



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



2021  
MEDNARODNO LETO  
MEDICINSKIH SESTER  
IN BABIC

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana



## Uvodnik

Leto, za katero si želimo, da  
bi čim prej minilo ...

## Delo Zbornice – Zveze

Razpis za volitve  
podpredsednika/  
podpredsednice  
Zbornice – Zveze

## Etika

Leto preizkušenj  
Pravica do poslovitve

## Aktualno

20 let Delovne skupine za  
nenasilje v zdravstveni in  
babiški negi:  
Skupaj proti sistemskemu  
in medosebnemu nasilju  
v družbi



NAŠA SKUPNA

*odgovornost*

V TEM TRENUTKU JE ZAGOTOVO USMERJENA  
V TO, DA ZMOREMO IN USPEŠNO PREMAGAMO  
TO EDINSTVENO PREIZKUŠNJO.



**GLAVNA UREDNICA:**

Monika Ažman

**ODGOVORNA UREDNICA:**

Ksenija Pirš

**UREDNIŠKI ODBOR:**

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

**STROKOVNA RECENZIJA:**

Anita Prelec

**LEKTORIRANJE:**

Jelica Žalig Groc

**NAKLADA:**

16.000 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

**UGLASI:**

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 7-krat letno.

Datum izida: 6. 12. 2020

**Fotografija za naslovnico:**

"Pošljimo nasmeH"

(Arhiv: Zbornica-Zveza)



# KER JE ŽIVLJENJE LEPŠE V BARVAH



## NOVI CITROËN C3 NA VOLJO V 97 BARVNIH KOMBINACIJAH

ŽE ČAKA NA VAS



Ob nakupu darilo za članice in člane Zveze - Zbornice:  
**ZIMSKE PNEVMATIKE Z MONTAŽO.**

[citroen.si](http://citroen.si)

**CITROËN priporoča TOTAL** Povprečna poraba goriva (pri kombiniranem ciklu vožnje po NEDC): 3,5–4,8 l/100 km, izpusti CO<sub>2</sub>: 92–110 g/km, emisijska stopnja EURO 6.3, specifični izpusti dušikovih oksidov: 0,0202–0,0459 (NO<sub>x</sub>). Pri dizelskih motorjih je vrednost specifičnih izpustov trdnih delcev 0,00051–0,00221 g/km, število trdnih delcev pa 0,13–3,61 × 10<sup>11</sup>. Ogljikov dioksid (CO<sub>2</sub>) je najpomembnejši toplogredni plin, ki povzroča globalno segrevanje. Izpusti onesnaževal zunanjskega zraka iz prometa pomembno prispevajo k poslabšanju kakovosti zunanjskega zraka. Prispevajo zlasti k čezmerno povišanim koncentracijam prizemnega ozona, delcev PM<sub>10</sub> in PM<sub>2,5</sub> ter dušikovih oksidov. Slike so simbolične narave. Več na [www.citroen.si](http://www.citroen.si).

**AVTOHIŠA KRANJ d.o.o., Ljubljanska cesta 22, 4000 Kranj**  
04 201 59 50, [avtohis-a-kranjd.o.o.@avtohis-a-kranj.si](mailto:avtohis-a-kranjd.o.o.@avtohis-a-kranj.si)



## *Leto, za katero si želimo, da bi čim prej minilo ...*

◆  
Monika Ažman

*To, da bi ga bilo že enkrat konec, tega »koronaleta«, si zagotovo želimo bolj kot česarkoli drugega. Da bi se vrnili v tiste lepe čase, brez zaščitnih mask in razkužil v običajnem življenju, da bi tudi v delovnih okoljih lahko sedeli drug ob drugem, se objeli in si čestitali ob uspešno izvedeni intervenciji in zadihali v bombažnih zaščitnih oblačilih. Da bi razporedi delovne obveznosti zdržali vsaj polovico meseca. Da bi se naši domači imeli priložnost z nami družiti v skupnem mehurčku vsaj en vikend na mesec, če se le da tudi brez »telefonskih motenj«. In seveda, da bi nas naši pacienti prepoznali po nasmehu in iskricah v očeh.*

Leto se je začelo dokaj obetavno, s pripravami na volilno skupščino, s snovanjem programa simpozija in obeležitvijo mednarodnih dni, z zbiranjem strokovnih gradiv in strokovnjakov za izobraževanje mladih medicinskih sester in babic v okviru projekta Nightingale Chalange, z rednim zbiranjem poročil regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij in oblikovanjem letopisa, izvedbo kroga za zdravje in mnogih drugih pomembnih dogodkov ob mednarodnem letu medicinskih sester in babic ... A se je vse skupaj marca dobesedno postavilo na glavo. Čas je začel teči drugače, prva razglašena epidemija je prinesla koronačas. Že 19. marca smo ustanovili tako imenovani krizni štab za pomoč in podporo vsem izvajalcem zdravstvene, babiške nege in oskrbe. Teno smo se povezali z Ministrstvom za zdravje in vztrajali, da morajo biti poleg koordinatorjev iz vrst nosilcev zdravstvene dejavnosti imenovani tudi koordinatorji za področje zdravstvene nege. Tisti, ki so se v trenutku zares najboljše znašli, so bili študenti, ki so nas navdušili s svojo zagnanostjo in pripravljenostjo, da se tudi sami podajo v »prve bojne linije«. Nekateri že pripravljene dogodke so odpadli, spet drugi so se začeli na novo vzpostavljati. Pisanje navodil, priporočil, snemanje kratkih filmov, izvedba delavnic osebne varovalne opreme in spoznavanje naše lepe dežele vseh, ki so bili vključeni v pomoč zlasti socialnovarstvenim zavodom. Svetovni dan zdravja je bil posvečen prav medicinskim sestram in babicam, ki smo požele vso medijsko pozornost in zahvale pacientov, ki so uspešno premagali okužbo s koronavirusom. Bili smo ganjeni ob prižiganju svečk, koncertih in ploskanju na balkonih kot spodbuda vsem zdravstvenim delavcem. Pomembnosti našemu delu za skupno blaginjo v državi se je javno zahvalil predsednik države Borut Pahor in strokovni organizaciji z najdaljšo tradicijo, najštevilnejšim članstvom in regulatorju stroke podelil priznanje jabolko navdih. Tudi poletni meseci so tekli drugače. Vsi skupaj smo želeli nadoknaditi zamujeno in časa za sproščene počitniške dni ni bilo kaj prida. Za razliko od nekaterih pomembnih segmentov slovenskega zdravstva in tudi socialnega varstva smo se skupaj s področnimi koordinatoricami intenzivno pripravljali na drugi val okužb z virusom SARS-CoV-2, ki nas je v poznih jesenskih dneh dosegel z vso močjo in razsežnostjo, ki še kar traja in traja in ne popušča. Na srečo ne popuščate tudi vi, spoštovani strokovne kolegice in kolegi, v prvih, drugih in zalednih vrstah, na vseh ravneh zdravstvenega varstva in socialnega skrbstva. Kot da črpate vso svojo energijo iz »petnih žil«, kot da vam tudi lastna okužba ne more priti do živega oziroma le toliko, da se vaše telo v desetih dneh le

malo umiri in spočije in že ste nazaj v belih, sivih in rdečih conah. V vsem zagonu so nazaj tudi študenti vseh smeri od zdravstvene nege, medicine, fizioterapije, socialnega dela, ki v organiziranih skupinah priskočijo na pomoč, kjer je ta najbolj potrebna. Tisto, kar ob vsem tem zares tudi šteje, je njihova medpoklicna povezanost in prepletenost, ki naj traja tudi po tem, ko bodo študentska leta že zdavnaj mimo.

Kako dolgo bo trajalo tole zares posebno obdobje, natančno še ne ve nihče in prav zato vsa naša skupna prilagodljivost tudi na virtualni svet in povezave na spletu, ki smo jih stari in mladi osvojili tako rekoč čez noč, zares navdihuje. Seveda nič od tega ne more nadomestiti pristnega stiska roke in klepete ob kavi, a začutiti zadovoljstva številnih, ki se srečajo v klepetalnici strokovnega srečanja za obvezne vsebine in nedavnega presežka nad presežki ob prijavi skoraj 900 udeležencev na 17. Simpozij zdravstvene nege navdaja z optimizmom. Takšnim pravim – z željo po vseživljenjskem učenju in povezovanju, pa druženju in izmenjavi mnenj, lastnega izpopolnjevanja in razvoja stroke kot takšne.

### ***Spoštovane strokovne kolegice in kolegi,***

dovolite, da se vsem skupaj iskreno zahvalim. Vsem vam, ki se vse leto z vsem svojim znanjem, predanostjo, srčnostjo in neizmerno energijo borite z nepredvidljivim virusom na vseh ravneh zdravstvenega varstva, v vseh okoljih od bolnišnic do zdravstvenih domov in socialnovarstvenih zavodov, ob bolniški postelji, na terenu, podnevi in ponoči, vse dni v mesecu ...

Naj bo to tudi zahvala za vso iznajdljivost, ki jo premorete ob postavljanju sivih in rdečih con, inovativne pristope pri uporabi zaščitne opreme, ko te ni dovolj. Zahvala za vso odgovornost in izkazano profesionalno dolžnost, ki jo izkazuje do pacientov, za vse nove delovne naloge in obveznosti na povsem drugih deloviščih, ki jih do zdaj niste poznali. Zahvala za vse še močnejše vezi, ki so se stkale v zdravstvenih in še posebej v negovalnih timih, ki zagotovo največ prispevajo k lažjemu izvajanju 13-urnih delovnikov v popolni zaščitni opremi in dajejo najboljše izide zdravstvene obravnave, kar le lahko.

Tole mednarodno leto medicinskih sester in babic nam je bilo zares usojeno na prav poseben način. Je pa res, da ga ni prebivalca/prebivalke Slovenije, ki nam ne bi priznal pomembnosti in potrebnosti. Bodri tudi to, da so nekatera naša dolgoletna izražanja o veliki podhranjenosti in težkih delov-

nih pogojih v zdravstveni in babiški negi ponotranjili celo politiki in vladni govornici.

Naša skupna odgovornost v tem trenutku je zagotovo usmerjena v to, da zmoremo in uspešno premagamo to edinstveno preizkušnjo, zagotovo eno najtežjih v času sodobnega slovenskega zdravstva. Vam, kolegice in kolegi, medicinske sestre, babice, zdravstveni tehniki, bolničarji-negovalci, več kot zaupam in prepričana sem, da boste zaradi svoje edinstvene vloge zares tudi zmogli!

Naloga strokovne organizacije, ki jo v tem trenutku vodim in tudi sindikatov, katerih člani ste, pa je, da na podlagi zbranih podatkov, raziskav in vsega, kar bomo skupaj zapisali, postavimo jasna pravila tako na področju kadrovskih standardov in normativov, kompetenc in ustreznega plačila, kar vse je podlaga za primerne pogoje dela, ki si jih zaslužimo tako zaposleni kot naši pacienti. Čeprav težki časi so »naši časi« in zares jih moramo tudi izkoristiti. Vsi, ki nam je zaupana tako pomembna naloga na političnem parketu, si sleherni dan, združeni, to zares tudi prizadevamo.



Želim vam, da bi vse lepe praznične dni lahko, za razliko od mnogih, ki so tega že pošteno naveličani, preživeli doma. V vašem pravem domu skupaj le z najbližjimi. In ker zagotovo ne boste imeli veliko pravih obiskovalcev, si dajte duška in bodite najpomembnejši gost letošnjih praznikov. Spisek želja za prihajajoče leto 2021 je zagotovo bistveno krajši kot pretekla leta, a zato toliko bolj iskren in pristen, se mi zdi. Na prvem mestu je zagotovo zdravje, nato pa vrnitev v normalne okoliščine, da bodo otroci spet lahko obiskovali vrtce in šole, da bomo lahko prehajali občinske in državne meje, da bomo živeli brez policijske ure in nam ne bo treba kolesariti za pravice delavcev, kulturnikov in se boriti proti nasilju nad ženskami. Da bodo vrednote, kot so spoštovanje, strpnost, odgovornost, delo, dostojanstvo, hvaležnost, modrost ... tiste, ki nas bodo spremljale vse prihajajoče leto.

*Strečno  
vsem skupaj.*



Vse najboljše v 2021!

Naj vam bo novo leto 2021 čim bolj naklonjeno, želimo vam veliko zdravja in vsega, kar vas bo osrečevalo in bogatilo.

*Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj - Ormož, Nova Gorica, Koper, Koroška, Novo mesto, Velenje, Gorenjska*



Spoštovane kolegice,  
spoštovani kolegi,

letošnje leto je bilo drugačno.

Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki smo mednarodno leto medicinskih sester in babic obeležili na poseben način. Iztekajoče leto nas je in nas še postavlja pred številne izzive, ki jih skupaj tudi uspešno premagujemo.

Naj bo v prihajajočem letu veliko priložnosti, da poiščemo zadovoljstvo v trenutkih in dogodkih, ki smo jih v preteklem letu zaradi obveznosti in stiske s časom morda zamudili.

Prijetne božične in novoletne praznike, v prihajajočem letu pa vse dobro.

*V imenu Odbora strokovnih sekcij,  
Nataša Piletič*

14

**RAZPIS**  
ZA VOLITVE PODPRESEDNIKA/  
PODPRESEDNICE ZBORNICE – ZVEZE



3

LETO, ZA KATERO SI ŽELIMO,  
DA BI ČIM PREJ MINILO ...



# UTRIP

40

BITI MEDICINSKA SESTRA V BOJU  
PROTI COVIDU-19

42

20 LET DELOVNE SKUPINE ZA  
NENASILJE V ZDRAVSTVENI IN  
BABIŠKI NEGI:  
SKUPAJ PROTI SISTEMSKEMU  
IN MEDOSEBNEMU NASILJU V  
DRUŽBI

27

LETO PREIZKUŠENJ



30

PRAVICA DO POSLOVITVE

*Človekovo dostojanstvo je  
vezano ne le na živo, temveč  
tudi na mrtvo telo.*

## UVODNIK

- 3 Leto, za katero si želimo, da bi čim prej minilo ...

## DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 8 Oktober, november 2020: Ponovno smo oživali akcijo!
- 14 Razpis za volitve podpredsednika/podpredsednice Zbornice – Zveze
- 15 Odziv zdravstvene nege na izjavo Koordinacije zdravniških organizacij
- 17 Kdo bo skrbel za paciente, ko medicinskih sester ne bo več?
- 19 Pobuda Zbornice – Zveze za ureditev nagrajevanja dijakov in študentov s področja zdravstvene nege oziroma babištva za praktično usposabljanje z delom
- 22 Zaradi kronične bolečine trpi vsak četrti odrasli prebivalec Slovenije

## NOVICE IZ EFN

- 20 Poročilo Evropske federacije združenj medicinskih sester (EFN) o sestanku izvršnega odbora EFN s komisarjem Schmitom, DG Employment

## JAVNA POOBLASTILA

- 24 Obvestilo o sprejemu novega Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege
- 26 Povabilo izvajalcem zdravstvene nege k oddaji vlog za podelitev licence po 38. členu ZZDej-K

## ETIKA

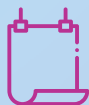
- 27 Leto preizkušenj
- 29 Neetično prikazovanje prizorov z intenzivne enote Infekcijske klinike UKC Ljubljana v medijih
- 30 Pravica do poslovitve
- 32 Imuniteta zdravnikov (zdravstvenih delavcev?) v času epidemije
- 35 Rudolfska sestra Rdečega križa Valentina (Marija) Vavpotič

## IZ ZGODOVINE

- 38 Babiški vestnik
- 39 Pobuda za zbiranje glasila Babiški vestnik

## AKTUALNO

- 40 Biti medicinska sestra v boju proti COVIDU-19
- 42 20 let Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi



**SKUPAJ PROTI SISTEMSKEMU NASILJU V DRUŽBI:** Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi

- 50 Izpod peresa medicinskih sester Zdravstvenega doma Šentjur
- 52 Vsi, ki se tako spoznajo na naše delo, naj preživijo en dan z nami v ambulanti

## PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 54 Širitev učinkovite in inovativne prakse v zdravstveni negi kirurškega pacienta
- 56 Spletna konferenca EFPC 2020 in virtualni sprehod po Simulacijskem centru ZD Ljubljana

## IZ DRUŠTEV

- 57 DMSBZT Celje: Srebrna priznanja društva
- 62 Srebrni znak in naslov častni član Društva MSBZT Gorenjske v letu 2020
- 66 DMSBZT Gorenjske: Strokovno srečanje in občni zbor društva
- 68 DMSBZT Gorenjske: Strokovno izobraževanje na daljavo: Kakovost in varnost v zdravstvu – modul licenca
- 69 DMSBZT Gorenjske: Planinski izlet do Krnskega jezera
- 70 DMSBZT Nova gorica: Jesenski pohod po poti ljubezenske zgodbe Cvetje v jeseni
- 71 DMSBZT Maribor: V Mariboru izvedli E izobraževanje s področja obveznih vsebin

## ŽIVLJENJE MEDICINSKE SESTRE

- 72 Minute s Tadejo Logar Dolinšek

## IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 75 Na izobraževanju mentorjev o pomenu pravilnega odvzema in priprave vzorcev venozne krvi za laboratorijsko diagnostiko
- 77 Dijaki 4. letnika Srednje zdravstvene šole Celje v času epidemije pomagajo zaposlenim v zdravstvu
- 79 Skrb za zdravje v šoli na daljavo Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto
- 81 Tudi za zdravo prehrano se moramo odločiti
- 83 Srednja šola Jesenice v sodelovanju s Simulacijskim centrom ZD Ljubljana

## PREJELI SMO

- 84 Pomembnost prepoznavne tveganj na področju zdravstvene nege

## ŽIVIMO ZDRAVO

- 86 O prehrani in okužbi s SARS-CoV-2 vemo že vse, mar ne?
- 89 Koliko si s hrano lahko pomagam pri zagotavljanju D vitamina

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





Oktober, november 2020

# Ponovno smo oživeli akcijo!



Anita Prelec,  
Monika Ažman

V okviru pobude Pošljimo nasmeh Sekcije študentov zdravstvene nege in babištva ter Zveze študentov medicine Slovenije smo prejeli veliko risb, pisem in voščilnic otrok, namenjenim stanovalcem domov za starejše. Hvala vsem otrokom ter njihovim učiteljicam in vzgojiteljicam za predanost akciji, izjemni kreativnosti in obilici vloženega dela v končne izdelke.



Prejeli smo tudi verjetno največjo kuverto v Sloveniji – uslužbenec pošte jo je z veseljem predal, saj je prepoznal njen humanitaren namen!

## 1. oktober 2020

V prostorih Zbornice – Zveze je bila izvedena delavnica o temeljnih postopkih oživljanja z uporabo AED.

Sestala se je delovna skupina, ki je na svojem zadnjem srečanju obravnavala pripombe iz javne razprave na dokument Profesionalna

podoba izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe in dokončen dokument predala v potrditev upravnemu odboru.

## 5. oktober 2020

V skladu s statutom Zbornice – Zveze je predsednica sklicala nacionalno koordinacijo, na katero so bili povabljeni vsi sindikati, ki zastopajo zaposlene v zdravstveni, babiški negi in oskrbi. Obravnavali so predlog nastajajočega dokumenta kadrovske standardi in normativi v ZBN ter se usklajevali glede skupnih aktivnosti vezanih na predlog zakona o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19.

Poleg zgornjega so izmenjali mnenja in se usklajevali glede predloga zakona PKP5, kjer je zapisano določilo o premeščanju zdravstvenih delavcev. Dogovorili so se tudi za vsebino posveta v petek, 9. 10. 2020 na Gospodarskem razstavišču.

V virtualnem okolju je potekala 1. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Povzemamo najpomembnejše povzetke te seje. Pregledan in sprejet je bil zapisnik 47. seje UO z dne 28. 7. 2020



ter 25. in 26. korespondenčne seje. Monika Ažman in Anita Prelec sta poročali o številnih aktivnostih pisarne med 47. in 1. sejo Upravnega odbora. V zvezi s kampanjo Nightingale Challenge, ki se ji je lani pridružila tudi naša država, smo pripravili 125-urni izobraževalni program namenjen mladim, bodočim vodjem v ZBN. Prijav smo prejeli 35. Izobraževalni program bi moral pričeti izvajati 13.11. 2020, vendar smo zaradi hude epidemiološke slike bili primorani izobraževanje premakniti v leto 2021. Člani upravnega odbora so sprejeli tudi sklep, da se 17. simpozij ZBN izvede v virtualnem okolju. Simpozij kot osrednji strokovni dogodek Zbornice – Zveze bo potekal brez kotizacije in bo poklon vsem izvajalcem zdravstvene in babiške nege v Sloveniji ob mednarodnem letu medicinskih sester in bobic.

Andrej Vojnovič je poročal, da se izredni strokovni nadzori s svetovanjem še najprej izvajajo v 11 domovih za starejše, na podlagi zahteve ministra za zdravje.

UO Zbornice – Zveze je na 1. seji dne 5. 10. 2020 po zares dolgih usklajevanjih Ministrstva za zdravje in vladne zakonodajne službe, sprejel novi Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege. Pravilnik je bil posredovan ministru za zdravje v soglasje. Po sprejemu pravilnika bo Upravni odbor Zbornice – Zveze moral sprejeti še Navodila za oceno ustreznosti programa stalnega strokovnega izpopolnjevanja in določitev licenčnih točk za izvajalce zdravstvene ali babiške nege, ki za samostojno delo potrebujejo licenco (Navodilo), ki se bo prav tako posredovalo v soglasje ministru za zdravje.

Gordana Njenjič, članica Upravnega odbora in vodja delovne skupine za pripravo dokumenta Poklicne aktivnosti in kompetence v babištvu je Upravnemu odboru predložila končen dokument. Člani Upravnega odbora so pregledali in dokument tudi potrdili.

Člani Upravnega odbora so se seznanili s prošnjo sekcije študentov zdravstvene nege in babištva za finančno pomoč v višini 300 evrov .pri nakupu računalnika študentu, ki je zaradi nasilja v družini moral zapustiti dom. Zaradi finančne stiske si računalnika, ki je nujno potreben za opravljanje študija, sam ne more kupiti in študija tudi ne nadaljevati.

Na Zbornico – Zvezo se je obrnila dolgoletna članica, ki je utrpela veliko škodo ob elementarni nesreči, v ta namen je bilo članici namenjenih 500 evrov solidarnostne pomoči.

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so na podlagi 21. člena Statuta Zbornice – Zveze zaradi širjenja nalezljive bolezni covid-19 in uveljavitve Odloka o začasni splošni omejitvi oziroma prepovedi zbiranja ljudi v Republiki Sloveniji ter prepovedi prometa posameznih vrst blaga in izdelkov v času zbiranja ljudi (Uradni list RS, št. 138/20) podaljšali mandate predsednikom in članom izvršnih odborov strokovnih sekcij, do organizacije strokovnega srečanja, na katerem se izvedejo volitve predsednika in članov izvršnih odborov strokovnih sekcij, a najdlje do 30. 6. 2021.

## 6. oktober 2020

Na odboru strokovnih sekcij, ki je prav tako potekala on line je bilo največ pozornosti namenjene opredelitvi cene za izobraževanja, ki bodo potekala preko spletnih platform. Člani OSS so podali pobudo, da se oblikujeta dve ceni: za izobraževanja v trajanju do 4 ure in nad 4 ure. Poleg tega so se pogovarjali o licenčnem vrednotenju e-vsebin. Prisotne predsednike strokovnih sekcij smo seznanili, da se bo dvorana v kletni predavalnici multimedijsko opremila in bo na razpolago za izvedbo webinarjev. Sprejet je bil tudi sklep, da se vsem predsednikom strokovnih sekcij pošlje prečiščen nabor specialnih znanj iz Registra specialnih znanj za ožje strokovno področje. Izvršni odbori strokovnih sekcij ga pregledajo in delovni skupini za specialna znanja oddajo svoj predlog z ožjega strokovnega področja.

## 7. oktober 2020

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestala delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi, ki letos obeležuje 20-letnico delovanja. Idej, kako obeležiti to obletnico, je bilo znotraj delovne skupine zelo veliko. Zaradi razmer povezanih s širjenjem nalezljive bolezni covid-19 in omejevanjem zbiranja bo delovna skupina svoje delovanje obeležila v decembrski številki Utripa, kjer bo v sredinskem delu objavljen njihov prispevek. Poleg tega bosta dva njihova prispevka glavna tema na simpoziju zdravstvene in babiške nege, ki bo potekal 27. 11. 2020.

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila 13. izredne seje Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide v državnem svetu, ki jo vodi mag. Peter Požun. Njena pobuda na seji je bila usmerjena v ukrepe v naslednjem (6) protikoronskem paketu – Zakonu, v okviru katerega je potrebno zagotoviti zadostno količino zaščitne opreme tudi za patronažne medicinske sestre, ki v okviru javne mreže delujejo kot koncesionarke, saj do sedaj do te opreme niso bile upravičene. Predsednica je na seji tudi podarila, da mora biti premeščanje zaposlenih v zdravstveni negi – odlok ministra – narejeno na najbolj subtilen način in s privolitvijo zdravstvenega delavca. Ob tem se je javno vprašala (kar so povzeli tudi mediji), da ne ve koga sploh še premeščati, ker je pomankanje izvajalcev zdravstvene nege na najbolj kritični točki do sedaj.

## 8. oktober 2020

Članice delovne skupine SLONDA so nadaljevale s strokovnim pregledom prevoda knjige Nursing intervention classification.

Povabilu na enourni intervju urednice Radio Prvi, Darje Groznik se je odzvala predsednica Zbornice – Zveze in poudarila: "Če kdaj, morajo odločevalci zdaj ugotoviti, kako pomembno je, da imamo javni zdravstveni sistem in poskrbeti za dostojno plačilo vsega zdravstvenega osebja, ki dela v tem sistemu, in še: medicinske sestre bi morale biti plačane dvojno za vse kar počnejo!"

### 14. oktober 2020

V virtualnem okolju smo se sestali z dr. Aigo Rurane, vodjo urada Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) v Sloveniji. Na tokratnem srečanju je bilo poleg medsebojnega sodelovanja na simpoziju govora o sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in o naših aktivnostih v času razglašene epidemije covid-19 (imenuvanje koordinatoric, izvedba delavnic o osebni varovalni opremi, priprava strokovnih navodil za različne izvajalce). Aiga Rurane je izpostavila aktivnosti SZO v zvezi s promocijo imunizacije med zdravstvenimi delavci in cepljenja proti gripi. Predstavili smo tudi podatke NIJZ o okuženih medicinskih sestrah in drugih zdravstvenih delavcev v Sloveniji.

Monika Ažman se je udeležila slavnostnega srečanja ob 25. letnici slovenskega društva HOSPIC, kjer je udeležence poleg predsednice društva Renate Jakob Roban, nagovoril tudi predsednik Republike Slovenije Borut Pahor.

### 15. oktober 2020

Na redni seji se je sestala komisija za licenčno vrednotenje z namenom priprave Navodila za oceno ustreznosti programa stalnega strokovnega izpopolnjevanja in določitev licenčnih točk za izvajalce zdravstvene ali babiške nege, ki za samostojno delo potrebujejo licenco.

Na 111. letni skupščini Evropske zveze združenj medicinskih sester (EFN), ki je potekala v virtualnem okolju, so bile na dnevnem redu točke: finančno poročilo za 2020, poročilo lobista ter finančni in programski načrt do leta 2027. Države članice so poročale o stanju v državah, vezano na pojav nalezljive bolezni covid-19. Skupščina se je pričela z minuto molka za vse umrle medicinske sestre, ki jih je po uradnih podatkih EU že več kot 1000. Skandinavske države so poročale, da so razmere pri njih nevarne, da odločevalci ne odobravajo izplačil dodatkov na delo covid oddelkih in tega dodatka preprosto ni. V Španiji v Madridu so opremili prostore velikega sejmišča s 5000 posteljami za sprejem covid pacientov, a nimajo kadra, ki bi skrbel za te paciente. Vse države članice EFN so poročale o velikem pomanjkanju kadra v zdravstveni negi in o težnjah po nižanju kompetenc v zdravstveni negi. Skupščina je bila tudi volilna skupščina kjer volili podpredsednika/ico in dva člana/ici izvršnega odbora EFN. Naša predsednica Monika Ažman je bila izvoljena za članico izvršnega odbora EFN. Združenje še naprej uspešno vodi Elizabeth Adams.

Izveden je bil odmeven posvet Kdo bo skrbel za paciente, ko medicinskih sester ne bo več? (drugič), ki je zaradi zaostrenih epidemioloških razmer, povezanih s koronavirusom, potekala v živo, vendar brez udele-

žencev (novinarjev), samo z govornicami in moderatorico. Posvet je bil predvajan v živo preko spleta, novinarje smo povabili k spremljanju spletnega prenosa. Na Facebook strani Zbornice – Zveze si je posvet do konca oktobra ogledalo več kot 17.000 oseb. Na posvetu so sodelovale vabljeni sogovornice Slavica Mencinger, predsednica Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, Zdenka Mrak, pomočnica direktorja za področje zdravstvene/ babiške nege UKC Ljubljana, Irena Potočar, članica upravnega odbora Zbornice – Zveze, Irena Ilešič Čujovič, predsednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije in Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze. Dogodek je povezovala in moderirala Maja Sodja.

### 16. oktober 2020

V virtualnem okolju smo izvedli izobraževanje Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika: modul licenca.

### 17. oktober 2020

Kot prva je v jabolko spletnega izobraževanja ugriznila Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji z naslovom Širitev učinkovite in inovativne prakse v zdravstveni negi kirurškega pacienta. Improvizirani studio so profesionalni mojstri postavili kar v naši veliki kletni predavalnici. Več kot 7 urno izobraževanje si še vedno lahko ogledate na <https://vimeo.com/467251568/bff3b84360>.

### 19. oktober 2020

Monika Ažman je na pobudo sekcije študentov zdravstvene nege in babištva sklicala virtualni posvet dekanov z namenom nemošenega izvajanja kliničnega usposabljanja za študente visokošolskega študijskega programa zdravstvena nega. Študentje se poleg rednega izobraževalnega procesa želijo vključevati v delovna okolja tudi kot dodatna pomoč, kjer so potrebe največje (socialno varstveni zavodi). Predlog študentov je izhajal iz dejstva, da bi del tega prostovoljno opravljenega dela visokošolski zavodi morda lahko priznali kot del obveznega študijskega programa.



Dogovorili so se, da bo pripravljen poseben obrazec kjer bodo študenti vodili izvedene intervencije, ob individualni obravnavi vloge študenta se bodo le-te v skladu s kompetencami lahko tudi priznavale. Posveta so se udeležili prav vsi povabljeni dekanji.

### *21. oktober 2020*

Monika Ažman je sodelovala na seji Stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego pri RSKZBN kjer so se pogovarjali o razmerah v kliničnih okoljih in o pobudah, vezanih na študente, prostovoljnem delu in o platformi, ki so jo oblikovali študenti medicine in zdravstvene nege za delodajalce v namen nudenja študentske pomoči okoljem, ki študente v teh izrednih razmerah najbolj potrebujejo.

### *22. oktober 2020*

Ta dan je potekalo virtualno srečanje Mednarodne konfederacije babic (ICM), evropska regija. Razprava je potekala o komunikacijskih strategijah znotraj evropskega prostora in uporabi orodij, ki so pomembna za krepitev strokovne organizacije. Članice so poročale tudi o zdravstvenih storitvah za nosečnice, otročnice in družine v času covid-19 ter obravnavanih kršitvah človekovih pravic. Predstavnica v vodstvu ICM za centralnoevropsko regijo Lisa Welclund je tudi povedala, da je svetovni kongres ICM 2021 na Baliu dokončno odpovedan in bo potekal virtualno. Sestanka sta se udeležili predstavnici Zbornice – Zveze Tita Stanek Zidarčič in Anita Prelec.

Vse predsednice regijskih strokovnih društev in vodstvo Zbornice – Zveze so se srečali na redni seji ORSD. Iz vseh okolij so poročali o velikih obremenitvah pri delu in težavah v regijskih okoljih.

### *23. oktober 2020*

Izvedli smo e-izobraževanje Kakovost in varnost v zdravstvu: modul licenca.

### *26. oktober 2020*

Potekala je 2. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Seznanjamo vas z najpomembnejšimi povzetki seje. Upravni odbor Zbornice – Zveze je sprejel Navodilo za vrednotenje programov stalnih strokovnih izpopolnjevanj in pogojev za priznavanje obveznih vsebin stalnega strokovnega izpopolnjevanja.

Pav tako Zbornica - Zveza izraža načelno podporo pridobitvi programa srednješolskega izobraževanja ZDRAVSTVENA NEGA za šolsko leto 2021/2022 na Gimnaziji Ormož ob zagotavljanju ustreznih organizacijskih, kadrovskih in materialnih pogojev za izvedbo srednješolskega izobraževanja, ob zagotavljenem izvajanju praktičnega pouka v zdravstvenih zavodih in pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki izpolnjujejo pogoje za izvajanje praktičnega pouka v skladu z določili Pravilnika o pogojih, ki jih mora izpolnjevati zavod za izvajanje praktičnega pouka dijakov zdravstvenih šol in študentov visokošolskih zavodov za podelitev naziva učni zavod.

Člani Upravnega odbora Zbornice – Zveze so tudi pregledali in potrdili dokument Profesionalna podoba izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe.

Prav tako smo podprli pobudo delovne skupine za duhovno oskrbo za izvedbo prve nacionalne raziskave o duhovnosti in o duhovni oskrbi na vzorcu registriranih medicinskih sester v R Sloveniji.

### *28. oktober 2020*

Potekala je 1. redna virtualna seja Statutarne komisije Zbornice – Zveze. Nova predsednica statutarne komisije je Suzana Majcen Dvoršak.

### *29. oktober 2020*

Predsednica Zbornice- Zveze je skupaj s študentsko sekcijo zdravstvene nege in babištva ter Zvezo študentov medicine ves čas iskala rešitve kako kar največ študentov kljub njihovim študijskim obveznostim vključiti v delovni proces v zdravstvena in socialna okolja kjer je stanje najtežje in je njihova pomoč neizbežna. V sodelovanju z dr. Jano Javornik generalno direktorico Direktorata za visoko šolstvo na Ministrstvu za izobraževanje, znanost in šport RS je stekla prva okrogla miza vseh dekanov/ dekanic visokošolskih zavodov s področja zdravstva in obeh medicinskih fakultet v državi. Zaključki so bili pozitivni. Največje zagotovilo za to, da je dialog vedno najboljša rešitev pa zares veliko vključevanje študentov tako zdravstvene nege, medicine in fizioterapije v proces zagotavljanja skrbi za najbolj ranljive v socialnovasrtenih zavodih po vsej državi.

Komisija za dodelitev sredstev iz sklada za izobraževanje je na 8. korespondenčni seji iz sklada za izobraževanje članom in članicam razdelila 5.780,00 evrov.

### *30. oktober 2020*

Monika Ažman se je udeležila sestanka vodstva EFN z namenom priprav na srečanje z evropskim komisarjem za delo in socialne pravice gospodom Nicolas-om Schmitt-om. Več o tem sestanku na naslednjih straneh Utripa.

### *4. november 2020*

Izvedli smo virtualno izobraževanje in psiho edukativno delavnico Preventiva izgorelosti med zdravstvenimi delavci PRIZMA, ki se jo je udeležilo 40 udeležencev. Hvala Marku Bračiču, zunanjemu sodelavcu Zbornice – Zveze, ki nas vodi skozi preventivne ukrepe proti izgorelosti že celo leto.

### *13. november 2020*

Izvedli smo virtualno izobraževanje Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika: modul licenca. Zdaj pa nam že gre in to odlično, v klepetalnici je ogromno vprašanj tudi za predavatelje. Udeleženci v anketnem vprašalniku 1ka izražajo izredno

zadovoljstvo s predavatelji, možnostjo razprave, prikazi praktičnih primerov in na naše presenečenje tudi udobje domačega okolja.

### 18. november 2020

Nacionalna medresorska komisija za smiselno rabo protimikrobnih zdravil v Sloveniji, ki deluje v okviru Ministrstva za zdravje, je ob letošnjem evropskem dnevu antibiotikov pripravila strokovni dogodek, ki smo ga spremljali preko spletne platforme Ob evropskem dnevu antibiotikov se začena tudi svetovni teden antibiotikov. Ne glede na izzive, s katerimi se zdravstvo srečuje sredi drugega vala pandemije COVID-19 in prizadevanj za preprečevanje oziroma obvladovanje širjenja koronavirusne okužbe med ljudmi, pa ostali izzivi v zdravstvu niso nič manjši. Medtem ko se na eni strani srečujemo z izzivi zagotavljanja odpornosti zdravstvenega sistema, kar postaja ne samo zdravstveni, ampak družbeni izziv, pa na ministrstvu za zdravje ob Evropskem dnevu antibiotikov različni strokovnjaki predstavljajo drugo nevarnost za javno zdravje, ki jo predstavlja vse večja odpornost na antibiotike.

Prof. dr. Bojana Beovič je predstavila Indikacije za antibiotično zdravljenje pri Covid-19. Sledil je pregled trendov glede predpisovanja antibiotikov za sistemsko rabo v ambulantnih in v bolnišnicah v letu 2019, s poudarkom na odstopanjih od nacionalne strategija "Eno zdravje" za obvladovanje odpornosti mikrobov (2019-2024) s triletnim akcijskim načrtom, ki ga je Vlada Republike Slovenije sprejela jeseni 2019. Program se je nadaljeval s predstavitvijo izsledkov ambulantne porabe protimikrobnih zdravil v prvem polletju 2020 v primerjavi s preteklimi leti in poročilom o spremljanju odpornosti invazivnih bakterij in trendov odpornosti v mreži EARS-Net. Strokovni dogodek ob evropskem dnevu antibiotikov se je zaključil z razpravo, v kateri so bile poleg izzivov izpostavljene tudi dobre prakse splošne javnosti, zdravstvenih delavcev in oblikovalcev politike, da se prepreči nadaljnje pojavljanje in širjenje odpornosti na antibiotike.

### 19. november 2020

Potekala je 2. redna seja statutarne komisije, kjer so v virtualni razpravi usklajevali dva pomembna dokumenta Zbornice – Zveze.

### 20. november 2020

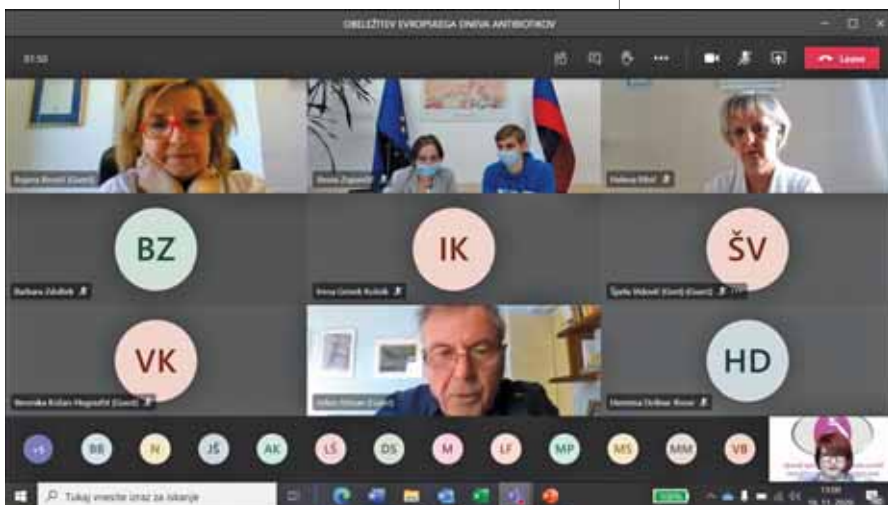
Izvedli smo izobraževanje Kakovost in varnost v zdravstvu: modul licenca, v virtualnem okolju.

