da je v letošnji zimi zbolelo veliko mladostnikov, se je na Centru za transfuzijsko dejavnost v šempetrski bolnišnici zglasilo veliko prostovoljcev. Zadovoljni so bili, saj so se vsi zavedali svojega poguma, obenem pa tudi dobrega dejanja. Veseli smo bili tudi učitelji, saj se zavedamo, da jih tudi preko take akcije vzgajamo v dobre in empatične mladostnike.





## Hude duhove izganjajo, mar ne?



Jože Lavrinec

*Po vsakem malce bolj »zateženem« besedilu se kar spodobi, da nekaj pozornosti namenimo bolj vsakdanji vsebini. In česen, ki s svojim ostrim vonjem ter malce pekočim okusom nepogrešljivo kraljuje v sleherni kuhinji, je kar pravšen za kaj takšnega.*



Ko začnemo razmišljati o česnu, hitro pademo v dilemo: Je česen zelenjadnica, začimba ali samo zdravilo iz zakladnice ljudske lekarne? In ravno ta dilema, ki ni vedno najbolj razčiščena, marsikoga krepko zmede. To najbolj pride do izraza ravno v pomladnih dneh, ko vsi, ki kaj dajo nase, lazijo po bližnji goščavi ter dobesedno mlatijo cela naročja mladega čemaža. Pač divja hrana, vsem na razpolago, polna čudovitih vitaminov in učinkovin, vse drugače, kakor utrjena zelenjava iz trgovine. Kaj se potem z nabranim čemažem dogaja, nikogar ne zanima. Nekaj ga izgine v zamrzovalnih skrinjah, nekaj v kozarčkih kot zelo slana rezerva za hude čase, ko narava ne bo tako radodarna. Preostanek se zaužije, takoj, takšen je najboljši. In potem je cela družina, vključno s sorodniki in prijatelji obsojena na počasno ubijanje s čemažem. Čemažev namaz na slehernem koščku kruha, pa čemažev pesto na testeninah, pa kremne juhe s čemažem, pa piščanček s čemaževo prilogo in še solata s čemažem ali kar čemaž v solati, ker pač je ... Čemaževe jedi si izmenjuje sledijo kot po tekočem traku, dokler nekoga ne zaboli želodec ali pa se morda oglasi gospa zgaga. Vendar za nastale težave ni kriv čemaž. Stres morda. Človek hitro pozabi, da je čemaž samo nešolani bratec česna, z vsemi svojimi učinkovinami in lastnostmi.

Zgodovina nas poskuša poučiti, da je bil česen vekomaj nekaj boljšega. Čeprav spada med zelenjadicne, ga v kuhinji uporabljamo kot začimbo. Veliko je namreč jedi, ki jih že skromen dodatek česna popelje v plemenitejše vode, le malo pa je jedi, v katerih bi česen kot sestavina prevladoval. In da, poudarek je v tem, česen (torej tudi njegov divji bratec čemaž) se uporablja kot začimba in nič drugače. Kdor se tega pravila ne nauči, slej ali raje prej plačuje svoje navdušenje. Zgodovina nas uči tudi, da so česen že zelo zgodaj uvrščali med zdravilne rastline. Seznam njegovih zdravilnih lastnosti je dolg. Že v antiki so ga povezovali z zdravjem srca, z njim so poskušali nevtralizirati kačji strup, ne nazadnje so še v času 2. svetovne vojne Sovjeti česen uporabljali kot antibiotik pri zdravljenju strelnih ran. No ja, o tem bi danes lahko razpravljali, česen dejansko izkazuje neke antibiotske lastnosti, žal pa lokalno lahko povzroča hude kemične opekline. In vsak, ki je preživel takšen tretma, si je prav gotovo zaslužil življenje. V novejšem času je veljal (in še velja) za naravno zdravilo proti povišanemu krvnemu tlaku in holesterolu. Neuradno naj bi bil zaradi ostrega vonja, ki se po zaužitju česna še nekaj ur izloča skozi kožo, tudi odličen in spolno univerzalen kontraceptiv. No ja, slednje velja samo v nedolžni šali ...

