



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

# **KODEKS ETIKE**

## **v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije**

### **Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije**

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

**Za založnico Zbornico - Zvezo:** Darinka Klemenc

### **3. izdaja: Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije**

**Sodelovali:** mag. Darja Ovijač, Marina Velepich, Marjana Adamič, mag. Jožica Eder, Irena Buček Hajdarevič, Zorica Kardoš, Darinka Klemenc, Erika Marin, Milena Marinič, Sandra Naka, mag. Jožica Peterka Novak, Vera Štebe, Andrej Vojnovič

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije je bil sprejet na 27. redni Skupščini Zbornice - Zveze 29. 3. 2014

3. izdaja 2014 (naklada 20.000 izvodov)

2. ponatis 2018 (naklada 4000 izvodov)

### **1. izdaja: Kodeks etike za babice Slovenije**

**Sodelovale:** Renata Nahtigal, doc. dr. Ana Polona Mivšek, Gordana Njenjič, Anita Prelec, Mihaela Skoberne, Marina Velepich

Kodeks etike za babice Slovenije je bil sprejet na 23. redni Skupščini Zbornice - Zveze 26. 3. 2011

1. izdaja 2014 (naklada 20.000 izvodov)

2. ponatis 2018 (naklada 4000 izvodov)

**Oblikovanje in priprava za tisk:** Starling d. o. o. Vrhnika

**Tisk:** Tiskarna Povše B&M d. o. o. Ljubljana

**Naklada:** 4000 izvodov

**Leto izdaje:** 2018

**Spoštovane kolegice in kolegi,  
medicinske sestre,  
babice,  
tehniki zdravstvene nege,  
bolničarji negovalci,  
cenjeni pacienti,**

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza), ki se kot reprezentativna stanovska strokovna organizacija izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe ponaša s spoštljivo zgodovino (zveza regijskih strokovnih društev bo leta 2017 praznovala 90 let svojega delovanja, zbornični del pa obstaja 22 let), z veseljem in s ponosom pošilja »v življenje« dva ključna dokumenta: **Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije** in **Kodeks etike za babice Slovenije**.

Pogled v zgodovino na področju razvoja etičnih pravil v naši stroki na Slovenskem sega v skupni kodeks etike zdravstvenih delavcev v bivši državi Jugoslaviji (1963). Nato smo v luči razvoja avtonomije lastne stroke leta 1994 oblikovali in sprejeli prvi samostojni Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in ga leta 2005 dopolnili in prenovili. Babice so istega leta (2005) izdale prevod kodeksa za babice Mednarodnega sveta babic (ICM).

Pričujoči Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije, ki ga je Skupščina Zbornice – Zveze na podlagi široke javne razprave sprejela marca 2014, predstavlja drugo prenovno etičnih pravil na področju zdravstvene nege v državi. Kodeks etike za babice Slovenije predstavlja prvi samostojni dokument na tem področju; Skupščina Zbornice – Zveze ga je sprejela marca 2011. Oba kodeksa s ponosom objavljamo v notni publikaciji, saj tudi na simbolični ravni nakazujeta dobro sodelovanje med zdravstveno in babiško nego.

Zahvaljujemo se članicam Častnega razsodišča Zbornice – Zveze in njegovim predsednicam mag. Darji Ovijač, Marini Velepčič in Veri Grbec, članicam delovne skupine za pripravo kodeksa za babice in njeni predsednici Renati Nahtigal, predsednici Sekcije medicinskih sester in babic pri Zbornici – Zvezi Aniti Prelec ter vsem, ki ste prispevali svoje znanje in dragocene izkušnje iz poklicne etike, da sta nastala sedanja dokumenta.