### 27. november 2020

Letošnji že 17. Simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije z motom »Z medicinskimi sestrami in babcami do zdravja za vse« je bil prav poseben. Že zaradi epidemioloških okoliščin smo ga prestavili iz meseca maja v november, nazadnje pa sprejeli modro odločitev, da ga izvedemo v virtualnem okolju. Podarili smo ga vsem izvajalcem zdravstvene in babiške nege v slovenskem prostoru ob mednarodnem letu medicinskih sester in babcic. Odziv je bil nad pričakovanji, prejeli smo namreč 896 prijav na strokovni dogodek. Prva predavateljica dr. Aiga Rurane, vodja urada Svetovne zdravstvene organizacije v Sloveniji, je naslovila udeležence s predavanjem: YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE 2020: STRENGTHENING NURSING AND MIDWIFERY IN THE WHO EUROPEAN REGION kar bi lahko prevedli – Leto medicinskih sester in babcic – Krepitev zdravstvene nege in babištva v evropski regiji Svetovne zdravstvene organizacije. PRAVICA DO ZDRAVJA ZA VSE je bil naslov drugega predavanja. In če kdo potem je bil naš naslednji predavatelj tisti, ki je pomemben branik te pravice, gospod Peter Svetina, varuh človekovih pravic. Sledilo je predavanje z naslovom POSLEDICE DEJAVNIKOV STRESA PRI ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI NEGI V SLOVENSКИH BOLNIŠNICAH doc. dr. Mojce Dobnik in soavtorjev ki so predstavili rezultate nacionalne raziskave, ki bo tudi predavateljica.

Branka Rimac, častna članica Zbornice – Zveze, je bila naslednja predavateljica, z naslovom predavanja PROPUŠTENA NJEGA: MEĐUNARODNI I VIŠEDIMENZIONALNI ASPEKT – katera soavtorica je tudi prof. dr. Olga Riklikienė iz Litve. Morda samo še prevod naslova: NEIZVEDENA ZDRAVSTVENA NEGA – mednarodni in večdimenzionalni vidik. Poudarila je dileme ob pomanjkanju osebja, časa in pogojih dela, ki strokovnjake silijo v neizvajanje posameznih intervencij.

Letos obeležujemo 20 let delovanja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi pri Zbornici – Zvezi. Prav zato so člani in članice delovne skupine dobile vidno mesto tudi v programu



letošnjega simpozija, Dora Lešnik Mugnaioni s prispevkom ALI JE KULTURA NENASILJA NAŠA VREDNOTA? ter Aljoša Lapanja, Irena Špela Cvetežar in Vesna Sekelj Rangus s prispevkom V TIMU IMAMO PROBLEM – ALI VIDIMO VEČ MOŽNOSTI ZA REŠITEV? Z obema vsebinama se je Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni in babiški negi zahvalila vsem članicam in članom ter vodstvu Zbornice – Zveze za njihovo dolgoletno podporo delovni skupini in kulturi nenasilja, ki tudi po 20 letih ostaja temelj in cilj našega delovanja.

Naslov naslednjega predavanja Ivanke Limonšek je bilo povezano z mladimi: POTREBA NOVIH GENERACIJ V ZDRAVSTVENI NEGI – IZKUSITI NEKAJ NOVEGA – IZZIV ZA ZDRAVSTVENO NEGO 21 STOLETJA, kjer so bili predstavljeni novi pristopi pri ustvarjanju timov z novimi sodelavci, z generacijo milenijcev, ki bodo tisti, ki jim bomo zaupani tudi mi sami.

Dr. Klelija Štrancar in predavateljica Andreja Mihelič Zajec, obe priznani strokovnjakinji s področja zdravstvene nege in članici delovne skupine, ki je letos pripravila Splošna priporočila za duhovno oskrbo v zdravstveni negi. To so prva tovrstna priporočila, ki jih je pripravila Zbornica – Zveza in so nastala v sodelovanju s strokovnjaki različnih strok in področij. Da bi priporočila поблиže predstavili vsem izvajalcem, sta predavateljici pomembno temo strnili pod naslovom: DUHOVNA OSKRBA KOT DEL CELOSTNE OBRAVNAVE PACIENTA V ZDRAVSTVENI NEGI – SPLOŠNA PRIPOROČILA

V zaključku simpozija smo si premierno ogledali film NJENA LUČ – ŽAREK UPANJA, življenje Florence Nightingale, kot poklon ob 200. obletnici njenega rojstva. Zgodba spremlja tri dijake Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor: Vito, Karino in Luko. Luka je zadnje čase zmeden in Karino skrbi zanj, predvsem ko z Vito ugotovita, da je Luka pozabil na pisno ocenjevanje znanja iz zdravstvene nege. Ko Luka ugotovi, da očitno ni dobro poslušal, se začne učiti, njegovo pozornost pa pritegne začetnica moderne zdravstvene nege Florence Nightingale. Doma med učenjem zaspi in v sanju se mu odvrti njeno življenje, ki ga spodbudi k razmišljanju o pomenu zdravstvene nege. Lukove sanje nagovorijo tudi Karino in Vito, zato pripravijo predstavitev za nižje letnike, kar navduši profesorico, ki predlaga, da bi to predstavili še komu. Vita, Karina in Luka se predloga razveselijo in na taboru predstavijo zgodovino zdravstvene nege. Zgodbo ves čas spremljajo prizori iz življenja Florence Nightingale, ki prikazujejo razlike in podobnosti tedanjega življenja s sedanjim. Iskrene čestitke Barbari Dvoršak, dijakinji 4. letnika srednje zdravstvene in kozmetične šole v Mariboru, idejni vodji filma in učiteljicama strokovnih predmetov Nataliji Kirbiš in Nataliji Prašnički.

ISKRENA HVALA VSEM PREDAVATELJEM, PRAV TAKO PA TUDI AVTORJEM KRATKIH POSNETKOV IZ RAZLIČNIH DELOVNIH OKOLIJ: Ani Sajovic, Rosemarie Franc, Mojci Strgar Ravnik, timu Covid oddelka Klinike Golnik, študentom različnih strok ter dijakom Srednje gozdarske in lesarske šole Postojna, oddelek zdravstvene nege in mentorju Draganu Babuderju.



17. simpozij zdravstvene in babiške nege (Vir: Zbornica-Zveza)

### 30. november 2020

Na povabilo Kongresnega urada Slovenije smo v virtualnem okolju spremljali svečano prireditev Slovenki ambasadorji in ambasadorke Slovenije za leto 2020.

V večernih urah je potekala že 3. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Monika Ažman in Anita Prelec sta poročali o aktivnostih pisarne in vodstva med 2. in 3. sejo. Opravili smo evalvacijo pravkar izvedenega 17. simpozija Zbornice – Zveze in sprejeli sklep o začetku priprav na 34. skupščino v letu 2021 in volilnih postopkov za podpredsednika/co Zbornice – Zveze za mandatno obdobje 2021 - 2025. S finančno donacijo 300 evrov smo podprli izdajo knjige Zveze ledvičnih bolnikov Slovenije.

**Soočeni z realnostjo najtežjih razmer v zdravstvenem in socialnem varstvu in podobo virtualnega ustvarjanja zremo v prihajajoče leto z optimizmom in željo, da bomo še tesneje povezani in se srečevali s sliko in besedo in tudi tako težko pričakovano v živo. Ostanite zdravi in srečno.**

2. decembra je Evropska federacija združenih medicinskih sester (EFN), katere članica je tudi Zbornica – Zveza, v imenu medicinskih sester EU prejela prestižno nagrado 2020 Women of Europe, in sicer v kategoriji Woman in Action. EFN, ki predstavlja tri milijone medicinskih sester v EU in šest milijonov v Evropi, je za nagrado nominiral Evropski ženski lobi, in sicer zaradi ključne vloge medicinskih sester in njihove izjemne predanosti med delom v času koronakrize, ko pacientom zagotavljajo 24-urno strokovno oskrbo v izredno težkih razmerah, ob tem pa tvegajo svoje zdravje in življenje.





V skladu z 18. členom Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) ter 4., 9. in 10. členom Pravilnika o volitvah in imenovanjih

Upravni odbor Zbornice – Zveze  
objavlja

# RAZPIS

ZA VOLITVE  
PODPRESEDNIKA/PODPRESEDNICE  
ZBORNICE – ZVEZE

za mandatno obdobje  
od marca 2021 do marca 2025

Za funkcijo podpredsednika/podpredsednice lahko v skladu z določili 9. člena Pravilnika o volitvah in imenovanjih kandidira vsak član Zbornice – Zveze, zaposlena medicinska sestra, babica ali zdravstveni tehnik, ki je član najmanj zadnjih pet let, ter ima ugled v strokovni javnosti.

Kandidati morajo k vlogi priložiti življenjepis s poudarkom na dosedanjih društvenih in strokovnih aktivnostih.

**Kandidati naj vlogo naslovijo v zaprti ovojnici na naslov:**

Kandidacijska komisija Zbornice – Zveze, Ob železnici 30A, 1000 Ljubljana, s pripisom »Kandidatura za podpredsednika/podpredsednico Zbornice – Zveze – Ne odpiraj!«

Za pravočasno prispele na razpis se štejejo kandidature, ki dospejo na naslov Zbornice – Zveze do vključno **petka, 22. 1. 2021**.

34. redna volilna Skupščina Zbornice – Zveze se bo izvedla meseca marca 2021 oziroma v drugem terminu, če epidemiološke razmere v mesecu marcu ne bodo dopuščale izvedbe skupščine.



Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze



Vlada Republike Slovenije  
Janez Janša, predsednik vlade  
gp.kpv@gov.si  
Ministrstvo za zdravje  
Tomaž Gantar, minister  
gp.mz@gov.si

Št.: 941-7/20-17  
Datum: 22. 10. 2020

## **Zadeva: Odziv zdravstvene nege na izjavo Koordinacije zdravniških organizacij**

Spoštovana predsednik Vlade RS in minister za zdravje,

Nacionalna koordinacija, svetovalni organ Zbornice zdravstvene in babiške nege – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Zbornica – Zveza), ostro zavrača ponovni poziv Koordinacije zdravniških organizacij k suspenzi dokumenta o poklicnih kompetencah medicinskih sester. S tem pozivom zdravniške organizacije grobo posegajo v avtonomijo stroke zdravstvene nege, kar je nedopustno. Organizacijske težave – tako v normalnih razmerah, še posebej pa v času epidemije – so posledica dolgoletnega neustreznega kadrovanja, neupoštevanja smernic in kompetenc stroke zdravstvene nege in ne implementiranega dokumenta. Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev zdravstvene nege niso in ne smejo biti priročen izgovor poklicne skupine, ki je nosilec zdravstvenega sistema, za stanje, ko se zaradi epidemije še izraziteje kot sicer soočamo z izjemnim pomanjkanjem kadra zdravstvene nege.

Nobena administrativna odprava ne bo nadomestila pomanjkanja izobraženega in izkušenega kadra, ki je osnova za varno obravnavo pacienta. Zato ta poziv Koordinacije zdravniških organizacij ocenjujemo kot preusmerjanje pozornosti od prelivanja javnih sredstev v zasebne žepe in populistično prelaganje odgovornosti za nastalo situacijo na zdravstveno nego. Stroka zdravstvene in babiške nege doslej ni bila enakopraven član pri strateškem načrtovanju in odločanju v zdravstveni politiki. Pri njej je vedno sodelovala le ena poklicna skupina. Medicinske sestre smo že večkrat poudarile, da nič o nas brez nas, za čimer trdno stojimo. Le z vključevanjem tudi naše poklicne skupine v načrtovanje pomembnih strategij v zdravstvu bomo pacientom lahko zagotavljali neprekinjeno, varno in kakovostno zdravstveno obravnavo. Zato pričakujemo čimprejše imenovanje Strateškega sveta za področje zdravstvene in babiške nege in s tem tudi polnopravnega člana Zdravstvenega sveta.

Zakon o zdravstveni dejavnosti nalaga zdravstvenim delavcem, da opravljajo delo v okviru svojih kompetenc in delokrogov, za morebitno preseganje kompetenc pa zaposleni nosijo tako strokovno kot odškodninsko in kazensko odgovornost. Hkrati je zakon v prehodnem obdobju omogočil širšemu krogu zaposlenih, ki razpolagajo z ustreznimi strokovnimi znanji in izkušnjami, da se tudi te upoštevajo pri presoji kompetenc, v okviru katerih lahko izvajajo svoje delo in naloge. Zato ne smemo dovoliti, da zaposleni presegajo kompetence, saj gre pri tem za vprašanje varne in kakovostne obravnave pacientov in uporabnikov storitev in tudi za pravno varnost zdravstvenih delavcev. Dokument ni kriv za pomanjkanje

kadra zdravstvene nege, je pa njegova implementacija jasno razkrila anomalije zdravstvenega sistema ter neupoštevanje zakonodaje o delokrogih in pristojnostih zdravstvenih delavcev.

V odzivu Zbornice – Zveze na izjavo Koordinacije zdravniških organizacij z dne 10. septembra 2019 smo odgovorili, da rešitev za nastale razmere zagotovo ni odprava dokumenta, ki na osnovi znanja, ki ga posamezni profili danes pridobijo v izobraževalnem procesu, jasno in na mednarodno primerljivi ravni ureja razmejitev del izvajalcev zdravstvene nege.

**Za Zbornico – Zvezo:**

Monika Ažman, predsednica

**Red. prof. dr. Brigita Skela Savič**, članica upravnega odbora Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN)

**Mag. Peter Požun**, državni svetnik, predstavnik za področje zdravstva

Za Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije:

Slavica Mencingar, predsednica

**Za Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije:**

Irena Ilesič Čujovič, predsednica

**Za Florence sindikat medicinskih sester – PERGAM:**

Miha Benet, predsednik

**Za Konfederacijo sindikatov Slovenije PERGAM:**

Jakob Počivavšek, predsednik

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

Vladimir Lazić, predsednik

**Za Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije:**

Aleksander Jus, predsednik

V vednost:

- Koordinacija zdravniških organizacij
  - Zdravniška zbornica Slovenije
  - Slovensko zdravniško društvo
  - Sindikat zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije Fides
  - Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije
  - mag. Peter Požun, Državni svet, predstavnik za področje zdravstva
  - red. prof. dr. Brigita Skela Savič, članica upravnega odbora Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN)
  - Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije
  - Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije
  - Florence sindikat medicinskih sester – PERGAM
  - Konfederacija sindikatov Slovenije PERGAM
  - Sindikat kliničnega centra Ljubljana in Sindikati v zdravstvu Slovenije PERGAM
  - Sindikat zdravstva
-



# Kdo bo skrbel za paciente, ko medicinskih sester ne bo več?

*V zdravstvenem sistemu že sicer manjka vsaj četrtnina kadra zdravstvene nege, med epidemijo pa vsak dela za dva*

Ljubljana, 16. oktober 2020 –

V zdravstvenem sistemu že v normalnih razmerah manjka vsaj četrtnina kadra zdravstvene nege. Zdaj, med epidemijo, pa je to pomanjkanje še bistveno večje, zaradi česar vsak izvajalec zdravstvene nege dela za dva. Epidemija je še dodatno razkrila, kako kadrovsko podhranjena je zdravstvena nega pri nas, na kar Zbornica – Zveza pristojne opozarja že več kot 15 let. Stanje, kakršno je, odraža pomanjkanje tako vizije in načrtovanja kadra zdravstvene nege kot tudi načrtnega zanemarjanja financiranja področja. Zdravstvena nega pa je za dobro pacienta in uspešno delovanje zdravstvenega sistema nujno potrebna, je bilo poudarjeno na posvetu *Kdo bo skrbel za paciente, ko medicinskih sester ne bo več? II*, ki ga je organizirala Zbornica – Zveza.



»Imam več kot 30 let delovne dobe, marsikaj sem že doživela, vendar take kadrovske podhranjenosti, kot jo imamo danes, še ni bilo. Danes lahko naredimo samo najnujnejše stvari, nimamo časa, da bi se posvetili pacientom, ker nas je enostavno premalo. Zanje ne moremo narediti vsega, kar bi lahko, in to me resnično skrbi,« je povedala medicinska sestra Irena Potočar, zaposlena na oddelku intenzivne terapije.

Zbornica – Zveza zadnjih 15 let opozarja, da samo na bolnišničnih oddelkih vseh slovenskih bolnišnic v normalnih razmerah primanjkuje do 25 odstotkov izvajalcev zdravstvene in babiške nege. »Če k temu prištejemo še vse, kar je prinesel koronačas, še vse dodatne obveznosti, lahko rečemo, da je ta številka samo na bolnišničnih oddelkih poskočila še za dvakrat. Vsaka medicinska sestra, tehnik zdravstvene nege v tem trenutku na izpostavljenih oddelkih dela za dva,« je povedala Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze.

»Zaposleni čutijo, da ni spoštovanja do tega poklica. Naši člani ne zmorejo več. Jih je premalo, kadrovski primanjkljaj je iz leta v leto večji. Ne vidijo več izhoda iz začaranega kroga. Zaposleni so na skrajnem koncu svojih moči, izčrpani, izmučeni, utrujeni,« je na vprašanje, o kakšnih razmerah poročajo zaposleni v zdravstveni negi in njihovi sodelavci v zdravstvenem sistemu, povedala Irena Ilešič Čujovič, pred-

sednica Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije, katerega zahteva je takojšnji sprejem kadrovskih standardov in normativov ter posledično tudi ureditev boljšega plačila za delo.



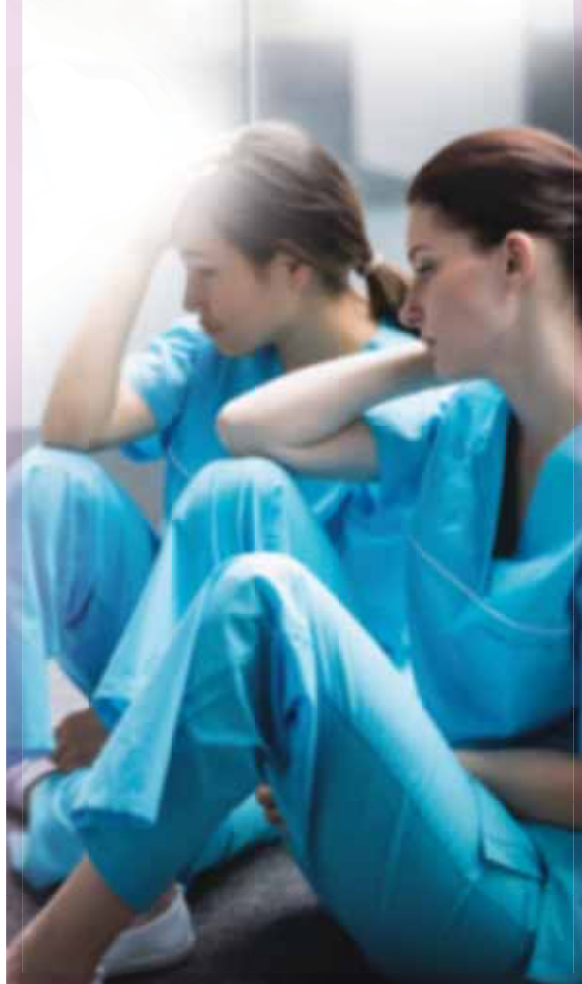
*»Zaposlene v zdravstveni negi najbolj boli odnos političnih odločevalcev, tistih, ki imajo vse vajeti v rokah, da bi lahko spremenili stanje, če bi seveda imeli namen in voljo. Čutimo razvrednotenje, odvzem dostojanstva, ignoranco in mačehovski odnos. V takšnih razmerah je težko delati že v normalnih delovnih pogojih oziroma v času pred epidemijo, zdaj pa je delo nečloveško, nehumano tako za zaposlene kot za naše uporabnike.*

*Zaposleni so izčrpani, izgoreli in obupani,«* so besede **Slavice Mencingar**, predsednice Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije, ki meni, da bi z dodatkom na deficitarnost kratkoročno premostili trenutne težave glede odhajanja kadra, pri čemer pa gre le za gašenje požara. V vmesnem času je treba pristopiti k takojšnjim sistemskim rešitvam. *»Morda sindikalne aktivnosti niti ne bodo potrebne, saj se bo sistem zaustavil sam,«* je še dejala Mencingarjeva in vse pristojne odločevalce pozvala, naj pristopijo k reševanju nakopičenih problemov, ki se zaradi njihove nedejavnosti in ignorance spreminjajo v nacionalno katastrofo.

*»Svetovna zdravstvena organizacija poudarja, da je pomanjkanje medicinskih sester svetovni problem, v naši državi nacionalni problem, vsaka bolnišnica ima svoj problem. Medicinskih sester ni, tiste, ki delajo, so prekomerno obremenjene. Smo v velikem začaranem krogu in ta krog se še bolj zapleta. Vedno več je tistih, ki razmišljajo, da bodo odšli. Točno vemo, kaj je narediti, ampak ključni odločevalci tega ne naredijo. Bo potreben zlom našega zdravstva, da se bomo zavedeli in nekaj ukrenili?«* se je vprašala mag. Zdenka Mrak,

pomočnica generalnega direktorja za zdravstveno nego in glavna medicinska sestra UKC Ljubljana.

*»Koronakriza je razgalila vse, na kar smo opozarjali dolga leta. Ni več časa za iskanje rešitev, ukrepi morajo biti takojšnji. Vidi se, da je bilo področje zanemarjeno, da so bili leta in leta priročni izgovori, da ni denarja, da je treba zagotavljati ekonomsko vzdržnost ravno pri izvajalcih zdravstvene in babiške nege. Mi potrebujemo delovne pogoje. Delovni pogoji bodo, če bomo imeli kader. Kader bomo imeli, če ga bomo pošteno plačali. Tako, kot si to vsi zaslužijo. Ni več časa za sprenevedanja, ukrepati je treba zdaj,«* je **Monika Ažman** ob koncu posveta še pozvala politične odločevalce.





Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije  
 Slavica Mencinger  
 Sindikat zdravstva in socialnega varstva Slovenije  
 Irena Ilešič Čujovič  
 Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije  
 Aleksander Jus  
 Sindikat medicinskih sester FLORENCE Pergam  
 Miha Benet  
 Konfederacija sindikatov Slovenije Pergam  
 Jakob Počivavšek  
 Sindikat Kliničnega centra Ljubljana  
 Vladimir Lazić

Št.: 930-1/20-9  
 Datum: 20. 11. 2020

## Zadeva: Pobuda Zbornice – Zveze za ureditev nagrajevanja dijakov in študentov s področja zdravstvene nege oziroma babištva za praktično usposabljanje z delom

Spoštovani,

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) na pristojne sindikalne organizacije na področju zdravstva in socialnega varstva naslavlja pobudo za ureditev nagrajevanja dijakov in študentov s področja zdravstvene nege oziroma babištva za praktično usposabljanje z delom.

Zakon o poklicnem in strokovnem izobraževanju (Uradni list RS, št. 79/06, 68/17 in 46/19) v 42. členu določa, da ima v času praktičnega usposabljanja z delom dijak pravico do nagrade v skladu s panožno kolektivno pogodbo za ustrezno dejavnost oziroma drugimi predpisi.

Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12, 96/12 – ZPIZ-2, 104/12 – ZIPRS1314, 105/12, 25/13 – odl. US, 46/13 – ZIPRS1314-A, 56/13 – ZŠtip-1, 63/13 – ZOsn-I, 63/13 – ZJAKRS-A, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 101/13 – ZIPRS1415, 101/13 – ZDavNepr, 107/13 – odl. US, 85/14, 95/14, 24/15 – odl. US, 90/15, 102/15, 63/16 – ZDoh-2R, 77/17 – ZMVN-1, 33/19 – ZMVN-1A in 72/19, v nadaljnjem besedilu: ZUJF) v 180. členu določa višino nagrade za obvezno opravljanje prakse dijakov in študentov.

Vendar ZUJF določa **le višino mesečne nagrade** za obvezno opravljanje prakse in **ne uvaja pravice do nagrade**. Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 15/94, 18/94 – ZRPJZ, 57/95, 19/96, 56/98, 76/98, 39/99 – ZMPUPR, 102/00, 62/01, 43/06 – ZKolP, 60/08, 75/08, 107/11, 40/12, 46/13, 106/15, 46/17, 80/18, 5/19 – popr. in 160/20) in Kolektivna pogodba za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 60/98, 73/98, 39/99 – ZMPUPR, 63/99, 73/00, 43/06 – ZKolP, 60/08, 107/11, 40/12, 46/13, 46/17, 80/18 in 160/20) določata zgolj, da ima dijak ter študent na delovni praksi in volonter pravico do prehrane med delom in povračila za prevoz na delo, **ne opredeljujeta pa pravice do mesečne nagrade za obvezno opravljanje prakse**.

Zbornica – Zveza na pristojne sindikalne organizacije na področju zdravstva in socialnega varstva naslavlja pobudo za ureditev **nagrajevanja dijakov in študentov** s področja zdravstvene nege oziroma babištva za praktično usposabljanje z delom z **aneksoma h kolektivnim pogodbama** oziroma v šestem ali naslednjem **protikoronskem zakonu**.

S pozdravi

Vročiti:

- vročiti naslovníkom po elektronski pošti



Monika Ažman,  
 predsednica Zbornice – Zveze



# Poročilo Evropske federacije združenj medicinskih sester (EFN) o sestanku izvršnega odbora EFN s komisarjem Schmitom, DG Employment

27. november 2020



Predsednica EFN Elizabeth Adams je v uvodu poudarila, da so počaščeni, da lahko spoznajo komisarja Schmita virtualno in da se EFN zelo veseli sodelovanja z njim v prihodnosti. Poudarila je, da EFN predstavlja 3 milijone medicinskih sester v Evropi, ki delujejo v različnih zdravstvenih okoljih. Trenutna prednost EFN je, da lahko skupaj z medicinskimi sestrami po vsej Evropi vplivajo na aktualne politike Evropske unije in na uvedbo sprememb.



zdravstvenih storitev. Napredna poklicna vloga s primerno mešanico znanj in spretnosti bo zagotovila učinkovito, odzivno, dinamično in trajnostno delo v prihodnosti. Takšne novosti v razvoju bi morale biti vključene v akcijski načrt Evropskega stebra socialnih pravic, posebej v 18. načelo, ki vključuje pravico do cenovno sprejemljive dolgotrajne oskrbe, ki je primerne kakovosti, še posebno v oskrbi na domu in patronažnem varstvu.

Phil Ni Sheaghda je nato predstavila problem zdravja pri delu v povezavi s **COVID-19**. Povedala je, da je zaradi visokega deleža okužb s SARS-CoV-2 med zdravstvenimi delavci to trenutno njihova glavna skrb. Prav tako je pomembna tudi zaščita strokovnih delavcev na delovnih mestih v Evropski uniji, ki se neposredno ukvarjajo z obolelimi za covidom-19. **EFN je zbrala podatke** svojih članov v raziskavo, da bi preučila, kako je v Evropi glede zaščite delavcev, ki so v neposrednem stiku z obolelimi za covidom-19. Omenila je tudi prenos **Direktive o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti biološkim dejavnikom pri delu** (24. november 2020) in poudarila, da medicinske sestre želijo, da bi Evropska unija nadzorovala pregled podatkov o okuženih in umrlih zdravstvenih delavcih v državah članicah ter tudi način, kako države članice uvajajo direktive Evropske unije vsaj na vsakih šest mesecev. Organizacije, kot je EFN, imajo pomembno vlogo in Evropski uniji lahko pomagajo pri raziskavah o dejavnikih in povzročiteljih ter novih spoznanjih. Verjamemo, da mora EU vztrajati pri tem, da se vsaka okužba s covidom-19 na delovnem mestu obravnava kot poškodba na delu in da imajo delavci pravico, da vložijo pritožbo o sprejetih odločitvah na EKČP, da se zagotovijo ustrezni korekcijski ukrepi.

Monika Ažman je poudarila, da se zaradi pandemije COVID-19 zanemarja dolgotrajna oskrba. Zato je nujno potrebno, da Generalni direktorat za zaposlovanje, socialne zadeve in enake možnosti (GD EMPL) okrepi patronažno varstvo in dolgotrajno oskrbo, tako da zagotovi usposobljene, motivirane in visoko izobražene medicinske sestre, da zagotovijo oskrbo, ki je zdaj primanjkuje! DG EMPL **Pakt za znanja in spretnosti** je zelo pomembno orodje za posodobitev dolgotrajne oskrbe in vključitev medicinskih sester z naprednimi znanji. Taka naložba bo članicam Evropske unije omogočila boljši dostop do

Finančna vzdržnost nacionalnih sistemov dolgotrajne oskrbe je ključnega pomena za obdobje po epidemiji. Da bi povečali vzdržnost in odpornost zdravstvenih ekosistemov v EU, je potreben premik iz tradicionalnega bolnišničnega sektorja v dolgotrajno oskrbo, še posebej s financiranjem dolgotrajne oskrbe. COVID-19 je pokazal tudi na naše slabosti, zdaj pa je čas, da se jim posvetijo vaša politična vodstva. Monika Ažman je poudarila, da je dolgotrajna oskrba ključna za EFN in da želimo delati skupaj z DG EMPL, da bi povečali vzdržnost.

Aristides Chorattas je nato poudaril, da po vsej Evropi primanjkuje kadra v zdravstveni negi, da je to težava, ki je že dolgo znana glede na OECD in poročilo Evropske komisije **»Health at Glance: Europe 2020«**. Ker se okužba širi tudi med zdravstvenimi delavci, ti potrebuje oskrbo, epidemija COVID-19 pa je število zdravstvenega kadra še zmanjšala. Posledic pomanjkanja kadra je več: katastrofalne posledice za kakovost in stalnost oskrbe; povečan obseg dela, kar vodi do negativnih učinkov v oskrbi; varnost bolnikov je ogrožena, čakalne vrste so daljše; visoka stopnja pojavnosti bolezni in izgorelosti med medicinskimi sestrami; izkušene medicinske sestre zapuščajo poklic.

Glede primernega kadrovanja zdravstvenih delavcev je razložil, da raziskave kažejo, da ima primerno kadrovanje pozitivne učinke, saj se trajanje bolnišnične oskrbe močno zmanjša, zmanjša se tudi umrljivost bolnikov, medtem ko se varnost bolnikov in njihovo zadovoljstvo povečata. Epidemija covid-19 je pokazala, da so medicinske sestre ključne za reševanje zdravstvene krize povsod po svetu, pa tudi da je ta kriza še povečala odhajanje medicinskih sester iz tega poklica. Medicinske sestre v Evropi so premalo plačane glede na svojo stopnjo izobrazbe in število ur, ki ga preživijo na delovnem mestu. V primerjavi z drugimi

zdravstvenimi delavci namreč delajo več ur v tednu, prav tako so zaposlene po manj ugodnih pogodbah: pogodbe za polovični delovni čas/kratkoročne pogodbe/konkurenčne pogodbe/plačila, ki so spolno diskriminacijska, kar vodi do negotovosti zaposlitve. Vse to pa povzroča, da je poklic manj privlačen, da medicinske sestre v njem ne ostajajo oziroma se zanj ne odločajo. Privlačnost poklica se lahko poveča z razvijanjem in uvajanjem spodbud z uvajanjem uspešnih programov v državah EU, da bi tako povečali število študentov na programih zdravstvene nege ter z zagotavljanjem zdravega delovnega okolja in delovnih pogojev.

Komisar Schmit je dejal, da se je ta epidemija razmahnila v mnogih državah članicah in da so medicinske sestre in drugo zdravstveno osebje izpostavljeni velikim tveganjem (nepriprava in pomanjkljiva oprema). V zadnjih letih smo lahko videli, da so se naložbe v zdravstvene sisteme pogosto zmanjševale in da niso bile prilagojene dejanskim potrebam. To je treba spremeniti. Nato je komisar poudaril naslednje:

### 1/ Zdravstvena varnost

Države članice bi lahko porabile evropska sredstva za izboljšanje zaščite, za nakup opreme in zaščito vseh, ki delajo v zdravstvenih sistemih. EK bo sodelovala z OSHA, da bo ta nova dimenzija vključena v zdravstveno varnost.

Direktiva o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti biološkim dejavnikom pri delu je bila spremenjena tako, da je bil SARS-CoV-2 dodan na seznam bioloških dejavnikov. Države članice bi glede tega morale biti odgovorne in priznati COVID-19 kot poklicno bolezen. Določeno število držav članic je to že priznalo, vendar ne vse. DG EMPL ni pristojen za to, da bi države članice priznale covid-19 kot poklicno bolezen, ker to sodi v nacionalno pristojnost (sistem socialne varnosti). Vendar če pogledamo, koliko zdravstvenih delavcev se je okužilo in določeno število jih je tudi umrlo, kaže na to, kako resna je ta bolezen. To je nekaj, kar bomo poskušali narediti skupaj s komisarjem za varnost.

### 2/ Pomanjkanje

Ko govorimo o zdravstvenih sistemih, se je v zadnjih nekaj letih govorilo predvsem o dobičkonosnosti in zmanjševanju stroškov. Odkrili smo, da gre za občutno pomanjkanje ne le opreme, ampak tudi zdravstvenih delavcev. Že pred krizo je bilo tovrstno pomanjkanje prisotno v mnogih državah in delovna obveznost medicinskih sester je zelo visoka. Vse to se je zaradi covida-19 zdaj močno poslabšalo, vsi pa se zavedamo, da brez medicinskih sester tega ne bi zmogli, še posebej ne drugega vala in velikega povečanja bolnikov, pa vendar se število osebja ni povečalo. Zato moramo zdaj priti do pravega zaključka: Ne moremo si privoščiti minimalnega števila zdravstvenega osebja. Zdravstveni sistem ne sme biti organiziran na takšen način. Resnično se moramo pogovoriti o pomanjkanju zdravstvenih delavcev, kar pomeni tudi, da moramo ljudi privabiti, da bi izbrali ta poklic. Zdaj imamo evropske minimalne standarde glede izobrazbe medicinskih sester, ki imajo visoko stopnjo usposobljenosti in izobrazbe. Moramo pa reči, da plačilo ni sledilo stopnji

izobrazbe, ki jo imajo medicinske sestre zdaj. V mnogih državah so se že začele diskusije o tem, da je to poklic, ki je premalo plačan. Če želimo, da se izobraženi mladi ljudje odločajo za ta poklic, moramo to spremeniti. Na novo moramo odkriti vrednost tega poklica za družbo. Ni razumljivo, da je delo tistih, ki skrbijo za dobro drugih podcenjeno, zato se moramo o tem resnično pogovarjati. Promovirati moramo boljšo plačno ureditev v zdravstvenem sektorju. Zdaj je EK dala predlog o minimalnih plačah in kolektivnih pogajanjih. Potrebujemo boljša kolektivna pogajanja za zdravstveni sektor, da bi dosegli boljšo plačno ureditev. To je nujno, če želimo, da se bo zdravstveni sektor v prihodnje lahko spopadal s situacijami, v kateri smo zdaj.

### 3/ Veščine

Vsaka medicinska sestra bi morala imeti možnost, da se dodatno izobrazi. Moramo se prilagoditi novim izkušnjam in situacijam kot pri covidu-19, da se lahko učimo sproti. Vemo pa tudi, da se v zdravstvenem sistemu dogajajo velike

tehnološke spremembe. Tudi digitalizacija je izredno močna in hitra. Zato moramo vsaki medicinski sestri omogočiti, da se dodatno izobrazi.

### 4/ Mobilnost

Mobilnost je v zdravstvenem sektorju zelo visoka z razlogom: razlike glede delovnih pogojev in plačami med državami članicami so ogromne. V veliko državah medicinske sestre niso dobro plačane in v mnogih drugih zelo slabo plačane. To vodi v beg možganov na eni strani in pomanjkanje kadra na drugi v mnogih državah članicah, ki se zdaj spopadajo z epidemijo, starajočim se prebivalstvom in ki potrebujejo tudi boljše zdravstvene sisteme. To je stvar pravičnosti v Evropi. Ne moremo le zmanjševati števila medicinskih sester v enih državah na račun drugih. Gre tudi za enake možnosti in razlike v plačah in zato se moramo zavzemati za pravično minimalno plačilo.

### 5/ Dolgotrajna oskrba

Dolgotrajna oskrba je pomembna tema. Tudi tu se srečujemo z velikim pomanjkanjem in mobilnostjo in zato je pomembno, da temu namenimo več pozornosti. Potrebujemo boljše iniciative za usposobljenost v tem sektorju. Naša družba je starajoča in potrebe na tem področju bodo naraščale. Dobre ustanove in usposobljen kader na tem področju sta ključnega pomena za prihodnost. EK bo v prihodnjih mesecih izdala zeleno knjigo o staranju in bo tako aktivno delovala na področju dolgotrajne oskrbe, v zeleni knjigi bo opredelila potrebe in načine, kako bolje organizirati dolgotrajno oskrbo.

Komisarjeve zaključne besede so bile, da EK trenutni položaj jemlje resno. EK nima vseh pristojnosti, da bi uvedla vse spremembe, lahko pa med državami članicami doseže, da se ustvari dialog, ki bi privedel do sprememb. Poudaril je tudi, da je pripravljen sodelovati z EFN.

Na koncu se je Elizabeth Adams zahvalila komisarju Schmitu in njegovi skupini za srečanje z vodstvom EFN.



Nicolas Schmit

# Zaradi kronične bolečine trpi vsak četrti odrasli prebivalec Slovenije

*11. oktober je svetovni dan boja proti bolečini*



Ljubljana, 9. oktober 2020 – Bolečina, predvsem kronična, je velik zdravstveni in družbeni problem na svetovni ravni. V razvitem svetu kronično bolečino opisuje približno 20 odstotkov ljudi. V Sloveniji zaradi kronične bolečine trpi 22 odstotkov prebivalstva med 18. in 75. letom, kar pomeni, da prizadene enega od štirih odraslih Slovencev, ob svetovnem dnevu boja proti bolečini, ki ga obeležujemo 11. oktobra, sporoča Zbornica – Zveza. Povprečna starost ljudi s kronično bolečino je 49 let, zanjo pa povprečno trpijo kar 4,8 leta. Močna kronična bolečina (jakost 8–10 na lestvici 0–10) se v Sloveniji pojavlja v 11 odstotkih, kar nas uvršča na drugo mesto med 13 evropskimi državami.

»Tudi zdravstvena nega prepoznava problem nelajšane bolečine. Kljub dokazom, da je bolečina škodljiva, opaznemu napredku na tem področju, številnim analgetikom in drugim protibolečinskimi učinkovinami, ki so na voljo, ter različnim pripomočkom, ki bolniku omogočajo, da si sam pomaga ob pojavu bolečine, iz vsakdanje prakse vemo, da še vedno veliko bolnikov ni deležnih primerne protibolečinske obravnave ter jih veliko trpi nesprejemljive bolečine. Trenutno je ocena in obravnava bolečine v slovenskem prostoru odvisna od posamezne zdravstvene ustanove,« meni Vesna Svilenković, vodja Delovne skupine za bolečino pri Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze. Vzroke za tako stanje je mogoče iskati tako na strani zdravstvenih delavcev kot bolnikov, še ocenjuje Svilenkovićeva, saj pogosto do problema nelajšane bolečine prihaja zaradi neozaveščenosti, neinformiranosti in pomanjkljivega znanja. Mednarodno združenje za proučevanje bolečine je zato letošnje leto razglasilo za mednarodno leto preventive bolečine, katerega osrednja tema je spodbujanje raziskav, ozaveščanje zdravstvenih delavcev v kliničnih okoljih ter bolnikov o pomenu obvladovanja bolečine.

## Koraki za obvladovanje in učinkovito lajšanje bolečine POLH

Pri preprečevanju bolečine je pomembno bolečino lajšati, takoj ko se ta pojavi, zato Svilenkovićeva bolnikom svetuje, naj poročajo o bolečini, dokler je ta še znosna, saj jo je takrat še mogoče nadzorovati. Strokovna sekcija je z namenom ozaveščanja o učinkovitem obvladovanju bolečine predstavila akcijo, namenjeno tako zdravstvenim delavcem kot bolnikom. Zapomnite si besedo POLH, ki predstavlja štiri korake za obvladovanje in učinkovito lajšanje bolečine: Prepoznaj – Oцени – Lajšaj – Hitro in ne trpite bolečine po nepotrebem. Za več informacij se lahko zdravstveni delavci in bolniki obrnejo na [bolecina@zbornica-zveza.si](mailto:bolecina@zbornica-zveza.si).