Običajno je že tako, da kjer je dim, je tudi ogenj, zato je prav, da se malce sprehodimo po podatkih o raznih učinkovinah, ki se skrivajo v česnu in njegovih sorodnikih.

Nobenega dvoma ni, v česnu in njegovih bližnjih sorodnikih se vsekakor skrivajo številne koristne učinkovine. Ker pa česnove učinkovine nastopajo skupaj, še vedno ni popolnoma jasno, katera izmed njih ima največ zasluga za njegovo slavo. Podobno

tudi mehanizmi delovanja niso vedno čisto jasni. Ob tem se je treba zavedati, da na zdravstveno učinkovitost česnovih sestavin pomembno vpliva tudi tehnika priprave česna, kar lahko prevedemo brez strica Googla v »surov česen učinkuje popolnoma drugače kakor kuhan, drugačno učinkovanje lahko pričakujemo od mletega sušenega česna, drugačno od v kisu ali olju namočenega itd.« Tako se bo npr. žveplo vsebujoča spojina alicin, ki jo najdemo v celem česnovem stroku, zaradi encimskega delovanja ob drobljenju spremenila v alicin, ki pa je v človeškem organizmu zelo nestabilen, saj se zelo hitro razgradi v druge žveplo vsebujoče spojine. Od tu naprej se lahko prepustimo sanjarjenju ali pa brezplodni diskusiji. Katera od novonastalih spojin, ki nastane iz alicina, ima večjo zdravilno moč, je vseeno, saj je konec koncev za vse potreben alicin, zanj pa vnos česna ali vsaj česnovega pripravka.

Iz preteklosti smo že kar vajeni, da uživanje česna povezujemo s srčno-žilnim zdravjem. Ne brez razloga! Na to temo bi lahko našli precej zanimive literature. Tako Lau s sodelavci (2013) ugotavlja, da že zmeren redni vnos česna (približno dva stroka) pomembno izboljša endoteljsko funkcijo pri pacientih z miokardnim infarktom. To so potrdili tudi Mahdavi-Roshan in sodelavci (2013), ko so preiskovancem tri mesece dodajali česen v prahu. V svetovni bazi z dokazi podprte literature najdemo tudi podatke, da uživanje česna pomembno zniža raven serumskega holesterola (Shabani in sod., 2019) ter vpliva na nižji krvni tlak (Xiong in sod., 2015). Ker so česnovo učinkovino alicin prepoznali kot močan antioksidant, je logično, da so raziskovalci razširili pozornost tudi na področje rakastih obolenj. Kodaly in Eslic (2015) sta se vprašala o morebitnem vplivu uživanja česna na pojav raka na želodcu ter ugotovila, da je dejansko tveganje manjše, če česen redno uživamo. S pomočjo metaanalize sta ugotovila, da za uspešno preventivo raka na želodcu načeloma zadostuje že 1,5 kg česna letno, seveda lepo razporejeno v rednih dnevni obrokih. To pa je količina, ki jo je zlahka mogoče doseči.

Ob vsem tem se moramo ustaviti še ob skoraj 20 let stari raziskavi, ki jo je objavil Josling (2001). On ugotavlja, da večina ljudi v povprečju 5-krat letno oboli za prehladnim obolenjem. Redno uživanje česna ugodno vpliva na potek prehladnih obolenj s krajšanjem časa obolenja ter blažjo simptomatiko. Lissiman s sodelavci (2014) z obsežno metaanalizo to sicer potrdi, a opozarja, da so podatki, čeprav ugodni, zelo skromni, saj prihajajo iz manjšega števila raziskav in še med temi bi morali nekatere obravnavati izredno previdno zaradi morebitnega trenja interesov. Kljub vsemu pa je po rednem uživanju česna mogoče zaznati intenzivnejšo imunomodulacijo z večjo aktivnostjo makrofagov ter pospešeno produkcijo limfocitov B in T-celic (Ried, 2016).