V negotovem času uvajanja visokih tehnologij in kompleksnih pristopov v zdravstvu, povečane socialne neenakosti prebivalstva, naraščanja delovnih obremenitev zdravstvenih delavcev ter številnih stiskah pacientov je skupek etičnih pravil in načel, vsebovanih v obeh kodeksih, izvajalcem zdravstvene in babiške nege ter oskrbe pomembna zaveza in vodilo pri njihovem etičnem odločanju. Za zaščito pravic pacientov, za priznavanje in spoštovanje sodelavcev ter v korist stroke.

*Darinka Klemenc,  
predsednica Zbornice – Zveze*

*Ljubljana, 2014*

## **Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije**

1. izdaja 1994 (naklada 15.000 izvodov)
1. ponatis 2004 (naklada 600 izvodov)
2. izdaja 2006 (naklada 18.000 izvodov)
1. ponatis 2011 (naklada 500 izvodov)

CIP - Kataložni zapis o publikaciji  
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

174:616-083  
174:618.2/.6-083

KODEKS etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije / [sodelovali Darja Ovijač ... et al.]. Kodeks etike za babice Slovenije / [sodelovale Renata Nahtigal ... et al.]. - 2. ponatis. - Ljubljana : Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2018

1. Ovijač, Darja 2. Kodeks etike za babice Slovenije  
295706624

Na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti je Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije skladno s 4. členom Statuta na Skupščini 29. 3. 2014 sprejela dopolnjeni

# KODEKS ETIKE

## v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije

### PREDGOVOR

Zdravstvena nega in oskrba močno vplivata na zdravje in življenje ljudi. S tem izvajalci zdravstvene nege in oskrbe prevzemajo veliko odgovornost, ki je ni mogoče opredeliti samo z zakoni in predpisi, pomembna je etična drža prav vsakega posameznika ter kontinuiran razvoj njegovih moralnih vrednot.

Etična načela in pravila Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije so namenjena in obvezujejo vse, ki delujejo ali se izobražujejo na področju zdravstvene nege in oskrbe (v nadaljevanju izvajalci zdravstvene nege in oskrbe). Predstavljajo vodilo pri oblikovanju profesionalnih etičnih in moralnih stališč ter vrednot, podlago za etično odločanje, pomoč pri argumentiranju teh odločitev ter omogočajo etično refleksijo profesionalnega dela.

Kršitve določb tega kodeksa v skladu s svojimi pristojnostmi obravnava Častno razsodišče Zbornice – Zveze.

*Izrazi, uporabljeni v moški spolni slovnični obliki, so mišljeni kot nevtralni za ženske in moške.*

# IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE IN PACIENT

## NAČELO I

**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.**

### **Standardi ravnanja:**

- dejavniki, kot so rasa, narodnost, veroizpoved, politično prepričanje, socialni položaj, starost, spol, spolna usmerjenost, zdravstveno stanje, invalidnost ne smejo kakorkoli vplivati na odnos do pacienta;
- pacienta je treba obravnavati individualno ter celostno. Upoštevati je potrebno njegove ne le fizične, ampak tudi psihične, socialne in duhovne potrebe ter spoštovati njegovo kulturo ter osebna prepričanja;
- izvajalci zdravstvene nege in oskrbe v soglasju s pacientom vključujejo v obravnavo tudi člane njegove družine ter zanj pomembne druge.

## NAČELO II

**Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe spoštujejo pravico pacienta do izbire in odločanja.**

### **Standardi ravnanja:**

- izvajalci zdravstvene nege in oskrbe so zagovorniki pacienta in njegovih pravic;
- pacientu posredujejo informacije o njegovih pravicah in dolžnostih, ki se nanašajo na zdravstveno nego oz. oskrbo ter o možnostih in načinih njihove uveljavitve;
- informirano soglasje pacienta je pogoj za določitev ter izvedbo predvidenega programa zdravstvene nege in oskrbe. Pacienta v okviru svojih pristojnosti informirajo pravočasno, obzirno in na njemu razumljiv način;
- za pridobitev soglasja pacienta nikoli ne uporabljajo statusne moči, prisile ali zavajanja;
- pacientu, ki so mu bolezen ali drugi dejavniki začasno ali trajno zmanjšali sposobnost samooskrbe, nudijo možnost izbire v okviru njegovih sposobnosti, okoliščin in optimalnih možnosti. Pomagajo mu, da vzdržuje oziroma znova pridobi zanj najvišjo možno stopnjo avtonomije;
- kadar se vprašanja ne nanašajo na področje zdravstvene nege oz. oskrbe, pacienta napotijo k ustreznemu strokovnjaku.