## Strategija in aktivnosti razvoja zdravstvene nege za obvladovanje akutne in kronične bolečine

Strokovna sekcija pri Zbornici – Zvezi je pripravila dokument Strategija in aktivnosti razvoja zdravstvene nege za obvladovanje akutne in kronične bolečine 2020–2030. Njen namen je povezovanje vseh deležnikov, ki so pomembni pri obvladovanju akutne in kronične bolečine, oblikovanje smernic za obravnavo ter izvajanje izobraževanj in kakovostne zdravstvene nege, ki upošteva načela kakovosti obravnave bolnika z bolečino, kot so varnost, pravočasnost, učinkovitost, enakost, avtonomija in osredotočenost na bolnika.

»Strategija opredeljuje bolečino kot pomemben omejevalni dejavnik kakovosti življenja. Ker se zavedamo, da je bolečina težava celotne družbe, potrebuje odgovorno obravnavo na več segmentih. Obravnava kronične bolečine je zahtevna, potrebna je usklajena obravnava več specialistov in načinov zdravljenja, pomembna je celostna obravnava,« pojasnjuje Vesna Svilenković in dodaja, da je treba sprejeti standard, da postane bolečina peti vitalni znak. To pomeni, da je obravnavana enako kot drugi vitalni znaki pri vseh bolnikih, ki vstopajo v zdravstveni sistem, ne glede na raven obravnave.

# BOLEČINA

KORAKI ZA OBVLADOVANJE IN UČINKOVITO LAJŠANJE BOLEČINE

Se vam zdi, da plavate v morju bolečin?  
Oprite se rešilnega obroča **POLH**.

RECITE  
BOLEČINI

STOP

## PREPOZNAJ

Povejte, da vas boli.  
Ne trpite molče!

Pomembno je, da vam bolečino lajšamo takoj, ko se pojavi.

# 1.

# 2.

## OCENI

Ocenite stopnjo svoje bolečine.

Pokazali vam bomo lestvico, na kateri boste označili stopnjo trenutne bolečine.

## HITRO

Ukrepaj hitro.

Bolečino bomo učinkovito obvladali, če bomo skupaj z vami hitro ukrepali.

# 4.

# 3.

## LAJŠAJ

Pomagamo vam lajšati bolečino.

Glede na jakost bolečine vam bomo dali predpisane odmerke zdravil (analgetikov).

NE TRPITE BOLEČINE PO NEPOTREBNEM, **POLH** POMAGA!

S koraki **POLH** smo pripravljene pomagati s svetovanjem pacientom in zdravstvenim delavcem pri obvladovanju bolečine.

Stopite v stik z nami: [bolecina@zbornica-zveza.si](mailto:bolecina@zbornica-zveza.si)



ZBORNICA ZDRAVSTVENIH IN BARŽNIKOVIH NISK SLOVENCEV  
ZVEZA SLOVENSKEGA DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER,  
BARŽNIKOV IN ZDRAVSTVENIH DELAVCEV SLOVENSKE



DELOVNA SKUPINA ZA BOLEČINE  
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH DELAVCEV  
ANESTEZIOLOGIJ, INTENZIVNE TERAPIJE IN TRANSDERMALNIH

PODPIRAJO NAS:





Pomočnice/pomočniki direktorjev za  
področje zdravstvene nege v javnih  
zdravstvenih zavodih

Namestnice/namestniki direktorjev v javnih  
socialnovarstvenih zavodih

Št.: 600-13/20-1  
Datum: 28. 10. 2020

## Zadeva: Obvestilo o sprejemu novega Pravilnika o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege

Spoštovani,

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) izvajalce zdravstvene dejavnosti obvešča, da je bil v Uradnem listu RS, št. 152/20 z dne 23. 10. 2020 objavljen novi Pravilnik o registru in licencah izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (v nadaljnjem besedilu: pravilnik), ki med drugim določa tudi postopek podelitve licence za strokovna področja za izvajalce zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K). Priloga k pravilniku je Seznam strokovnih področij podeljene licence.

V Uradnem listu RS, št. 152/20 z dne 23. 10. 2020 je bil objavljen tudi Zakon o začasnih ukrepih za omilitev in odpravo posledic COVID-19 (ZZUOOP), ki podaljšuje rok za podelitev licence za medicinske sestre in medicinske tehnike oziroma za izvajalce iz t. i. »prve skupine izvajalcev« iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K, ki v postopku podelitve licence ne opravljajo preizkusa strokovne usposobljenosti. Rok za podelitev licence je podaljšan za eno leto do 17. 12. 2021.

V nadaljevanju vas seznanjamo s postopkom podelitve licence za strokovna področja za tehnike zdravstvene nege iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K.

### a) Postopek podelitve licence za strokovno področje za izvajalce zdravstvene nege iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K (t. i. »prva skupina izvajalcev«)

Medicinskim sestram in medicinskim tehnikom iz t. i. »prve skupine«, ki so zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je zadnji vpis potekal v šolskem letu 1980/1981 in izpolnjujejo druge pogoje, opredeljene v prvem odstavku 38. člena ZZDej-K, za podelitev licence za strokovna področja **ni treba opravljati preizkusa strokovne usposobljenosti.**

Izvajalci zdravstvene nege iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K (t. i. »prva skupina izvajalcev«), ki v postopku podelitve licence ne opravljajo preizkusa strokovne usposobljenosti, Zbornici – Zvezi posredujejo:

- vlogo za podelitev licence za strokovno področje,
- izjavo izvajalca zdravstvene dejavnosti o izpolnjevanju pogojev po 38. členu ZZDej-K.

Vloga za podelitev licence in obrazec izjave izvajalca zdravstvene dejavnosti o izpolnjevanju pogojev po 38. členu ZZDej-K sta objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si), zavihek **register in licence**, rubrika **licence – 38. člen ZZDej-K**.



Če izvajalec zdravstvene nege še ni vpisan v register izvajalcev v dejavnosti zdravstvene ali babiške nege (v nadaljnjem besedilu: register), vloži za podelitev licence za strokovna področja priloži še izpolnjeno vlogo za vpis v register, ki je objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze: [www.zbornicazveza.si](http://www.zbornicazveza.si), zavihek *register in licence*, rubrika *register* in zahtevana dokazila. Za vpis v register in podelitev licence se plača ena upravna taksa v višini 22,60 evrov, ki je prihodek proračuna R Slovenije.

Rok za **podelitev licence za strokovna področja** za izvajalce iz t. i. »prve skupine izvajalcev« iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K je **17. 12. 2021**.

**Izjavo izvajalca zdravstvene dejavnosti** o izpolnjevanju pogojev za priznavanje poklicnih kompetenc in aktivnosti iz prvega ali drugega odstavka 38. člena ZZDej-K **izpolni izvajalec zdravstvene dejavnosti (delodajalec)**, ki je z izvajalcem sklenil pogodbo o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

**b) Postopek podelitve licence za strokovno področje za izvajalce zdravstvene nege iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K (t. i. »druga skupina izvajalcev«)**

Zdravstvene tehnice in zdravstveni tehniki in tehnice zdravstvene nege in tehniki zdravstvene nege oziroma izvajalci iz t. i. »druge skupine«, ki so zaključili izobraževanje po srednješolskem strokovnem izobraževalnem programu zdravstvena nega, v katerega je vpis potekal od vključno šolskega leta 1981/1982 in izpolnjujejo druge pogoje, opredeljene v drugem odstavku 38. člena ZZDej-K, v **postopku podelitve licence najprej opravijo preizkus strokovne usposobljenosti** pri Zbornici – Zvezi.

Pogoj za podelitev licence za strokovno področje za t. i. »drugo skupino izvajalcev« je tako **uspešno opravljen preizkus strokovne usposobljenosti**. Vlogo za podelitev licence izvajalec iz t. i. »druge skupine izvajalcev« posreduje šele po **uspešno opravljenem preizkusu strokovne usposobljenosti**.

Zbornica – Zveza bo na spletni strani **objavila prijavnico** za preizkus strokovne usposobljenosti, ko bodo epidemiološke razmere dopuščale organizacijo in izvajanje preizkusov strokovne usposobljenosti.

Za t. i. »drugo skupino izvajalcev« iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K se rok za podelitev licence za strokovno področje **izteče v štirih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi** za delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

Preizkus strokovne usposobljenosti obsega pisno, ustno oziroma praktično preverjanje znanja izvajalca:

- **s strokovnega področja zdravstvene nege in**
- **obveznih vsebin stalnega strokovnega izpopolnjevanja** (zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika, temeljni postopki oživljanja, kakovost in varnost v zdravstvu).

Pravilnik in Seznam strokovnih področij podeljene licence sta objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze in na naslednji povezavi Uradnega lista R Slovenije: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-listrs/vsebina/2020-01-2638?sup=2020-01-2638>.

S pozdravi



Monika Ažman,  
predsednica Zbornice – Zveze

Vročiti:

- pomočnice/pomočniki direktorjev za področje zdravstvene nege v javnih zdravstvenih zavodih po elektronski pošti
- namestnice/namestniki direktorjev v javnih socialnovarstvenih zavodih po elektronski pošti

# Povabilo izvajalcem zdravstvene nege k oddaji vlog za podelitev licence po 38. členu ZZDej-K



Zbornica – Zveza vse izvajalce zdravstvene nege iz t. i. »**prve skupine**«, ki izpolnjujejo pogoje za podelitev licence za strokovna področja iz prvega odstavka 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, ZZDej-K), **vabi k oddaji vlog za podelitev licence za strokovna področja.**

Vlogo za podelitev licence vložijo izvajalci zdravstvene nege, ki **ne opravljajo preizkusa** strokovne usposobljenosti in imajo na podlagi 38. člena ZZDej-K že sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre.

Izvajalec Zbornici – Zvezi posreduje:

- **izpolnjeno vlogo za podelitev licence,**
- **izjavo izvajalca zdravstvene dejavnosti (delodajalca) o izpolnjevanju pogojev po 38. členu ZZDej-K,**
- **potrdilo o plačilu upravne takse.**

Obrazec vloge in izjave sta objavljena na spletni strani Zbornice – Zveze, pod zavihkom **register in licence, rubrika Licenca 38. člen ZZDej-K** (<https://www.zbornica-zveza.si/register-licence-javna-pooblastila/licenca38-clen-zzdej-k/>).

Licenca za strokovno področje se podeli **na podlagi vloge izvajalca**, zato pozivamo vse izvajalce (medicinske sestre in medicinske tehnike), da pravočasno oddate vlogo. Če izvajalec **ne odda vloge**, mu **ni mogoče podeliti licence**.

Zadnji rok za podelitev licence za strokovna področja za izvajalce iz t. i. »prve skupine izvajalcev« iz prvega odstavka 38. člena ZZDej-K je 17. 12. 2021. Zaradi **pravočasnega odločanja** vas prosimo, da **vloge oddate najkasneje do 30. 9. 2021.**

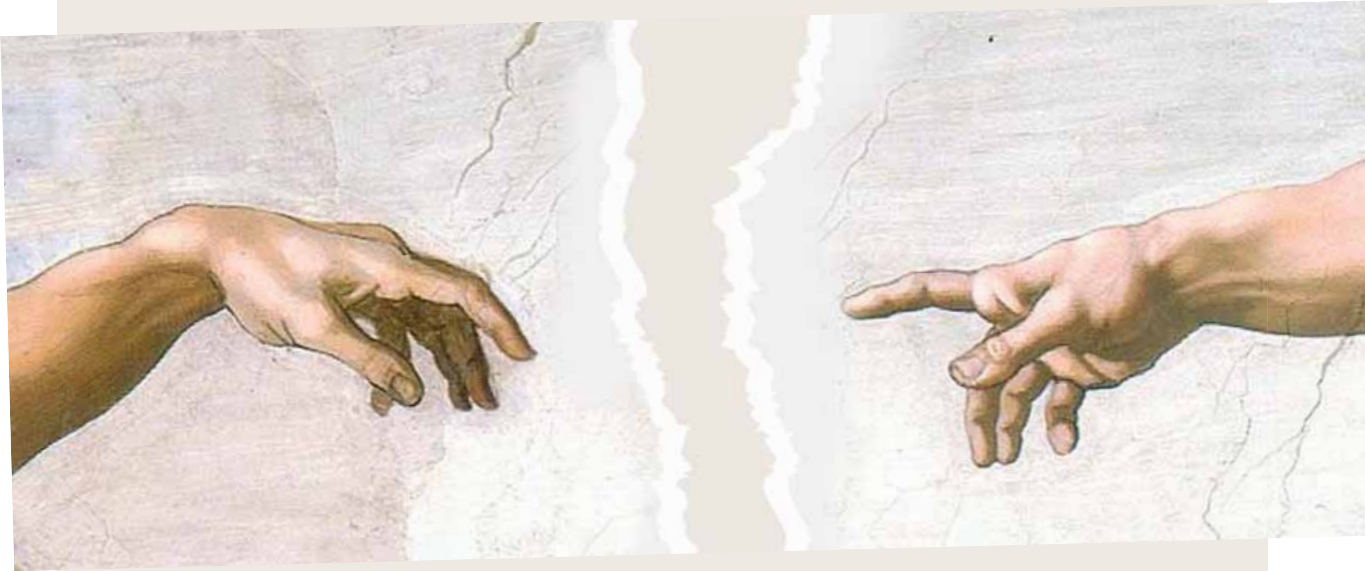
Izvajalci zdravstvene nege iz t. i. »**druge skupine**« (zdravstvene tehnice in tehniki zdravstvene nege), ki izpolnjujejo pogoje iz drugega odstavka 38. člena ZZDej-K in v postopku podelitve licence najprej opravijo preizkus strokovne usposobljenosti pri Zbornici – Zvezi, **še ne oddajate vlog za podelitev licence.**

Preizkusi strokovne usposobljenosti za izvajalce iz t. i. druge skupine se bodo začeli izvajati praviloma v začetku leta 2021 oziroma ko bodo epidemiološke razmere to dopuščale. Takrat bo na spletni strani Zbornice – Zveze objavljena prijavnica za preizkus strokovne usposobljenosti in bo mogoča prijava na preizkus.

Rok za podelitev licence za t. i. »drugo skupino izvajalcev« se izteče v štirih letih od sklenitve pogodbe o zaposlitvi za delovno mesto diplomirane medicinske sestre (praviloma leta 2023).



Zbornica – Zveza



## Leto preizkušenj



Mag. Jožica Eder, predsednica Častnega razsodišča I. stopnje pri Zbornici – Zvezi

*V vsakdanji naglici sem ob velikem številu obveznosti že velikokrat pomislila, kako rada bi kdaj ustavila čas. In se je zgodilo! S poudarjenimi črkami je vame neusmiljeno udarjal POZITIVEN test na covid-19! Tisoč in eno vprašanje. Kako? Kje? Kdaj? Kaj je šlo narobe kljub upoštevanju vseh varnostnih ukrepov? Kako organizirati življenje doma, da ne raztresem virusa še pri kom od domačih? Ker je bil potek zelo blag, je izolacija pomenila 10 dni samo zame in veliko časa za razmišljanje.*

Če sem se ob koncu prvega vala spraševala, ali smo se iz pomladanskih mesecev česa naučili, je kmalu postalo jasno, da nas je preveč uspavalo navidezno in kratkotrajno poletno izboljšanje epidemiološke situacije, in da smo v september zakorakali pravzaprav zelo naivno. Zgodbe z maskami in primeri mask, ki si tega imena ne zaslužijo – pa ne samo zaradi barve gumice, so razvrednotili pomen uporabe mask med prebivalci na minimum in njihova uporaba ne more biti za zgled. Čeprav so postale obvezna osebna oprema kot žepni robčki ali damski vložki, pa ravnanje z njimi niti slučajno ni tako diskretno. Maske tako visijo v avtomobilih namesto dišeče smrečice, v prtljažniku na desni za sopotnika na levi za voznika, ležijo na sovoznikovem sedežu, opaziti jih je v srajčnih žepih, okrog zapestja ali celo komolca ... na tistih malo dražjih je videti precej sledov, ki jih pustijo roke, skratka daleč od pojma »za enkratno uporabo«. Posebno poglavje predstavljajo pralne maske in prav zanimivi so izrazi na obrazu, če povprašaš o načinu pranja. Menda smo Slovenci tu dokazali svojo inovativnost. Kakor koli – maske je zdaj mogoče kupiti skoraj povsod in njihova cena je tudi dvakrat nižja kot v pomladanskih mesecih. Prav tako ni velikih težav z osebno varovalno opremo za zdravstvene delavce, vendar je virus na svojem pohodu odločno zarezal tudi mednje, zato jih iz dneva v dan več primanjkuje na delovnih mestih. Če smo se v začetku jeseni še ukvarjali z realizacijo opravljenih storitev in so bile v nekaterih okoljih zahteve po doseganju 100-odstotnega načrtovanega letnega obsega storitev zelo blizu mobinga, je danes pomembno le to, da smo na razpolago za nadomeščanje odsotnih sodelavcev. Delo v ambulantah v minulih mesecih je zelo drugačno, kot smo ga navajeni. Čakalnice so prazne, stoli prelepljeni, pacienti, tisti redki, ki jim je dano priti do osebnega zdravnika, morajo čakati pred zaklenjenimi vrati. Ob poletni vročini, na soncu; ob jesenskem deževju, zima prinaša svoje razmere. Pacienti so se tudi na to že navadili in ne prihajajo več veliko pred svojim terminom. Zgodbe, ki jih slišimo, so vedno bolj tragične, med pacienti je zaznati vedno več apatije, radi bi do svojega osebnega zdravnika, a preveč bolni ne morejo, pa tudi taki, ki bi samo na posvet, ne morejo. Še vedno mi v ušesih odzvanja zadovoljen stavek gospe z vrha Pohorja – »... kako lepo, da ste mi pisali in me povabili na kontrolo!« Do nedavnega so pacienti s kroničnimi obolenji lahko prišli vsaj do »referenčne medicinske sestre«. Termini za predvidene posege so znova odpovedani, tudi obravnave pri specialistih so večinoma le po telefonu, maske preprečujejo razumevanje povedanega, čutiti je vedno več nejevolje tako med pacienti kot med osebjem. In v vsej tej situaciji se pojavljajo oglasi komercialnih zavarovalnic, ki obljublajo »obravnavo brez čakanja«, kar je, milo rečeno, moteče. Ob dodatnem plačilu si je torej mogoče

kupiti obravnavo pri specialistu. In razlike se dodatno povečujejo. Virtualni sestanki ne nadomestijo tistih pravih, čeprav smo včasih nergali, ker jih je preveč. Zdi se, da se z zaostrovanjem ukrepov in vedno večjimi omejitvami viša tudi število pozitivnih testov. Kaj je šlo narobe? Mediji so vsak dan polni podob iz bolnišnic, podatkov o hospitaliziranih, tudi umrlih; v svoji želji biti čim bolj udarni prehajajo meje dobrega okusa in moralno etičnih norm. Pietete ni več! Podobe lesenih krst, za katere zmanjkuje prostora, imajo za posledico vnašanje nemira in slabšanje psihičnega stanja prebivalstva.

Leto se končuje in običajno sem v tem času nestrpno čakala na lučke, vonj cimeta in zvoke božičnih melodij izza slehernega vogala. Tokrat me podatek o številnih kilometrih luči, ki bodo krasile naša mesta, spravlja v nejevoljo. Komu bodo svetile, saj smo omejeni le na službo in dom? Bo december prinesel sproščanje ukrepov? Bodo dedki in babice v domovih končno lahko objeli svoje drage? Bo to imelo za posledico vnovični porast števila pozitivnih testov in števila umrlih? Imamo še kaj rezerve, da vzdržimo še večje obremenitve?

Želim nam, da se s koncem leta 2020 konča tudi mračno obdobje virusa, da bo misel na dogodke v letu 2020 čim bolj premagala zavest, da smo tudi v teh težkih trenutkih znali stopiti skupaj in naredili vse za dobro pacientov! Pazite nase!

## Čestitka

*Ne hodi pred menoj, morda ne bom sledil.*

*Ne hodi za menoj, morda ne bom vodil.*

*Hodi ob meni in bodi moj prijatelj.*

(A. Camus)

**Andreji Vovk**

iz Ginekološke klinike v Ljubljani  
iskreno čestitam ob uspešnem  
zagovoru magistrskega dela s področja  
zdravstvene nege.

*Kolegij zdravstvene in babiške nege  
Ginekološke klinike v Ljubljani*

# Neetično prikazovanje prizorov z intenzivne enote Infekcijske klinike UKC Ljubljana v medijih



Na Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) kljub epidemiji in izjemnim naporom, ki jih vsi skupaj vlagamo v obvladovanje epidemije, v medijih spremljamo poročanje s področja zdravstva.

Znova bi želeli opozoriti na **neprimerno, nehumano, neetično in nedostojno prikazovanje hudo bolnih in umirajočih pacientov in tudi pokojnikov** ter drugih težkih situacij v intenzivnih enotah. Fotografije, objavljene v zadnjih dneh, s katerimi mediji želijo prikazati veliko dela ter stisko tako pacientov, zdravstvenih ustanov in njihovih zaposlenih, so zastrašujoče in nesprejemljive. Posebej vzbujajo pozornost in stiske ljudi fotografije krste v intenzivni enoti UKC Ljubljana, ki so v zadnjih dneh, zlasti v petek, 13. 11. 2020, zakrožile po številnih medijih in družbenih omrežjih. Nanje so nas opozorili pretreseni posamezniki in naše članstvo. Kako težko mora biti šele svojcem, ki imajo v tem času na intenzivnih enotah svoje bližnje ali so jim celo že umrli!

Na omenjenih fotografijah je poleg dela v timu nazorno prikazana tudi lesena krsta z odprtim pokrovom in obrisi pokojnikovega trupla. Ocenjujemo, da so posnetki etično nesprejemljivi tako iz pietete do pokojnika kot do njegovih bližnjih, pa tudi zaradi strokovnega in humanega vidika dela zaposlenih v teh enotah. Četudi so morda fotografije posnete z namenom »vzgojnega« učinka ali zastraševanja pred posledicami nespoštovanja zapovedanih ukrepov, so takšne fotografije etično nesprejemljive, saj jemljejo dostojanstvo umrlemu in povzročajo dodatne stiske svojcem, ki se od pokojnega morda niso imeli možnosti niti posloviti.

Želimo sporočiti, da izjemno cenimo nepredstavljive napore vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev, prostovoljcev in številnih drugih, ki se v teh hudih časih nečloveško trudijo, da bi zajezili epidemijo, rešili vsako življenje, če je le mogoče, v kliničnih okoljih, v domovih za starejše, drugih institucijah, na domovih bolnikov. Velika zahvala vsakemu posebej. Skušamo razumeti tudi stroko, medije, politiko, da je smiselno, da se o požrtvovalnem delu, tudi ali še posebej v intenzivnih enotah, javno poroča. Vendar ob tem apeliramo na pieteto do pokojnikov, dostojanstvo hudo bolnih pacientov in na spoštljivost do svojcev umrlih.

Medicinske sestre, tehniki zdravstvene nege, bolničarji-negovalci smo na vseh ravneh vključeni v reševanje človeških življenj, tudi v času epidemije, zato razumemo in podpiramo, da moramo ljudi prepričevati, naj se čim bolj držijo ukrepov. **Ne moremo pa kot strokovnjaki, ki skrbimo za paciente ali stanovalce v domu vse ure in dni v letu v vseh okoljih in v vseh stanjih zdravja, boleznih in umiranja, sprejemati takšnega nedopustnega medijskega poročanja.** Še posebej, ko s fotografijami krst pokojnikov na intenzivnih enotah dodatno vlivamo državljanom »strah v kosti«, jih delamo panične in obupane. Takšno medijsko poročanje ali pristop zdravstvenih zavodov ocenjujemo kot nesprejemljiv, nedostojen, neetičen in nehuman.

V času epidemije nalezljive bolezni lahko veljajo drugačna pravila postopanja z umrlim, a v vsakem primeru **obstaja pieteta do pokojnika, sočutje do svojcev, obzirnost do splošne javnosti in spoštovanje do zaposlenih v kliničnem okolju.** Če je bil namen prikazovanja teh prizorov dodatno prestrašiti ljudi, ki so zaradi epidemije v hudih stiskah, takšne neetične »vzgojne metode«, ki zanikajo pravico vsakega človeka, tudi umrlega, do dostojanstva, v Zbornici – Zvezi zavračamo.



Irena Špela Cvetežar,  
predsednica Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi

Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze



# Pravica do poslovitve



Renata Jakob Roban, Alenka Križnik

*Človekovo dostojanstvo je vezano ne le na živo,  
temveč tudi na mrtvo telo.*

Vsako leto, zlasti pred 1. novembrom, ko naraste zanimanje medijev za delo in programe Slovenskega društva hospic, strokovni delavci društva posebno pozornost namenimo tematiki, ki jo v posameznem letu na podlagi potreb okolja prepoznamo kot najbolj pomembno. Lani je bilo to zagotavljanje pravic žalujočih otrok in mladostnikov, letos pa smo pozornost namenili pravici do poslovitve.

*Smrt je težko dojeti. Dejstvo, da nekdo ni imel možnosti ali želje, da bi videl umrlega z vsemi vidnimi znamenji smrti, lahko bistveno prepreči normalno žalovanje. Če umrlega ne morejo več videti, ostanejo žalujoči ujeti v trajnem nemiru in nejasnosti (Wolf, 2011).*

## PRAVICA DO POSLOVITVE

Nedavni dogodek nenadne izgube družinskega člana brez možnosti poslovitve je razburil slovensko javnost, a začetno zanimanje novinarjev je kmalu potihnilo.

Na podlagi dolgoletnih izkušenj na področju obravnave ljudi z izkušnjo izgube bližnjega v Slovenskem društvu Hospic ugotavljamo, da se poslovitvi od umrlega v Sloveniji ne posveča pozornost.

V slovenskem prostoru nobena izmed institucij ni normativno zavezana, da svojce opozori na pravico do primerne slovesa, žalujoči pa ob izgubi bližnjega zaradi stiske niso zmožni poskrbeti za svoje pravice, niti niso seznanjeni s tem, katere pravice imajo. Razloge za to je mogoče iskati v pomanjkanju formalnopравnih okvirjev, neurejeni problematiki zagovornišva za žalujoče, pomanjkanju znanja na tem področju, neustrezni obravnavi naravnega procesa žalovanja ter pomanjkljivem ozaveščanju splošne in strokovne javnosti.

Pravica do poslovitve od umrlega je v slovenskem pravnem redu prepuščena improvizaciji. Od senzibilnosti ljudi, ki opravljajo določene naloge, je odvisno, ali bodo svojcu omogočili, da se poslovli od svojega nenadoma umrlega otroka, partnerja ali starša. Pogosto svojci naletijo na sicer dobromameren nasvet, da naj umrlega ohranijo v lepem spominu (Kocbek Šašek, 2016). A strokovnjaki zadnje obdobje opozarjajo na izjemen pomen poslovitve od umrle osebe za žalovanje svojcev. Pravico do poslovitve lahko uvrstimo med

temeljne človekove pravice, ki so zaščitene z Ustavo RS in mednarodnimi akti (EKČP). Predvsem pa je njihova zaščita odraz stopnje civiliziranosti družbe.

### Komu priznati pravico do poslovitve?

Pravica do poslovitve temelji na človekovih pravicah, zagotovljenih v 34., 35. in 53. členu Ustave RS. Čeprav bodo kršitve vedno del nas, je treba v primerih, ko zaznamo preveč kršitev, razmisliti o rešitvah, ki bi prinesle izboljšanje stanja.

**Za kakovosten vdih smo kot civilizacija veliko naredili, za izdih smo izgubili smisel.** (Košir, 2013)

Vsako ima pravico, da se mu omogoči možnost poslovi-  
ti se od drage osebe in za to obstaja ustavna in zakonska podlaga. Menimo, da se v zaznanih primerih v praksi to ne omogoči bodisi zaradi premajhne opremljenosti z znanji o žalovanju vključenih organov (kar je delno tudi posledica večdesetletnega tabuiziranja smrti v današnji družbi) bodisi zaradi pomanjkanja izvedbenih aktov (zgolj Kodeks). Vsekakor pa bi bilo treba preventivno okrepiti sodelovanje organov, ki so v takih izrednih dogodkih vključeni (policija, tožilstvo, sodstvo, zdravstvo, centri za socialno delo, pogrebna služba idr.). Vprašljivo je, ali bi bila dodatna represivna regulacija smiselna, saj se lahko že v obstoječih predpisih poišče ustrezna zakonska podlaga, ki omogoča sodelovanje organov (npr. 16. člen DZ, 16. člen ZDT-1 ...). **Treba bi bilo sprejeti interne protokole ravnanja v nenadnih dogodkih, ki služijo strukturiranemu postopanju v sicer zahtevnem in stresnem dogodku tudi za strokovnjake.**

*Gotovo bi bilo treba spregovoriti o temi poslovitve v strokovnih krogih, povezati institucije in narediti načrt postopanja v nenadnih dogodkih, a na koncu je razplet v veliki meri odvisen od sočutnega pristopa udeleženih, od priznanja lastne stiske in nemoči ter pripravljenosti biti preprosto ČLOVEK.*



Slovensko društvo hospic: Začetno usposabljanje prostovoljcev ZUP, Ljubljana, 23. 11. 2019 (Fotografija: Matija Tomc)

#### Seznam literature:

Kocbek Šašek N., 2016. *Smrt v porodnišnici: starša, ki se ne poslovita od otroka, težje prebolita otrokovo smrt*, 24 ur.com. Dostopno na: ([https://www.24ur.com/specialno/nega\\_in\\_zdravje/smrt-otroka-porodnisnica.html](https://www.24ur.com/specialno/nega_in_zdravje/smrt-otroka-porodnisnica.html), [20.10.2020]).

Košir, M., 2013. *Umiranje v luči svetovnega etosa*. Ljubljana: Svetovni etos globalno in lokalno, p. 49.

Wolf, N. ed. 2011. *Žalovati in tolažiti*. Ljubljana: Slovensko društvo hospic, pp. 13.

#### Viri:

Ustava Republike Slovenije - Ustava (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 - UZS68, 66/00 - UZ80, 24/03 - UZ3a, 47, 68, 69/04 - UZ14, 69/04 - UZ43, 69/04 - UZ50, 68/06 - UZ121,140,143, 47/13 - UZ148, 47/13 - UZ90,97,99 in 75/16 - UZ70a).

Družinski zakonik - DZ (Uradni list RS, št. 15/17, 21/18 - ZNOrg, 22/19 in 67/19 - ZMatR-C).

Zakon o državnem tožilstvu- ZDT-1 (Uradni list RS, št. 58/11, 21/12 - ZDU-1F, 47/12, 15/13 - ZODPol, 47/13 - ZDU-1G, 48/13 - ZSKZDČEU-1, 19/15, 23/17 - ZSSve in 36/19).

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (Ur. l. RS št. 71/2014).

# Imuniteta zdravnikov (zdravstvenih delavcev?) v času epidemije



Darinka Klemenc

Oktobra letos smo v medijih zasledili »Poziv Vladi RS ob epidemiji COVID-19 za začasno imuniteto za kazenske in civilne tožbe«.

Gre za pobudo **Slovenskega zdravniškega društva** (v nadaljevanju SZD), kjer **»Pozivajo Vlado RS, da po zgledu iz tujine podeli izvajalcem zdravstvenih storitev začasno imuniteto za kazenske in civilne tožbe, ki bi lahko sledile nepopolni oskrbi v času izrednih zdravstvenih razmer.«**

V izjavi navajajo, da »zmanjkuje zdravnikov, zmanjkuje medicinskih sester, bojimo se, da bo ob tej dinamiki rasti epidemije premalo intenzivnih postelj z ustrezno izobraženimi timi; izkušnje iz sveta kažejo, da pride do večjih varnostnih tveganj, ko so kapacitete zdravstvenih sistemov presežene, kar se nam trenutno dogaja v Sloveniji. Zdravniki in naši sodelavci so preobremenjeni, pojavlja se izgorelost, upada motiviranost in kljub delovanju v dobri veri narašča verjetnost, da vseh bolnikov ne bo možno niti optimalno niti pravočasno oskrbeti. Opravljanje zdravniškega poklica je poslanstvo in zdravniki se zavedamo svoje odgovornosti. Kljub temu pa moramo opozoriti, da bolezní še ne poznamo dovolj, učinkovitih zdravil in cepiv še nimamo, zdravstveni sistem je bil podhranjen že pred epidemijo, zato lahko v stiski ob omejenih resursih reagiramo zmotno«.

<https://www.szd.si/sklep-157-letne-skupscine-poziv-vladi-republike-slovenije-ob-epidemiji-covid-19-za-zacasno-imuniteto-za-kazenske-in-civilne-tozbe/>

Oglasila se je **Iniciativa slovenskih zdravnikov**, ki se s pobudo SZD ne strinja, češ da ne odraža mnenja večine slovenskih

zdravnikov in bi se **»z izglasovanjem imunitete močno porušilo zaupanje bolnikov v zdravnike in bi se tudi izničila varnost obravnave pacientov«**. Zapisali so, da se »skupina zaveda, da je naše delo povezano tudi s tveganjem, da se pri presoji in zdravljenju lahko zmotimo, da morda kaj spregledamo ali da pri diagnostiki in/ali terapevtskih posegih pride do zapletov in da poziv in zahteva po imuniteti implicitno kažeta na priznanje, da se dela velika škoda pacientom in da obstaja želja po pravni odvezi za posledice in da zaradi vzrokov, ki so v slovenskem zdravstvenem sistemu prisotni že trideset let, ne morejo in ne smejo znižati standardov varnosti pacientov v obravnavi. Naloga vlade je, da z ustreznimi ukrepi, s financiranjem in z izobraževanjem poskrbi za zadostne zmogljivosti, opremo in usposobljen kader. Zato je absolutno nesprejemljivo, da bi bila imuniteta kadarkoli izglasovana kot reševanje tega problema. Temeljni aksiom medicine je 'primum nil nocere'. Tudi v vojnih razmerah. Temelj delovanja zdravnika je vedno upoštevanje etike. Brez upoštevanja etičnih načel v zdravstvenem sistemu ni varnosti ne za bolnika ne za zdravnika. Naša odgovornost je, da bolnike zdravimo po svojih najboljših močeh, ob nujnem upoštevanju zaprisege, ki nas zavezuje k ravnanju izključno v dobro bolnika ter v skladu z moralnimi in etičnimi načeli stroke. Tega nas ne more in ne sme razrešiti nobena imuniteta,« so zapisali. Pozivajo k odkritemu in argumentiranemu dialogu širše medicinske stroke, saj menijo, da imajo državljani pravico vedeti, da se vsi zdravniki niso pripravljani prodati in podrediti interesom politike in kapitala. Pravijo: »Nobene izredne razmere ne dovoljujejo kršenja helsinške deklaracije, dopolnjene leta 2013, in ženevske deklaracije, dopolnjene leta 2017. Etično ravnanje zdravnika je brezčasen in brezkompromisen pojem, ki smo se mu zaprisegli in se mu ne smemo odpovedati niti takrat, kadar bi nas razmere nagovarjale drugače. Ne glede na to, kaj bo izglasoval državni zbor, če pride do kakršne koli tožbe, skupinske ali posamične, bomo zdravniki pred sodiščem še vedno odgovorni, ker smo



etično zavezani k delovanju v dobro ljudi. Noben parlament nas ne more razrešiti moralne, etične in kazenske odgovornosti in podeliti odveze.«

<https://www.24ur.com/novice/slovenija/eticnemu-ravnanju-se-ne-smemo-odpovedati-niti-ko-bi-nas-razmere-nagovarjale-drugace.html>

## Kje smo v tej pobudi o imuniteti izvajalci zdravstvene in babiške nege in oskrbe?

V pobudi SZD je navedeno, da se »podeli **izvajalcem zdravstvenih storitev** začasno imuniteto, ter da »zmanjkuje zdravnikov, **medicinskih sester** ... da bo ob tej dinamiki rasti epidemije premalo intenzivnih postelj **z ustrezno izobraženimi timi**«. Gre za pobudo druge stanovske organizacije – zdravnikov, in le spotoma smo omenjene tudi medicinske sestre (in drugi zdravstveni delavci). Težko se je znebiti občutka, da smo tu le pasivni statisti v luči argumentacije, zakaj imuniteta, torej zaradi »teže« pobude same (večje število vključenih?) in ne kot enakopravni partnerji, sodelavci v zdravstvenem timu in zdravstveni politiki. Tudi nismo vključeni kot nosilci svoje stroke, svojih dolžnosti in odgovornosti – ne s pravnega ne z etičnega vidika. Vsi zdravstveni delavci imamo isti krovni zakon o zdravstveni dejavnosti, vsaka poklicna skupina svoje etične vsebine in kodekse. Kajti pobuda je močno povezana z etičnim vidikom našega dela, to je z upanjem pacientov v zdravstvene delavce, njihove odločitve in dejanja. Ki bi bili z imuniteto zakonsko oproščeni odgovornosti pred kazenskimi in civilnimi tožbami.

Predpostavljam, da naša strokovna organizacija Zbornica – Zveza v to pobudo ni bila vključena. Tudi če bi bila, bi se bilo težko enoznačno odločiti za podporo SZD. Že pri zdravnikih sta ob tem nastali dve skupini, ki zagovarjata nasprotna stališča. Lahko da bi bilo tako tudi pri nas, saj gre za odgovorno odločitev in etično dilemo, ki ni enostavna.

V poklicnih kodeksih zdravstvenih delavcev so zapisana ključna etična načela, kako delovati v dobro pacienta. Noben kodeks ne obide odnosa do pacienta, obojestranskega zaupanja, usmerjajo nas, kaj je dobro in pravilno v vseh smereh sodelovanja v timu. Že kodeksi nas ne odvezujejo odgovornosti, še manj zdravstvena zakonodaja (za potrebe imunitete bi jo Vlada RS priredila). Ne glede na to, da imajo zdravniki Zakon o zdravniški službi, imamo vsi zdravstveni delavci ključne pravne obveznosti zapisane v Zakonu o zdravstveni dejavnosti (ZZDej), na primer v členu 55: »*Zdravstveni delavec lahko samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.*

Četudi bi politika odvezala zdravnike (in druge zdravstvene delavce?) vsakršne odgovornosti, obstajajo torej še poklicni kodeksi, ki »ščitijo« paciente v smislu humanega, strokovnega pristopa k sočloveku. V **Kodeksu etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije** je v načelu I zapisano: *Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe skrbijo za ohranitev življenja in zdravja ljudi. Svoje delo so dolžni opravljati humano, strokovno, kakovostno, varno, sočutno, odgovorno, vestno ter v odnosu do pacienta spoštovati njegove potrebe, vrednote in prepričanja.* Načelo IV pa pravi: *Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe v okviru svojih pristojnosti nudijo pacientu kompetentno zdravstveno nego in oskrbo.* In v standardu ravnanja k istemu načelu je zapisano: *odzvati se morajo na delo v izjemnih razmerah, zavedajoč se svoje moralne in pravne odgovornosti.*

Vprašajmo se, kakšno bi torej bilo naše strokovno delo, naš odnos do pacienta, posebej v času epidemije, če bi bili nankrat oproščeni, zakonsko »odvezani« nuditi kakovostno, varno, humano, strokovno skrb za pacienta, četudi delamo v posebno težkih razmerah? Morda bi se mnogo manj potrudili, več stvari opustili, saj nas ne more nihče sodno preganjati. V pobudi SZD izpostavljajo posebne okoliščine: *»lahko pride do »nepopolne oskrbe«, do večjih varnostnih tveganj, ko so kapacitete zdravstvenih sistemov presežene, ko smo preobremenjeni, izgoreli, upada motiviranost in kljub delovanju v dobri veri narašča verjetnost, da vseh bolnikov ne bo možno niti optimalno niti pravočasno oskrbeti ... in da lahko v stiski omejenih resursov reagiramo zmotno*«. Da, vse to in še marsikaj se nam lahko zgodi. Že omenjeni 55. člen ZZDej govori o odgovornosti, ko so izpolnjeni vsi pogoji, navedeni prav tam. Zagotovo je v teh težkih okoliščinah važen strokovni vidik: *»da bolezni še ne poznamo dovolj, učinkovitih zdravil in cepiv še nimamo, zdravstveni sistem je bil podhranjen že pred epidemijo, zato lahko v stiski ob omejenih resursih reagiramo zmotno*« (SZD), a ob tem ne moremo zanemariti etičnega, ki ga navaja Iniciativa slovenskih zdravnikov. Ti ugovarjajo, da bi se »z izglasovanjem imunitete močno porušilo zaupanje bolnikov v zdravnike in bi se tudi izničila varnost obravnave pacientov ... Temeljni aksiom medicine je 'primum nil nocere'. Tudi v vojnih razmerah, temelj delovanja zdravnika je vedno upoštevanje etike; brez tega ni varnosti ne za bolnika ne za zdravnika. Naša odgovornost je, da bolnike zdravimo po svojih najboljših močeh, ob nujnem upoštevanju zaprisege, ki nas zavezuje k ravnanju izključno v dobro bolnika ter v skladu z moralnimi in etičnimi načeli stroke. Tega nas ne more in ne sme razrešiti nobena imuniteta,« so zapisali.