Dandanes še vedno teče diskusija, ali bi bilo bolje uživati česen, ki je dokaj cenen, predvsem pa splošno dostopen vir aliina, pardon, njegovega metabolita alicina, ali pa bi bilo bolje posegati

**Je že tako, česen in čemaž obljubljata veliko, vendar bosta ugodno vplivala na zdravje le, če z njima v prehrani ne bomo pretiravali.**

po kakšnem pripravku. Zagovorniki prehranskih dopolnil se vsekakor sklicujejo na kratko biodostopnost teh žveplovih spojin, saj alicin dejansko po zaužitju izredno hitro razpade. Vendar se že tako ali tako predvideva, da večino zdravju koristnih lastnosti lahko pripisujemo učinkovinam, ki iz alicina nastajajo, zato naj bi bilo načeloma vseeno, v kakšni obliki ga zaužijemo. Ob tem se je treba zavedati tudi, da je količina alicina odvisna tudi od stopnja priprave. Količina učinkovin med mehanično in toplotno obdelavo vsekakor upade. Tako bi bil približen ekvivalent za en strok svežega česna kar žlička grobo mletega sušenega česna (Lawson & Hunsaker, 2018), kar sploh ni slabo. Grobo mlet sušen česnov pripravek ima zelo široko uporabo, je umirjenega vonja in ga zato načeloma lažje zaužijemo. In še manj težav povzročata. To ima seveda svojo prednost, saj lahko takšen česen zaužije tudi večina tistih, ki jim že samo misel na ostro vonjavo vzbudi bolečine v trebuhu.

Česen in njegov bratec čemaž imata svojo temno plat, na katero veliko ljudi preprosto pozabi. Tu ne gre le za oster vonj, ki se sprošča ob lupljenju ali sekljanju, niti za trmasto trpek neprijeten vonj znoja, ki ga uživalec česna nosi s seboj še nekaj ur po zaužitju. Česen (in tudi čemaž) draži kožo in še bolj sluznico, zato tudi vzdražena želodčna sluznica ob nekoliko večji zaužitvi količini ni nič posebnega. Žal, kljub znanim težavam (ali pa ravno zato) doslej še nimamo jasno opisane varne količine vnosa. Za vsakogar velja pač tista, ki si jo postavi sam. Pogumnejši jo postavijo s pomočjo poskusov, tisti manj pogumni si preprosto prepovedo uživanje česna, nespametni pa ga kar uživajo kadar koli in kolikor jim paše in za težave krivijo vse po vrsti, le sebe ne.

In še nekaj besed o čemažu. Medtem ko večina ljudi pri česnu pozna svojo mero, se pri čemažu vsa previdnost razblini. »Čemaž je zdrav! Čemaž je naravna, s številnimi učinkovinami bogata divja hrana!« Neverjetno kako radi pozabimo na temelj kakovostnega preživetja, ki pravi »naravno ni vedno tudi varno!« Je že tako, česen in čemaž obljubljata veliko, vendar bosta ugodno vplivala na zdravje le, če z njima v prehrani ne bomo pretiravali.

#### Literatura:

Josling, P., 2001. Preventing the common cold with a garlic supplement: a double-blind, placebo-controlled survey. *Adv Ther.* 2001;18(4), pp.189-93.

Lau, KK., Chan, YH., Wong, YK., et al., 2013. Garlic intake is an independent predictor of endothelial function in patients with ischemic stroke. *J Nutr Health Aging.* 2013;17(7), pp. 600-4.

Lawson, LD. & Hunsaker, SM., 2018. Allicin Bioavailability and Bioequivalence from Garlic Supplements and Garlic Foods. *Nutrients.* 10(7).