## NAČELO III

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

#### Standardi ravnanja:

- izvajalci zdravstvene nege in oskrbe svojo dejavnost izvajajo na način, ki vključuje pacienta kot enkratno, neponovljivo osebnost z vsemi njegovimi posebnostmi;
- upoštevajo in spoštujejo pravico pacienta do zasebnosti ter intimnosti;
- spoštujejo življenje in delujejo v smeri lajšanja bolečin ter trpljenja pacienta;
- pacientu vedno skušajo pomagati najti oziroma vzdrževati upanje ter premagovati njegove stiske in strahove;
- umirajočemu pacientu omogočajo kakovostno zdravstveno nego in oskrbo, upoštevajoč načela paliativne oskrbe. S pacientom vzdržujejo razumevajoč ter sočuten medčloveški odnos. Zagotavljajo mu občutek varnosti, bližino sočloveka, lajšanje bolečin in trpljenja. Če želi, pacientu omogočajo versko oskrbo, stik s svojci ter zanj pomembnimi drugimi;
- s pacientovimi svojci in zanj pomembnimi drugimi vzpostavljajo empatične medsebojne odnose ter so jim v oporo in pomoč. Omogočajo jim prisotnost ob umirajočem pacientu in dostojno slovo od pokojnika;
- v primeru smrti do umrlega izražajo pieteten odnos.

## IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE IN PRAKSA

## NAČELO IV

### Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe v okviru svojih pristojnosti nudijo pacientu kompetentno zdravstveno nego in oskrbo.

#### Standardi delovanja:

- izvajalci zdravstvene nege in oskrbe imajo dolžnost in odgovornost, da lastno strokovno znanje nenehno izpopolnjujejo ter dopolnjujejo. Aktivno spremljajo novosti na lastnem strokovnem področju, še posebej aktualne na znanstvenih dokazih temelječe izsledke. Spremljajo razvoj humanističnih, družboslovnih in naravoslovnih ved. Kontinuirano si prizadevajo za lastno osebnostno rast;
- pri opravljanju svojega poklica so v okviru svoje izobrazbe in strokovne usposobljenosti za svoje delo odgovorni pred pacientom, svojo vestjo, predstavljenimi, delovno organizacijo ter širšo družbo. V procesu zdravstvene nege in oskrbe so odgovorni medicinski sestri – vodji negovalnega tima;
- ne izvajajo postopkov, za katere nimajo ustreznih poklicnih kompetenc, znanj, usposobljenosti ali opreme;

- upoštevajo načela kulture varnosti in odklonijo vsak poseg, ki bi bil po njihovem strokovnem prepričanju lahko za pacienta škodljiv ali ni v skladu z načeli poklicne etike;
- zavzemajo se za take razmere pri delu, ki omogočajo izvajanje zdravstvene nege in oskrbe v skladu z vrednotami, načeli in standardi ravnanja tega kodeksa etike;
- ne smejo odkloniti nujne medicinske pomoči, ustrezne njihovi strokovni usposobljenosti, ne glede na to, ali so za to pomoč izrecno zaproseni;
- odzvati se morajo na delo v izjemnih razmerah, zavedajoč se svoje moralne in pravne odgovornosti;
- kadar sodijo, da postopek ali poseg ni v skladu z njihovo vestjo ali verskim prepričanjem, lahko uveljavljajo ugovor vesti. O tem so dolžni predhodno obvestiti zdravstveni zavod/delodajalca.