Vprašajmo se, zakaj bi se ne nazadnje bali tožbe, če smo naredili vse, kar so nam narekovali naše znanje, izkušnje, uporabili razpoložljive vire, upoštevali strokovna in organizacijska

navodila, protokole, vse drugo, kar sicer delamo vsak dan, tudi v skladu z načeli etičnega kodeksa in po svoji vesti? Pomislimo, **kako bi se počutil pacient (bodimo mi ta pacient!), kjer bi zdravnik ali medicinska sestra imel/a že vnaprej zagotovljeno imuniteto, torej na biano vse odpustke, če bi se karkoli zalomilo.** Vemo, da so v tujini vložene individualne in skupinske tožbe, zlasti zaradi velikega števila (nepotrebnih?) smrti v domovih starejših. Z visoko smrtnostjo v domovih se na žalost srečujemo tudi pri nas. A če bi bili že vnaprej odvezani vseh odgovornosti, bi se res vedno in pri vsakem pacientu (ne glede na npr. visoko starost, ki je tu precej ključna) potrudili, kolikor je v naši moči, ali bi prej odnehali? Razlogi za to bi se resnično našli. In nas ščiti imuniteta. Za svoj poklic smo se odločili sami in zavestno, s tem pa tudi za sprejemanje odgovornosti svojega dela s pacienti. Kako nas lahko zdaj nekdo (politika?) odveže dolžnosti, ko nas ljudje najbolj potrebujejo, nam zaupajo, ko so njihovi zadnji upi po preživetju položeni v naše roke? Toliko je bilo situacij v zgodovini človeštva, ko so zdravstveni delavci preživljali podobno nevarne situacije, vojne, svetovne epidemije, naravne katastrofe. Vedno so se trudili po najboljših močeh, znanju, možnostih, etičnih pravilih, vsem drugem. Najbrž so jim kdaj tudi grozili s tožbami, s čim drugim, a vendarle so vztrajali.

Iniciativa slovenskih zdravnikov, da bi zagotovo prišlo do porasta nezaupanja v zdravstvene delavce s strani pacientov in njihovih bližnjih, če bi bila imuniteta izglasovana, ima svoje argumente. Če pa bi bila imuniteta sprejeta samo za zdravnike, se pojavi vprašanje, ali bi se potem hipotetično lahko več odgovornosti (zlasti zakonske) zliilo na zdravstveno nego in druge stroke v zdravstvu; slednji se glede pobude tudi niso javno izrekli. Glede na to, da smo »drugi zdravstveni delavci« lahko le stranski igralci, a vendarle navedeni v pobudi, pa molčimo, ali to pomeni, da smo pobudo SZD podprli? Razmislimo vsaj o ZAUPANJU pacientov v poklic medicinske sestre; izjemno visoko ga cenijo; že leta smo čisto pri vrhu lestvice zaupanja ljudi v poklice (Gallupov inštitut, Readers' Digest), na zavirljivem drugem mestu. Ne zapravimo zdaj tega zaupanja, težko ga bo spet pridobiti.

Predvsem pa, kot pravijo v Iniciativi slovenskih zdravnikov: »... bomo zdravniki pred sodiščem še vedno odgovorni, ker smo etično zavezani k delovanju v dobro ljudi. Noben parlament nas ne more razrešiti moralne, etične in kazenske odgovornosti in podeliti odveze«. Trdim, da enako velja za medicinske sestre, babice in druge poklice v zdravstvu.

Vsebinska prispevka izraža osebno mnenje avtorice.

# 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 **Stanka Forjan**, zaposlena v Urgentnem centru, uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom

»**Ozaveščenost prebivalstva o arterijski hipertenziji**«

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

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

*Strokovni svet ZN Splošne bolnišnice Murska Sobota in sodelavci v Urgentnem centru*



1.



2.



# Rudolfinska sestra Rdečega križa Valentina (Marija) Vavpotič



Marjeta Berkopec

1. Lažji ranjenci na obisku pri svojem tovarišu (Vir: Ilustrirani glasnik, 1914)

2. Prizori iz raznih bolnišnic. Levo in zgoraj deželna bolnišnica v Ljubljani, desno celjska bolnišnica  
(Vir: Ilustrirani glasnik, 1914)

Začetki usposabljanja posvetnega negovalnega osebja v Avstro-Ogrski monarhiji segajo v 19. stoletje. Leta 1875 (Anon, 2020) ustanovljeno društvo Rudolfiner je od leta 1882 v dunajski bolnišnici Rudolfinerhaus (vodil jo je kirurg Theodor Billroth) usposabljal negovalno osebje za oskrbo bolnih v mirnem in ranjenih v vojnem času. Društvo je v sporazumu z Rdečim križem zagotovilo, da bo v vojnem času prvobitna dolžnost negovalnega osebja oskrba ranjencev. »Rudolfinke sestre Rdečega križa« (Šimac, 2011) niso bile redovnice, ampak so se v društvu zavezale, da bodo za določeno dobo (npr. treh let) pomagale tistim bolnikom, med katere jih bo poslalo predstojništvo.

Pisni viri (Dolenjske novice, 1915; Šimac, 2011) navajajo, da je leta 1903 na Dunaj odšla Marija Vavpotič iz Novega mesta in opravila dveletni bolničarski tečaj ter postala rudolfinška sestra z imenom Valentina.

Marija Vavpotič se je rodila 8. februarja 1879 v Kamniku okrajnemu zdravniku Janezu in Mariji Vavpotič (roj. Obrekar). Glede na njene rojstne podatke upravičeno lahko sklepamo, da je bila mlajša sestra priznanega slovenskega slikarja Ivana Vavpotiča (roj. 21. 2. 1877 v Kamniku). Družina se je zaradi očetove zdravniške službe večkrat selila. Tako se je Marija šolala najprej v Postojni, ko pa so se preselili v Novo mesto, se je šolala pri šolskih sestrah De Notre Dame, njen brat pa je obiskoval novomeško gimnazijo. Kasneje je končala tudi tečaj na učiteljski šoli v Ljubljani.

31. oktobra 1903 je odšla na Dunaj, kjer je opravila dveletni bolničarski tečaj in postala rudolfinška sestra z imenom Valentina. Štiri leta je ostala v bolnišnici na Dunaju, nato je delovala še v bolnicah v Bosni v Zavidoviću, v Švici v Zürichu, v Avstriji, na Štajerskem in Tirolskem. Strezbo bolnih je opravljala v tedanjih imenitnih plemiških rodbinah, predvsem po Italiji.

Tik pred začetkom prve svetovne vojne, 2. julija 1914, je bila premeščena v bolnišnico Rdečega križa v Lvov, kjer je ostala do prihoda ruske vojske. Svojcem v Novo mesto je večkrat pisala. V začetku avgusta 1914 omenja, »da so morali lazaret s civilnimi bolniki izprazniti ter ga pripraviti za vojaštvo. Rdeči križ sam je moral oskrbeti 10.000 bolniških postelj. Za židovske vojake je bilo določenih 300 postelj. V bolnici se je vežbalo nad 100 pomožnih sester, večinoma poljske plemkinje, ki so prišle na bojišče. Ker je ta organizacija medverska, je bila v Lazarjevi bolnici predstojnica Židinja in tudi večina sester, pa dve protestantke celo iz Severne Amerike.«

V svojih pismih je pogosto omenjala, kako težke so razmere, v katerih živijo in delajo rudolfinke. Stanovale so v podstrešnih sobicah z majhnimi okni, skozi katere je prihajala le pičila svetloba. Ob velikem številu vedno novih ranjencev so brez odmora delale od jutra do večera »ne da bi si mogla premeniti obleko ali sezuti čevlje«. Konec avgusta so v lazaret pripeljali velik transport ranjencev, večinoma so to bili štajerski fantje. Ker v sobah ni bilo več prostora, so jih nastanili kar po hodnikih. Pisala je tudi o tem, kako se je razveselila slovenske govorice. Materne besede pa so bili v tujih krajih veseli tudi slovenski rojaki.

Galicija, pokrajina, ki je danes razdeljena med Poljsko in Ukrajino, je bila del nekdanje Avstro-Ogrske monarhije. Ob izbruhu velike vojne leta 1914 so bili tudi slovenski fantje pozvani, naj se pridružijo svojim vojaškim enotam, napoteni so bili na vzhodno fronto v boje proti ruski armadi. Največ jih je padlo prav v prvih mesecih v bojih na prostranstvih Galicije, ocenjujejo, da med 10.000 in 15.000 (Anon, 2018).

Slovenski vojaki so služili v polkih avstro-ogrške armade, vključenih v 3. korpus, ki so leta 1914 večinoma odšli na vzhodno bojišče proti Rusiji. Avgusta je avstro-ogrška vojska sodelovala v spopadih v Galiciji. Med 18. in 23. avgustom 1914 je na obsežnem območju med rekama Vislo in Dnjestrom prišlo do hudih in krvavih bojov med avstro-ogorskimi in ruskimi enotami. Po neuspešnih protiofenzivah se je 3. korpus umaknil prek reke San do Karpatov. Oktobra 1914 je Avstro-Ogrska začela ofenzivo, da bi rešila trdnjavo Przemysl na reki San iz ruskega obroča. Trdnjavsko mesto z obsežnim sistemom utrdb in širokim obrambnim pasom je bilo izjemno pomembna obrambna točka v Galiciji, saj je varovalo prehode čez reko San in železniško progno od Lvova proti Krakovu.

Avstro-ogrška vojska je bila po začetnih uspehih v ruski protiofenzivi znova prisiljena v umikanje na obrobja Karpatov in Beskidov. Vojna je v izjemno težkih zimskih razmerah počasi prešla v pozicijsko. Januarja in februarja 1915 je Avstro-Ogrska začela veliko ofenzivo v Galiciji s ciljem deblokade Przemysla. Zadnja povsem samostojna vojaška operacija v Galiciji se ni posrečila in poleg množice padlih je bilo znova zajetih veliko avstro-ogrskih vojakov, tudi Slovencev. Marca 1915 se je trdnjava Przemysl po šestmesečnem obleganju vdala (Štepec, 2018).

Po neuspešni protiofenzivi se je prvega septembra iz mesta Lvov začelo umikati tudi zdravstveno osebje skupaj z ranjenci. Ko so po štirih dneh prispeli na Dunaj, je sestra Valentina ponovno pisala očetu, kaj vse so morale sestre pretrpeti med potjo: »Od Lvova smo si morale najeti dva voza, da bi dospele do prve proste železnične postaje, Sambor. Morale smo same plačati voznikoma 250 kron, vsaka sestra po 25 K. Vožnja v tistih „šajtrgah“ je trajala 20 ur. Med potjo nismo dobile niti suhega kruha, piti vode nismo smele, ker je bilo v Galiciji strogo prepovedano. Okrog Lvova so vse hiše v razvalinah, ljudje spe v jarkih, matere so porodile na takih bornih vozovih, poleg tega mnogo umirajočih ob potih, bolnih, izstradanih ljudi ... kaj tako groznega še nisem videla, nisem imela za mogoče. Zrla sem pač že marsikatero bedo, a pri takih prizorih kar mrzlo gomaži po človeku. Med potjo smo obvezovale mnogo ranjencev ... V železniškem kupeju je predstojnica vsaki sestri še hitro s svinčnikom napisala spričevalo, potem je vsako sestro prepustila njeni lastni usodi. Sestre, ki so pod državno nemško organizacijo, so izstopile v Oderbergu v Šleziji ... Ko sem prišla na Dunaj, sem šla k šefu Rudečega križa, ki mi reče, naj vendar še poskusim vrniti se v Lvov, naj se ne bojim kozakov. In tako je določenih za Galicijo zopet 300 sester, ki odpotujejo jutri opoldan, a edina jaz prav v središče gališko, v Lvov. Neka prednica mi je rekla, naj bi se strežbi posvetila v bližini moje domovine, a dr. Silbermark ni hotel o tem nič slišati, in tako grem jutri proti Lvovu, če me bodo pustili noter ali me morda zadene krogla. Na Rusko - Poljskem so kozaki dva lazareta popolnoma razdejali, vse ranjence, sanitejce in sestre sežgali ... « Zaradi padca Lvova se ji ni uspelo vrniti, zato so jo poslali v Przemysl še pred prvim obleganjem.

Najdaljše (Jegorov, 2018) obleganje med prvo svetovno vojno, obleganje avstro-ogrške trdnjave Przemysl, je trajalo od

septembra 1914 do marca 1915. Trdnjava je bila na takšne dogodke popolnoma pripravljena z velikim številom vojakov in (takrat) modernim orožjem. Ruski napad in avstrijski poskus prebitja blokade ni vodil nikamor, dokler Rusi niso v roke dobili nekaj težke artilerije. Ker so se znašli pod hudim obstreljevanjem, pošle pa so jim tudi zaloge, so se avstro-ogrski vojaki poskušali prebiti ven le nekaj dni pred padcem trdnjave. V tem poskusu so izgubili 4000 mož in se 4 dni kasneje predali.

Valentina Vavpotič je v Przemyslu delala v epidemijski bolnici, tam zbolela in 7. decembra 1914 za kolero tudi umrla. Vest o njeni smrti je družina v Novem mestu prejela 10. junija 1915.

### Literatura in viri

Anon, 2018. V Galiciji so slovenski vojaki dobili obeležji. Available at.: <https://100letkobarid.potmiru.si/2018/06/06/v-galiciji-so-slovenski-vojaki-dobili-obelezji/> [30.8.2020].

Anon, 2020. Die Geschichte des Rudolfinerhaus. Available at.: <https://www.rudolfinerhaus.at/das-rudolfinerhaus/rudolfiner-verein-rotens-kreuz/geschichte/> [20.8.2020].

Jegorov, B., 2018. 7 nepremagljivih trdnjav, ki jih je ruska vojska uspela osvojiti. Available at.: <https://si.rbth.com/zgodovina/81598-7-nepremagljivih-trdnjav-ki-jih> [20.8.2020].

Šimac, M., 2011. Vojna 1914 – 1918: Od fronte do zaledja. In: Šimac, M., Keber K. »Patriae ac humanitati!«: Zdravstvena organizacija v zaledju soške fronte. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAŽU, p. 48.

Štepec, M., 2018. Slovenski vojaki na vzhodnem bojišču. Muzej novejšje zgodovine Slovenije. Available at.:

[http://www.100letprve.si/mejniki/slovinci\\_na\\_vzhodnem\\_bojiscu/index.html](http://www.100letprve.si/mejniki/slovinci_na_vzhodnem_bojiscu/index.html) [30.8.2020].

Znidarčič, A., 2013. Vavpotič, Ivan (1877–1943). Slovenska biografija. Slovenska akademija znanosti in umetnosti, Znanstvenoraziskovalni center SAŽU. Available at.: <http://www.slovenska-biografija.si/oseba/sbi764889/#slovenski-biograf-ski-leksikon> [30.8.2020].

### Časopisni viri

Dolenjskim junakom v spomin. Dolenjske novice (9.7.1915), številka 15, pp. 57–58. Available at.: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-XWURXNUO/f3oda73a-9ef3-42bf-ae5-5-ce638ad5e500/PDF> [30.8.2020].

Ilustrirani glasnik (1.10.1914), letnik 1, številka 5, p. 1. Available at.: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-ZNPREL39/6a5c62fb-8a88-435a-8b45-62c310236ef5/PDF> [30.8.2020].

Poštnina plačana v gotovini.

Pavlec 70  
SV. LENART

# BABIŠKI VESTNIK

## LETNIK XV.

# DOLENJSKE NOVICE

Letnik XV. 1947. Številka 1. Izdaja 1. 1947. Cena 1.000.000. Izdavalec: Dolenjski vestnik, Lenart. Tiskovnica: Dolenjski vestnik, Lenart. Tisk: Dolenjski vestnik, Lenart.

### Dolenjskim junakom v spomin.

Dolenjski junaki, ki ste umrli za domovino, vas spominjamo na vašo hrabrost in pogum. Vaša imena bodo vedno v naših spominih. ...

### Šolska zveza Dolenjske kraje

Šolska zveza Dolenjske kraje je ustanovljena ...

### Letnik XV. 1947.

Letnik XV. 1947. Številka 1. Izdaja 1. 1947. Cena 1.000.000. Izdavalec: Dolenjski vestnik, Lenart. Tiskovnica: Dolenjski vestnik, Lenart. Tisk: Dolenjski vestnik, Lenart.

### Letnik XV. 1947.

Letnik XV. 1947. Številka 1. Izdaja 1. 1947. Cena 1.000.000. Izdavalec: Dolenjski vestnik, Lenart. Tiskovnica: Dolenjski vestnik, Lenart. Tisk: Dolenjski vestnik, Lenart.

## 1947

Babiški vestnik (Vir: Gordana Njenjić)

# Pobuda za zbiranje glasila Babiški vestnik

## Spoštovane članice in člani,

Delovna skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege pri Zbornici – Zvezi si prizadeva zbrati vse izdane številke Babiškega vestnika. Namen zbiranja je digitalizacija gradiva, ki bi bilo tako dostopno članom in članicam.

Nekaj izdanega gradiva je že zbranega, zato vas vljudno prosimo, da nam pošljete gradivo, ki je izšlo v letih 1929 do 1941 (letnik 1 do 13, urednica Katinka Kvartič), 1946 do 1969 (letnik 14 do 37). 14. letnik je izšel januarja 1946, urednik je bil Josip Lovec. Zadnji letnik, letnik 37, je dejansko ena sama številka, 1-12. Izšel je po letu 1969, urednica Leopolda Šmid.

Gradivo, prosim, posredujte po pošti ali osebno na naslov: Babiški vestnik (DS ZG)



Zbornica – Zveza  
Ob železnici 30 A  
1000 Ljubljana

### Kontaktne osebe:

Gordana Njenjić: [gordana.njenjic@hotmail.com](mailto:gordana.njenjic@hotmail.com)

Anita Prelec: [izvrсна.direktorica@zbornica-zveza.si](mailto:izvrсна.direktorica@zbornica-zveza.si)

Irena Keršič: [irena.kersic1@gmail.com](mailto:irena.kersic1@gmail.com)

*Če nam boste gradivo podarili, bo arhivirano v knjižnici Zbornice – Zveze.*

HVALA ZA SODELOVANJE IN  
OSTANITE ZDRAVI.

Delovna skupina za ohranjanje zgodovine  
zdravstvene in babiške nege  
Irena Keršič



## Biti medicinska sestra v boju proti COVIDU-19



Edina Suljkanović, Bolnišnica Topolšica, Enota intenzivne terapije

Slika umetnika iz Šenzena, ki prikazuje spoštovanje zdravstvenih delavcev v boju proti COVID-19 (CGTN, See the difference; Culture China, 2020, vir: <https://news.cgtn.com/news/2020-04-18/Artists-honor-health-care-workers-fighting-COVID-19-with-creations-PMQ7HW25dm/index.html>)



**Povzetek:** V času pandemije COVID-19 delajo medicinske sestre v izredno stresnem okolju. Delajo na različnih »improviziranih« oddelkih, ki so ustvarjeni za oskrbo in obvladovanje COVID-19 pozitivnih pacientov, pogosto morajo pokrivati dodatne izmene, da nadomestijo odsotnost svojih sodelavcev, ki so zboleli ali pa so v karanteni. Hitro se morajo prilagoditi novemu okolju, ki pa predstavlja dodatni stres pri izvajanju oskrbe pacientov. Ljudje pričakujejo, da se bodo medicinske sestre uspešno spopadale z veliko izzivi, ki jih predstavlja COVID-19. Same sebe ogrožajo zaradi drugih, izpostavljene so izjemno velikemu tveganju za okužbo, vse to pa je vedno povezano s stresom in težavami, povezanimi z nepredvidljivim in neznanim.

**Ključne besede:** pandemija, stres, duševno zdravje, kritično bolni

## Uvod

Medicinske sestre (MS) v času pandemije COVID-19 doživljajo ogromno stresa, ki lahko pripelje do različnih odzivov, kot so tesnoba, depresija, posttraumatska stresna motnja, kronične bolezni in izgorelost. So pod nemogočimi obremenitvami zaradi pomanjkanja kadra, zaradi strahu pred izpostavljenostjo virusu in tveganju za svoje zdravje in zdravje svojih družin. Med njimi je veliko mladih mamic, ki se zaradi dolgih izmen srečujejo z neurejenim varstvom otrok. Stres jim povzroča tudi pomanjkanje časa za malico in pitje tekočin, pogosto so v stresu tudi zaradi pomanjkanja ustreznih zaščitne opreme. Vsakodnevno se soočajo s smrtjo pacientov, včasih tudi s smrtjo svojih sodelavcev, kar vse prispeva k slabšemu duševnemu zdravju MS. Maben in Bridges (2020) ugotavljata stigma, ki spremlja MS v obdobju širjenja covid-19. MS naj bi se pogosto soočale z obsojanji, ko zbolijo, saj jih nekateri ljudje takoj označijo za razširjevalke bolezni. Treba je razumeti, da tudi MS niso imune na to bolezen. Po podatkih Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN) je zaradi covid-19 po svetu umrlo že 1500 MS.

## Vpliv pandemije COVID-19 na medicinske sestre

Pandemija je vsekakor prizadela pomembno delovno silo, ki se že tako pri svojem delu pogosto srečuje z ogromno stresa in izgorelostjo. Visoko tveganje, vključno s stopnjo samomorov med MS je večje kot tveganje za splošno delovno aktivno prebivalstvo ali tiste, ki opravljajo druge poklice (Hancock, 2020). O razširjenih okužbah in smrtnih primerih med zdravstvenimi delavci so že poročali ob MERS in SARS, trenutno pa tudi ob covidu-19, kar delavcem povzroča velike duševne

in socialne pritiske. Stres in sindrom izgorelosti MS se naša na dolgotrajno utrujenost in nižjo stopnjo motivacije ter zanimanja za delo, kar vodi v slabšo kakovost oskrbe pacienta. Mnoge študije so pokazale, da so MS zaradi dolgotrajnega stresa pogosteje nezadovoljne s svojimi službami in iščejo priložnosti, da zapustijo svoje trenutno delovno mesto (Talaee, et al., 2020). Na težjih delovnih mestih že znano kronično primanjkuje MS, pandemija pa je na ta primanjkljaj kadra še bolj opozorila. Že tako preobremenjene MS je pandemija pripeljala do roba njihovih zmogljivosti.

Spoorthy s sodelavci (2020) ugotavlja, da so največjemu stresu izpostavljene tiste MS, ki so zaposlene v enotah nujne pomoči, v intenzivnih terapijah in na oddelkih nalezljivih bolezni. S takšnih oddelkov veliko MS odhaja, ker ne zmorejo in ne prenesejo več različnih pritiskov in obremenitev. Odhajajo na lažja delovna mesta, na težjih mestih pa je nemogoče takoj pridobiti MS, večše dela s težkimi pacienti in so usposobljene za delo z različnimi aparaturami. Takšna delovna mesta so že tako etično nabito okolje, polno stresa, covid pa je jih je še dodatno obremenil. Vsak dan opravljajo svoje delo v popolni zaščitni opremi, s katero je njihovo delo še bolj zahtevno in oteženo. Primanjkuje jim dodatnih rok, postelj in opreme. Velik duševni stres MS doživljajo tudi zaradi misli in grožnje, da bi okužbe prinesle domov. Druge MS pa so bolj ranljive tudi zaradi dolgih delovnikov in neskončne utrujenosti.

MS morajo dolžnost za skrb pacienta uravnovežiti s skrbjo do sebe in svojih družinskih članov. Te nasprotujoče si naloge v pandemiji lahko povzročijo resne moralne in čustvene stiske. Prav tako je znano, da so se že pred pandemijo MS srečevale s številnimi etičnimi dilemami pri oskrbi kritično bolnih pacientov, tokrat je bila tudi otežena komunikacija s svojci, ki so po navadi pomemben steber pri odločanju nadaljnega zdravljenja hudo bolnega svojca (McKenna, 2020). Shen in sodelavci (2020) so naredili raziskavo med MS, zaposlenimi v intenzivni terapiji v Wuhanu. Želeli so vedeti, kakšen psihološki pritisk doživljajo MS med izbruhom covid-19. Ugotovili so, da so najpogostejši dejavniki, ki so pri MS povzročali psihološki pritisk, prevelika delovna obremenitev, dolgotrajna utrujenost, nevarnost okužbe in frustracije zaradi smrti pacientov. Kot glavne simptome so zaposleni poudarili zmanjšan apetit, prebavne motnje, utrujenost, nespčnost, živčnost in celo samomorilne misli. Bolj obremenjene so bile predvsem mlajše MS, ki še niso imele izkušenj z oskrbo kritično

*Se nadaljuje na strani 48*

# 20 let Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi



Darinka Klemenc, Dora Lešnik Mugnaioni, Irena Špela Cvetežar

Konec letošnjega leta zaznamujemo v naši organizaciji okroglo obletnico – dvajset let delovanja Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi. **Zbornica – Zveza je namreč 20. decembra 2000 na pobudo DMSBZT Ljubljana ustanovila delovno skupino, ki nepretrgoma deluje že dvajset let.**

Malo pred tem je bila izvedena (leta 1999) **prva raziskava na nacionalni ravni** o pojavnosti različnih oblik nasilja na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji (Klemenc, Planinšek, danes Cvetežar, Pahor), ki ji je sledil zbornik »*Nasilje in spolno nadlegovanje na delovnih mestih medicinskih sester v Sloveniji*«. Sočasno je bil na to temo izveden in medijsko dobro pokrit tudi simpozij ljubljanskega društva. Izbira teme in sami rezultati raziskave so še leta odmevali v strokovni in splošni javnosti, saj smo se lotili problematike, o kateri se do tedaj ni javno govorilo. Tako smo bile medicinske sestre leta 2000 prva poklicna skupina, ki je opozorila na to prikrito in tabu temo – pojavnost nasilja na naših delovnih mestih. Tako je nastala pobuda za ustanovitev delovne skupine, ki se je začela intenzivno ukvarjati s to obširno in zahtevno tematiko, kar dela tudi še danes.

Takoj po nastanku delovne skupine se je **začelo intenzivno delo**, od prvih aktivnih prispevkov na domačih in mednarodnih strokovnih dogodkih do ozaveščanja na vseh ravneh zdravstvenega in tudi socialnega varstva (za zaposlene v zdravstveni negi in oskrbi v socialno-varstvenih zavodih, torej v številnih kliničnih in izobraževalnih okoljih po vsej državi. Ena prvih in zelo uspešnih predstavitev rezultatov naše raziskave je bila mednarodna konferenca WENR (Workgroup of European Nurse Researchers) na Islandiji, kjer smo (Klemenc, Planinšek, zdaj Cvetežar in Pahor) naredile velik vtis s predstavitvijo dveh plakatov na to temo. Slednji dogodek omenjamo, ker v tem času o nasilju na naših delovnih mestih ni bilo nobenih raziskav in smo bile zagotovo med prvimi v svetovnem merilu. Predvsem se o tej temi javno ni govorilo, še posebej je bila zahtevna detabuizacija spolnega nasilja oz. nadlegovanja na naših delovnih mestih.

**Sestava delovne skupine** se je skozi 20-letno obdobje spreminjala. Od vsega začetka smo v skupini aktivne Irena Špela Cvetežar (prej Planinšek, vodja), Darinka Klemenc, Monika Ažman in strokovna

sodelavka ter častna članica Zbornice – Zveze Dora Lešnik Mugnaioni. Aktualna sestava delovne skupine danes je naslednja: Irena Špela Cvetežar (vodja), Monika Ažman, Urban Bole, Aljoša Lapanja, Darinka Klemenc, Sonja Kovač, Vesna Sekelj Rangus ter strokovna sodelavka Dora Lešnik Mugnaioni. Ob tej priložnosti se zahvaljujemo vsem članicam in članom, kolegicam in kolegom, ki so nam v teh letih aktivno pomagali razvijati področje delovanja in podpirali delo delovne skupine.

Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi je 12. maja 2005 ob mednarodnem dnevu medicinskih sester prejela **zlati znak**, najvišje priznanje Zbornice – Zveze. V letu 2019 se je **preimenovala v Delovno skupino za nenasilje v zdravstveni in babiški negi** (v nadaljevanju DS).

Med številnimi področji, ki so bila in so še vedno ena od ključnih prioritet našega dela, sta **izobraževanje in usposabljanje zaposlenih v zdravstveni in babiški negi** zlasti na področjih nenasilnega in konstruktivnega reševanja konfliktov, prepoznavanja različnih vrst in oblik nasilja, odzivanja na nasilno komunikacijo in zagotavljanja varnosti zaposlenim, obravnave nasilnih dejanj, svetovalne pomoči zaposlenim, ki so imeli izkušnjo nasilja, vzpostavitev systemskega preprečevanja nasilja na delovnem mestu v organizacijah in prepoznavanja ter obravnave nasilja nad pacientkami in pacienti v partnerskih in družinskih odnosih. Izobraževanja so potekala v okviru regijskih strokovnih društev, strokovnih sekcij, izobraževalnih ustanov, tudi na sedežu Zbornice – Zveze. Prav tako je DS izvajala izobraževanja v zdravstvenih in socialno-varstvenih zavodih, večkrat je usposabljala tudi sindikalne zaupnike, zlasti Sindikata delavcev v zdravstveni negi Slovenije.

S ciljem večje **ozaveščenosti zaposlenih v zdravstveni in babiški negi** je DS v 20-letnem obdobju pripravila več zloženek, plakatov, informativna gradiva in publikacije, tudi spletno stran. V Utripu je pogosto objavljala članke, gradiva in protokole ter predstavljala svoje aktivnosti – vsa gradiva so dosegljiva v Utripu, na zloženkah in na spletnih straneh Zbornice – Zveze (zavihek DS).

Že od samega nastanka (od leta 2001) je DS **sodelovala z več vladnimi in nevladnimi organizacijami**, največ z Društvom SOS telefon. Tako je DS v vsakoletni kampanji ob **mednarodnih dnevih boja zoper nasilje nad ženskami** (ki potekajo od 25. novembra do 10. decembra) pod naslovom »Kaj ti je, deklica?« sama ali skupaj z Društvom

SOS telefon izvajala številne akcije ozaveščanja, informiranja in izobraževanja, saj je svoje poslanstvo vseskozi videla tudi na področju preprečevanja vseh vrst nasilja ne le na delovnih mestih, temveč tudi v družbi, predvsem nasilja v partnerskih odnosih in družini ter nasilja nad pripadniki najbolj ranljivih družbenih skupin. Na to temo je bilo tudi nekaj zelo konkretnih in odmevnih akcij, recimo nočno dežuranje v petih slovenskih bolnišnicah oziroma na urgencah, s čimer smo želeli opozoriti na številne ženske, ki so tja pripeljale (tudi storilci) zaradi »padca po stopnicah«; simbolno izobešanje belih rjuh z oken UKC Ljubljana kot sredstva za »pobeg« iz nasilnih družinskih odnosov; lepljenje 3000 nalepk s številko SOS telefona na WC-je bolnišnic in zdravstvenih domov; razdeljevanje zloženk in vizitk SOS telefona, ki so jih medicinske sestre postavile v čakalnice ambulant družinske medicine, urgenc, ginekoloških ambulant in drugih zdravstvenih zavodov; postavitve ogromnega plakata v avli UKC Ljubljana, ki je nato »potoval« v več regij in bolnišnic in »motil« ter opozarjal mimoidoče s svojimi udarnimi sporočili zoper nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni in babiški negi.

Prispevali smo k oblikovanju **Strokovnih smernic za obravnavo nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti** in sodelovali pri uveljavitvi **Zakona o delovnih razmerjih** (ZDR-1) na področju preprečevanja nasilja na delovnem mestu. V sodelovanju s **Sindikatom delavcev v zdravstveni negi Slovenije** je DS oblikovala številna priporočila in protokole na področju preprečevanja nasilja v partnerskih odnosih, nad starejšimi in nad otroki ter na področju preprečevanja nasilja na delovnem mestu.

Skoraj ni bilo **kongresa ali simpozija Zbornice – Zveze**, da ne bi **aktivno sodelovali**, prav tako smo z veseljem prispevali k vsebinam **strokovnih dogodkov regijskih strokovnih društev in strokovnih sekcij**, sami organizirali delavnice za članstvo in se vseskozi izobraževali tudi sami. V letu 2011 je DS organizirala **strokovno srečanje z mednarodno udeležbo »Ponovno skupaj proti nasilju«**, na katerem je bila predstavljena tudi nova raziskava o nasilju nad medicinskimi sestrami na delovnem mestu. Po desetih letih smo namreč raziskavo iz leta 1999 ponovili, jo nadgradili in rezultate objavili v tematski številki Obzornika zdravstvene nege (2012). Na posvetu smo gostili priznanega švicarskega strokovnjaka dr. Iana Needhama, ki nam je predaval o raziskovanju nasilja nad zaposlenimi v zdravstveni negi v Švici ter o modelih preprečevanja nasilja na delovnem mestu. Leta 2013 smo organizirali **multidisciplinarni posvet različnih strokovnjakov, ki se ukvarjajo z nasiljem v družini**, na katerem so sodelovali predstavniki policije, centra za socialno delo, nevladnih organizacij, zdravstva, Inštituta za kriminologijo. Leta 2014 pa smo pripravili **posvet s predstavniki sindikatov**, v katere so vključeni zaposleni v zdravstveni in babiški negi. Cilj posveta je bil medsebojno povezovanje ter medinstitucionalno sodelovanje pri obravnavi primerov nasilja na delovnem mestu. DS je na posvetu predstavila **analizo obravnavanih primerov** ter svetovalnega dela. Leta 2016 smo pripravili strokovni posvet na temo **Nasilje nad ženskami med nosečnostjo**, ki je potekal na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani. V letu 2019 smo organizirali **okroglo mizo** na temo **Obiski politikov ob novoletnih praznikih po slovenskih porodnišnicah**. Udeleženci okrogle mize so v multidisciplinarni razpravi vsak s svojega strokovnega zornega kota (babiške nege, zdravstvene nege, medicine, družboslovja, družinske psihoterapije ...) opozorili na različne vidike

te vsakoletne in vedno bolj pogoste prakse politikov, županov, predsednika države, in sicer obiskovanja porodnic in novorojenčkov na novoletni dan.

Posebej smo se več let trudili za **Dneve odprtih vrat DS na Zbornici – Zvezi**, kjer smo vedno ponudili tudi individualno svetovanje kolegicam in kolegom z izkušnjo nasilja. Pojavljali smo se tudi v **medijih**, na začetku delovanja DS **protestirali** proti stereotipnemu prikazovanju lika medicinske sestre »sestre Franje« v nadaljevanju POP TV »Naša mala klinika. **Objavili smo lepo število strokovnih prispevkov doma in v tujini**, redno seznanjali strokovno javnost z vsebinami svojega dela, podpirali študente pri diplomskih in magistrskih nalogah. Članice DS smo aktivno sodelovale tudi z uradom Varuha človekovih pravic, s prispevki na temo nasilja na delovnem mestu in v družini pa na posvetih v Državnem svetu, na konferencah v organizaciji Urada za enake možnosti, Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, nevladnih organizacij, na kongresu ICN v Ženevi, prav tam tudi na ESGENI – Evropski zvezi medicinskih sester v gastroenterologiji in endoskopiji (2002). Veliko smo sodelovali tudi z nacionalnimi združenji medicinskih sester in babic in s posamezniki po skoraj vseh državah nekdanje skupne države. Posnet je bil celo **film o nasilju v kliničnem okolju** z naslovom **»Utrinek sočasnosti«**, ki na šaljiv, a vzgojni način služi kot učni pripomoček.

Napisali smo veliko **izjav za javnost**, ne le ob mednarodnih dnevih boja proti nasilju nad ženskami, tudi ob drugih pomembnih dnevih in dogodkih, katerih vsebina se nanaša na naše področje delovanja, recimo ob svetovnem dnevu boja proti nasilju nad starejšimi.

V letu 2009 smo ustanovili **multiprofesionalni tim za osebno svetovanje in pomoč** članicam in članom Zbornice – Zveze v primerih nasilja na delovnem mestu. V okviru svetovalnega dela je multiprofesionalni tim nudil: osebno svetovanje; oblikovanje načrta pomoči – skupaj s pravno službo in Sindikatom delavcev v zdravstveni negi; e-svetovanje na **nenasilje@zbornica-zveza.si**; neuradno posredovanje pri drugih sodelavcih, ki so bili vpleteni v primere nasilja ter pri nadrejenih; formalno posredovanje pri delodajalcu zavoda. Od leta 2009 do 2015 je DS obravnavala primere nasilja v 37 javnih zavodih, od tega 20 v zdravstvenih zavodih, 12 socialnih in 4 vzgojno-varstvenih zavodih ter na eni fakulteti. V teh zavodih je DS obravnavala 54 posamičnih in skupinskih primerov nasilja. Poskušali smo zagotavljati celovito pomoč žrtvam nasilja: pravno pomoč, psihološko ali terapevtsko pomoč, svetovanje o možnosti neuradnega reševanja problema v organizaciji, komunikacijo z delodajalcem, če je žrtev to želela, sindikalno intervencijo, usmerjanje v različne oblike nevladnih programov za opolnomočenje in razvijanje nenasilne komunikacije, usmerjanje v različne oblike samopomoči, prijavo nasilja, če se je žrtev zanjo odločila, spremljanje dinamike nasilja ter dinamike izhoda iz nasilja in pa tudi koordiniranje vseh naštetih vidikov pomoči. V okviru multidisciplinarnega tima je največ svetovalnega dela opravila Dora Lešnik Mugnaioni, saj drugi člani tima pri obravnavi primerov nasilja niso mogli bolj aktivno sodelovati. V letu 2015 smo z individualnim svetovanjem prenehali, a ohranili e-svetovanje.

Sodelovali smo tudi pri ustanavljanju **Telefona za pomoč osebam z izkušnjo nasilja na delovnem mestu** (2010), ki so ga kot zaupno, anonimno in brezplačno linijo odprli v Društvu SOS telefon in je deloval do leta 2015. V času letošnjega prvega vala epidemije (marec–

maj 2020) smo odprli posebno telefonsko linijo za psihosocialno podporo ter svetovanje članicam in članom Zbornice – Zveze.

Naštete in številne druge aktivnosti izpričujejo, da DS od leta 2000 sistematično in celovito deluje na področju preprečevanja nasilja v zdravstveni in babiški negi. Včasih imamo več, drugič malce manj zagona in energije; zavedamo se tudi, da brez zunanjih sodelavk in strokovnjakinj vsega tega ne bi mogli početi, prav tako tudi ne brez podpore vodstva naše organizacije. Zahvala velja tudi vsem, ki ste bili kadarkoli člani naše delovne skupine, ki ste nas in nas še podpirate ter se udeležujete naših izobraževanj.