Lissiman, E., Bhasale, AL. & Cohen, M., 2014. Garlic for the common cold. *Cochrane Database Syst Rev.* (11):CD00620.

Kodali, RT. & Eslick, GD., 2015. Meta-analysis: Does garlic intake reduce risk of gastric cancer?. *Nutr Cancer.* 67(1), pp.1-11.

Mahdavi-Roshan, M., Mirmiran, P., Arjmand, M. & Nasrollahzadeh, F., 2017. Effects of garlic on brachial endothelial function and capacity of plasma to mediate cholesterol efflux in

patients with coronary artery disease. *Anatol J Cardiol.* 18(2), pp.116-121.

Shabani, E., Sayemiri, K. & Mohammadpour, M., 2019. The effect of garlic on lipid profile and glucose parameters in diabetic patients: A systematic review and meta-analysis. *Prim Care Diabetes.* 13(1), pp. 28-42.

Ried, K., 2016. Garlic Lowers Blood Pressure in Hypertensive Individuals, Regulates Serum Cholesterol, and Stimulates Immunity: An Updated Meta-analysis and Review. *J Nutr.* 146(2):389S-396S.

Shabani, E., Sayemiri, K., Mohammadpour, M., 2019. The effect of garlic on lipid profile and glucose parameters in diabetic patients: A systematic review and meta-analysis. *Prim Care Diabetes.* 13(1), pp. 28-42.

Xiong, XJ., Wang, PQ., Li, SJ., Li, XK., Zhang, YQ. & Wang J., 2015. Garlic for hypertension: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Phytomedicine.* 22(3), pp. 352-61.



## Čestitka

»Uspeh ni ključ do sreče, sreča je ključ do uspeha.

Če imaš rad to, kar delaš, boš uspešen.«

(Albert Schweitzer)

Na Alma Mater Europaea – ECM je naša sodelavka **Natalija Stanko Henzlin**, zaposlena na Oddelku za patologijo, uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom

»Komunikacijske vrzeli znotraj tima zdravstvene nege«

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Za pridobitev strokovnega naziva ji iskreno čestitamo in ji v prihodnje želimo veliko strokovnih izzivov.

Vodstvo in sodelavci Splošne bolnišnice  
Murska Sobota

								MAJHNA, ČOKATA OSA S KRATKIMI KLJASTIMI TIPALKAMI	LJUBI- TELJSKI ŠPORT	VISOKA TRAVA S KRATKIMI KLASKI	ROBERT LOWELL	NEKD. SL. METALEC KLADIVA (VLADIMIR)	SKLA- DATELJ ADAMIČ				
								PRIPAD- NICE MAOROV	11								
								OZNAKA, ZNAČKA									
								KAR DOBIMO ZASTONJ				RIMSKA ŠESTICA					
								ETILNI ALKOHOL, VINSKI CVET				10					
								PEVKA UKRADEN			13		NEKD. TURŠKI POLITIK (BÜLENT)	ITAL. PEVKA (RITA)			
								ANJA RUPEL			DEL CEPCA SLOV. PEVEC (DRAGO)			7			
								ŠTEVILKA OSEM NAUK O NASTANKU BOGOV									
AVTOR: MARKO DREŠČEK	RAHLA ŽALOST, OTOŽ- NOST	POBUD- NIK, ZACETNIK	PRITOK JUŽNE MORAVE V SRBIJI	KRAJ PRI POD- ČETRTRKU	IBSENOVA DRAMA	OLGA GRACELJ	OGLEDALO	RIBIŠKE VILICE DRUŽBA ZA CESTE	8				ELDA VILER IZDELO- VALEC OSTREŠIJ				
VETERINA			5											16			
PRIPRAVA ZA MERJE- NJE HITROSTI VETRA											GLICERIN IN OLJNA KISLINA GORSKA RASTLINA						
VOTLA MERA ZA TEKOČINE					3	DRUGI NAJVEČJI HRVAŠKI OTOK					IT. KNEŽJE MESTO REKA V KAZAH- STANU						
KRITIKA, PRESOJA						STARA AZIJSKA DRŽAVA IT. PEVEC (FAUSTO)							6	ZDRAVILNA RASTLINA, JETIČNIK	SOSEDIJE ANGLEŽEV		
URAD, PISARNA					LADO LESKOVAR KRAJ NA OTOKU PAŠMANU			ZELIŠČE GLAVNO MESTO LATVIJE			TV VODI- TELJICA (OTA) BREZNOG PLAZILEC			12			
IZVIRNI KRAK MENAMA NA TAJSKEM		2		IZVEDE- NEC ZA TEORIJO LESK, SIJAJ					17						ČRT KANONI SMUČAR KOŠIR		
ŽULJ, OTIŠČA- NEC							DOBIMO GA PRI KRSTU OLIVER CROMWELL				PRIBITEK PRI MENJ. DENARJA EDO ŠLAJMER					15	
DRUŽBO- SLOVEC									14	OMALOVA- ŽEVANJE, PODCE- NJEVANJE				4			
RASTLINA, KI RASTE IN CVETI VEČ LET		18			1					LJUDSTVO V JUŽNI GANI							