## NAČELO V

### Delovanje izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe temelji na odločitvah v korist pacienta.

#### Standardi ravnanja:

- delovanje izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe mora temeljiti na odločitvah, ki pacientu krepijo, ohranjajo in obnavljajo zdravje ter lajšajo bolečine in trpljenje;
- ne glede na okoliščine ne smejo zlorabiti medsebojnega zaupanja s pacientom;
- njihov odnos do pacienta ne sme biti pogojen z namenom pridobivanja lastnih koristi (na primer možnosti prilastitve njegove lastnine);
- odklonijo darilo, uslugo, gostoljubnost in komercialni interes, če je slednje mogoče razlagati kot prizadevanje, da bi se z nedopustnim vplivom dosegla kakršnakoli ugodnost;
- pacienta ščitijo pred nestrokovnim, neetičnim ali samovoljnim ravnanjem svojih sodelavcev;
- prepoznavajo, preprečujejo in zmanjšujejo vse vrste nasilja nad pacienti v kakršnikoli obliki. Sodelovanje pri takšnih ravnanjih, njihovo podpiranje ali toleriranje je nedopustno;
- v skladu z zakonodajo informirajo ter psihosocialno podpirajo paciente, ki so žrtve nasilja v družini ali drugih odnosih, prijavljajo nasilje pristojnim ustanovam in po potrebi sodelujejo pri nadaljnji obravnavi.



## NAČELO VI

### Izvajalce zdravstvene nege in oskrbe zavezuje poklicna molčečnost.

#### Standardi ravnanja:

- izvajalci zdravstvene nege in oskrbe so dolžni varovati poklicno skrivnost. Za poklicno skrivnost šteje vse, kar izvajalci zdravstvene nege in oskrbe pri opravljanju svojega poklica izvedo o pacientu, o njegovih osebnih, družinskih, socialnih in drugih razmerah ter vse informacije v zvezi z zdravstveno nego, ugotavljanjem bolezni, zdravljenjem in rehabilitacijo;
- če se je pacient tako odločil, so poklicno skrivnost dolžni varovati tudi pred družinskimi člani pacienta ali zanj pomembnimi drugimi, kar velja tudi po njegovi smrti;
- poklicne molčečnosti izvajalce zdravstvene nege in oskrbe lahko razreši pacient sam, ali če tako določajo z zakonom sprejete posebne določbe;
- poklicno skrivnost so dolžni varovati tudi po prenehanju opravljanja svojega poklica.

## IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE IN RAZISKOVANJE

## NAČELO VII

### Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe pri opravljanju raziskovalnega dela spoštujejo pravice raziskovancev in etične smernice v raziskovalnem delu.

#### Standardi ravnanja:

- izvajalci zdravstvene nege in oskrbe sodelujejo le pri tistih kliničnih raziskavah ali eksperimentalnem zdravljenju, ki je odobreno s strani etične komisije oziroma organa, ki preverja etično ustreznost raziskovalnega projekta oziroma zdravljenja. O odobritvi raziskovalnega projekta se imajo pravico in dolžnost predhodno prepričati;
- posebno pozornost posvečajo zaščiti pacienta – njegovi popolni in nepristranski obveščeniosti, informirani pisni privolitvi, avtonomiji, dostojanstvu ter zaščiti njegovih osebnih podatkov;
- v primeru kliničnih raziskav ali eksperimentalnega zdravljenja, v katerih niso nosilci projekta, v njih pa morajo sodelovati, ker poteka v njihovem delovnem okolju, imajo pravico uveljavljati ugovor vesti, če je raziskava v nasprotju z njihovimi moralnimi in etičnimi načeli;
- v primeru, da prevzamejo vlogo vodje raziskave oz. projekta, pri načrtovanju, izvedbi in dokumentiranju natančno upoštevajo vse deklaracije, dokumente ter smernice, ki se nanašajo na etične vidike konkretne raziskave. Pred začetkom izvedbe raziskave morajo pridobiti soglasje k raziskavi s strani pristojne etične komisije oz. organa;