Zavedamo se, da se v aktualnih družbenih, socialnih in varnostnih razmerah pandemije področje nenasilja prikazuje v popolnoma novi luči, tudi na naših delovnih mestih in v okoljih, kjer strokovno ali zasebno delujemo. Gre za situacije, ki jih nismo poznali, na katere nismo mogli biti pripravljeni in ki bodo pustile na nas vseh dolgotrajne posledice. Potrebovali bomo novo znanje, nove pristope, veščine in senzibilnosti, da bi bili kos kompleksnim izzivom sedanjega časa. Za sistematično in kontinuirano delovanje na tem zahtevnem področju potrebujemo še več sodelovanja med nami v zdravstveni in babiški negi ter z zunanjimi strokovnjaki in še več profesionalizma, morda tudi malo več pripadnosti poklicni skupini. Delovanje Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi je bilo doslej večinoma prostovoljno, kar pa ne zadostuje za kontinuirano in profesionalno delo, ki ga aktivno preprečevanje nasilja terja. Nasilna in nestrpna komunikacija žal postajata vsakodnevni pojav tudi v zdravstvu in prepričani smo – tudi na podlagi bogatih izkušenj –, da je mogoče vsaj delno preprečevati sistemsko nasilje v družbi in nasilje v medosebnih odnosih le z resnim in sistematičnim multiprofesionalnim timskim delom.

Hvala vsem, ki ste nas spremljali celi dve desetletji. Ostanite v čim boljši psihofizični kondiciji, ohranite svoje dostojanstvo in solidarnost do sodelavcev v timih, še posebej v lastni poklicni skupini. Zavedajmo se, da je veliko bogastvo, da imamo drug drugega, da smo.



20 let DS za nenasilje (Fotografije: Arhiv DS)



DS za nenasilje ob prejemu Zlatega znaka (Fotografija: Arhiv DS)



2020/21  
MEDNARODNO LETO  
MEDICINSKIH SESTER  
IN BABIC

# 20 LET DELOVANJA DELOVNE SKUPINE ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI



Leta 2000 je bila pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije ustanovljena Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi.

Po 20 letih se pred delovno skupino še vedno odpirajo številne naloge, saj se pojavnost različnih oblik medosebnega nasilja na delovnih mestih v zdravstvu ne zmanjšuje. Hkrati pa je zaznati vse več systemskega nasilja, ki mu je čas pandemije dodal le še večjo legitimnost, privid upravičenosti in normalnosti. Ponovno so radikalno odprta vprašanja človekove svobode, temeljnih človekovih pravic, etike, vladavine prava, strpnosti, pravičnosti in družbene solidarnosti. Najbolj pa je skrb vzbujajoča vse večja ogroženost človekovega dostojanstva, tako bolnikov kot tudi zaposlenih v zdravstvu.

**Prizadevanje za dostojanstvo slehernega človeka je temelj evropske humanistične misli in kulture. Ključne vrednote demokracije se navezujejo na spoštovanje temeljnih človekovih pravic in na pravico vsakega človeka do dostojanstva. Zato to pravico v delovni skupini vidimo kot središčno točko našega 20-letnega delovanja za manj nasilja v medosebnih odnosih in za manj systemskega nasilja v družbi.** Prepričani smo, da mora imeti vsak človek zaščito pred nasilnimi posegi v svoj prostor duhovne, duševne, telesne in spolne nedotakljivosti in da mu mora družba s svojimi institucijami ter pravnim sistemom omogočiti, da ob enakih možnostih za vse, zase izbere svojo edinstveno pot v življenju. Pravica do dostojanstva na tej poti – od rojstva do smrti – mora biti zagotovljena vsakemu človeku! Dostojanstvo in spoštovanje za svoje delo in prispevek k delovanju zdravstvenega sistema pa si zaslužijo tudi prav vsi zaposleni v zdravstvu!

Vse članice in člane Zbornice – Zveze pozivamo, da neomajno vztrajate na etičnih in strokovnih načelih svojega plemenitega poklica, da ne odstopate od pravice vsakega človeka, posebno bolnega, do spoštovanja njegovih temeljnih pravic in do pietete do umrlih pacientov. Prav tako vas podpiramo pri nadaljevanju zlahtne tradicije stanovske solidarnosti, medsebojne podpore in medpoklicnega sodelovanja na delovnih mestih.

**HVALA VAM, DA STE ŽE 20 LET Z NAMI, DA NAS PODPIRATE IN  
DA SE ZAVZEMATE ZA NAČELA KULTURE NENASILJA!**



2000

Delovna Skupina za  
Nenasilje v Zdravstveni Negi

2020

DELOVNA SKUPINA ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI

20 let delovanja



MEDNARODNI DNEVI BOJA PROTI NASILJU NAD ŽENSKAMI

25. 11. – 10. 12. 2020



## SKUPAJ PROTI SISTEMSKEMU NASILJU V DRUŽBI!

SOODLOČANJE O ZDRAVSTVENI POLITIKI V SLOVENIJI JE NAŠA PRAVICA IN DOLŽNOST! BREZ MEDICINSKIH SESTER IN BABIC NI ZDRAVSTVENEGA SISTEMA! PROTI NASILJU NAD ŽENSKAMI IN OTROKI V DRUŽINI, NA DELOVNEM MESTU IN V DRUŽBI! ZA STROKOVNO, ETIČNO IN PROFESIONALNO DELOVANJE V ZDRAVSTVU! ZA POŠTENO DELO – POŠTENO PLAČILO! SOLIDARNO ZA KOLEGICE IN KOLEGE! HUMANO ZA PACIENTE IN PACIENTKE!

# ZA VSE ZDRAVSTVENE DELAVKE IN DELAVCE!

# DOCTO I AM NCTIO

# DOSI UJAYS I VO

## ZA VSE PACIENTE IN PACIENTKE!

ZA SPOŠTLJIVO KOMUNIKACIJO NA DELOVNEM MESTU! ZA ENAKE MOŽNOSTI IN SPOŠTOVANJE RAZLIČNOSTI! ZA VARNO DELOVNO OKOLJE! ZA TRANSPARENTNO, PRAVIČNO, STROKOVNO VODENJE! ZA ETIČNOST V MEDOSEBNIH PROFESIONALNIH ODNOSIH! PROTI TRPINČENJU, SPOLNEMU NADLEGOVANJU IN DISKRIMINACIJI NA DELOVNEM MESTU! PROTI VSAKRŠNI OBLIKI ZLORAB V DRUŽINI, NA DELOVNEM MESTU IN V DRUŽBI!

## SKUPAJ PROTI MEDOSEBNEMU NASILJU V DRUŽBI!



2000

2020

DELOVNA SKUPINA ZA NENASILJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI

*20 let delovanja*

*Nadaljevanje iz strani 41*

bolnih pacientov. Poleg psiholoških pritiskov je prišlo tudi do ekstremnih primerov, kot so bili samomori MS, ki so skrbele za kritično bolne paciente. Za nekatere MS so bile čustvene travme, ki so jih doživljale ob izbruhu pandemije, preveč (Montemurro, 2020).

**Razprava**

Medicinske sestre imajo ogromno vlogo v boju proti covidu-19. Soočajo se s kritičnim pomanjkanjem kadra, postelj in medicinske opreme. Prav tako se soočajo z etičnimi dilemami, travmami in stresom pri obravnavi kritično bolnih pacientov. Kljub javnim izrekanjem zahval številne MS ne dobijo podpore, ki jo potrebujejo, da bi se počutile varne na delovnem mestu. Dokazi različnih raziskav iz SARS leta 2003 kažejo na to, da lahko imajo MS dolgoročne posledice na duševno zdravje zaradi dela med pandemijo. Zgodnje raziskave iz Kitajske in Italije so tudi pokazale, da so MS, ki so delovale med covidom-19 v teh državah, poročale o visoki stopnji depresije, stresa, tesnobe in motenj spanja (Ralph, et al., 2020).

Za oceno stresa, depresije in tesnobe bi mogli redno pregledovati MS, ki sodelujejo pri zdravljenju covid pacientov. Pomembna je pravočasna obravnava in predvsem podpora MS, ki so pod stresom. Mo in sodelavci (2020) menijo, da je za boljše in kakovostnejšo oskrbo pacientov ter zaščito MS treba okrepiti usposabljanje negovalne ekipe, oblikovati načrte usposabljanja v času covida in spodbujati vse osebe pri odzivu na pandemijo. Izboljšati je treba njihove spretnosti in izpopolnjevati njihovo znanje. Zagotavljanje podpore duševnemu zdravju medicinskim sestram in drugim zdravstvenim delavcem je ključni del celotne mobilizacije zdravstvenih sistemov v boju proti covidu-19. Ni zdravja brez duševnega zdravja (Keystal & McNeil Jr, 2020). Če se psihološke težave MS ne bodo reševale učinkovito, te lahko ne samo zmanjšajo njihovo imunost in tako povečajo možnost okužbe s covidom-19, ampak tudi negativno vplivajo na kakovost in varnost izvajanja zdravstvene oskrbe (Mo, et al., 2020).

**Zaključek**

Kljub vsemu psihičnemu pritisku, stresu, travmah in fizični izčrpanosti so MS v boju proti covidu-19 dokazale in pokazale, da so na prvem mestu pacienti. Mogoče bodo ljudje nekega dne govorili o medicinskih sestrah, ki so tvegale svoja življenja in življenja svojih družin, da bi rešile čim več drugih. Reši eno življenje in si heroj, reši jih na tisoče – in si medicinska sestra!

## Nasveti, kako skrbeti zase in za svoje duševno zdravje

(Nursing Times, 2020):

1. **Vzemite si nekaj časa pred izmeno:**
  - Ne mislite na slabe stvari, saj lahko izzovejo tesnobo.
  - Globoko vdihnite, da se upočasni srčni utrip in da boste umirjeni ter pripravljeni začeli z delom.
  - Skrbi pustite za sabo – zaprite jih v omarico.
2. **Naredite si odmore:**
  - Čeprav so kratki, so zelo pomembni.
  - To ni razkošje, potrebni so zaradi vaše varnosti in zaradi varnosti pacientov.
3. **Sodelujte kot ekipa:**
  - Kot del ekipe se osredotočite na to, kako vam gre.
  - Spodbujajte se med sabo.
  - Pogovarjajte se s svojo ekipo, ustvarjajte in se borite s skupnimi močmi.
4. **Pazite na svoje telo:**
  - Primerna prehrana in hidriranost.
  - Nadomestite spanje, ki vam ga primanjkuje.
  - Trenutno so v ospredju ukrepi, s katerimi morate ščititi sebe in paciente, vendar kljub temu ne zanemarjajte tudi svojega telesnega zdravja!
5. **Ustrezno razmerje med delom in osebnim življenjem:**
  - Dolge izmene v stresnem in zahtevnem okolju vas lahko izčrpajo.
  - Vzemite si čas zase in delajte doma stvari, ki vas zanimajo, veselijo in sprostitjo.
6. **Službo pustite za sabo:**
  - Težko delo in travmatične izkušnje poskušajte pustiti za sabo in svojo pozornost usmerite v dom in svoje najbližje, ki vam bodo dali energijo za naprej.



**Literatura:**

Hancock, C., 2020. How is COVID-19 impacting the mental health of nurses?.

Available at: <https://www.healthuropa.eu/how-is-covid-19-impacting-the-mental-health-of-nurses/102404/>

Keystel, J. H. & McNeil Jr, R. L., 2020. Responding to the hidden pandemic for healthcare workers: stress. *Nature medicine* 26, 639, pp. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0878-4>.

Maben, J. & Bridges, J., 2020. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, Izvod <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>, pp. Volume 29, 2742–2750.

McKenna, H., 2020. Covid-19: Ethical issues for nurses. *International journal of nursing studies*, p. 110: 103673; doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103673.

Montemurro, N., 2020. The emotional impact of COVID-19: From medical staff to common people.. *Brain, behaviour, and immunity*, Izvod vol.87, pp. 23–24.

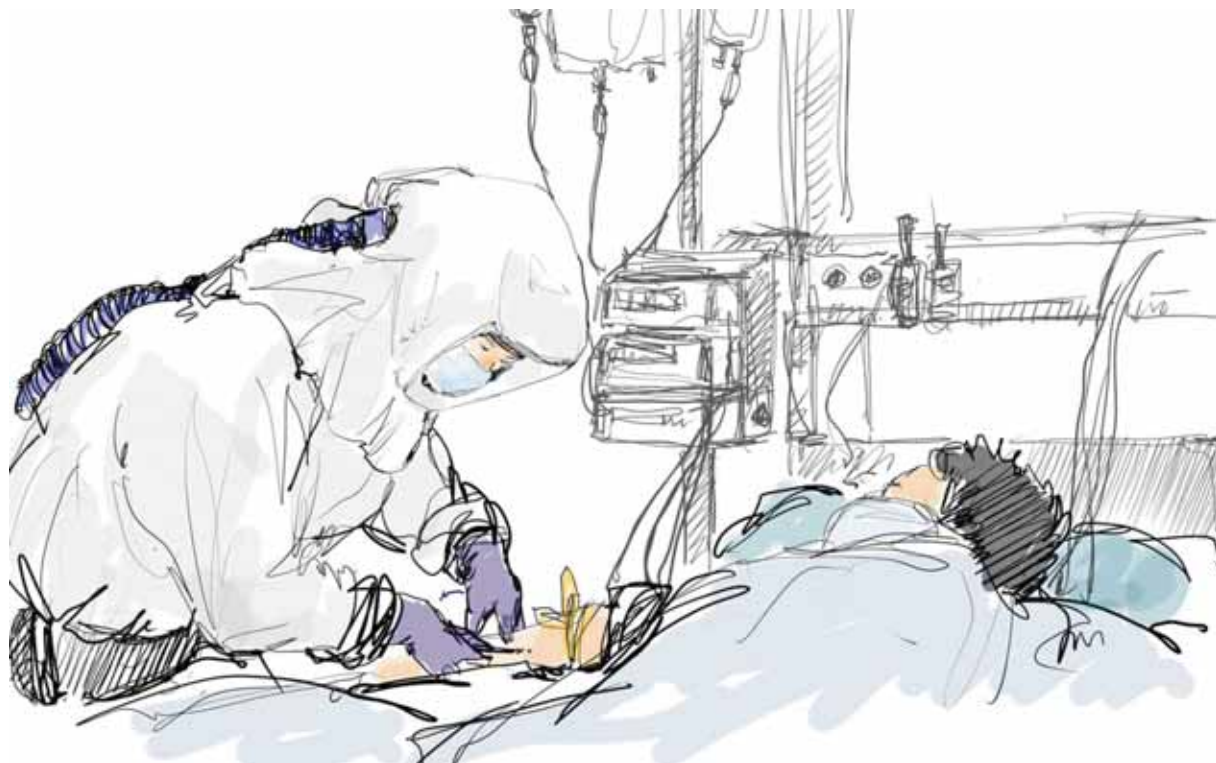
Mo, Y., et al., 2020. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 28(5) pp.1002–1009. doi:10.1111/jonm.13014.

Ralph, J., Menard, D., Soucie, K. & Freeman, L. A., 2020. Heroes, or just doing our job? The impact of COVID-19 on registered nurses in a border city. *The Conversation*, University of Windsor.

Shen, X., Zhong, X., Yan, J. & Li, L., 2020. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Critical Care* 24, pp. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>.

Spoorthy, M. S., Prataba, S. K. & Mahant, S., 2020. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian journal of psychiatry*, p. vol.51:102119. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102119.

Talace, N. in drugi, 2020. Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of public health*, pp. 1–6.



Oh Young Yin – skica medicinske sestre v osebni varovalni opreми (Los Angeles Times, 2020, vir: <https://www.latimes.com/world-nation/story/2020-04-09/sketches-from-the-coronavirus-fight>)

# Izpod peresa medicinskih sester Zdravstvenega doma Šentjur



Medicinske sestre ZD Šentjur

Slovenski zdravstveni sistem se je v letu 2020 znašel na veliki preizkušnji in hkrati v položaju, ki piše zgodovino. Na epidemijo nas nihče ni pripravil, nas o njej poučil in nihče nam ni dal recepta, kako se iz nje »izvleči« kot zmagovalec. Še vedno je tukaj – z nami vsemi ... In najbrž bo tako še kar nekaj časa ...

Glede na to, da smo prispeli do točke, ko se porajajo vprašanja, kako naprej v teh izrednih razmerah, bi vam medicinske sestre iz ZD Šentjur rade položile na srce – popolnoma vsi izvajalci zdravstvenega varstva smo se znašli v istem kaosu. Nihče izmed nas ni več ali manj vreden. Vsak izmed nas predstavlja pomemben delček mozaike v celotnem slovenskem zdravstvenem sistemu. Edina razlika med nami je ta, da v boj proti epidemiji covid-19 stopamo vsak iz svojega delovnega okolja. Vsi smo prestrašeni, iz dneva v dan bolj namesto manj. Postajamo utrujeni, obupani, apatični, nezainteresirani reorganizacije dela so na dnevnem redu, informacije se spreminjajo iz ure v uro, prilagajati se moramo iz dneva v dan ... Zaradi koga, se v tem trenutku sprašujemo?!

In potem so tukaj še mediji, v katerih je mogoče zaslediti, kako je zdravstvo na sekundarni in terciarni ravni na robu svojih zmogljivosti, da vsak zaposleni dela za dva, kako so oddelki kadrovsko podhranjeni in kako postajajo razmere nevzdržne. Kje v tem vrtincu smo pa me – medicinske sestre, ki smo dvignile slušalko pacientu, ko je potreboval splošnega/družinskega zdravnika ali pa mu na poti do njega odprle vrata v ambulanto? Zato bi iz tega vidika bilo več

kot dobrodošlo poznati tudi primarno raven zdravstvenega varstva, ki predstavlja vstop v celotni zdravstveni sistem. Pozablja se namreč, da do sekundarne in terciarne ravni ni mogoče priti brez prve bojne linije, brez prvega stika z medicinsko sestro in zdravnikom splošne/družinske medicine. Mi smo tista odskočna deska, da lahko pridejo pacienti do zaposlenih na polikliniki, UKC, Onkološkem inštitutu in še bi lahko naštevale. Hkrati pa smo tudi mesto, kjer se začne in tudi konča vstop v zdravstveni sistem, kamor spada med 80 do 90 % pacientov, medtem ko 10 do 20 % pacientov potrebuje nadaljnjo obravnavo. Saj veste, to smo tiste medicinske sestre, o katerih se je novinar RTV SLO Marko Štor v žaljivem prispevku spraševal, kje smo, ker je že vse od prvega vala epidemije covid-19 tako težko priti do nas. Zato smo se medicinske sestre iz ZD Šentjur odločile, da vam poskušamo vsaj malo približati svoje delo.

Razmere na primarni ravni so bile težke že pred prvim valom epidemije covid-19. S samim pojavom epidemije se je stanje samo še poslabšalo. Pacienti postajajo vedno bolj nezadovoljni, nestrpni, mislijo, da morajo dobiti čisto vse takoj iz preprostega razloga – ker plačujejo zdravstveno zavarovanje. Medicinskim sestram v ambulanti družinske medicine iz dneva v dan primanjkuje par rok. Trudimo se, da bi vse storitve, s katerimi se srečujemo, opravile kakovostno in brez napak. V ambulantah dnevno sprejmemo med 50 in 120 telefonskih klicev, povprečno odgovorimo na 40 vprašanj po e-pošti in v ambulanto sprejmemo okoli 40 pacientov. In vsi ti pacienti potrebujejo samo nekaj malega zase – potrebujejo pregled pri zdravniku, prinesli so izvide od specialista in bi jih radi pokazali, morda potrebujejo napotnico, nalog za prevoz, naročilnico za medicinsko tehnične pripomočke, zmanjkalo jim je zdravil, pozabili so, kdaj so naročeni na pregled,

preverijo, ali njihova napotnica še velja, želijo se posvetovati o težavi, ki jih spremlja že dalj časa ali pa enostavno potrebujejo nekoga, da se mu zaupajo, želijo si, da jim posvetimo nekaj svojega časa in se ob tem počutijo slišane. Medicinskim sestram pa se zaradi pomanjkanja časa vedno bolj mudi. Pa vendar še niti omenile nismo tistih, ki potrebujejo izvedbo postopka in posega. Na veliko žalost pacientov so zahteve ZZS privedle tako daleč, da je v ospredje namesto pacienta postavljena birokracija, sprejemanje telefonskih klicev in odgovarjanje na e-pošto. Lahko vam povemo še to, da si dovolijo ZZS tudi to, da v času odmora za malico preverja odzivnost ambulant po telefonu. Ob vedno bolj stresnem in izčrpavajočem delu v ambulanti, ko nas na poti domov spremljata glavobol in misel, da nismo še česa pozabile, se zavemo, da nas zvečer čaka še dežurstvo. Po prečuti noči zopet gremo v svoje delovno okolje, kjer se nihče ne ozira na to, da smo utrujene, izčrpane, biti moramo zbrane za nov delovni dan. In naš delovnik lahko traja tudi do 32 ur. Ne vemo, koliko časa bomo še zmogle delo s takim tempom, s takimi zahtevami in pod takšnim pritiskom. V času izrednih razmer smo razporejene še v druge javne zavode, kjer je potreba po pomoči največja. Tako nas potrebujejo v domu starejših občanov, nekaj medicinskih sester bo priskočilo na pomoč Splošni bolnišnici Celje. Medicinska sestra, zaposlena v pediatrični ambulanti, ima vsakodnevno prvi del dneva namenjen preventivnim pregledom, kjer vzame ogromno časa računalniška obravnava (samo za vpis enega cepljenja je potrebnih 44 klikov z miško). V drugem delu dneva sledi kurativna obravnava, kamor je zdaj vključeno še delo v covid ambulanti. Za vso populacijo otrok je pogosto na voljo premalo časa, zaradi prevelikega števila obolelih, še posebej v zimskih mesecih. Tudi patronaža predstavlja izpostavljeno delovišče. Medicinska sestra na patronaži dnevno obiše med 8 do 13 bolnikov na domu. Omeniti moramo, da so patronažne MS velikokrat, še posebej pa v trenutni situaciji, edina vez z osebnim zdravnikom, socialno službo ... In v primeru, da patronažnih MS ni dovolj, takšen posameznik ostane popolnoma osamljen, brez stika s socialnim svetom. Vstopajo namreč tudi v domove, ko bolniki zaradi strahu ne sporočijo okužbe s covidom-19 in tako tvegajo tudi okužbo njih samih. V času epidemije covid-19 se je kader iz centra za krepitev zdravja prerazporedil glede na trenutne potrebe. Tako smo vključeni na triaži, cepljenju proti gripi in jemanju brisov ter v covid ambulanti. Medicinska sestra na triaži kot tudi drugi zaposleni iz CKZ prav tako doživljajo velike obremenitve. Pritisk pacientov je na tem delovišču največji, saj morajo pacienti zaradi birokracije čakati

še dlje, iz tega izvira slaba volja in zato smo še pod večjim stresom. Vsak pacient želi samo nekaj malega, preprosto ne razumejo, da jih nenaročene ne moremo spustiti v zdravstveni dom. Pacienti grozijo z objavami v medijih, če jim ne bomo ustregli. V zadnjem času skoraj ni dneva, da bi si lahko medicinske sestre vzele tiste pol urice odmora za malico, da bi se lahko v miru najedle in prevetrile svoje misli za drugi del delovnika. Ves čas zvonijo telefoni, pacienti prihajajo in trkajo na vrata, zato včasih raje kar med malico naredimo še nekaj dela, saj se nam drugače ne bi izšlo.

Zato na koncu naj poudarimo, da smo se tudi medicinske sestre na primarni ravni znašle v stiskah, na koncu svojih zmogljivosti, na robu dekompenzacije, a nas nihče ne vidi, nihče nas ne sliši. Zato vse, ki dvomite v resničnost zapisanega, vljudno vabimo, da se nam po predhodnem dogovoru pridružite v ambulanti in se na lastne oči prepričate o poteku našega dela. Dodaten par rok bi nam prišel še kako prav. Narava dela medicinske sestre je namreč šla v povsem drugo smer – absolutno preveč smo obremenjene z birokracijo in telefonom, namesto da bi ta čas raje posvetile pacientu, ki nas potrebuje, tukaj in zdaj. Hvaležne bi bile vsem tistim, ki tako »skrbno« načrtujejo in razpisujejo oz. določajo time za določeno področje zdravstvene dejavnosti, da bi se prepričali na lastne oči, kaj pričakujejo in hkrati zahtevajo od medicinskih sester. Zahtevajo, da »robotiziramo« ta včasih tako cenjeni in zaželeni poklic. In veste kaj – tega se več ne gremo!

Skratka, vsi delamo v dobro pacienta, pa vendar je sistem tako naravnan, da nam nalaga vedno več zadolžitev, delamo preko svojih zmogljivosti, zase in namesto »namišljenega« sodelavca, ki ga zaradi kadrovske podhranjenosti na vseh ravneh zdravstvenega varstva enostavno ni.

---

*Ali zdaj, ko ste prebrali naš zapis, še vedno menite, da je pri nas vse tako lepo in z rožicami postlano?!*

*Želimo, da vsi skupaj zdržimo v tej situaciji, da ostanemo zdravi in povzani, saj bomo le tako močni in slišani. In res upamo, da nam bo vsem skupaj kmalu bolje ...*

# Vsi, ki se tako spoznajo na naše delo, naj preživijo en dan z nami v ambulanti

## *Običajen delovni dan medicinske sestre v ambulanti družinske medicine v času koronakrize*



Jasminka Božič, medicinska sestra, Zdravstveni dom Piran

Kaj me je spodbudilo, da napišem nekaj o delu medicinske sestre v ambulanti družinske medicine? Zlasti naša nenadna »prepoznavnost« na družabnih omrežjih, forumih, po radijskem sprejemniku in televiziji ... to, da smo prenehale dvigovati telefone, imamo povsem prazne čakalnice, pacienti pa kljub temu ne morejo do nas.

Svetujejo nam odpiranje informacijskih točk, kjer se bodo prevezovali telefonski klici? A pri tem pozabljajo na najpomembnejše: kdo bo sprejemal te klice in kompetentno odgovarjal nanje? Zdravstveni delavci ali administratorji (tudi slednjih ni dovolj niti za delo v ambulantah)?

Ali bi morala sama sprejemati in prevezovati telefonske klice, ko sem popolnoma zasedena z drugim delom in se ukvarjam s pacientom? Veliko je odprtih vprašanj, na katera ne vemo odgovorov ...

Najbolje bi bilo, da bi vsi, ki se tako spoznajo na naše delo in imajo vse odgovore, preživeli en dan z nami v ambulanti družinske medicine, da vidijo in doživijo, kako poteka naše delo. Nihče od nas v prvem valu epidemije ni in ne bi mogel delati od doma, saj smo vsi ostajali na svojih deloviščih in opravljali delo profesionalno po kodeksu, prilagojeno novemu položaju in tudi ob vseh tveganjih.

V nadaljevanju bom torej opisala svoj običajni dan in delo v ambulanti družinske medicine. In verjamem, da podobno velja za vse oziroma vsaj večino mojih kolegic v ambulantah po Sloveniji.

Sama imam že kar dosti izkušenj; v Zdravstvenem domu Piran sem zaposlena 15 let, pred tem pa sem bila 21 let zaposlena v Splošni bolnišnici Izola na kirurgiji.

Moj delovni dan v ambulanti je videti približno tako ...

Delati začnem ob 6.30, ko se preoblečem v svojo najlepšo barvo – modro kot morje. In seveda zaščitno masko. Na vstopu v ZD mi za dobro jutro izmerijo tudi telesno temperaturo.

Razkužim si roke, prezračim ambulanto, prižgem računalnik, preverim e-pošto, nato pripravim kartone naročenih pacientov ob zavedanju, da jih bo še kar nekaj poklicalo, da potrebujejo našo pomoč. In čeprav seveda niso naročeni, jih ne odklonimo, če presodimo, da so potrebni obravnave.

Z zdravnico se na kratko pogovoriva o delu in začneva dan z nasmehom ...

Ob 7.30 se oglasi prvi telefon, ki nato ne neha zvoniti ves dan: naročajo recepte, napotnice, bolniške liste, naloge za prevoz z reševalnim vozilom, tehnične pripomočke in še kaj. Številni preverjajo, ali jim še velja napotnica, kam naj se naročijo, če lahko pridejo do zdravnice itd. Vmes že začenjajo prihajati prvi naročeni pacienti ...

Zaradi epidemije COVID-19 mora vsak pacient pred zdravstveno obravnavo izpolniti anketni vprašalnik in podatke iz vprašalnika vnesemo v e-karton. Prvi pacient ima predoperativno pripravo na operativni poseg, posneti moram EKG, nato ga pogleda zdravnica. Ko zaključim obravnavo, ponovim najpomembnejše informacije in preverim, ali je pacient razumel postopek, nato vnesemo ustrezne podatke o storitvi v računalnik in zaključim obravnavo.

Telefon pa zvoni in zvoni ... Zakaj se ne morem oglasiti, na drugi strani ne vedo, medtem ko sama opravljam intervencije okoli pacienta.

Prihajajo tudi nenaročeni pacienti, ki pripovedujejo svoje težave. Ker ne gre za nujno stanje, jih bomo pogledali, a prednost imajo naročeni pacienti. To jim pojasnim, ljudje razumejo in se mi zahvalijo.

Pride pacientka, nastavitvi moram infuzijo z zdravilom, ker je anemična. Natančno ji pojasnim celoten postopek, kako poteka in kaj bo prejela. V tem času me že potrebuje zdravnica, a ker sem zasedena, ona pripravi napotnice, jih žigosa in zaključi postopek s pacientom.

Telefon zvoní, zvoní ... pacientka to opazi in mi reče: »Vi pa res nimate miru«. Lahko se zgolj nasmehnem.

Imam to srečo, da moja zdravnica tudi sama pokliče paciente k sebi na obravnavo. Druga drugi pomagava, saj je to tisto pravo timsko delo, ki na primarni ravni še bolj pride do izraza.

Ko slučajno ni nikogar, ki ga moram sprejeti, začnem vnašati recepte in napotnice, ki so jih naročili pacienti dan prej.

Telefon še kar zvoni in ko se oglasim, gospod na drugi strani vpraša, ali je dobil ambulanto. Odgovorim pritrdilno in on mi pove, da je vesel, da sem se oglasila. Kliče iz ZZS?! Torej nas še oni kontrolirajo. Sprva nisem niti razumela, kaj želi povedati, a sem se potem »zbudila« in mu odgovorila, da ima tudi on srečo, ker sem se lahko oglasila, saj sem imela prav tisti trenutek proste roke in nekaj sekund časa.

Zdaj pa v predale. Spremljati moram dolge bolniške staleže, do kdaj veljajo odločbe, ali so pacienti prinesli izvide, posamezne moram poklicati ... Telefoni še naprej zvonijo, pacienti odpirajo bolniške staleže, potrebujejo potrdila o odsotnosti z dela. Na ZZS zagotovo mislijo, da so nam olajšali delo z e-BOL, a vse moraš pripraviti sam; nekateri pacienti niti ne preverijo, ali smo poslali potrdila ali ne. Očitno smo servis za vse.

Iz Ljubljane me kliče pacient. Tam je na pregledu, a ga nočejo vzeti, ker nima veljavne napotnice. Se mu nasmehnem ter ga pomirim, da bom uredila.

Ker je urgenca na terenu, moramo pregledati še turiste z zdravstvenimi težavami.

Ko se ob 13.30 zaključi ordinacijski čas, mora zdravnica pregledati laboratorijske izvide. Patološke izvide moramo sporočiti pacientom ter jim predpisati zdravila, če jih potrebujejo.

Pregledam e-pošto, odgovorim na vsa vprašanja, naročila receptov, napotnic, posredujem bolniške delodajalcem. Vedno več je pritiskov tudi s strani računovodstev, predvsem pred prazniki, ker si nekatera podjetja vzamejo 'mostove' in mislijo, da smo uradniki, ki samo pišemo ... Sporočiti moram tudi številke e-napotnic na sms sporočila, da se lahko pacienti sami naročijo (ki jih večkrat pozabijo in jih moramo zato ponovno pisati). Polno birokracije!

Pacienti obiskujejo specialistične preglede, prejmejo izvide, na katerih piše, da so prejeli zdravila na e-recept, a v lekarni zdravila ne dobijo. Zato, kam? K osebnemu zdravniku, torej najprej k meni. Če bi vsak opravljal svoje delo, ne bi pacienti tekali od vrat do vrat.

Pohvaliti moram naše pridne patronažne medicinske sestre. Lepo je z njimi sodelovati, ogromno stvari opravijo na terenu za naše paciente in nam potem poročajo.

Z našo ambulanto sodeluje tudi referenčna ambulanta, kjer sem vložila veliko truda, da sem poučila naše paciente, zakaj se je dobro udeležiti pregleda pri referenčni medicinski sestri.

Delovnik z zdravnico zaključiva ob 14.30 in pregledam svojo realizacijo dneva: odgovorila sem na 60 telefonskih klicev, odgovorila na več kot 30 e-pošt. Kje so ob tem še vse moje negovalne intervencije, vsi pregledani pacienti?

Ponovno se bom vrnila na članek, intervjuji z direktorji bolnišnic, pomočniki direktorjev za zdravstveno nego: ali je delo na primarni ravni res lažje kot na sekundarni?

Naše delo ni lažje, ampak je drugačno.

V vsem svojem času dela v zdravstvu nam nikoli ni bilo lahko, a tudi nikoli doslej nismo zapirali oddelkov, ker preprosto ni kadra. So se pristojni kdaj vprašali, kako to urediti, da bodo naši uporabniki imeli kakovostno in varno zdravstveno nego?

Veliko ministrov za zdravje se je zamenjalo doslej, a nihče od njih ni našel odgovora, kako urediti plačilo oziroma nagraditi mladi kader, ki bi ob zaključku šolanja – namesto da odidejo v tujino – raje ostali v Sloveniji.

V času epidemije in ko je koronavirus še kako med nami, ni čas, da kdor koli podpihuje nesoglasja med nami. Verjamem, da naši pacienti razumejo, kaj (zanje) pomenita dobra medicinska sestra in zdravnik na primarni ravni.

Čakalnice niso prazne, ker ne bi delali in se dela otepamo, ampak ker imajo pacienti določeno uro za obravnavo, pridejo ob ustreznem času, opravijo potrebno in odidejo zadovoljni, da jim ni treba čakati in, kar je v tem času še pomembnejše, se ne srečujejo z drugimi in se ne izpostavljajo morebitnemu stiku z okuženo osebo. Mi pa medtem opravimo sto drugih opravil, nekatera od teh so opisana v mojem pismu, mnoga so nevidna. Žal številni tega ne vedo in zaposleni v zdravstvu doživljamo verbalno nasilje in smo deležni tudi groženj nekaterih, ki nas ne dobijo takoj ali po nekaj klicih.

Naše delo v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, urgentnih centrih, domovih upokojencev ... je še kako naporno ter odgovorno in to bi morala vsaj naša vlada dobro razumeti. Nismo tovarne, nismo delavci, ki delamo za stroji, ampak se posvečamo pacientom, ranljivim skupinam prebivalstva, ki potrebujejo našo pomoč, včasih samo toplo besedo. Dosti je bilo lomljenja kopij na hrbtih zdravstvenih delavcev!



# Širitev učinkovite in inovativne prakse v zdravstveni negi kirurškega pacienta



Adrijana Debelak,  
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji

Tradicionalno strokovno izpopolnjevanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji, ki je običajno potekalo v pomladnih mesecih, je zaradi epidemije covid-19 (SARS-CoV-2) bilo prestavljeno v oktober 2020 v upanju na razmere, ki bi dovoljevale izvedbo srečanja z običajnimi približno 130 udeleženci izobraževanja. Razmere v državi so upravni odbor sekcije prisilile, da smo namesto dvodnevnega izobraževanja »v živo« 17. 10. 2020 izvedli enodnevno spletno izobraževanje.

Lahko se pohvalimo, da smo kot prva sekcija pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije strokovno e-izobraževanje izvedli uspešno in 118 udeležencem izdali potrdilo o udeležbi na e-izobraževanju. Glede na skoraj nične izkušnje članov sekcije o e-izobraževanju smo spletni dogodek s strokovnimi idejami in s pomočjo izvrstne ekipe računalniških mojstrov izpeljali pohvalno in navdušujoče, kot so nas v evalvacijskih zapisih pohvalili aktivni poslušalci. Kljub entuziazmu in motivaciji pa moram reči, da e-izobraževanja brez podpore predstavnikov podjetij ne bi bilo mogoče izvesti še posebej ob dejstvu, da je bilo mogoče izobraževanje spremljati brez kotizacije. Kljub popolnoma neustaljenemu načinu sodelovanja so se predstavniki podjetij odločili, da nas v takšni ali drugačni obliki podprejo in s tem spodbujajo izobraževanje zaposlenih v zdravstveni negi, ki je nujno potrebno.

Strokovno e-izpopolnjevanje, ki se je začelo v dopoldanskih in končalo v popoldanskih urah, je gostilo 15 predanih predavateljev. Ti so namenili predstavljenim temam teoretična izhodišča kirurške zdravstvene nege kot poudarek na širitvi inovativnim pristopom v praksi. Namen predavanja je bil udeležencem omogočiti poglobljeno razumevanje predstavljenih

specifičnih kirurških področij. Predstavljene so bile teme psihološke podpore kirurškemu pacientu, področje varnosti ob aplikaciji zdravil, obravnava tako politravmatiziranega kot pacienta po operativnem postopku v dnevni bolnišnici ter prisotnosti bolečine po operativnem posegu. Z velikim zanimanjem je bilo spremljano tudi področje darovanja človeških organov. Po krajšem odmoru smo bili poučeni o akutnih in o kroničnih ranah ter o njihovi sodobni oskrbi na več kirurških področjih. Dotaknili smo se tudi teme motenj uriniranja. Predavanja so bila zaključena z učno delavnico na temo ravnanje s torakalnimi drenažnimi sistemi. Izdan je bil tudi e-zbornik, ki je dosegljiv na spletni strani Zbornice – Zveze, zavihek strokovne sekcije oz. na povezavi <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/10/eZBORNNIK-%C5%A0iritev-u%C4%8Dinkovite-in-inovativne-prakse-v-ZN-krig-pacienta-17.10.2020.pdf> Diskusija med predavatelji in poslušalci je potekala v klepetalnici, kjer so udeleženci izobraževanja postavili občutno več vprašanj kot na dogodkih v živo.

Predavatelji širokega slovenskega strokovnega področja so se skoraj v večini znašli prvič tako pred kamero kot pred praznim avditorijem. Izkušnjo so opisovali z mešanimi in novimi občutki. Predavatelji, hvala za izčrpno in nazorno predstavljene teme e-izobraževanja.



#### Utrinki iz izobraževanja (Fotografiji: Adrijana Debelak)

Kot je zapisal J. Ruskin: »Največja nagrada za trud ni tisto, kar zanj dobiš, temveč tisto, kar z njim postaneš,« zato vas vabim že na novo spletno izobraževanje na temo kirurške zdravstvene nege, ki bo 15. 5. 2021.

# Spletna konferenca EFPC 2020 in virtualni sprehod po Simulacijskem centru ZD Ljubljana



Konec septembra je bila načrtovana mednarodna konferenca Evropskega združenja za primarno zdravstveno varstvo (EFPC), ki bi jo gostili v Ljubljani, ZD Ljubljana pa bi sodeloval kot partner. Zaradi trenutne epidemiološke situacije konference v načrtovani obliki ni bilo mogoče izvesti, zato je EFPC od 27. do 29. 9. 2020 organiziral spletni dogodek.

V nedeljo, 27. 9., smo se e-dogodku pridružili tudi v Simulacijskem centru ZD Ljubljana. Po uvodni predstavitvi spopadanja z epidemijo koronavirusa v ZD Ljubljana v obliki dokumentarnega filma je Simulacijski center predstavil še tri vsebine: Komunikacija v krizni situaciji, Pristop k pacientu s septičnim šokom in Simulacije v preventivi (kajenje, debelost).