avtor: Marko Drešček

OZNAČE- NE ČRKE RAZPORE- DITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16	17	18

### Vas pestijo pogosta vaginalna vnetja?

Zaradi vaginalnih vnetij ženske običajno pridejo k zdravniku, ko se bolezen že pojavi. Mnoge bi imele manj težav, če bi se zavedale vloge preventivne. Eden najenostavnejših načinov, s katerim lahko pripomorejo k preprečevanju srbenja, pekočih bolečin in vnetij, je uporaba povsem naravnih izdelkov za intimno nego. Ti ne spreminjajo naravne kislosti vaginalne sluznice, z njimi koža normalno diha in ne izgublja vlage.

Vložki in tamponi Natura Femina iz Tosame so narejeni iz čistega bombaža.

Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. maja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov [clanarina@zbornica-zveza.si](mailto:clanarina@zbornica-zveza.si) in izžrebali bomo 5 nagrajencev. Med pravnimi rešitvami bomo izžrebali 5 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.

# NEGOVALNE DIAGNOZE: Definicije in klasifikacija 2018–2020



V novi izdaji so bile opravljene spremembe na podlagi povratnih informacij uporabnikov, da bi ugodili potrebam študentov in zaposlenih v zdravstveni negi, ter zagotovili dodatno podporo učiteljem. Dodane so nove informacije na podlagi klinične presoje; vsa poglavja v tej izdaji so revidirana. Knjiga je prevedena v več kot 20 svetovnih jezikov in predstavlja pomemben prispevek v razvoju zdravstvene nege tako v svetu kot v Sloveniji.

Knjiga je namenjena tako tistim, ki se šele učijo diagnosticiranja – dijakom, študentom zdravstvene nege, kot vsem, ki jim to bogato znanje posredujejo, torej srednješolskim in visokošolskim učiteljem, profesorjem, mentorjem in predvsem zaposlenim v zdravstveni negi, saj pravilno postavljena negovalna diagnoza bistveno prispeva k hitrejšemu okrevanju pacienta in njegovemu boljšemu počutju med samo zdravstveno obravnavo.

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



## NAROČILNICA

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

PODJETJE/IME IN PRIIMEK: .....

NASLOV: .....

POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ: .....

DAVČNA ŠTEVILKA: .....

ELEKTRONSKI NASLOV: .....

IME IN PRIIMEK ODGOVORNE OSEBE: .....

### NAROČAM:

izvodov knjige Negovalne diagnoze: definicije in klasifikacija 2018–2020 (CENA: 50 evrov + poština)

Podpis in žig: .....

Kraj in datum: .....