- izsledke raziskovalnega dela objavljajo in s tem skrbijo za razvoj in napredek znanosti ter stroke. V objavah o izsledkih raziskav ugotovitve sporočajo tako, da je zagotovljena popolna anonimnost oseb, ki so bile vključene v raziskavo;
- pri pisanju in objavi strokovnih in znanstvenih prispevkov so dolžni upoštevati etične smernice objavljanja rezultatov raziskav, spoštovati avtorske pravice in dosledno navajati vire;
- avtorji določenega dela so lahko le osebe, ki so sodelovale pri njegovem nastajanju;
- plagiatorstvo je nesprejemljivo.

## IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE IN SODELAVCI

### NAČELO VIII

**Zdravstvena obravnava pacienta predstavlja skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih poklicev: izvajalci zdravstvene nege in oskrbe cenijo lastno poklicno pripadnost ter priznavajo in spoštujejo delo svojih sodelavcev.**

#### Standardi ravnanja:

- v negovalnem in zdravstvenem timu izvajalci zdravstvene nege in oskrbe aktivno sodelujejo pri identifikaciji in reševanju konkretnih etičnih dilem in sprejemanju etičnih odločitev;
- lastno strokovno znanje v dobro pacientov nesebično delijo s svojimi sodelavci;
- upoštevajo strokovne in življenjske izkušnje ter usposobljenost vseh, zlasti starejših sodelavcev;
- cenijo sveže teoretično znanje ter predloge vseh, tudi mlajših sodelavcev ter v spoštljivem dialogu iščejo najboljše poti profesionalnega delovanja;
- skrbijo za dobre medsebojne odnose v delovnem okolju in si aktivno prizadevajo za nenasilno in zdravo delovno okolje; trudijo se, da sodelovanje v negovalnem in zdravstvenem timu temelji na kolegialnosti, nenasilju, medsebojnem spoštovanju ter na upoštevanju načel asertivne komunikacije;
- kakršnakoli nasilna komunikacija, diskriminiranje, nadlegovanje ali trpinčenje sodelavcev je nedopustno;
- ob pojavih nasilja in konfliktov na delovnih mestih so odgovorni za njihovo reševanje v skladu s strokovnimi smernicami;
- dejavniki, kot so rasa, narodnost, veroizpoved, politično prepričanje, socialni položaj, starost, spol, spolna usmerjenost, zdravstveno stanje, invalidnost ali druge osebne okoliščine, ne smejo kakorkoli vplivati na odnos do sodelavcev;

- o morebitnem nestrokovnem in/ali neetičnem ravnanju svojih sodelavcev poročajo predpostavljenim, pristojnim institucijam in/ali organom Zbornice – Zveze;
- pri opravljanju pedagoškega dela v kliničnem okolju zagotavljajo, da je praktično delo ob pacientu strokovno, varno in etično;
- mentorji dijake in študente spodbujajo in nadzorujejo, da le-ti ravnaajo v skladu s tem kodeksom etike;
- tudi če niso v formalni vlogi mentorja, posebno skrb in pozornost namenjajo študentom in dijakom zdravstvenih in drugih šol ter pripravnikom, z njimi delijo svoje znanje in profesionalne izkušnje, jih spodbujajo, so jim pomemben vzgled na njihovi prihodnji profesionalni poti ter z njimi vzpostavljajo strpen strokovni dialog;
- skrbijo, da s svojim javnim nastopanjem, pojavljanjem v medijih in/ali socialnih omrežjih ali na kakršen koli drug način ne zmanjšujejo ugleda lastnega poklica ter ugleda svojih poklicnih kolegov ter ostalih sodelavcev;
- stanovska pripadnost jih zavezuje, da ne odrečejo pomoči stanovskemu kolegu, če ta zanjo zaprosi, ter da kolegialno skrbijo za obolelega kolega.

## IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE IN DRUŽBA

### NAČELO IX

**Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe ravnaajo v skladu z usmeritvami, ki zagotavljajo boljše zdravje in razvoj zdravstva.**

#### **Standardi ravnanja:**

- podpirajo zdrav življenjski slog posameznikov, skupin in lokalnih skupnosti, skrbijo za varno in zdravo okolje ter v okviru svojih kompetenc delujejo zdravstveno-vzgojno;
- skupaj z drugimi zdravstvenimi delavci in strokovnjaki aktivno sodelujejo pri načrtovanju in izvajanju programov zdravstvenega varstva;
- so pobudniki oz. podporniki aktivnosti, ki so v širšem družbenem interesu, še posebej tistih, ki so povezane z njihovo stroko;
- imajo pravico in dolžnost, da si preko svojih strokovnih in drugih organizacij prizadevajo za prepoznavnost in ugled zdravstvene nege in oskrbe v družbi, ustrezne delovne razmere, primerno plačilo za delo ter pravno zaščito pri opravljanju dejavnosti.

# IZVAJALCI ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE IN STANOVSKE ORGANIZACIJE

## NAČELO X

**Stanovske organizacije izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe sprejemajo odgovornost za upoštevanje in razvijanje etičnih načel v zdravstveni negi in oskrbi.**

### **Standardi ravnanja:**

- izvajalci zdravstvene nege in oskrbe s svojim etičnim in moralnim ravnanjem dvigujejo lastni ugled, ugled poklica in lastnih stanovskih organizacij;
- delujejo v skladu z vrednotami, poslanstvom in strategijo stroke ter lastnih stanovskih organizacij;
- skrbijo za ugled in prepoznavnost stanovskih organizacij tako v delovnem okolju kot v družbi;
- stanovska združenja podpirajo in razvijajo izobraževanja o strokovnih, etičnih, pravnih vidikih zdravstvene nege in oskrbe, ki naj bodo v čim večji možni meri dostopna vsem izvajalcem zdravstvene nege in oskrbe ter širši zainteresirani javnosti.

*Ljubljana, 2014*

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

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) je strokovno, nevladno in nepridobitno združenje v Republiki Sloveniji, katere nastanek sega v leto 1927, in združuje medicinske sestre, babice, tehnike zdravstvene nege in bolničarje negovalce. V organizacijo je povezanih enajst regijskih strokovnih društev:

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje; [www.dmsbzt-celje.si](http://www.dmsbzt-celje.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske; [www.dmsbzt-gorenjske.si](http://www.dmsbzt-gorenjske.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper; [www.dmsbzt-koper.si](http://www.dmsbzt-koper.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana; [www.drustvo-med-sester-lj.si](http://www.drustvo-med-sester-lj.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor; [www.dmsbzt-mb.si](http://www.dmsbzt-mb.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica; [www.drustvo-mszt-novagorica.si](http://www.drustvo-mszt-novagorica.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto; [www.dmszt-nm.si](http://www.dmszt-nm.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja; [www.drustvo-mszt-pomurja.si](http://www.drustvo-mszt-pomurja.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož; [www.dmsbzt-ptuj-ormoz.si](http://www.dmsbzt-ptuj-ormoz.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec; [www.dmsbzt-sg.si](http://www.dmsbzt-sg.si)

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Velenje; [www.dmsbzt-velenje.si](http://www.dmsbzt-velenje.si)

Zbornica – Zveza je članica Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN), Mednarodne konfederacije babic (ICM), Evropske zveze združenj medicinskih sester (EFN) ter Evropskega združenja babic (EMA).



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

**Izdajo publikacije so finančno podprla  
vsa regijska strokovna društva.**

Spletne strani: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si)



Cena knjige 2,00 €