V ponedeljek, 28. 9., je predsednica WONCA World dr. Anna Stavdal iz Norveške govorila o panevropski komisiji Svetovne zdravstvene organizacije o zdravju in trajnostnem razvoju: premislek o prednostnih nalogah politike v luči pandemije. V popoldanskem času je potekala Generalna skupščina EFPC 2020, ki so se je udeležili člani EFPC, med drugimi tudi ZD Ljubljana.



Za uspešno reanimacijo je izrednega pomena tudi ustrezna komunikacija (Fotografija: arhiv SIM centra)

V torek, 29. 9., pa so bile izvedene spletne delavnice oziroma predavanja, na podlagi oddanih povzetkov. Izvedena sta bila dva kroga. V prvem sta bila predstavljena organizacija primarne oskrbe in vključenost bolnika/skupnosti, kjer je ZD Ljubljana predstavil organizacijo oskrbe kroničnih bolnikov (Mnenje zdravstvenega tima o integrirani oskrbi oseb s sladkorno boleznijo tipa 2 in hipertenzijo) in vključenost bolnikov v zdravljenje (Mnenja pacientov o boljši zdravstveni oskrbi in načinih, kako jih lahko zdravstveni delavci opolnomočijo).

V drugem krogu pa je bila možna izbira med tremi sejami, (1) duševnim zdravjem in naraščajočo neenakostjo, (2) primarno oskrbo in COVID-19 v flamski perspektivi in (3) ranljivimi skupinami študentov s težavami z duševnim zdravjem v grškem kontekstu.

Spletna predstavitev ZD Ljubljana je med tujimi udeleženci sprožila val navdušenja, pa tudi vprašanj, ki jim je sledila tvorna diskusija.





DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER,  
BABIČ IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV C E L J E

## Srebrna priznanja društva



Tomislava Kordiš, predsednica društva



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje je tudi v letošnjem letu zmede in ovir s komisijo za priznanja uspelo dodeliti srebrna priznanja zaslužnim, ki pri svojem delu v vseh letih ne pomišljajo vedno na plačilo ali nagrade. To so člani in članice, ki se vsakodnevno trudijo zagotavljati kakovostno, varno in strokovno zdravstveno nego in ki jim ob vseh dnevnih spremembah uspeva ohranjati kolegialnost in poštenost do kolegic, kolegov, sodelavk in sodelavcev. Pri svojem delu so ustvarjalni, inovativni in stremijo k napredku. Vsi so pripadni poklicu z vsem srcem.

V tem težkem letu, polnem izzivov in negotovosti, pa so v začetku epidemije brez pomislekov nekateri pomagali v Domu Šmarje pri Jelšah, na samem začetku zaposleni na različnih področjih, kasneje pa tudi prostovoljci. Kolegicam in kolegom, ki so nesebično priskočili na pomoč, smo se v DMSBZT Celje s sklepom komisije za priznanja odločili, da prejmejo zahvalo DMSBZT Celje. V jesenskem času smo se želeli družiti, pa nam je epidemija odnesla načrte in dobro namero. Pa verjamemo, da bo naslednje leto boljše in se bomo še družili.

### Obrazložitev za podelitev srebrnega znaka DMSBZT Celje Zdenki Salobir

Zdenka Salobir je 1980 zaključila Srednjo zdravstveno šolo Celje in se še istega leta zaposlila na Pediatričnem oddelku Splošne bolnišnice Celje. Srčno in z velikim veseljem se je skoraj desetletje posvečala negi dojenčkov, malčkov in mladostnikov, kar jo je notranje bogatilo in izpolnjevalo. A predanost družini je 1989 botrovala odločitvi, da ponovno prestopi prag Srednje zdravstvene šole Celje. Ekipi zaposlenih se je pridružila kot strokovna sodelavka, zadolžena za laboratorijsko delo. Vseskozi je ostajala na svojstven način povezana tudi z zdravstveno nego. Z vodstvom šole, kolegicami iz aktiva zdravstvene nege in svojo intuicijo je skrbela, da so dijaki in učitelji imeli na voljo najsodobnejše pripomočke in učila za praktični pouk zdravstvene nege in oskrbe.



Vrsto let je za dijake organizirala strokovne ekskurzije po zdravstvenih ustanovah širom Slovenije in koordinirala interesne dejavnosti na šoli. 12 let je bila članica sveta zavoda, kar potrjuje

zaupanje sodelavcev njenemu delu in osebnosti. Z bogatimi delovnimi izkušnjami in odprtostjo do novega že več kot 30 let dijake usmerja k povezovanju osvojenih strokovnih in eksperimentalnih znanj s praktičnimi izkušnjami, ki jih pridobivajo v kliničnem okolju. Vedno je stremela k obnovi in nadgradnji strokovnih znanj. Samostojno ali v timu je pripravljala številne projekte ter sodelovala pri izvedbi različnih tekmovanj v organizaciji zavoda. Vrsto let je v fotografski objektiv lovila utrinke šolskega življenja.

Z velikim veseljem in entuziazmov je sprejemala nove ideje in izzive. Opravila je verificirani tečaj pedikure in se izpopolnila v oskrbi diabetičnega stopala. V obdobju začetkov nacionalnih poklicnih kvalifikacij je pridobila licenco za državno ocenjevalko za preverjanje in potrjevanje nacionalne poklicne kvalifikacije pediker/pedikerka. Sodelovala je pri dopolnitvah katalogov strokovnih znanj in spretnosti za pedikerje. Je soavtorica učbenika Pedikura ter izdaje DVD-jev Kriteriji in merila ocenjevanja in preverjanja znanja za NPK pediker/pedikerka v slovenskem in angleškem jeziku.

Njeno specialno področje in ljubezen iz šolskih dni je mikrobiologija. Z Visoko zdravstveno šolo v Celju in Visokošolskim zavodom Fizioterapevtika iz Ljubljane sodeluje kot zunanja sodelavka za področje kliničnih vaj iz mikrobiologije in parazitologije. Delo s študenti ima rada in se dobro ujame s sodelavci v timu.

Vrsto let je predstavnica Srednje zdravstvene šole Celje v Izvršnem odboru Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje, članica nadzornega odbora društva ter poslanka v Skupščini Zbornice – Zveze. Odgovorno in tvorno sodeluje pri pomembnih odločitvah in različnih aktivnostih društva. 2013 je ob 50-letnici raziskovala društveno zgodovino. Ugotovila je, da so številne listine in drugo gradivo trajno izgubljeni. Zato je skupaj s sodelavci kot glavna in odgovorna urednica ter avtorica številnih prispevkov uredila, oblikovala in spravila v življenje jubilejni zbornik Naše poti. To področje ji ni bilo tuje. Izkušnje je pridobila kot članica uredniškega odbora šolskih letopisov in informativnih biltenov ter biltenov, izdanih ob različnih priložnostih. Brskanje po zgodovinskih listinah in slikovnem gradivu jo veseli in obenem bogati. Društvo je tako dobilo urejen pisni vir o svojem delovanju. Zdenka Salobir pa je to delo še nadgradila. Postala je predstavnica društva v razširjeni delovni skupini za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege, ki deluje pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. Člani so pripravljali prispevke in zbirali gradivo, objavljeno in predstavljeno v obsežnem zborniku Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem. Na njeno pobudo so v društvu poskrbeli za predajo društvenega arhivskega gradiva v trajno hrambo Zgodovinskemu arhivu Celje. Bila je tudi članica uredniškega odbora za izdajo Jubilejnega zbornika ob 60-letnici delovanja Srednje zdravstvene šole Celje. Natančno je raziskala zgodovino šole in vzpostavila stik s prvo učiteljico zdravstvene nege in dijakinjo prve generacije. Njena odlika pri tem je, da zna vzpostaviti prijeten empatični odnos z ljudmi različnih starostnih skupin.

Najbolj ponosna pa je na to, da so ji pri delu vedno stali ob strani, jo podpirali, spodbujali in ji bili v veliko pomoč prav njeni najdražji – njena družina.

*Predlagatelj: Srednja zdravstvena šola Celje*

### Obrazložitev za podelitev srebrnega znaka DMSBZT Celje Kristini Močnik

Kristina Močnik, diplomirana medicinska sestra, je svojo poklicno pot začela leta 1989 v Zdravilišču Atomske Toplice. Po rojstvu prvega otroka hčerke Anje se je leta 1992 zaposlila v Splošni bolnišnici Celje, kjer je opravljala delo instrumentarke v urološki operacijski sobi. Hkrati je opravljala tudi delo v endoskopskem centru. Leta 1994 se je ob naporni službi razveselila rojstva drugega otroka sina Žana. Z željo po širitvi svojega osebnega in strokovnega razvoja se je leta 1999 zaposlila v Zdravstvenem domu Šentjur.

Bila je aktivna pri organiziranju seminarjev in izobraževanj za paciente o preventivi in promociji zdravja. V okviru tega je obiskovala in uspešno zaključila izobraževanje v Cindi šoli. Vedno znova je iskala nove izzive, zato je bila leta 2003 imenovana za glavno medicinsko sestro Zdravstvenega doma Šentjur.

Z željo po dodatnem znanju se je odločila za izobraževanje ob delu in leta 2007 uspešno zaključila program: ORGANIZACIJA IN MANAGEMENT SISTEMOV in si pridobila naziv univerzitetni diplomirani organizator dela.

S skrbnim delom ter odločnostjo in zavzetostjo je delo glavne medicinske sestre opravljala do avgusta 2008, ko se je znašla pred novim izzivom. 1. 8. 2008 je sprejela novo delovno mesto pomočnice direktorice za področje zdravstvene nege.

Med opravljanjem vodstvenih funkcij pa ni pozabila na dodatna izobraževanja in usposabljanja. V skrbi za stalno strokovno izpopolnjevanje je kot dolgoletna članica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze in Društva MS in ZT Celje organizirala številna interna izobraževanja za sodelavce in je bila nepogrešljiva pri organizaciji srečanj oz. strokovnih izobraževanj posameznih sekcij.

Še vedno je aktivna tudi kot mentorica študentov srednje in višje zdravstvene šole pri opravljanju klinične prakse. Tako v svojem delovnem okolju v proces dela uvaja osebe, ki od nje dobiva dragoceno znanje in bogate ter mnogovrstne izkušnje. Pomembno vlogo ima kot koordinatorica glavnih medicinskih sester in pomočnik direktorjev celjske in posavske regije, v okviru katerega vodi tudi kolegije.

Je eden izmed pomembnih podpornih stebrov našega Zdravstvenega doma Šentjur.

Pri svojem delu je vedoželjna, uspešno izvede zadane naloge in projekte, z željo po čim boljše opravljenem delu. Je strokovna in



kolegialna oseba, ki zna prisluhniti posamezniku, ga spodbuditi in usmeriti, da k realizaciji cilja prispeva po svojih najboljših močeh. Tako delo z njo poteka v duhu medsebojnega zaupanja in sodelovanja na vseh ravneh.

Prav dodatne obslužbene dejavnosti pa ji verjetno dajejo moč za miren nastop, topel pogled, prijazen dotik in pripravljenost pomagati v vsakem trenutku. To so vrline, s katerimi si je pridobila zaupanje tako med pacienti kot med sodelavci. Kristino vodi težnja k napredku, k prepoznavnosti zdravstvene nege in pomenu dobrega sodelovanja med sodelavci.

Ob svojem delu pa ne pozabi tudi na sprostitev in aktivnosti na drugih področjih.

Kljub vedno večjim zahtevam sodobne zdravstvene nege svoje delo opravlja zavzeto in potrpežljivo.

Ožji sodelavci jo poznajo kot ljubiteljico narave, morja, ki rada bere, pleše, vrtnari, skrbi za vinograd in tako s svojim zgledom pozitivno deluje in potrjuje svoja teoretična spoznanja o zdravem duhu, ki ga prenaša med sodelavce, paciente, bližnje ...

S podelitvijo priznanja se ji želimo zahvaliti za požrtvovalno in predano delo.

Predlagatelj: Marjana Kugonič in sodelavci Zdravstvenega doma Šentjur

### **Obrazložitev predloga za podelitev srebrnega znaka timu rehabilitacijske zdravstvene nege Medicinskega centra Terme Dobrna**

Tim rehabilitacijske zdravstvene nege (ZN) Medicinskega centra (MC) Terme Dobrna (TD) je v zadnjih letih strokovno in organizacijsko naredil velik preskok, saj je medicinski center, v okviru katerega delujejo ambulantne z rehabilitacijskim negovalnim oddelkom eden prvih v okviru termalnih zdravilišč, ki je pridobil in tudi uspešno obdržal akreditacijo, ki velja za zdravstvene ustanove. Pridobitev te akreditacije je zahtevala od vseh zaposlenih veliko dodatnega strokovnega dela, ki ga je bilo treba iz teorije prenesti v prakso. In vse to so kot tim sprejeli pozitivno, z veliko željo zagotoviti bolnikom varno, strokovno, kakovostno, humano in prijazno zdravstveno nego.

Tim združuje bolničarke, zdravstvene tehnike oz. srednje medicinske sestre in diplomirane medicinske sestre.

Članice tima se redno izobražujejo v okviru DMSBZT Celje, Sekcije MS/ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti, v kliničnih okoljih, interno in drugje, saj je, zaradi obravnave pacientov in izvajanja zdravstvene nege iz praktično vseh področij medicine potrebno široko znanje pri vsaki članici tima.

Tim se mora vsakodnevno prilagajati sodelavcem ostalih področij, saj je multidisciplinarno delo v zdraviliškem okolju vsakodnevno, pri tem pa ostaja osnovno vodilo varna, strokovna, kakovostna, humana in prijazna zdravstvena nega.

V svoji sredini izobražujejo dijake, študente in pripravnike zdravstvene nege, ki se vedno pohvalijo, da so v delovnem okolju MC TD pridobili veliko novih znanj. Že drugo leto so učna baza za pridobitev specialnih znanj s področja zdravstvene nege pacientov z motnjami uriniranja, ki ga izvaja Sekcija MS/ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti. Zaradi dobrega odziva lanskih skupin in kakovosti pridobljenega znanja so letos tri skupine udeležencev.

Prav prenos znanja na bodoče kolege in kolegice je za tim rehabilitacijske ZN v TD posebno poslanstvo, kajti največ je vredna sled, ki jo strokovno pustiš za seboj.

Tim rehabilitacijske ZN Medicinskega centra Terme Dobrna strokovno in organizacijsko dokazuje, da se tudi zunaj zidov bolnišnic in zdravstvenih domov lahko dela po visokih strokovnih standardih in pripomore k razvoju stroke, čeprav se na te time pogosto pozablja in so, zlasti pri pripravi standardov in normativov ter pri plačnem sistemu, zapostavljeni.

Potrditev, da so na pravi poti, so dobili tudi s strani Zbornice – Zveze, saj je sodelavke tima presojala Zbornica zdravstvene nege in jih ocenila kot ene boljših.

Zaradi vsega navedenega predlagamo, da se timu za rehabilitacijsko zdravstveno nego Medicinskega centra Terme Dobrna podeli srebrni znak DMSBZT Celje za leto 2019 (zapisala Darja Ratajc).



**Tim rehabilitacijske zdravstvene nege Medicinskega centra Terme Dobrna**

### **Obrazložitev predloga za podelitev srebrnega znaka Centralni sterilizaciji – Splošna bolnišnica Celje**

Centralna sterilizacija deluje pod okriljem odd. za skupne potrebe kirurgije. Prva omemba sterilizacije v bolnišnici Celje sega v leto 1905, ko je bila dozidana v prizidku glavnega poslopja tedanje bolnišnice velika operacijska soba s posebnim prostorom za sterilizacijo. Leta 1972 je sterilizacija dobila svoje prostore pod operacijskim blokom. V letu 1981 je sterilizacija postala samostojna enota. Leta 1990 je poplava popolnoma uničila sterilizacijo in aparature in delo v njej ni bilo več mogoče.

Leta 1993 se je preselila v 1. nadstropje novega dela bolnišnice, kjer deluje še zdaj.

Z novimi prostori se je nadaljeval tudi razvoj in širitev oskrbe s sterilnim materialom za bolnišnico in tudi trženje za zunanje uporabnike. Sledili so novim postopkom in razvoju tehnike. Bili so prvi v Sloveniji, ki so uvedli plazma sterilizacijo, ta se uporablja za sterilizacijo termolabilnih instrumentov.

Razvoj skozi leta je pomenil tudi prehod iz priprave sanitetnega materiala, v večini na reprocesiranje operacijskih instrumentov in s tem njihovo centralno obdelavo, kar za oddelek predstavlja povečevanje obsega dela in nenehno izobraževanje in spremljanje novitet.

Medicina se v svoji dejavnosti vedno prepleta s sterilizacijo. Brez sterilizacije ni mogoče varno opravljati najrazličnejših posegov. Ne samo da je pomembna sterilnost posameznih pripomočkov pri posegih, pomembno je tudi poznavanje le-teh, njihov namen in zavedanje pomembnosti sterilnosti vseh, ki rokujejo z instrumenti.

V sterilizaciji je danes 15 zaposlenih, 2 diplomirani medicinski sestri, 9 srednjih medicinskih sester, 4 zdravstveni tehniki in bolničarka.

Poleg strokovnosti, zavzetosti, ki je potrebna pri opravljanju svojega dela, zaposleni skrbijo za spremljanje razvoja stroke po svetu, aktivno sodelujejo s sterilizacijskimi centri v naši državi, kar je tudi pripomoglo, da se je sterilizacija SB Celje razvila v sodobnejšo službo v državi in je dejansko srce bolnišnice.

S pozitivnim razmišljanjem, z drobnimi pozornostmi in odkritimi pogovori zaposlenih, dobrimi medosebnimi odnosi se čutita pripadnost oddelku in odgovornost do opravljenega dela (zapisala Mateja Kugonič s sodelavci).

Vsem še enkrat iskreno čestitamo!

Komisija za priznanja se je s predsednico DMSBZT Celje Tomislavo Kordiš odločila, da podelijo posebno pismo zahvalo vsem zunanjim sodelavcem in ustanovam, ki so v času epidemije COVID-19

nesebično priskočili na pomoč pri delu v DU Šmarje pri Jelšah. Predlagane obvestijo o izbiri in jim priznanja pošljejo po pošti.

#### Zahvale so si v teh izrednih razmerah zaslužili:

Helena Bobik, Špela Zupanc, Lucija Novak, Natalija Novak, Sara Goručan, Sanja Žnidarec, Nataša Mrkša, Nina Lampret, Radmila Seferović, Mateja Podrgajs, Natja Jajčević, David Žaler, Jasmina Hrovat, Nataša Zabukovnik, David Turk, Dejan Boršič, Anže Centrih, Nataša Novak; SB Celje

Alenka Pšeničn, Andreja Golob, Miha Pirš, Petra Adžič; ZD Slovenske Konjice

Tajda Grebovšek, Saša Holešek, Amadej Androjna, Armin Tičević, Miha Kolenc, Nikolina Miljevič; ZD Celje

Katarina Juvan, Sara Deželak, Vesna Rataj, Mateja Bec; ZD Laško

Irena Rihter, Jan Kovač, Mija Šnidar, Tina Masten, Anja Jagodič, Urban Pristovnik, Urška Dečman, Olja Mesec, Magda Sep; ZD Šmarje pri Jelšah

Mateja Štarkl, Jernej Gregurič, Daniela Romih; ZD Šentjur

Marija Buzina, Metka Guzelj, Marko Hebar, Jakopina Milčevski, Stanislava Kamenšek, Brigita Kidrič, Boris Kitak, Tjaša Komerički, Albina Ljuljduraj, Petar Mitrič, Božica Mulej, Jasna Murko, Liljana Perkovič, Iršič Tanja, Sovič Simona, Teja Tadina, Mateja Žgajner, Marko Žerjav; Medical center

Barbara Ogrizek; Zasebna ambulanta dr. Marjana Kugonič

Erika Dodič; ZD Ljubljana Vič Rudnik

David Pahole Cencelj, Tilen Kranjc, Jure Sušec, Timeja Tešič, Alisa Alič, Tamara Rošar, Nives Lazar; ZD Žalec

*Hvala vsem!*

Centralna sterilizacija SB Celje



# In V S P O M I N

*In memoriam:*

## prof. dr. Božu Kralju, dr. med. (1932–2020)

Vest, da je preminil prof. dr. Božo Kralj, nas je vse presunila. Čeprav je doživel častitljivo starost, si za nekatere ljudi umišljamo, da bodo z nami vedno.

Prof. dr. Boža Kralja se spominjam še kot študentka. Takratni dekan Visoke šole za zdravstvo in član Oddelka za zdravstveno nego ginekološko-porodniške smeri nas je učil predmet Porodništvo. V mojem spominu ostaja kot strog učitelj, ki se je zavedal pomena znanja za babice. Mislim, da se nekaterim od nas še vedno včasih ponoči sanja o definiciji placente praeviae, klasifikaciji raka materničnega vratu in porodnem mehanizmu. Prav gotovo je dosegel svoj namen.

V letih, ki so sledila, sem kot strokovna sodelavka in pozneje asistentka na oddelku za babištvo imela z njim priložnost tudi delati. Ugotovila sem, da je neumoren; včasih se je zdelo, da dela brez prestanka – na fakulteto je prihajal med prvimi in odhajal zadnji. Za predavanja je vedno potreboval medenico, ki jo je redno puščal na lokacijah svojega pedagoškega udejstvovanja. Včasih so »medenco« našli na Medicinski fakulteti, včasih jo je bilo treba prevzeti na Ginekološki kliniki in večkrat sem preiskala vse predavalnice na zdravstveni fakulteti. Ampak vedno se je vrnila; kot bi nosila profesorjev podpis. Kadar smo že mislili, da je tokrat pa res izgubljena, nas je pričakala pri informatorki katere od institucij, kjer je profesor predaval.

Bil je velik zagovornik babištva in med pobudniki ponovne uvedbe izobraževanja za babice na visokošolski strokovni ravni; aktivno je sodeloval pri nastajanju in prenovah študijskih programov za babice, podprl prizadevanja za ustanovitev lastnega oddelka in katedre za babištvo. K razvoju babištva je resnično veliko prispeval. In pustil za sabo veliko strokovnih sledi. A morda so prav anekdote tiste, ki nam ostajajo najgloblje v srcu in spominu in puščajo v nas neizbrisen pečat.

*doc. dr. Ana Polona Mivšek, v imenu članic Oddelka za babištvo Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani*

27. oktobra 2020 se je v svojem 88. letu starosti od nas poslovil eden vidnejših slovenskih ginekologov, prof. dr. Božo Kralj.

Prof. dr. Božo Kralj je v več kot 40 let dolgem delovnem obdobju imel veliko različnih funkcij. Bil je vodja ginekološkega oddelka, mentor veliko mladim zdravnikom, predsednik Slovenskega združenja ginekologov in porodničarjev, direktor Ginekološke klinike UKC Ljubljana ter dekan Zdravstvene fakultete v Ljubljani in Novem mestu. Njegovo delovanje je segalo tudi v mednarodni prostor, kjer je bil ugleden strokovnjak in nosilec številnih funkcij.

Mnogi zaposleni v zdravstveni negi in babištvu širom po Sloveniji se ga bodo spominjali kot odličnega učitelja. Deloval je v Babiški šoli v Ljubljani s predavanji iz ginekologije in porodništva, kasneje tudi na več zdravstvenih fakultetah po Sloveniji.

V študijskem letu 1996/97 se je na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani ponovno začel izvajati program zdravstvene nege ginekološko-porodniške smeri (babištva), tokrat v Sloveniji prvič na visokošolski strokovni ravni. Takrat smo po 15 letih po ukinitvi srednje babiške šole v Sloveniji torej ponovno začeli izobraževati za poklic diplomirane babice. Ta veliki uspeh za babištvo lahko v visoki meri pripišemo prav prof. dr. Božu Kralju in njegovim somišljenikom, ki so vlogo babic v zdravstvenem varstvu žensk prepoznali kot nujno. Brez njegove velike vztrajnosti tega študija ne bi bilo in zato mu bomo večno hvaležni. Za njegov prispevek smo se mu pred leti pri Sekciji medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi tudi zahvalili s svečano plaketo.

Veliko medicinskih sester in babic se prof. dr. Kralja ne bo spominjalo samo kod svojega profesorja iz študijskih let, ampak tudi kot svojega sodelavca. Veliko se ga bo vedno spominjalo kot dobrega šefa, vodjo oddelka, kasneje tudi direktorja. Njegovi nekdanji sodelavci pravijo, da je bil dober in konstruktiven šef. Spet drugi povedo, da je zelo cenil in spoštoval delo medicinskih sester in babic.

S hvaležnostjo se ga bomo spominjali kot velikega zagovornika znanja, odličnega učitelja, ki je spremljal in učil generacije specialistov, medicinskih sester in babic, zdravnika, ki je svoje poklicno življenje posvetil ginekologiji in porodništvu.

Ohranili ga bomo v svetlem spominu.

V imenu vseh babic in medicinskih sester, ki so bile njegove dijakinje, študentke ali sodelavke,

*Gordana Njenjič, mag. zdr. neg., dipl. m. s., babica  
Sekcija medicinskih sester in babic  
Zbornica – Zveza*





Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## Srebrni znak in naslov častni član Društva MSBZT Gorenjske v letu 2020



Alenka Bijol, predsednica društva

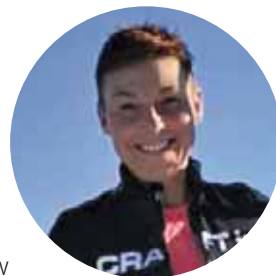
*Svečanost se v primerjavi s  
prejšnjimi leti ni odvijala v  
Gledališču Toneta Čufarja  
na Jesenicah. V tem letu smo  
žal podelitev priznanj in  
prenos čestitk izvedli po video  
konferenci.*

Najvišja priznanja v regiji nagrajujejo strokovni razvoj in dosežke na področju zdravstvene nege in oskrbe ter babištva. Krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, ohranjanje in razvijanje profesionalnih in dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu ter pripadnost poklicni skupini so samo del tega, kar jih odlikuje.

Letošnji prejemniki priznanj srebrni znak so: Bojana Berguš, Zorica Panič, Tanja Pristavec, Vlasta Tratnik. Prejemnica najvišjega priznanja, naslova častni član društva v letu 2020 je prejela Ivanka Živič.

### Bojana Berguš

Bojana Berguš je zdravstveno šolo zaključila leta 1995, leta 1996 pa je opravila še strokovni izpit in si pridobila izobrazbo zdravstveni tehnik. Takoj se je zaposlila v Splošni bolnišnici Jesenice, na internem oddelku, kjer je 25 let kasneje še vedno zaposlena. Na internem oddelku je Bojana ves čas nadpovprečno opravljala delovne zadolžitve, večkrat je napredovala. Ves ta čas aktivno sodeluje pri prepoznavnosti zdravstvene nege s tem, da mentorira novozaposlene sodelavce, dijake in študente. Opravlja zdravstvenovzgojno dejavnost pri internističnih pacientih, do pacientov je empatična, potrpežljiva in prijazna. Je timski človek, pripravljena nuditi pomoč tako pacientom kot zaposlenim, daje občutek zaželenosti, pri svojem delu je profesionalna in strokovna. S svojim znanjem in izkušnjami pripomore k strokovnemu razvoju vsakega zaposlenega na internem oddelku. Ima veliko željo po kontinuiranem izobraževanju in izpopolnjevanju, saj se redno udeležuje strokovnih izobraževanj znotraj in zunaj bolnišnice ter svojim sodelavcem pridobljena znanja tudi uspešno predaja naprej. Aktivno sodeluje na oddelčnih sestankih s konstruktivnimi predlogi, sodeluje pri več aktivnostih promocije zdravja v bolnišnici, prav tako zastopa bolnišnico na raznih srečanjih. Zanima jo tudi področje zagotavljanja zasebnosti, zato je tudi aktivna članica projektne skupine za zasebnost v Splošni bolnišnici



Jesenice. Je prva, ki je pripravljena prevzeti nove zadolžitve in orati ledino na novih deloviščih, kar se je pokazalo ravno letos, ko je brez slabe volje pomagala vzpostaviti izolacijski oddelek v marcu in zdaj v oktobru oddelek za paciente, ki so zboleli za covidom-19. V vsakem okolju se dobro znajde, v novostih vidi izziv in k delovanju v novih okoljih zna pritegniti in motivirati svoje sodelavce. Ker je bila Bojana ves čas svojega dela na istem delovnem mestu, smo jo avgusta 2019 po 38. členu ZZDej-K lahko premestili, tako da lahko svoje delo še naprej strokovno in profesionalno opravlja. Poleg izvajanja aktivnosti za prepoznavnost zdravstvene nege v bolnišnici je aktivna tudi zunaj nje. Skupaj z ekipo je predstavljala Splošno bolnišnico Jesenice na teku gorenjskih bolnišnic, Teku štirih mostov in Ljubljanskem maratonu. V prostem času je Bojana aktivna športnica in pravi vzor vsem zaposlenim. Želimo si, da Bojana še naprej ostane naša sodelavka; s predlogom za srebrni znak pa ji želimo pokazati, da cenimo tako njo kot delo, ki ga vsakodnevno opravlja.

*Predlagatelj: Kolegij službe zdravstvene nege in oskrbe Splošne bolnišnice Jesenice*

### Zorica Panić

Zorica je svojo poklicno pot začela leta 1995, ko je z odliko opravila zaključni izpit za poklic zdravstvenega tehnika na Srednji zdravstveni šoli Jesenice. Istega leta se je zaposlila v Splošni bolnišnici Jesenice in po opravljenem strokovnem izpitu začela delati na kirurškem oddelku. Po porodniškem dopustu se je zaposlila v takratni enoti Centralne intenzivne terapije. Želja po nadgradnji znanja jo je leta 2004/2005 popeljala na Visoko šolo zdravstvene nege Ljubljana, kjer je leta 2008 diplomirala. Z željo po profesionalnem razvoju je leta 2010 prevzela vodenje enote intenzivne terapije operativnih strok in leta 2014 prevzela vodenje kirurške službe kot glavna medicinska sestra. Istočasno je vpisala podiplomski študij na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani in je trenutno pred zaključkom magistrirala.

Zanimanje iz urgentnih kirurških stanj jo je popeljalo tudi na izobraževanje, uspešno je opravila tečaj Advanced Trauma Care for Nurses – tečaj dodatnih postopkov oskrbe hudo poškodovanih pacientov v Sloveniji in v sodelovanju z zdravniškim društvom ATLS (Advanced Trauma Life Support) zdaj izvaja tečaje tudi kot inštruktorica.



Zorica se vključuje v mentorstvo, ki ga izvaja tako pri dijakih kot študentih različnih šol, sodeluje pri uvajanju v delo novozaposlenih sodelavcev ter je aktivna pri mentoriranju in pri predavanjih. Redno spremlja novosti na strokovnem področju, kar dokazuje s svojo prisotnostjo na strokovnih srečanjih kirurškega strokovnega področja, ki jih je bilo v zadnjih 10 letih na desetine, aktivna je tudi kot predavateljica. Zorica je vključena v delo številnih projektnih skupin. Sodeluje pri izvedbi temeljnih postopkov oživljanja otrok in odraslih za zaposlene. Od leta 2010 je tudi članica bolnišničnega odbora za transfuzijo. Opravlja delo koordinatorja projektnega tima za vodenje in obravnavo pacientov z osrednjim venskim katetrom (OVK) – izobraževanje zaposlenih, spremljanje smernic in na dokazih podprtih novosti ter s tem seznanjanje zaposlenih in delo koordinatorja projektnega tima za zdravlila. Leta 2012 je opravila podiplomski tečaj iz bolnišnične higijene in pridobila specialno znanje s področja bolnišničnih okužb, leta 2016 je pridobila tudi specialno znanje koordinatorja zdravstvene obravnave. Zorica ima pridobljen naziv učiteljica veččin na fakulteti za zdravstvo Angele Boškin, kjer sodeluje pri izobraževalnem procesu študentov. Aktivno sodeluje kot notranja presojevalka in izvaja strokovne nadzore.

S svojim delom pripomore k večji prepoznavnosti zdravstvene nege, saj vsakodnevno komunicira s svojci in koordinira zdravstveno obravnavo kirurškega oddelka. Sodeluje pri aktivnostih ob svetovnem dnevu bolečine. Zorica že vrsto let aktivno sodeluje v društvu. Najprej kot članica izvršnega odbora, od leta 2013 pa kot podpredsednica za splošne zadeve.

Je natančna, profesionalna, zanesljiva, empatična, prijazna in hkrati samozavestna ter strokovno usposobljena, izkušena medicinska sestra, ki s svojim delom kakovostno in učinkovito izvaja zdravstveno nego in oskrbo. Zaradi njenega prispevka je delo opravljeno profesionalno in dosledno.

*Predlagatelj: Kolegij službe zdravstvene nege in oskrbe Splošne bolnišnice Jesenice*



### Tanja Pristavec

Tanja je svojo poklicno pot začela leta 1986, ko je z odliko opravila zaključni izpit za poklic zdravstvenega tehnika na Srednji zdravstveni šoli Slovenj Gradec. Po zaključku šolanja se je zaposlila kot tehnik zdravstvene nege v Zdravstvenem domu Slovenj Gradec, leto kasneje pa v

Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Ljubezen jo je pripeljala na Gorenjsko, kjer se je najprej zaposlila na kirurškem oddelku, nato pa odšla po novo znanje v operacijski blok kot operacijska medicinska sestra instrumentarka. Leta 2010 je prevzela vodenje centralne sterilizacije, nato je od leta 2014 za štiri leta opravljala službo pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe. Leta 2018 je za eno leto odšla v Dom dr. Janka Benedika Radovljica kot namestnica direktorja za področje ZNO in se proti koncu leta 2019 vrnila v Splošno bolnišnico Jesenice. Od takrat opravlja službo vodje centralne sterilizacije in vodje enote za obvladovanje bolnišničnih okužb.

Šolanje za dipl. m. s. je leta 2006 opravila na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Želja po novem znanju pa jo je pripeljala na Fakulteto za zdravstvene vede Maribor, kjer je leta 2012 pridobila naziv magistrica zdravstvene nege.

Poleg splošne izobrazbe je uspešno opravila tudi podiplomski tečaj iz bolnišnične higijene in pridobila specialno znanje iz tega področja, leta 2016 je pridobila tudi specialno znanje koordinatorja zdravstvene obravnave. Tanja ima pridobljen naziv strokovna sodelavka na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin.

Tanja je glede na srčno predanost dejavnosti instrumentiranja in specialnosti iz sterilizacije že od leta 2010 vključena v izvršni odbor Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji. V okviru sekcije je dejavna v okviru programsko-organizacijskih odborov strokovnih srečanj. Glede na večletne bogate izkušnje je aktivna tudi kot predavateljica in avtorica številnih strokovnih prispevkov.

V bolnišnici je dejavna na področju uvajanja v delo novozaposlenih sodelavcev ter je aktivna tudi pri mentoriranju študentom in dijakom in predavanjih. Vsem novozaposlenim pripravi aktivno predavanje in jih popelje skozi praktično delavnico preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb. Je članica številnih delovnih skupin. Aktivno sodeluje kot notranja presojevalka in izvaja notranje strokovne nadzore.

V bolnišnici je aktivna v komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb, prav tako je s strani Ministrstva za zdravje in Zbornice – Zveze aktivni koordinator na Gorenjskem za obvladovanje bolnišničnih okužb v socialnovarstvenih zavodih.

Tanja že vrsto let aktivno sodeluje v DMSBZT Gorenjske. Sprva je bila članica izvršnega odbora, od leta 2013 pa do leta 2017 pa je bila predsednica DMSBZT Gorenjske.

Da ne omenjamo samo strokovnih vrlin iz službene plati, pri Tanji igrajo zelo pomembno vlogo tudi njeni športni dosežki. Je namreč članica Alpskega letalskega centra Lesce-Bled, je aktivna članica Atletskega društva Bled, je inštruktorica jadralnega letenja AK Lesce-Bled in tudi vodja letalske šole za jadralne pilote v AK Lesce-Bled. Ne samo to, je tudi nosilka štirih svetovnih rekordov v jadralnem letenju.

Lahko poletite z njo. Tisti, ki jo poznajo, vedo, da je Tanja srčna, topla, prijazna, čuteča, vendar natančna, profesionalna, zanesljiva in empatična. Njena strokovnost se pozna na mnogih področjih, zato jo tudi odlikuje v tako osebnost, ki je za nas, zaposlene v kolegiju službe zdravstvene nege in oskrbe ter prijatelje, nepogrešljiva.

*Predlagatelj: Kolegij službe zdravstvene nege in oskrbe Splošne bolnišnice Jesenice*

### Vlasta Tratnik

Vlasta Tratnik se je rodila 16. 6. 1975. Otroška leta je preživela na Bledu, danes pa živi v Žirovnici. Obiskovala je Srednjo zdravstveno šolo Jesenice. Po končani srednji šoli se je leta 1994 zaposlila na Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik.



Je članica Zbornice – Zveze in Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske. Z udeležbo na različnih strokovnih izobraževanjih s področja zdravstvene nege pridobiva nova in poglobljena znanja.

Svojo profesionalno pot je začela na intenzivnem oddelku kot zdravstveni tehnik v treh izmenah. Skrbno razmišlja o izboljšavah in predlogih v okviru kakovostne in varne zdravstvene oskrbe pacientov.

Vlasta je med zaposlenimi na Kliniki Golnik zelo cenjena in spoštovana. Ves čas svojega profesionalnega delovanja je tudi mentorica novim sodelavcem, od katerih v sklopu strokovnega usposabljanja za delo zahteva natančnost, odgovornost ter predanost svojemu delu. S svojim zgledom, svojo osebnostjo, čustveno zrelostjo in humanostjo daje odličen zgled mlajšim zaposlenim, ki jo imajo za vzornico. S temi karakteristikami pridobiva visoko zaupanje ljudi. Sodelavci pravijo, da deluje strogo, če pa jo spoznaš, se odpre kot cvet, na katerega posije sonce in pokaže srčnost, prijaznost in dostopnost. Skozi vse njeno delovanje je zaznati interes in skrb za posameznika.



Odlikuje jo čut in empatija do bolnikov, svojcev in sodelavcev tudi v najtežjih trenutkih. Vlasta je izredno družabna, zato se rada udeležuje in tudi sama organizira družabne dogodke. Oddelčnih zabav si brez njene organizacije zaposleni ne bi znali več predstavljati, ob tem vedno poskrbi za popolnost in dodatna presenečenja. Za vsakega sodelavca ve, kaj si želi in tako v veliki meri ob rojstnih dnevih ali drugih priložnostih poskrbi za prijetna presenečenja. Na Vlasto smo kot na zaposleno medicinsko sestro na Kliniki Golnik iskreno ponosni.

*Predlagatelj: Služba zdravstvene nege in oskrbe, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik*

### **Ivanka Živič, prejemnica naslova častne članice Društva MSBZT Gorenjske, v letu 2020**

Ivanka Živič je osnovno šolo obiskovala v Bohinju. Zaradi odmaknjenosti kraja in povojnega pomanjkanja denarja se je pri ložnost za nadaljnje šolanje pokazala, šele ko je družina dobila denar po očetu, ki je kot borec padel v 2. svetovni vojni. Vpisala se je v enoletno bolničarsko šolo na Golniku in se leta 1961 v takratnem Zveznem inštitutu za tuberkulozo na Golniku tudi zaposlila. Po nekaj letih dela se ji je uresničila želja po nadaljnjem izobraževanju ob delu in 1970. leta je maturirala na Srednji šoli za zdravstvene delavce na Jesenicah. 1982. leta pa je zagovarjala tudi diplomsko nalogo na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. Takrat je bila premeščena z Oddelka 100, kjer je delala kot srednja medicinska sestra, na Infekcijski oddelek 200, na dela in naloge VMS. S pridobljenimi delovnimi izkušnjami je postala mentorica gojenkam srednje zdravstvene šole pri izvajanju praktičnega pouka. Svoje znanje in izkušnje je prenašala tudi mlajšim poklicnim kolegicam, ki so bile na začetku svoje poklicne poti. Njeno zdravstvenovzgojno delo pa je bilo namenjeno bolnikom in njihovim svojcem, ki so v bolnišnici pridobivali znanje za pravilno uporabo kisika v domačem okolju. Zaupano pa ji je bilo tudi pisanje seznama dežurstev VMS za oddelke celotne bolnišnice. V obdobju tozdog je bila dva mandata tudi delegatka samoupravnih interesnih skupnosti v občini Kranj. VMS Ivanka Živič je ostala zvesta DMSBZT Gorenjske tudi po upokojitvi. Leta 2000 je postala predsednica sekcije upokojenih članov društva in bila gonilna sila sekcije cela tri mandatna obdobja, ki so bila zaznamovana z nešteti urami pisanja »na roko«. Ker ni uporabljala računalnika, je bilo za vabila in obvestila članom sekcije treba odposlati nešteto pisem. Ves ta čas pa je upokojene člane



društva zastopala tudi v IO društva. Zaradi želje pomagati drugim, je bila 10 let prostovoljka Društva slepih in slabovidnih v Kranju. Svoj prosti čas pa še vedno namenja programu Starejši za starejše pri Društvu upokojencev Kokrica, kjer je tudi članica IO. Zaradi svoje strokovne izobrazbe pa je tam zadolžena tudi za preventivne preglede krvnega sladkorja, holesterola in pritiska. »Zelo rada sem hodila v službo. Dobro sem se razumela z bolniki in sodelavkami. Vedno smo si bile med sabo pripravljene pomagati in si stati ob strani.« Takšni so Ivankini spomini na službo, ki se je zaključila pred 26 leti. Toda glede na aktivno delovanje v krogu DMSBZT Gorenjske po upokojitvi je Ivanka ostala MS, z vsem občutkom za človeka, ki je gotovo prispeval tudi k njeni odločitvi pri izbiri poklica.

V imenu IO DMSBZT Gorenjske se Ivanki Živič zahvaljujemo za dolgoletni trud na področju zdravstvene nege, dela v društvu in za vsa prizadevanja tudi na drugih področjih življenja, ki so prispevala k prepoznavnosti našega poklica in njegove pomembnosti.

*Predlagatelj: vodstvo društva s člani Izvršnega odbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske*



**S svojim znanjem in trudom so prejemniki priznanj pomembno prispevali h kakovosti v zdravstveni negi ter tako sooblikovali zgodovino društva. Lahko rečemo, da smo ponosni na prehojeno pot, saj s svojimi dejanji potrjujemo poslanstvo, ki ga opravljamo.**

### *Obvestilo*

*Spoštovani,  
naslednja številka Utripa je dvojna  
(februar/marec) in izide v prvih dneh  
februarja 2021.*

*Prispevke sprejemamo do 20. januarja.*

*Uredništvo*



Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## Strokovno srečanje in občni zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske



Mateja Bahun



Udeleženke strokovnega srečanja in  
občnega zbora DMSBZT Gorenjske 2020

(Fotografije: Tjaša Barbo)

Sredi marca bi moralo potekati strokovno srečanje z naslovom Poskrbimo za zdravje doma in v službi, pa nam jo je zagodla epidemija, kajti dogodek je kljub vsej vloženi organizaciji moral biti prestavljen na kasnejši čas. 15. septembra 2020 nam je le uspelo izpeljati srečanje v živo, ampak zaradi covid-19 komaj še. Držali smo se vseh priporočil, sedeli daleč vsak sebi, z maskami na obrazu, druženje pa zelo omejili.

Vsebine so se idealno skladale s temi turbulentnimi in izziv polnimi časi, v katerih smo trenutno, kajti rdeča nit je bila skrb zase. Poslušali smo odlična predavanja, najprej izr. prof. dr. Leje Dolenc Grošelj z Inštituta za klinično nevrofiziologijo UKC Ljubljana. Osvetlila nam je posledice pomanjkanja oz. motenj spanja, ki so precej resnejše, kot se verjetno zavedamo. Kratkoročno pomanjkanje spanja povzroča pomanjkanje energije, zmanjša se pozornost in oslabi pomnjenje, slabša je naša delovna učinkovitost in odzivnost. Dolgotrajne

posledice pomanjkanja spanja pa se povezujejo z zmanjšano imunsko odpornostjo, nekaterimi kroničnimi boleznimi, celo nekaterimi vrstami rakavih obolenj. Zaposleni v zdravstveni negi oz. zdravstvu se morajo zavedati posledic nočnega oziroma izmenskega dela in poskrbeti za čim boljše pogoje za dovolj dolgo in nemoteno spanje oz. ob motnjah spanja poiskati pomoč in ustrezno zdravljenje.

Naslednje predavanje o ergonomiji in varnem delovnem okolju nam je predstavil doc. dr. David Ravnik iz Fakultete za vede o zdravju. Poklic medicinske sestre sodi med 10 poklicev z največ izgubljenimi dnevi zaradi mišično-skeletnih težav, zato je potrebno ozaveščanje o preprečevanju le teh. Glavne ugotovitve, ki jih je navedel, so preučitev delovnih

procesov, predvsem povezanih s premeščanjem in dviganjem, dostopnost in pa uporaba ergonomskih pripomočkov, preventivno-kurativni programi, izobraževanje ter skrb za fizično pripravljenost zaposlenih. Udeleženci smo lahko presodili, kje so naše šibke točke v izvajanju intervencij oz. katera priporočila bi lahko uvedli v svoje delovne sredine.

Tretje predavanje z naslovom Vloga medicinske sestre pri obravnavi revmatičnega pacienta je imela Milena Pavić Nikolić, mag. zdr. nege. Poudarila je vlogo medicinske sestre pri celi paleti revmatoloških bolezni, kjer je velik poudarek na zdravstvenem in vzgojnem delovanju. Pacienti se srečujejo s telesnimi omejitvami, ki vplivajo na vsakodnevno življenje, tu pa je vloga medicinske sestre, ki jih izobražuje, spremlja in spodbuja, izrednega pomena.

Po zaključku strokovnega dela smo člani društva imeli še uspešen občni zbor, ki smo ga zaključili v upanju, da vsi ostanemo zdravi in da bo zdajšnja epidemiološka situacija čim prej mimo in bomo spet bolj normalno družbeno zaživi.



Alenka Bijol, predsednica DMSBZT Gorenjske in Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze

Udeleženci strokovnega srečanja s predavateljico izr. prof. dr. Lejo Dolenc Grošelj





Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## Strokovno izobraževanje na daljavo: Kakovost in varnost v zdravstvu – modul licenca



Jana Lavtižar



Kakovost in varnost v zdravstvu  
(Fotografija: Alenka Bijol)

Tokrat je strokovno srečanje potekalo na varni razdalji in še vedno kakovostno. V torek, 20. Oktobra, se za spremembo nismo zbrali na Bledu, ampak on-line, preko aplikacije Google Meet.

Uvodni pozdrav predsednice društva Alenke Bijol je naznanil začetek strokovnega srečanja. Prvo predavanje Kakovost in varnost v zdravstvu je pripravila Tina Ahačič, dr. med. Poudarila je, kako zelo je pomembna uspešnost, pravočasnost, učinkovitost ter enakost v zdravstvu. Prav tako je pomembno, da smo osredotočeni na paciente in da merimo svoje rezultate ter spremljamo odstopanja pri svojem delu. Vodenje kakovosti je predstavila Sandra Jerebic, dipl. m. s., univ. dipl. soc., QM. Za začetek je predstavila splošna dejstva in definicije o vodenju kakovosti, o akreditaciji zdravstvenih zavodov, standardih ISO 9001:2015, ISO 9001. Da smo malo pretegnili noge in odmaknili oči od ekrana, smo nadaljevali po odmoru z Mojco Strgar Ravnik, mag. zdr. nege. V predavanju Kultura varnosti in analiza napak je predstavila napake, vzročno posledične konference/analize in varnostne

vizite ter razgovore o varnosti. Predstavila je, kako nastanejo napake, kako jih reševati, pet mitov o napakah in navedla posamezne primere. Zatem je sledilo moje predavanje, Jana Lavtižar, mag. zdr. nege, z naslovom Okužbe, povezane z zdravstvom: Ukrepi za preprečevanje prenosa okužb, v katerem so bili predstavljeni ukrepi za preprečevanje in obvladovanje z zdravstvom povezanih okužb. Seveda se je tematika zelo povezovala s trenutno situacijo v zdravstvu. Načini prenosa virusa SARS-CoV-2 in tudi znake, ki se pojavijo ob okužbi. Poudarili smo ukrepe za preprečevanje prenosa in si pogledali uporabo osebne varovalne opreme. Seveda pa je še vedno eden najcenejših, najbolj preprostih, dostopnih ukrepov higiena rok, s poudarkom na razkuževanju rok. Da smo dopoldan zaključili kakovostno, torej pravočasno, je

poskrbela Sandra Jerebic dipl. m. s., univ. dipl. soc., QM, s predstavitev primerov v predavanju Obvladovanje neljubih dogodkov v zdravstvu – odkloni.

Vsako srečanje je izziv, letošnje pa še posebej z uporabo sodobne tehnologije. Zmogli smo tudi to in uvedli spremembe, mogoče pa tudi izboljšali proces izobraževanja.



Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## Planinski izlet do Krnskega jezera



Sanda Šifkovič



Udeleženke planinskega pohoda na Krnsko jezero (Fotografija: Matjaž Šifkovič)

Člani DMSBZT Gorenjske smo prve jesenske dni obiskali Krnsko jezero. Krnsko jezero je največje visokogorsko jezero, ki leži na nadmorski višini 1391 m. Dolgo je 390 m, široko 150 m in globoko 17,5 m. Nastalo je zaradi ledenika, ki je nekoč bil na tem območju.

Zgodaj zjutraj smo se odpravili iz Kranja, mimo Jesenic in čez prelaz Vršič do Lepene. Tam je bilo naše izhodišče. Od Doma dr. Klementa Juga smo pot nadaljevali v smeri Krnskega jezera. Kamnita in zložna pot nas je vodila skozi bukov gozd. Po dveh urah hoje smo prišli do zgornje postaje žičnice. Tam je meter, kjer vsako leto aprila merijo višino snega. Največ ga je bilo leta 2009, in sicer 240 cm. Še malo spusta in že smo bili pri Koči pri Krnskem jezeru. Koča je bila zaprta, zato so nam topel čaj, kava in malica iz nahrbtnikov prišli zelo prav. Po malici smo odšli proti jezeru. Do tja smo hodili

še približno 15 minut. Naredili smo okoli 700 m višinske razlike. Okoli jezera je veliko trave, kjer smo se odpočili in nagledali lepote gorskega sveta. Občudovali smo Krn in okoliško visokogorje. V jezeru se zaradi ohranjanja ekosistema ne sme kopati. Planincev je bilo veliko. Nič čudnega, saj je bil prečudovit jesenski dan.

Kar prehitro smo morali oditi nazaj v dolino. Vračali smo se čez mejni prehod Predel. Pozno kosilo smo imeli v Ratečah, v gostilni Žerjav. Jedli smo odlične rateške krape, polnjene s skuto in polento.

Rateški krapi so slovenska specialiteta, ki se pripravlja samo v redkih gostilnah v Zgornjesavski dolini. Mmmmm, res so bili odlični.

Nepozaben dan v objemu naših gora se je prehitro končal. Z obljubo, da se pomladi spet vidimo na planinskem izletu, smo se poslovili.



## Jesenski pohod po poti ljubezenske zgodbe Cvetje v jeseni



Rada Skočir

Velika želja po ponovnem druženju po vseh zaporah in omejevanju stikov zaradi koronavirusa je bila neizmerna. Zakaj pa ne, če zmoremo biti ubogljivi in upoštevati navodila. Tako je prišla ideja za potovanje v Škofjo Loko in njeno okolico.

Dan našega potovanja nas je po večdnevnem deževju in prvi letošnji snežni odeji v visokogorju nagradil s suhim hladnim vremenom in sončnimi žarki, ki so se še vedno občasno skrivali za oblaki.

Naš prvi cilj je bil Crngrob. Ogledali smo si cerkvico Marijinega oznanjenja, kjer smo prisluhnili razlagi nastanka in pomena čudovitih poslikav stropa ter drugih fresk, ohranjenemu rebbru ajdovske deklice ter zgodbo odtisa podkve turškega vojskovodje.



Fotografije: Rada Skočir,  
Darja Pišot  
(vir: DMSBZT NG)

Pot smo nadaljevali v Škofjo Loko, najbolj ohranjeno srednjeveško mesto v Sloveniji. Kapucinska knjižnica nam je omogočila vpogled v rokopis Škofjeloški pasijon iz leta 1721, ki je najstarejše v celoti ohranjeno slovensko dramsko besedilo in razstavo le-tega z vsemi rekviziti. Knjižnica je zelo impresivna, saj v samem prostoru hranijo zgodovinske knjige s samo Dalmatinovo biblijo. Od tu smo se podali po poti pasijona čez Kapucinski most mimo nunske cerkve in Uršulinškega samostana v staro jedro mesta. Še dandanes je slikovita razlika med mestnim trgom s primerno razkošno, protipožarno gradnjo objektov, kjer so živeli premožni ljudje, in spodnjim trgom, ki je predstavljal domovanje revnejših in delavskih ljudi s svojimi delavnicami. Tu vidimo še Špitalski dom ali ubožnico z baročno cerkvico, kaščo za shranjevanje živeža in drugega blaga, ki je prišlo v mesto. Sledil je vzpon na grad in ogled muzeja, ki nam je nazorno prikazal nekdanje vsakodnevno življenje ljudi in njihovo obrt ter razvoj škofjeloškega območja. Videli smo tudi ohranjeno spalnico Ivana Tavčarja in Škoparjevo hišo iz Puštala, opremljeno po meri takratnega malega kmeta (črna kuhinja s posodo, bivalni prostor s kmečko zidano pečjo in drugo značilno opremo). Po zanimivem ogledu mesta nas je pot pripeljala do Tavčarjeve domačije – dvorca Visoko. Tu nas je z odlomkom iz Cvetja v jeseni sprejela in pozdravila »Meta«. Takrat smo spoznali, da imamo tudi v svojih vrstah nadarjene igralce. Za nagrado smo vsi bili deležni še enega odlomka iz predstave »Janez in Meta«. Po tem prisrčnem sprejemu in ob poslušanju o življenju in delu Ivana Tavčarja smo si ogledali razstavo »Visoška domačija pripoveduje«. Sprehodili in ogledali smo si tudi urejen park z veličastnim spomenikom in kapelico z grobnico Ivana Tavčarja.

Na vsej celodnevni poti skozi Vipavsko dolino pa vse do Poljske nas je na lep in zanimiv način skozi zgodovino naseljevanja, življenja, vpliva in razvoja popeljala Jasna Briški v organizaciji TA NOMAGO Nova Gorica. Hvala. Kljub maskam na obrazu smo se imeli zelo lepo.



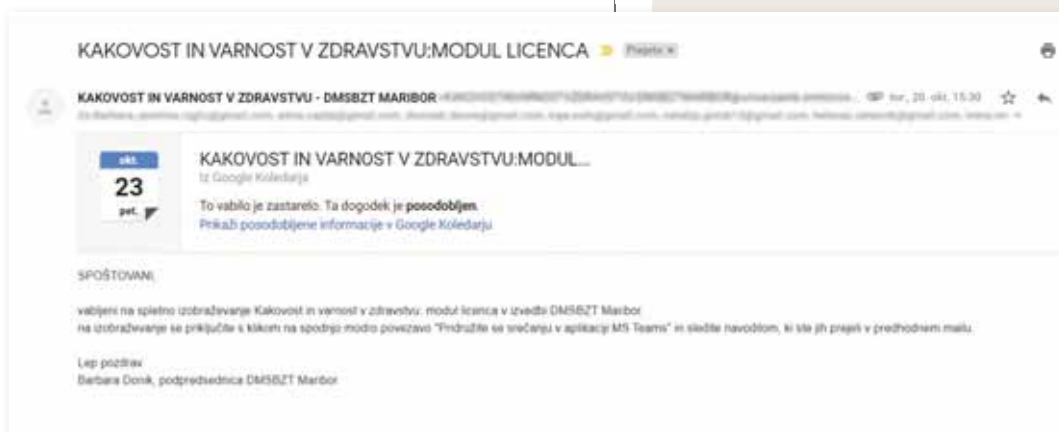
## V Mariboru izvedli E izobraževanje s področja obveznih vsebin

Ksenija Pirš

V petek, 23. oktobra smo v spletnem okolju MS Teams izvedli prvo spletno izobraževanje s področja kakovosti in varnosti v zdravstvu. Dogodek je pred ekrani združil številne zaposlene v ZN širše mariborske regije.

Udeleženci so prejeli povabilo na dogodek, v katerem so se nahajali povezava na izobraževanje in natančna navodila za vzpostavitev aplikacije, ki nam je dogodek omogočila. Ob skrbni koordinaciji dogodka s strani mag. Barbare Donik, podpredsednice društva, je srečanje potekalo nemoteno ves dopoldan.

Po uspešno izpeljanem izobraževanju in spodbudnih izkušnjah smo načrtovali tudi druga spletna izobraževanja, vendar smo v času epidemije, ki ob vseh ukrepih za preprečevanje širjenja okužbe od naših kolegic in kolegov zahteva nadurno prisotnost na delovnih mestih, presodili, da z njimi nadaljujemo, ko bodo dostopnejša in čas primernejši.



*“Bodite dobri  
do ljudi, ki jih  
srečujete.”*



## Minute s Tadejo Logar Dolinšek



V imenu uredniškega odbora Suzana Habot



Tadeja Logar Dolinšek, dipl. m. s., je namestnica vodje zdravstvene nege na Pediatrični kliniki, na Kliničnem oddelku za endokrinologijo, diabetes in presnovne motnje, Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Svoje delo kot mentorica študentom in dijakom na praksi opravlja zelo vestno in predano. Čuti in opazi se njen izraziti čut do sočloveka. Sodeluje tudi v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji in v različnih raziskavah, ki potekajo v sklopu UKC. Je tudi sodelavka Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani.

#### **Za začetek se nam, prosim, na kratko predstavite.**

Izhajam iz Gorenjske, iz majhnega kraja Podpulfrca pri Škofji Loki. Po poroki sem se preselila na Šmarčno, prav tako majhno vasico, ki leži v občini Sevnica v Posavju. Imam dva čudovita otroka, najstniško hčer in sina, ter moža, ki mi je v veliko oporo in pomoč.

Zanimivo je, da sem ga spoznala v koloniji, ki je namenjena otrokom s sladkorno boleznijo tipa I, kjer je bil vodič in ima tudi sam sladkorno bolezen tipa I od svojega petega leta starosti.

Torej me sladkorna bolezen spremlja tako doma kot na delovnem mestu.

#### **Zaupajte nam, kaj menite, da je botrovalo vaši odločitvi za poklic diplomirane medicinske sestre?**

V bistvu sem se težko odločila, kaj bom delala v življenju, saj me zanima zelo veliko stvari. Morda je k odločitvi vplivala prijateljica Marija, ki je takrat, ko sem se odločala za poklic, obiskovala tretji letnik srednje zdravstvene šole v Ljubljani in mi je zelo lepo pripovedovala o poklicu medicinske sestre.

Moja mami bi vam zagotovo povedala, da sem že kot mala deklica vedela, da bom medicinska sestra, saj sem ji velikokrat rekla: »Ne v vrtec, k zdravniku bi šla.«

#### **Katera je bila vaša prva zaposlitev?**

Moja prva zaposlitev je bila diplomirana medicinska sestra na Pediatrični kliniki, na Kliničnem oddelku za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove. To delo opravljam še danes, torej 22 let.

#### **Od koga, bi rekli, ste na poklicni poti največ pridobili?**

Mislím, da kar od samih otrok in staršev, ki sem jih srečevala pri svojem delu na Pediatrični kliniki. Od otrok sem spoznavala, kaj lahko naredim še boljše, da bo bolj prijazno zanje in njihove starše.

Seveda pa sem na svoji poklicni poti srečala veliko dobrih ter prijaznih medicinskih sester, ki so mi bile zgled in velikokrat tudi v oporo.

#### **Kakšen nasvet bi danes dali nekemu na začetku poklicne poti?**

Naj verjamejo v delo, ki ga opravljajo. Opravljajo naj ga s srcem in ljubeznijo, saj ljudje to začutijo.

#### **Opišite nam, prosim, kako poteka vaš delovni dan in katere so vaše delovne naloge?**

Zjutraj vstanem že ob 4.50, saj imam do Pediatrične klinike v Ljubljani kar eno uro in pol vožnje. V Ljubljano prispem 6.50 in se peš napotim proti Pediatrični kliniki, kjer nastopim delo ob 7.00.

Ob jutranji kavici imamo krajši sestanek za dan, ki je pred nami.

Ob 7.30 začnejo na oddelek prihajati naročeni sprejemi. Dnevno imamo na oddelku naročenih od pet do osem otrok. Pri njih izvajamo različne endokrinološke teste.

Moje delo zajema tudi:

- edukacijo staršev, katerih otroci oz. najstniki so zboleli za novoodkrito sladkorno boleznijo tipa I. Na žalost je teh otrok oz. najstnikov vsako leto več. Letno je ta številka okoli 80. Pred 22 leti, ko sem začela delati na oddelku, pa je bilo letno odkritih 35 otrok in najstnikov s sladkorno boleznijo tipa I;
- poznejše reedukacije sladkorne bolezni pri otrocih oz. najstnikih, kjer je vodenje sladkorne bolezni tipa I slabo;
- izvajam merjenje kostne gostote;
- izobražujem starše, katerih otroci bodo začeli prejemati rastni hormon.

Ob vsem tem delu skrbim tudi za kakovost dela na oddelku in sem mentorica študentom. Menim, da je prenos znanja na bodoče kolege in kolegice zelo pomemben, saj s tem vlagamo v prihodnost našega poklica.

Dan mi pri vsem tem delu zelo hitro mine.

Domov se po navadi vrnem ob 16.30. Seveda, če ne govorimo o dežurstvih, nočnih ali kakšnih nepričakovanih zapletih,

kjer bi bilo zelo neetično in nemoralno, da bi delovno mesto in sodelavce zapustila, ko bi potrebovali dodatno pomoč.

### **Kaj vas je naučilo delo z otroki? S kakšnimi dragocenimi nauki vas je to delo obdarilo?**

Otroci so pristni in po naravi dobri. Znajo ti pokazati, kako moraš biti močan v težkih trenutkih. Včasih mi je zelo težko, ko gledam otroka, ki joče in ga boli. Vedno si govorim, da opravljam ta poklic zato, da jim pomagam olajšati bolečino in težke trenutke. Ob tem sem spoznala vrednost zdravja in pomen življenja v vsakem trenutku, ki ti je dan.

### **Kaj zajema oziroma obsega vaše delo v sklopu Medicinske fakultete v Ljubljani?**

Opravljam delo raziskovalne medicinske sestre.

### **Lahko mogoče poveste kaj več o raziskavah, v katerih sodelujete?**

V sklopu Medicinske fakultete v Ljubljani sodelujem pri raziskovalnem projektu, ki se imenuje Innodia, projekt se je začel leta 2017. S projektom Innodia želimo z inovativnim pristopom pristopiti k razumevanju in ustavitvi napredovanja sladkorne bolezni tipa I. Pri tem projektu sodelujejo strokovnjaki za sladkorno bolezen tipa I iz vse Evrope. Namen projekta je, da pridobijo 1500 otrok in odraslih oseb po vsej Evropi, ki jim je bila pred največ 6 tedni postavljena diagnoza sladkorna bolezen tipa I in so stari od 1 do 45 let.

### **Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi v Sloveniji? Če bi lahko kaj spremenili – kaj bi to bilo?**

Menim, da je zdravstvena nega med ljudmi še vedno cenjena. To je delo, ki je zelo zahtevno in obsega tako strokovni kot človeški pristop.

Želim si, da bi v prihodnje postala še bolj neodvisna in spoštovana med drugim zdravstvenim kadrom.

Zaradi obremenjenosti in podhranjenosti zdravstvenega kadra prihaja do slabše komunikacije, le-ta pa je ključ do uspešnega dela.

Sama določitev zdravstvenih kompetenc se mi zdi dobra in bi znala biti tudi zelo učinkovita, če bi upoštevali predhodno znanje posameznega kadra, ki določeno delo že zelo dobro pozna in je praksa že utečena. Tako pa so srednjim medicinskim sestram odvzeli ravno to. Delo, ki ga poznajo in je že utečeno. Dobro bi bilo pretehtati smiselnost teh postopkov in izhajati iz stroke, jo raziskati, opraviti kakšno anketo, povprašati delavce, kaj menijo ipd.

Menim, da je zdravstvena nega in oskrba na področju primarne – preventivne dejavnosti močno napredovala.

Epidemija s koronavirusom pa je pokazala, da je oskrba zdravstvene nege najšibkejša na področju oskrbe starostnikov. Tu primanjkuje negovalnega zdravstvenega kadra, zato bi bilo treba razmišljati v tej smeri.

### **Nam lahko zaupate svoje osebno življenjsko vodilo, moto v poklicnem in zasebnem življenju?**

Imam kar nekaj življenjskih vodil:

- bodi to, kar si,
- dobro se z dobrim vrača,
- nikoli ni prepozno,
- lepa beseda lepo mesto najde.

### **Vaši hobiji in sprostitvev po napornem delovnem dnevu?**

Moji hobiji so dolgi sprehodi v naravi, pilates ter poslušanje glasbe.

### **Za konec ... Bi želeli bralcem Utripa sporočiti še kaj?**

V tem negotovem času – koronačasu vam želim veliko moči in energije, da skupaj premagamo ta virus. Želim si, da ponovno pride čas, kjer bomo brez mask in bo opazen naš nasmeš. Z objemom pa bomo lahko ponovno potolažili tiste, ki to potrebujejo.

Tega je v današnjem času premalo. Bistvo našega obstoja je prav ljubezen in pozornost do sočloveka.

Bodite dobri do ljudi, ki jih srečujete.

---

Iskrena hvala za intervju in za sodelovanje. Vse dobro vam želimo tako v zasebnem kot poklicnem življenju.

## **O B V E S T I L O**

*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*



# Na izobraževanju mentorjev o pomenu pravilnega odvzema in priprave vzorcev venozne krvi za laboratorijsko diagnostiko



Gorazd Laznik

Vsako študijsko leto Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede pripravi izobraževanje za klinične mentorje. 12. novembra 2020 smo v okviru letošnjega izobraževanja predstavili pomen pravilnega odvzema in priprave vzorcev venozne krvi za laboratorijsko diagnostiko.

Letošnje izobraževanje je bilo v duhu razmer virtualno. Uvodni nagovor dekanice Fakultete za zdravstvene vede doc. dr. Nevenke Kregar Velikonja je bil usmerjen predvsem v pomen mentoriranja študentov v kliničnem okolju, kjer študenti pridobijo znanje in kompetence. Kljub trenutnim razmeram mora biti ta proces kontinuiran, kar je tudi usmeritev pristojnih ministrstev.

Strokovna nit izobraževanja je bila venozna kri. Predavateljici so podali strokovne vsebine o odvzemu venske krvi pri odraslem in otroku, o vzpostavitvi proste venske poti ter poudarili pomen pravilnega odvzema vzorca, ki je pomemben faktor za kakovostno izvedbo laboratorijske diagnostike.

Dr. Danijela Furlan, vodja laboratorija v Splošni bolnišnici Novo mesto, je poudarila, da so laboratorijski testi zelo občutljiv kazalnik, ki kaže zdravstveno stanje pacienta. Predanalitične napake predstavljajo dve tretjini vseh napak. Večina težav izvira iz priprave pacienta na odvzem, nekaj pa se jih pojavlja tudi pri samem odvzemu, identifikaciji pacienta in vzorca ter ravnanju z vzorcem in transportu bioloških vzorcev do laboratorija. Poudarila je pomen odvisnosti laboratorijske diagnostike od predanalitične faze, ki ni v domeni laboratorijskih strokovnjakov.

Predanalitično fazo odvzema krvi večinoma opravljajo delavci zdravstvene nege. Špela Strahovnik iz podjetja Medias International je povedala, da je za zmanjšanje napak v predanalitični fazi treba proaktivno spremljati proces, identificirati možne vzroke napak, optimizirati delovne procese, zagotoviti najbolj racionalno in varno uporabo pripomočkov za odvzem krvi ter redno izvajati usposabljanje zdravstvenih delavcev.

Predavateljice Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu so predstavile novejša raziskave in ugotovitve ter različne vidike odvzema venske krvi, ki se pogosto omenja tudi kot ključni element predanalitične faze, pri katerem se zgodi največ laboratorijskih napak, zato mora tisti, ki vzorec jemlje, poskrbeti za ustreznost odvzetih vzorcev krvi, kar je obrazložila predavateljica Mateja Šimec. Za pridobitev

zanesljivega rezultata je treba pripraviti pacienta, izvajalca, prostor in pripomočke za izvedbo posega, odvzem vzorca mora biti pravilen in kakovosten, njegov transport pa ustrezen.

Predavateljica Kristina Rakuša Krašovec je predstavila standarde in možne zaplete pri uvajanju intravenskega katetra, za kar je potrebna ustrežna usposobljenost zdravstvenega osebja. Višja predavateljica Andreja Draginc pa kot eno težje izvedljivih intervencij, ki jih izvaja diplomirana medicinska sestra v zdravstveni negi, opredeljuje odvzem vzorca krvi pri otroku. Otrokom to največkrat ostane v spominu kot nekaj slabega, zato ima diplomirana medicinska sestra pomembno vlogo, da prepreči, da bi ena sama negativna izkušnja prinesla težave pri naslednjih intervencijah, ne glede na način izvedbe.

V kvizu po izobraževanju pa so udeleženci lahko svoje znanje tudi preverili. Potrdimo lahko, da je znanje naših mentorjev na visoki ravni, zmagovalki Majji Legan pa iskrene čestitke!

Ob tej priložnosti je bila izdana tudi strokovna monografija, ki je namenjena predvsem študentom in zaposlenim na področju zdravstvene nege z dokončano dodiplomsko izobrazbo. Monografija bo na področju pravilnega odvzema in priprave vzorcev venozne krvi za laboratorijsko diagnostiko pripomogla k višji kakovosti dela, hkrati pa podaja jasne odgovore na nekatera vprašanja.

Študenti Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu so za naj mentorja oz. naj mentorico v kliničnih okoljih v študijskem letu 2019/2020 oddali 615 glasov. Največ glasov so dobile Branka Makarovič za področje bolnišnic (SB Novo mesto), Jožica Petrič za področje zdravstvenih domov (ZD Litija) in Bojana Podgoršek (DUO Brežice) za klinično okolje socialnovarstvenih zavodov. Iskrene čestitke!

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

*Zbornica – Zveza*

# Dijaki 4. letnika Srednje zdravstvene šole Celje v času epidemije pomagajo zaposlenim v zdravstvu



Danica Artnak

Veliko besed, stavkov je že bilo napisanih o majcenem virusu, virusu, ki ga ne vidimo s prostimi očmi, virusu, ki je spremenil svet, ljudi, naš vsakdanjik. Res je, nikoli več ne bo tako, kot je bilo, saj je v naš vsakdanji ritem prinesel ogromno sprememb. Ob vseh teh spremembah pa smo tudi mi postali drugačni, nezaupljivi do virusa z imenom SARS-CoV-2.

V upanju, da čim prej končamo boj z virusom, seveda si pri tem želimo zmago, bomo morali postoriti še marsikaj. Zavedati se moramo, da brez svojega prispevka, kjer mora sodelovati prav vsakdo izmed nas, tega boja ne bomo dobili. Vsak dan poslušamo poročila o nepredvidljivosti virusa, koliko ljudi izgubi boj z njim, v kakšni stiski so zdravstveni delavci. Večina med nami se trudi, da bi na različne načine pomagali zavezati pandemijo sodobnega časa. Med njimi so tudi naši dijaki. Nekateri so se odločili, da priskočijo na pomoč predvsem zdravstvenim delavcem v domovih upokoencev, kjer skrbijo za

starostnike, ki potrebujejo največ naše pomoči, da so zadovoljene njihove osnovne življenjske potrebe. Brez pomoči nekaterih dijakov bi bil boj z virusom bistveno težji in dolgotrajnejši. Svojo izkušnjo sta bili pripravljene z nami deliti dve dijakinji, ki ob pouku na daljavo pomagata starostnikom in zdravstvenemu osebju.

Sva Anita Kajtna in Neja Novšak, dijakinji 4. letnika Srednje zdravstvene šole Celje. Že več kot eno leto opravlja študentsko delo v Trubarjevem domu upokoencev Loka. Delati

sva začeli lani med poletnimi počitnicami, in ker nama je bilo delo zelo všeč in ker se obe strinjava, da za poklic v zdravstvu potrebujemo veliko prakse, sva se odločili delati tudi med počitnicami in konec tedna med šolskim letom. Delo opravlja s srcem. Zelo dobro sva se ujeli tako s sodelavci kot z oskrbovanci, ki radi vidijo nove mlade obraze, ki prihajajo na delo.



Anita in Neja  
(Fotografija: lastni vir)

Najina izkušnja s covidom-19 se je začela 8. 10. 2020, ko so v domu potrdili prvo okužbo pri stanovalcu. Zaradi izjemno hitrega širjenja virusa je bilo v zelo kratkem času okuženih več kot 100 oskrbovancev in več kot 30 zaposlenih. To je seveda zelo velik kadrovski izpad in posledično je bilo v rdeči coni pri delu z okuženimi samo pet ali šest delavcev, ki so delali po 13 ur na dan in več. Takoj ko sva lahko, sva poklicali v dom in šli pomagat. Pomagali sva in še vedno pomagava pri delu z okuženimi. Prvi dan sva delali 7 ur, nato pa se je pokazala potreba po 13 urah, saj je bilo kadra še vedno premalo. Priznava, da je naporno, ampak obe se zavedava, da takšne izkušnje ne bova več imeli priložnosti doživeli.



#### Priprava materiala in nogi po prevezi (Fotografija: Petra Hrovat)

Jutranja izmena se začne ob 6.20. Takrat se vsi, ki imamo stik z okuženimi oskrbovanci, oblečemo v tyvek, zaščite za noge, masko, vizir in rokavice ter »gremo na delo«. Začnemo jutranjo nego in opazujemo oskrbovance – spremljamo izboljšanje stanja oz. njihovo morebitno poslabšanje (zelo pomembno je, kako se odzivajo na pogovor, kako se počutijo, kako so spali ...). Nego opravimo nekje do 8. ure, nato pa začnemo deliti zajtrk in jih hraniti. Pomembno je, da zabeležimo, koliko so oskrbovanci pojedli in koliko popili, skratka vodimo bilanco tekočine, da vidimo, ali je treba z infuzijo nadomestiti vnos tekočine. Če smo z zajtrkom dovolj hitri, si lahko privoščimo kratek odmor – verjemite, da komaj čakamo, da za kratek čas slečemo tyvek in da si odstranimo vizir, ki nam zelo močno objema čelo. Po odmoru, ki ga je hitro konec, hitimo z drugimi opravili zdravstvene nege in razdelitvijo malice. Najpomembnejša pri malici je tekočina, saj morajo biti oskrbovanci zadostno hidrirani. Zadostna hidracija je pomembna predvsem pri tistih oskrbovancih, ki jim je treba dovajati kisik, seveda po naročilu zdravnika. Pri njih je pomembno, da jim ves čas vlažimo osušena usta. Ko je ura poldne, se začnejo priprave

na kosilo, ki jim sledita razdelitev kosila in hranjene. Ko vse pospravimo, si lahko tudi mi privoščimo kratko malico.

Po kosilu se ponovno lotimo zdravstvene nege oskrbovancev, kmalu pa se začne še priprava na večerjo. Po večerji sledijo še zadnja opravila nege. Naš cilj je, da se ob koncu dneva oskrbovanci počutijo dobro, so siti, hidrirani in da smo jim med delom izrekli kakšno spodbudno, toplo, prijazno besedo, saj nekateri že zelo dolgo niso slišali ali videli svojcev, zaradi česar so potrti.

Obe lahko rečeva, da boljše prakse prav gotovo ne bova imeli, saj sva se med drugim naučili dobro opazovati oskrbovance, ki potrebujejo kisik, meriti vitalne funkcije in voditi bilanco tekočine. Videli sva kar nekaj oskrbovancev, ki so pred okužbo s koronavirusom sami jedli, sami hodili, nato pa čez noč ostali »priklenjeni« na posteljo, imeli težave s hranjenjem, potrebovali pomoč pri hranjenju. Videli sva veliko oskrbovancev, ki imajo težave z dihanjem in verjemite, da niso lepi prizori, ko človek čez noč potrebuje do 13 litrov kisika in ga slišiš, kako glasno in s težavo diha. Srečali sva se tudi s smrtjo marsikaterega oskrbovanca ter stisko svojcev. Motivacija premnogih stanovalcev je padla.

Lahko rečeva, da je to izkušnja, kjer sva dojeli, da zdravstveni delavci postavimo oskrbovanca/pacienta/bolnika na prvo mesto, marsikdaj predse, in nam je najpomembnejše, da se oni počutijo dobro. Poveva vam, da je zelo dober občutek, ko vidiš zadovoljnega in nasmejanega oskrbovanca. Najbolj veseli pa sva, da imava možnost delati s takimi sodelavkami, ki se kljub težkim razmeram znajo nasmejati in razvedriti.

Anita in Neja sta svojo bogato izkušnjo podelili z nami. Na drugi strani so dijaki, ki s svojim znanjem, pridobljenim v šoli, pomagajo doma, svojim najdražjim, da jih na neki način obvarujejo pred nevarnostjo virusa, ki se ga težko ubranimo. Tako ima dijakinja 2. letnika Petra Hrovat doma pacientko, svojo babico, ki ji vsak dan preveže rane na nogi. Na tak način pridobiva bogate izkušnje, ki ji bodo ostale v spominu, bogati svoje znanje in kar je najpomembnejše, pri delu je navezala poseben odnos s svojo babico, ki ga mogoče v nekih drugih, prejšnjih okoliščinah ne bi. Tudi Petra je bila pripravljena deliti svoje fotografije z nami, kako si pripravi prostor za delo, da pri prevezovanju lahko upošteva aseptično tehniko dela. Seveda pa njeno delo nadzira v prvi vrsti njena babica, vsake toliko časa pa jo obišče patronažna medicinska sestra, ki je z delom mlade Petre zelo zadovoljna.

Tako izkušenj Anite in Neje kot izkušenj Petre se vsi lahko naučimo nekaj lepega, nekaj dobrega. Vsa tri dekleta pomagajo, vsaka na svoj način. Samo če bomo stopili skupaj, če bomo upoštevali vsa priporočila tako strokovnjakov kot vlade, bomo virusu lahko uspešno stopili v bran in ga zavezili in kar je najpomembnejše, preprečili njegovo širjenje. Samo s skupnimi močmi bomo v tem boju uspeli in na koncu lahko slavili težko pričakovano zmago.

# Skrb za zdravje v šoli na daljavo

## Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto



Vida Novinec

Uspešnost šole se ne meri le z uresničevanjem šolskega programa, temveč morajo biti v šoli učitelji in učenci spoštovani, vladati morajo dobri medsebojni odnosi in disciplina, šolski prostori in okolica pa morajo biti dobro vzdrževani. Uspešna šola je tista, ki odkriva in razvija človeške potenciale pri učencih in učiteljih. Vizija Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto je ustvariti učečo se šolo, v kateri bomo s sodelovalno kulturo ustvarili pogoje za učenje in poučevanje, ki omogočajo nenehno poklicno in osebno rast dijakov in strokovnih delavcev. Šola je že več kot dvajset let vključena v projekt Zdrava šola, katerega cilj je skrb za krepitev zdravja pri dijakih in zaposlenih ter skrb za zdravo okolje. Med lanskim šolskim letom smo izvajali številne aktivnosti za promocijo zdravja.

Sredi marca smo se nenadoma znašli pred izzivom pouka na daljavo. Pouk se je izpred šolskih tabel preselil med domače stene za računalnik. Na Šolskem centru Novo mesto je več

kot 3000 dijakov in med njimi so bili tudi dijaki, ki doma niso imeli računalnika, interneta ali pametnih telefonov. Vodstvo šolskega centra je tem dijakom omogočilo izposojlo šolskih računalnikov, da so lahko sledili pouku na daljavo.

Dijaki, ki obiskujejo programe zdravstvena nega, kemijski, farmacevtski in kozmetični tehnik ter bolničar-negovalec na srednji zdravstveni in kemijski šoli, so v času epidemije in pouka na daljavo močno pogrešali stike s sošolci in učilnice ter delovno okolje, kjer opravljajo praktični pouk. Vsi se namreč izobražujejo za poklice, kjer so nujni stik s človekom, empatija in druženje.

Šolska svetovalna služba se je takoj organizirala, da je bila v pomoč dijakom in staršem pri premagovanju stisk, ki so jih doživljali na daljavo.

Da bi dijakom olajšali izolacijo, smo v okviru projekta Zdrave šole razpisali natečaj Ustvarjamo na daljavo. Namen natečaja je bil spodbuditi dijake k ustvarjalnosti, razvijanju spretnosti in odmik od razmišljanja o vsakodnevnih skrbeh ter osamljenosti. Natečaj je potekal od aprila do konca maja 2020. Dijaki so v domačem okolju fotografirali, se likovno in literarno izražali ter ustvarjali prispevke na temo razvedrila pod sloganom Obrnite izolacijo sebi v prid!

Odziv dijakov je bil dober, saj so se odzvali dijaki vseh letnikov in vseh programov šole. Največ je bilo slik, izdelanih v različnih tehnikah in z različno tematiko. Nekateri so ustvarjali na temo epidemije, drugi so slikali naravo, obraze ali izdelali bolj abstraktne slike. Dober odziv je bil tudi v kategoriji literarnih prispevkov in fotografij. Največkrat so fotografirali



naravo ter delo, ki so ga opravljali v izolaciji. Nastajale so kuharske mojstrovine, kozmetični izdelki za domačo rabo, cvetlični aranžmaji in še mnogo več. Pri literarnih prispevkih je prevladovala tematika epidemije in izolacije. V tem času je na daljavo nastal narodnozabavni ansambel Vzrok, katerega član je tudi dijak Srednje zdravstvene in kemijske šole Nik Macedoni.

Dijakinja drugega letnika je svoje misli in občutke strnila v naslednjih stavkih: »Trenutno se po svetu dogaja nekaj, kar se še nikoli do sedaj ni zgodilo. Vsi skupaj doživljamo velik šok, in sicer večtedensko samoizolacijo zaradi epidemije. Nihče od nas ni še nikoli doživel tega in nihče ne ve, kako točno ravnati, kako si popestriti dan in kako se izogniti temu.«

Septembra so se šole ponovno odprle in vsi dijaki so se vrnili v šolske klopi. Izolacije ni bilo več, ostale pa so posledice osamitve in prekinitve neposrednih stikov. Tudi v šoli se je marsikaj spremenilo; v vseh prostorih so razkužila, dijaki in zaposleni pri pouku nosimo zaščitne maske, gibanje je omejeno, upoštevati je treba varnostno razdaljo. Trudimo se, da bi kljub omejitvam pouk in nekatere zunajšolske dejavnosti organizirali kakovostno.

Ob upoštevanju varnostnih ukrepov in priporočil NIJZ smo v začetku oktobra priredili zaključno slovesnost za ustvarjalce, ki so sodelovali na natečaju. Direktor Šolskega centra dr. Matej Forjan in ravnateljica Srednje zdravstvene in kemijske

**Zaključna prireditev natečaja Ustvarjamo v izolaciji, oktober 2020 (Fotografija: arhiv Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto)**

šole Damjana Papež sta ob tej priložnosti podelila priznanja za sodelovanje in simbolične nagrade dijakom za najboljše izdelke po mnenju tričlanske komisije v sestavi Vida Novinec (zdravstvena stroka), Tadeja Lamut (slika in fotografija), Katica Jović (literatura). Dijaki so s svojimi izdelki dokazali, da so čas izolacije zares obrnili v svojo korist.

Prižadevamo si, da ne bi znova prišlo do izolacije in pouka na daljavo, da bi dijaki lahko razvijali svoje talente, širili svoje znanje in se razvili in odgovorne in kompetentne posameznike, ki bi bili uspešni na svojem poklicnem področju in uspešni člani družbene skupnosti.

*P. s. :*

*Včeraj smo izvedeli, da se bo v ponedeljek znova začel pouk na daljavo. Dogovarjamo se, kako bi dijakom omogočili kvalitetni pouk in jim olajšali izolacijo.*



# Tudi za zdravo prehrano se moramo odločiti



Daša Cek Stepančič

Že drugo leto zapored smo na Gimnaziji in zdravstveni šoli Nova Gorica posvetili prav posebno pozornost 16. oktobru, svetovnemu dnevu hrane. Kriza covid-19, ki močno pretresa ves svet, je sprožila poglobljeno razmišljanje o tem, kaj je v življenju resnično pomembno. V ospredje človekovih vrednot se ponovno postavlja zdravje. Pomemben del skrbi za naše zdravje, preprečevanje nalezljivih, predvsem pa nenalezljivih kroničnih obolenj, zajema tudi skrb za uravnoteženo prehranjevanje. In čeprav je hrana v prvi vrsti le sredstvo za preživetje, je od tega, kakšno hrano izbiramo in kolikokrat na dan jemo, odvisna kakovost našega življenja.

V razvitem svetu smo priča epidemiji debelosti, ki predstavlja veliko tveganje za razvoj številnih kroničnih obolenj, kot so rak, sladkorna bolezen in srčno-žilna obolenja. V pehanju za uspehom pogosto pozabljamo na vlogo zdrave prehrane pri vzdrževanju zdravja, dobrega počutja in posledično zmožnosti za delo. Vse manj časa posvečamo pripravi domačih in raznolikih obrokov, namesto katerih se raje zatekamo k vnaprej pripravljeni hitri hrani. Ob tem pa svoje telo dan za dnem izpostavlamo previsokim energijskim vnosom in ga ropamo temeljnih hranil za vzdrževanje ter krepitev zdravja, vključujoč zdrave maščobe, vitamine, minerale in vlaknine.



Plakat Gimnazije in zdravstvene šole Nova Gorica ob svetovnem dnevu hrane (Fotografija: Daša Cek Stepančič)

Že 41. svetovni dan hrane, ki ga podpira Svetovna organizacija za hrano in kmetijstvo (FAO), je letos potekal pod sloganom »Gojimo, hranimo, ohranjajmo. Skupaj.« Ljudje smo v prehrabnem sistemu več kot samo jedci. Z izborom živil namreč vplivamo na to, kakšna hrana se bo v prihodnje pridelovala. Izbira bolj zdravih prehranskih proizvodov ne vpliva samo na bolj trajnostni prehrabni sistem, ampak



Dr. Dejan Fabčič, Nova Gorica, 16. 10. 2020  
(Fotografija: Manuela Morvai)

tudi na naše zdravje. Ker se na šoli jasno zavedamo, kako pomemben je zgled zdravstvenih delavcev za učinkovitost zdravstvene vzgoje, smo se odločili, da omenjeno geslo svetovnega dneva hrane 2020 nekoliko preoblikujemo. Tako smo ta posebni dan obeležili pod geslom: »Gojimo, hranimo, ohranjamo in bodimo zgled zdravega prehranjevanja. Skupaj.« Za dijake in zaposlene smo 16. oktobra pripravili pester program. Delovna skupina, ki so jo sestavljale tri učiteljice strokovnih predmetov s področja zdravstvene nege in oskrbe Nives Kragelj Benedetič, Manuela Morvai in Daša Cek Stepančič, je poskrbela za organizacijo aktivnosti za vsak okus. Dijaki 1. letnikov so si ogledali dokumentarni video z naslovom Kaj pa zdravje, ki opozarja predvsem na problematiko uživanja procesiranega mesa. Svetovna zdravstvena organizacija je procesirano meso uvrstila v 1. skupino karcinogenov, ob bok plutoniju, azbestu in tobaku. Ameriški režiser, ki se v filmu poda na pot raziskovanja povezanosti hrane, njene proizvodnje in nastanka bolezni, na tej poti naleti na šokantno spoznanje o povezanosti proizvajalcev procesirane hrane, vlade, farmacevtske industrije ter zdravstvenih organizacij. Ogledu filma je sledila razprava. Dijaki so v njej aktivno sodelovali in na koncu sklenili, da se moramo tudi za zdravo prehrano odločiti. Za pravo odločitev pa je potrebno v prvi vrsti ustrezno znanje.

Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) ugotavljajo, da se po letu 2010 trend naraščanja števila prekomerno hranjenih in debelih otrok ter mladostnikov umirja, pa vendar

je v nekaterih skupinah še vedno zaznati neugodne rezultate. Za dijake 2. letnikov smo zato pripravili predavanje z delavnico z naslovom 10 korakov za uravnoteženo prehranjevanje in vzdrževanje normalne telesne teže. Predavateljica dipl. medicinska sestra Manuela Morvai je dijakom predstavila pomen telesne aktivnosti in uravnotežene prehrane za ohranjanje zdravja ter normalne telesne teže. Posebno pozornost je namenila preventivi uživanja sladkorja in sladkih pijač, saj je prav slednje med mladimi pogosta razvada. Novejše raziskave NIJZ kažejo, da skoraj polovica 15-letnih fantov pije energijske pijače. Te imajo številne negativne učinke na človekovo zdravje. V okviru delavnice so dijaki analizirali svoje prehranjevalne navade in ugotavljali, ali njihovi obroki

ustrezajo kriterijem uravnoteženega prehranjevanja. Predavateljica je povzela, da obroki slušateljev vsebujejo premalo zdravih maščob, vlaknin, vitaminov in mineralov. Le peščica udeležencev vsakodnevno uživa sadje in zelenjavo.

Posebej smo bili veseli, da sem nam je pri obeležitvi svetovnega dneva hrane pridružil tudi dr. Dejan Fabčič, specialist interne medicine. Gostujoči predavatelj je dijakom tretjih letnikov predstavil problematiko sladkorne bolezni in povezavo le-te s prehranjevalnimi navadami. Osvetlil je pomen uživanja uravnotežene, mediteranske prehrane, rednih obrokov in pitja nesladkanih pijač. Predavanje je poleg dijakov z velikim zanimanjem spremljalo tudi kar nekaj zaposlenih na Šolskem centru Nova Gorica.

---

**Ponosni smo na še en uspešno izveden projekt ob svetovnem dnevu hrane. Kljub nejasni sliki o tem, kakšni izzivi so pred nami v prihodnjih mesecih in letih, smo prepričani, da lahko združeni v skrbi za človekovo zdravje dosežemo največ.**

#### **Viri:**

*Prehrana.si., 2016. Rezultati raziskave: zelenjava je bolj priljubljena med mladostniki. Dostopno na: <https://prehrana.si/novica/459-rezultati-raziskave-zelenjava-je-bolj-priljubljena-med-mladostniki> [18. 10. 2020]*

*Svetovni dan hrane 2020, 2020. Dostopno na: <http://danhrane.ecpd.si/> [18. 10. 2020]*

# Srednja šola Jesenice v sodelovanju s Simulacijskim centrom ZD Ljubljana



Mateja Petrovčič

Z dijaki 3. letnika zdravstvene usmeritve na Srednji šoli Jesenice smo v sredo, 7. 10. 2020, izvedli prav posebno obliko izobraževanja. Dijaki so dobili edinstveno priložnost za izvedbo vaje TPO pri mimoidočem pacientu v mobilni učilnici.

Pri izvajanju zdravstvenih storitev so jih pod budnim očesom spremljali strokovno usposobljeni inštruktorji za temeljne postopke oživljanja. Razlago so dijaki spremljali nadvse zavzeto in pridobivali dragoceno znanje strokovnih delavcev. Dodatno izobraževanje in usposabljanje je potekalo brez težav, kar pomeni, da jih na zdravstveni smeri dobro pripravimo na opravljanje poklica. Izobraževanje je potekalo tako, da so bili dijaki razdeljeni v manjše skupine. S takšno delitvijo smo zagotovili varnost udeležencev zaradi aktualnih razmer in hkrati omogočili bolj učinkovito delo znotraj skupin. Inštruktorji so svojo mobilno enoto pripeljali iz Simulacijskega (SIM) centra Zdravstvenega doma Ljubljana (ZDL). Gre za prvi simulacijski učni center na primarni ravni v Sloveniji, ki zagotavlja izvajanje naprednih simulacij z najsodobnejšo opremo v zdravstvu. Cilj usposabljanj je izboljšati varnost pacientov, povečati znanje, kompetence, učinkovitost in usposobljenost strokovnjakov ter laikov v določenih življenjsko ogroženih situacijah. Dijaki so tako pridobivali dodatno znanje in izkušnje pod sloganom »Izgubi strah, pridobi znanje in reši življenje!« Projekt je v sodelovanju s šolskim skladom sofinancirala Občina Jesenice.

*Vsem sodelujočim se zahvaljujemo, ker so našim dijakom omogočili edinstveno izkušnjo, s katero so obogatili dosedanje znanje. Upamo, da jih bo nova izkušnja obogatila in da bodo znali pristopiti v okoliščinah, kjer je treba rešiti življenje.*



Na delavnici (Fotografija: arhiv šole)



## Pomembnost prepoznavne tveganj na področju zdravstvene nege



Šefik Salkunić, Center za kakovost in organizacijo UKC Maribor

V današnjem času negotovosti in dinamičnosti tako posameznikov kot organizacij smo v vsakem trenutku izpostavljeni določenim tveganjem, kajti prihodnost je negotova in nepredvidljiva. Nemogoče je popolnoma napovedati, kako se bo razvijala situacija v zvezi s covidom-19, lahko pa smo nanjo bolj ali manj pripravljeni.

Medicinske sestre imajo ključno vlogo pri obvladovanju tveganj in spodbujanju varnosti pacientov na področju zdravstva. So skrbnice procesov in vplivajo na oblikovanje delovnih pogojev.

Smisel upravljanja s tveganji je, kako organizacija zavestno izbere vrsto in velikost tveganja, ki jo je pripravljena nositi. Čeprav je omenjeni postopek upravljanja s tveganji videti zelo preprost, se v praksi nemalokrat pojavi težava že pri sami identifikaciji tveganja.

Zdravstvena nega v času covid-19 v bolnišnicah, zdravstvenih domovih, domovih za upokojence in v drugih zavodih se srečujejo s težkimi izzivi z vidika obvladovanja tveganj. Spopadajo se z nevidnim bojevnikom in do prihoda cepiva, ki ga nestrpnost čakamo, stanje težko umirimo.

Moteče dejavnike je težko odstraniti, kar nas kot družbo bremeni. Človeške napake so pogosto neizogibne, nepredvidljive in nenamerne. Dejavniki, kot so pomanjkanje kadra, delovne opreme, preobilica nalog, večizmenski urnik, strah pred neznanim in nenaspanost, privedejo do tega, da medicinske sestre izgorijo in zbolijo. Ne moremo zanemariti vseh teh tveganj in ljudi primerjati z roboti, ker to niso! Tudi najmočnejše baterije se na koncu uničijo.

Odgovornost za zdravje prebivalstva ni več samo stvar zdravstva, temveč je porazdeljena med posameznike, ki so dolžni aktivno skrbeti za svoje zdravje na eni strani, po drugi strani pa med vsa področja družbe, ki bistveno vplivajo na zdravje prebivalstva.

Zato bomo tudi v oceni tveganja svojo pozornost najbolj namenili morebitnim prihajajočim dogodkom, ki nam grozijo. Medicinske sestre morajo prepoznati tveganja v svojem delovnem procesu in prispevajo k reševanju teh vprašanj v

svojih organizacijah ter se držijo svojih načel in od njih ne odstopajo.

**Tveganje** (risk) je izpostavljenost ljudi različnim subjektivnim ali objektivnim nevarnostim, povezanim z določenim (tudi zavestnim) ravnanjem ali neodvisno od njega, ocenjevanje možnega prihodnjega negativnega stanja in njegovih posledic ter iskanje rešitev.

Če povzamemo, je verjetnost/grožnja škode, poškodbe, odgovornosti, izgube, ki jo povzročijo ranljivosti, ki se jim je mogoče izogniti s previdnimi ukrepi. Najboljši kazalnik v času epidemije je bil upoštevanje vseh podanih ukrepov s strani države in s tem tudi zmanjšanje števila okužb. In tako je tudi v organizaciji. Dokler upoštevamo vse ukrepe, je možnost za škodo manjša.

Za rešitev tveganj je pomembna dobra organizacija in timska komunikacija, kar lahko prepreči škodo za pacienta ali organizacijo. Ta ne sme biti odvisna od načina vodenja tima ali dobre volje posameznega člana, ampak od skupnega cilja, da se lotimo zadeve in pravočasno izpeljemo vse potrebne ukrepe.

## NAGRADNA KRIŽANKA TOSAMA d. o. o.

*Nagrajenke nagradne križanke Tósama d. o. o. novembrske in decembrske številke*  
*Utrija so:*

*Katja Terseglav, 4270 Jesenice;*

*Ana Lavrič, 1210 Ljubljana;*

*Marija Pintarič, 6280 Ankaran;*

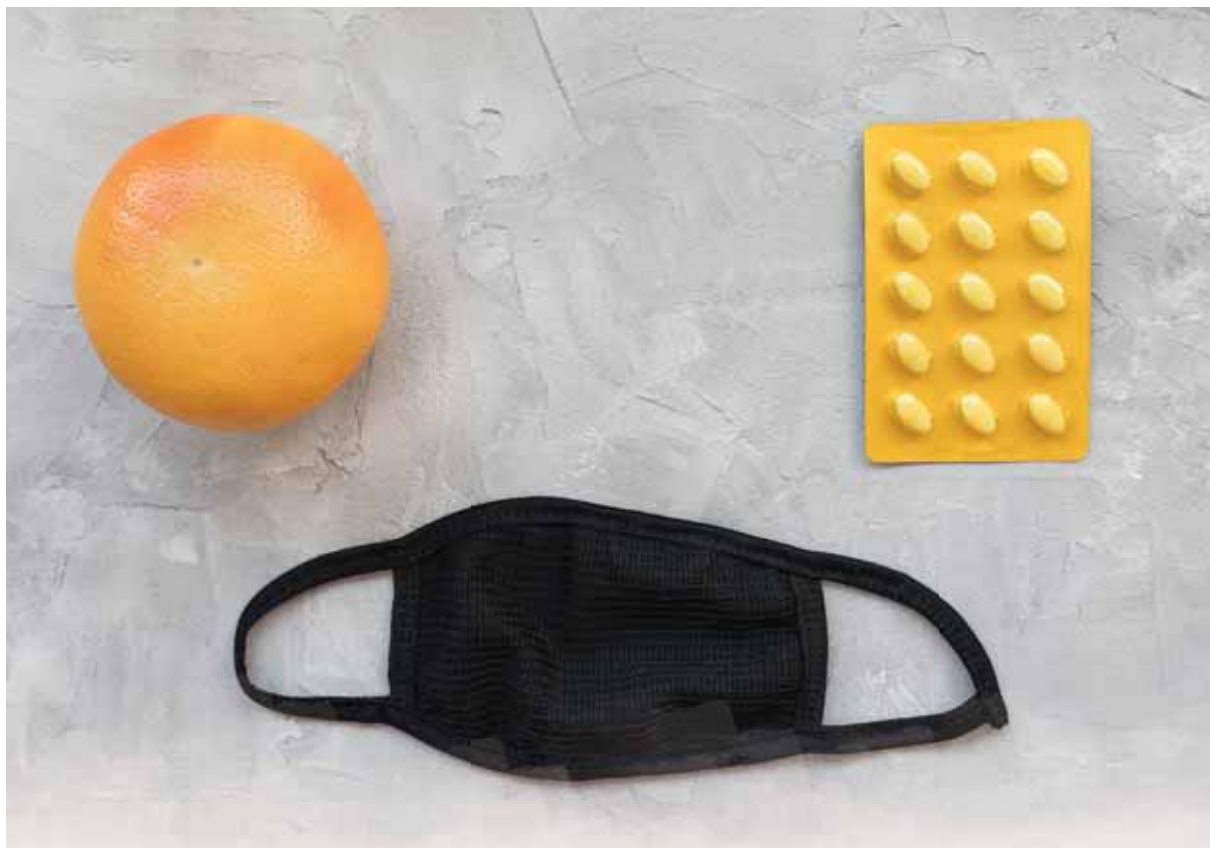
*Monika Pevec, 2342 Ruše;*

*Polona Kos, 5242 Grahovo ob Bači.*

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

**NARAVNA KOŽMETIKA TOTO.**

*Nagrade bomo izžrebanim poslali po pošti.*



## O prehrani in okužbi s SARS-CoV-2 vemo že vse, mar ne?



Jože Lavrinec

*Letošnje leto nam res ne pusti dihati, pa naj si razumemo to trditev, kakor želimo. Celo najbolj domiselni posamezniki so utrujeni od neprestanega iskanja rešitev na vedno nove zahteve in ovire v vsakdanjem življenju. Idealnih rešitev žal ni in tako se sodobni slehernik srečuje s številnimi omejitvami.*

O prehrani vemo veliko. Nič nenadnega, saj nas sodobna znanost nenehno poučuje o vedno novih spoznanjih o vplivu ne le prehranskih vzorcev, ampak tudi o vplivu še tako eksotičnih mikrohranil na naše zdravje. In tako vemo, da prav vse, kar človek zaužije, pušča svoje pozitivne ali negativne posledice v organizmu. Že dolgo poznamo posamezna hranila, ki so potrebna za optimalen imunski odgovor, za obrambo pred mikroorganizmi, ki neprestano grozijo človeku s svojo naselitvijo. Zatorej ni nič nenavadnega, če so mediji sodobnega sporočanja polni novic in napotkov, kako se čim bolj uspešno obraniti okužbe s pomočjo prehrane. Žal sredi polja, polnega zlate pšeničke, dobro uspevajo tudi številni njivski pleveli. Ob prebiranju in poslušanju prehranskih napotkov za obrambo pred koronavirusom se morajo v zavesti razumnega človeka prej ali slej pojaviti nekatera vprašanja.

### **Ali poznamo kakšno živilo, ki bi naš imunski sistem okrepilo proti okužbi s koronavirusom?**

Naštevaje živil, ki neverjetno hitro okrepijo človekov imunski sistem, je postala skorajda »sveta dolžnost« praktično vseh, ki objavljajo napisano, naj bo to v tiskanih medijih ali na osebem profilu FB. A le malo ljudi se je vprašalo, koliko so ti sezname dejansko podprti z dokazi. In ne, prav za nobeno živilo nimamo prepričljivega dokaza, da bi z uživanjem lahko spodbudili imunski odziv in tako preprečili okužbo s katerimi koli mikroorganizmi! Kaj šele s koronavirusom!

Res pa je, da poznamo številna hranila, brez katerih imunski sistem ne bi deloval. To so denimo vitamini: A, B6, folati, B12, C in D ter nekateri minerali: baker, železo, cink in selen. Pomemben je tudi optimalen vnos beljakovin in nekaterih

maščob. In vendar vse naštetu zlahka zaužijemo s pestro, uravnoteženo prehrano, bogato z zelenjavo in sadjem. Če k temu dodamo še zdrav življenjski slog z redno telesno dejavnostjo, zmanjševanjem stresa in z dovolj počitka, smo za odpornost organizma naredili vse, kar je v naši moči.

### **Kaj pa prehranska dopolnila?**

Čeprav namenska prodaja prehranskih dopolnil cveti kot še nikoli prej, je treba priznati, da prav nobeno dopolnilo na evropskem trgu nima kakšnega evropskega certifikata oz. ga ne podpira zdravstvena trditev. Ideja, da bi z zaužitjem enega ali več prehranskih dopolnil lahko spodbujali odpornost in s tem preprečevali okužbo s koronavirusom, je žal na ravni simpatičnih sanj. Je sicer nekaj dokazov o smiselnosti dopolnjevanja prehrane z enim od preparatov D vitamina. A, ker vitamin D, ni samo vitamin, temveč je tudi hormon, je pri njegovi uporabi potrebna previdnost.

Pri drugih vitaminskih in mineralnih dopolnilih velja, da je njihov izkupiček manjši kakor, če bi iste vitamine in minerale poskušali zaužiti s hrano. Hiter porast vodotopnih vitaminov in mineralov v serumu povzroči njihovo pospešeno izločanje, medtem ko po zaužitju sadja in zelenjave ti vitamini in minerali le počasi prehajajo v kri in zato tam tudi dlje časa ostanejo. Zato naj velja, da naj prehranska dopolnila uživamo le izjemoma, potrebne zaščitne snovi pa v čim večji meri poskušamo zaužiti s pestro uravnoteženo prehrano. Mogoče je ravno zdaj tudi čas za razmislek o spremembi prehranskih navad. Dilema, ali so naše prehranske navade dobre ali mogoče slabe, se hitro razblini, če damo na tehtnico količino zelenjave in mesa, ki ju dnevno zaužijemo. Je dnevna porcija mesa (perutnine, rib) večja od 150 gramov? Kaj pa zelenjava? Kje se bo ustavil jeziček na tehtnici ob tehtanju zelenjave? Pri 500 gramih? Pri 400 gramih? Pri 300 gramih? Aha? Pravite, da imate radi zelenjavo, vedno si jo privoščite vsaj skodelico. Že v redu, ampak to preprosto ni dovolj! Več mesa nekdo zaužije, več zelenjave potrebuje, samo kaj, ko potrebnega volumna želodec ne prenese. Ko pa se začnemo opravičevati še z besedami: »Sladkorja sploh ne jem, ker ni zdrav, pa moke tudi ne,« je to podobno sistemu pijančka, ki se je hudoval nad ljudmi, ki pijejo alkohol: »Le kaj jim je tega treba, ko pa imamo toliko dobrega vinčka.«

Čas, ki nam neprestano grozi s težko okužbo, je čas za razmislek o svoji prehrani ter čas za nov začetek in poskus smotrnega prilagajanja prehrane v trajnostno uravnoteženo

prehrano. Takšno, ki ni le okusna, temveč nam s svojimi sestavinami zagotavlja vse, kar potrebujemo. Tudi prepotrebne vitamine in minerale.

### Ali se lahko preko živil okužimo s koronavirusom?

Ta dilema je bila izredno aktualna v pomladanskem valu okužb, ko so se znanja in izkušnje šele pridobivale. Strokovnjaki v organizaciji EFSA (European Food Safety Authority) so prepričani, da to ni mogoče. Za prenos okužbe s SARS-CoV-2 preko zaužite hrane preprosto ni nobenega dokaza.

To pa ne pomeni, da nam ni treba skrbeti za dobro higiensko prakso pri pripravi hrane. Zmanjševanje tveganja za nastanek klasičnih zastrupitev s hrano v marsičem prispeva k dobremu počutju, zato:

1. **pred pripravljanjem hrane skrbno umijemo roke;**
2. **med pripravljanjem in med uživanjem hrane poskrbimo za higieno kašlja;**
3. **zelenjavo in sadje operemo pred zaužitjem;**
4. **skrbno očistimo kuhinjske pripomočke, še posebej, če smo predhodno pripravljali perutnino, drugo meso ali ribe;**
5. **surova in kuhana živila shranjujemo ločeno;**
6. **kuhana živila, ki nam ostanejo po obroku, na hitro ohladimo in shranimo v hladilniku. Pred zaužitjem jih ponovno segrejemo najmanj na 72 °C.**

### Ali se lahko z virusom okužimo s pitjem vode?

Ko nekdo začne cepiti dlako, jo razcepi na drobno. In tako se v medijih pojavljajo tudi takšne dileme. A vendar, dokaza za kaj podobnega preprosto ni. Voda, ki smo jo nalili v čisti kozarec, je čista in v njej virusov ni. Lahko pa bi se okužili, če bi pili vodo iz istega kozarca neposredno za okuženim bolnikom predvsem zaradi okuženega kozarca, deloma tudi zaradi ostankov vode, kjer lahko virus krajši čas preživi. A tu gre bolj za logične razmisleke, ki nam včasih povedo izredno veliko o higieni in naših navadah.

#### Vir:

EFUIC, 2020. Food and coronavirus (COVID-19): what you need to know. Dostopno na: <https://www.efuic.org/en/food-safety/article/food-and-coronavirus-covid-19-what-you-need-to-know> [16.11.2020].

# Čestitka



*Skoraj nikogar ni, ki bi bil brez  
nadarjenosti,  
izobrazba jo odkrije, pridnost jo  
nadgradi, značaj jo ohrani.*

*(Curt Goetz)*

Na Zdravstveni fakulteti Univerze v  
Ljubljani je diplomirala naša sodelavka  
**Alja Ločnikar.**

Veselimo se ob njenem pomembnem  
dosežku  
in ji želimo še veliko uspehov.

*Sodelavke patronažnega varstva ŽD  
Ljubljana Vič-Rudnik*



# Koliko si s hrano lahko pomagam pri zagotavljanju D vitamina



Jože Lavrinec

Vitamin D je med vitamini vseeno nekaj posebnega. Deloma zato, ker lahko pod vplivom ultravijoličnih žarkov nastaja v koži, sočasno pa ga lahko zaužijemo z nekaterimi živili, deloma zato, ker na svoji poti do popolne aktivne oblike preide skozi celo paleto preobrazb.

Potem pa so tu številne vloge, ki jih D vitamin prevzema v našem organizmu. Njegova najbolj znana funkcija je vzdrževanje ravnovesja v serumski koncentraciji kalcija in fosforja. S tem D vitamin podpira delovanje celičnih procesov, živčno-mišične funkcije ter okostenitve kostnih tkiv. A bi lahko to opisali šele kot skromen začetek. Danes znanstveniki pridobivajo dokaze o njegovi preventivni vlogi nastanka kroničnih nenalezljivih obolenj, o vpletenosti v razvoj avtoimunskih obolenj in ne nazadnje močni vpletenosti v vzdrževanje imunskega odziva. In tako ni nenavadno, da smo dobili nova, čeprav začasna priporočila za nadomeščanje vitamina D3 v obdobjih respiratornih okužb. Priporočeni vnosi za ogrožene, med katere spadajo tudi zdravstveni delavci, sploh niso majhni. Za osvežitev spomina: ti znašajo od 1.000 do 2.000 IE dnevno (ali 25 do 50 mcg dnevno) oz. ker nadomeščanje lahko opravimo le enkrat tedensko 10.000 do 14.000 IE/teden (oz.: 250 do 350 mcg).

**Pestra paleta marsikoga zmede, priporočena doziranja, tako kakor so navedena na embalaži, pa ob razmisleku še malo bolj. Niso redki pripravki, ki zagotavljajo odmerek višji kot 20 mcg. To pomeni, da če je izdelek kakovosten in stabilen v sestavi, kaj hitro lahko prekoračimo priporočene dnevne vnose, če pa izdelek ni kakovosten in je proizvajalec vse skupaj navedel »s figo v žepu«, se vprašajmo, čemu kupiti tak izdelek.**

Skrb za preventivo respiratornih okužb je postavila D vitamin v središče pozornosti. Velikansko povpraševanje se pokaže, takoj ko poskusimo vtipkati geslo »vitamin D« v iskalnik Google. Zasuje nas nepregledna množica plačanih zadetkov s povezavami na povsem komercialne strani. Trgovci si vsekakor zadovoljno manejo roke! Kaj je lažje, kot povečati vnos D vitamina s pripravki? Iskanje naravnih virov z živili nam gre dokaj težko od rok. Seznam teh živil je sicer zanimiv. Na

njem so: losos, postrv in zlatovščica, sled, sardine ... No, некоč smo se učili, da je D vitamin tudi v mleku in mlečnih izdelkih, jajčnem rumenjaku, govedini, svinjini ter perutninskem mesu.

Toda ko se zaustavimo pri podatkih o hranilnih vrednostih posameznih živil, se moramo nekoliko zamisliti. Porcija lososa (125 gramov) nam bo zagotovila kar nekaj D vitamina, in sicer med 500 in 1000 IU/100 gramov živila. Sled, ki je na našem tržišču prisotna bolj v sledeh (pogostejša je v konzervirani obliki), bo zagotovila približno 200 IU/100 gramov. Približno toliko ga je v postrvi in le malenkost manj v sardelah, ki so žal vse preveč prezrte.

Ko jih stlačimo v konzervo, se količina D vitamina nekoliko zniža, a je še vedno med 120-170 IU na povprečno konzervo, težko 120 gramov. Ker ne moremo rib jesti prav vsak dan, niti jih ne moremo jesti v večjih količinah, se zgodba o virih D vitamina skoraj konča.

Tu je sicer še jajčni rumenjak. Ampak v njem se skriva samo 35 do največ 40 IU vitamina D, kar je mnogo premalo za resno

obravnavanje in zagotavljanje D vitamina. Prepričanje, koliko ga je v mesu (govedini, svinjini, perutnini), pa je žal bolj podobno pravljici kakor resnim dejstvom. No, mleko ga nekaj vsebuje, a je vsebnost spremenljivka posebne vrste za posebno zgodbo. Naravno prisotnega je malo, ga pa v nekatero mleko mlekarne dodajajo.

In še skromna zgodbica za lahko noč: ja tudi gobe so sposobne ustvarjati D vitamin pod vplivom sončnih žarkov. A kaj ko večinoma gojene gobe rastejo v temnih prostorih, brez enega sončnega žarka. Tistih posebnih, srečnih gob je komaj za vzorec.



Tako nam ostane nadomeščanje s preparati. Izbiiranje dobrih, varnih preparatov na prostem trgu je skorajda umetnost. Preparata Plivit D3 in Oleovit sta uradna paradna konja, ki sta žal dostopna le na recept. Ostaja nam nakup prehranskih dopolnil. Pestra paleta marsikoga zmede, priporočena doziranje, tako kakor so navedena na embalaži, pa ob razmisleku še malo bolj. Niso redki pripravki, ki zagotavljajo odmerek višji kot 20 mcg. To pomeni, da če je izdelek kakovosten in stabilen v sestavi, kaj hitro lahko prekoračimo priporočene dnevne vnose, če pa izdelek ni kakovosten in je proizvajalec vse skupaj navedel »s figo v žepu«, se vprašajmo, čemu kupiti tak izdelek. Tveganje za previsok vnos obstaja, enkratna prekoračitev ni vprašljiva, toda ko to nekdo počne iz dneva v dan, iz meseca v mesec? Star pregovor pravi: »Preveč dobrega še s kruhom ni dobro!« Nič čudnega, če na problem možnega predoziranja z vitaminom D opozarjajo celo pri NIJZ.

 **TOSAMA**

*Bela Štaccunca*

**NAŠE POSLOVALNICE**

**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

**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.tosamashop.si](http://www.tosamashop.si)

**Kupon ugodnosti**

**10% popusta na celoten nakup**

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

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2021 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.



										UTRIP	SAMICA SKOBCA	NAŠ SLIKAR IN GRAFIK (1909-1974)	ZADNJA PLAT	PESNIK IN NOVINAR BABACIČ	DRŽAVA V VZHODNI AFRIKI	AMER. DRAMATIK MILLER
										IGLASTO DREVO	1					
										NEMŠKI DRAMATIK (GEORG)						9
										OSMINA KROGA						
										BORIS STREL			DIHLJAJ NIZOZ. FILMSKI REŽISER (RENE VAN)			
										VOJAŠKA STOPNJA				JANEZ USENIK INDIJANSKA TROFEJA		
										SKRIVNI ODPOSLANEC						
										CESTA ALI PROGA V SKALI	14				ČRNO-GORSKI VLADIKA (DANILO)	NAŠ NEKDANJI NOVINAR (CRT)
AVTOR: MARKO DREŠČEK	SAMICA ŠPANJELA	NOVINAR, KI PIŠE KOLUMNNE	TRAVNIŠKA ZDRAVILNA RASTLINA	GORATA INDIJSKA POKRAJINA	TURŠKI VELIKAŠ	FILMSKI JUNAK DŽUNGLE	NIKI LAUDA	NEKD. JAP. SKAKALEC (MA-SAHIRO)			ČETRTI RIMSKI KRALJ ZEMELJSKI PLAZ					
RASTLINA IZ DRUŽINE USTNATIC																
POMOČNICA	2				12					NEKD. SKAKALEC BREDESEN STAR NARKOTIK				3		
KIPAR ZAHARIAŠ							DOMISLICA, NAČRT BREZKUZNOST							OZNAKA GORICE DRŽAVA V EKVATOR. AFRIKI		
REDOVNICA						8	SNEG, KI GA NANESE VETER ZLAHTNI PLIN				BREZ-PILOTNO LETALO PROMETNA POT					
JANEZ MENART			ZELO LEP MOSKI NEMŠKI AVTO							4		ZAJEDAVCI V LASISCU KMET PRI SAHU				
ANGLEŠKI GLASBENIK (BRIAN)				AVTOR ARIANE DRAMATURGINJA RATEJ				11	KRMILNA RASTLINA HRVAŠKI OTOK					ALPSKA DOLINA POD TRIGLAVOM	STARA MAMA, BABICA	
V VODI NETOPNA ORGAN. SPOJINA	7					PRAVOSLAVNI DUHOVNIK KATJA TRATNIK				SINČEK	5					
KSEROGRAF (KRAJŠE)								KOMBI NAMENJEN BIVANJU						13		
GLAVNO MESTO GEORGIE				6				ARTILERSKI IZSTRELEK			10					

OZNAČENE ČRKE RAZPOREDITE V LOK	1	2	3	4	5	6	7	5	8	5	9
	6	10	6	11	9	12	13	14	5	10	6

DOMŽALSKA TOSAMA VSEM BRALCEM ŽELI ZDRAVO, USTVARJALNO IN ZADOVOLJNO NOVO LETO.

OBENEM VAS PRIJAZNO VABI V NJIHOVE BELE ŠTACUNCE, V KATERIH BOSTE NAŠLI TUDI MARSIKAJ ZA ODBAROVANJE SVOJIH NAJBLIŽJIH. IZKORISTITE PRILOŽENI KUPONI!



Pravilne rešitve - geslo nagradne križanke nam posredujte do 20. januarja na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30 A, 1000 Ljubljana ali po e-pošti na naslov clanmarina@zbornica-zveza.si in izžrebali bomo 5 nagradencev. Med praviimi 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.



# POSEBNI DARILI SAMO ZA VAS!

## SPOŠTOVANE ČLANICE IN ČLANI, CENJENE KOLEGICE IN KOLEGI,

v teh posebnih časih prejemamo v pisarni Zbornice – Zveze več elektronskih pisem kot sicer. Nekatera so prav posebna, tudi s pobudami in predlogi. Darili, ki ste ju prejeli s to številko glasila Utrip, sta ravno pobuda dveh naših zvestih članic.

Naj vam ob letu medicinskih sester in babic **priložena maska z mednarodnim logotipom**, ki je darilo vašega regijskega strokovnega društva, služi kot zahvala za zvestobo, pripadnost stroki zdravstvene/babiške nege in zvestobo članstvu več kot 90 let stari stanovski organizaciji.

Naj bo tudi posebna **»stanovska vinjeta solidarnosti«**, ki jo boste namestili na sprednje vetrobransko steklo svojega avtomobila, že na daleč pomemben in prepoznaven znak, kdo se vozi v avtu. Želimo si, da bi delovala prijazno do policistov in mestnih redarjev in morda pomagala celo pri iskanju parkirnega mesta.

Naj vam obe darili vzbujata tudi ponos, da smo del večmilijonske množice medicinskih sester in babic širom po svetu. Vedno in povsod v skrbi za človeka. Tudi v času, ki za nas predstavlja izjemen izziv.

*Hvala vam za vašo izjemna  
prizadevanja.*