

# Utrip

Oktober, november 2023 XXXI / 5



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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

## 17. september – svetovni dan varnosti pacientov »GLAS PACIENTU!«



Predstavitve revije »Obzornik zdravstvene nege« na konferenci Mednarodnega združenja urednikov s področja zdravstvene nege



Medicinske sestre in babice skupaj za pomoč prizadetim v poplavah

Prva nacionalna raziskava o izkušnjah otrok z akutno bolnišnično obravnavo

2. babiška konferenca Oddelka za babištvo Zdravstvene fakultete v Ljubljani BABICE BABICAM: ZA BOLJŠO PRIHODNJO OBRAVNAVO ŽENSK



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

## UVODNIK

- 3 17. september – svetovni dan varnosti pacientov »GLAS PACIENTU!«

## DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 5 Potrebna bodo odgovorna dejanja slehernega med nami
- 8 Medicinske sestre in babice skupaj za pomoč prizadetim v poplavih
- 8 Obvestilo o volitvah Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji

## ETIKA

- 9 Predlog zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja v luči zakonskih normativov in Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi
- 9 Častno razsodišče I. stopnje: Povabilo k sodelovanju

## IZ ZGODOVINE

- 11 Problemi babištva v Kraljevini Jugoslaviji
- 12 Materinska pomoč zdravemu in bolnemu dojenčku

## INTERVJU

- 13 Na obisku pri kolegici Danici, babici, ki je gradila babiško šolo

## AKTUALNO

- 14 Novo: učbenik Zdravstvena nega pacienta 1 in 2

## PREDSTAVLJAMO VAM

- 15 Prva nacionalna raziskava o izkušnjah otrok z akutno bolnišnično obravnavo
- 17 Svetovni dan varnosti pacientov
- 17 Predstavitev projekta ECHoS
- 18 LEVEL 1 – aparat, ki rešuje življenja

## MEDNARODNA SREČANJA

- 19 Predstavitev revije »Obzornik zdravstvene nege« na konferenci Mednarodnega združenja urednikov s področja zdravstvene nege
- 20 Na 5. mednarodnem simpoziju o paliativni oskrbi v Našicah z naslovom »Živeti čim boljše« je sodelovala tudi Splošna bolnišnica Murska Sobota

## PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 21 2. babiška konferenca Oddelka za babištvo Zdravstvene fakultete v Ljubljani BABICE BABICAM: ZA BOLJŠO PRIHODNJO OBRAVNAVO ŽENSK
- 22 Obravnava oftalmološkega pacienta skozi panel specialističnih dejavnosti

## IZ DRUŠTEV

- 23 DMSBZT Celje: Razpis za voljene in imenovane člane v organih društva
- 23 DMSBZT Maribor: Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni/a član/ica društva v letu 2023
- 24 DMSBZT Gorenjske: Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni/a član/ica društva v letu 2023
- 24 DMSBZT Novo mesto: Razpis za podelitev srebrnega znaka za leto 2023
- 24 SDMSBZT Koroške: Obvestilo o razpisu za volitve organov društva
- 25 DMSBZT Gorenjske: Slovo od sodelavke in prijateljice Majde Gašperin
- 25 DMSBZT Gorenjske: Klinično popoldne: Demenca – kaj vemo o njej in kako pomagati obolelim z demenco
- 26 DMSBZT Gorenjske: Piz Boe, 3152 m
- 26 SDMSBZT Koper: Svečanost ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester s podelitvijo priznanj srebrni znak SDMSBZT Koper za leto 2023
- 28 DMSBZT Ptuj-Ormož: Slovesnost ob podelitvi srebrnih znakov in priznanj
- 30 DMSBZT Ptuj-Ormož: Izlet DMSBZT Ptuj-Ormož Trst– Miramare–Štanjel
- 30 DMSBZT Maribor: Septembra smo strokovni klinični večer posvetili transfundiranju krvnih komponent

## ŽIVIMO ZDRAVO

- 31 »Tisti dnevi« in prehrana

## 33 NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.

## 34 IZOBRAŽEVANJA

# 17. september – svetovni dan varnosti pacientov »GLAS PACIENTU!«

DRAGA ŠTROMAJER,  
STROKOVNA SODELAVKA ZA JAVNA POOBLASTILA,  
STROKOVNE NADZORE IN KAKOVOST

**Svetovna zdravstvena organizacija je 17. september povsod po svetu razglasila za svetovni dan varnosti pacientov in ga obeležuje od leta 2019. Letošnji slogan je »Glas pacientu«. S tem ko damo glas pacientu, to pomeni priznavanje ključne vloge pacientov in njihovih svojcev pri zagotavljanju varnosti zdravstvenih obravn.**

Vsak pacient ima pravico do primerne, kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Takšno je priporočilo ministrov za zdravje, ki je bilo sprejeto v okviru Priporočil Sveta Evrope leta 1997 in tako se glasi četrta izmed 14 univerzalnih pacientovih pravic, ki jih določa Zakon o pacientovih pravicah (ZPacP).

Drugi in tretji odstavek 11. člena ZPacP določata, da je kakovostna zdravstvena oskrba tista, ki dosledno dosega izide zdravljenja, primerljivih s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so uspešnost, varnost, pravočasnost, kontinuiteta, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenje na pacienta. Varna zdravstvena oskrba pa je tista, ki preprečuje škodo za pacienta v zvezi s samim zdravljenjem in v zvezi z okoliščinami fizične varnosti bivanja ali zadrževanja pri izvajalcu zdravstvenih storitev.

Izvajalci zdravstvene dejavnosti in zdravstveni delavci po vsem svetu želijo izboljšati zdravje in življenje pacientov, ki jih obravnavajo. Včasih kljub najboljšim namenom iz različnih vzrokov ne morejo izboljšati zdravja posameznika; eden izmed teh vzrokov so tudi neobstoječi ali slabo urejeni sistemi kakovosti, pomanjkljivo znanje o izboljševanju zdravstvene prakse in preprečevanju škodljivih dogodkov zaradi napak. Kljub zavedanju, da ni človeka, ki ne bi delal napak, v slovenskem prostoru še vedno sistemi niso zadovoljivi in se pogovori o varnostnih incidentih in drugih škodljivih dogodkih

zaradi napak ne izvajajo zadovoljivo. Kultura strahu je še vedno prisotna, kultura varnosti je nizka.

Slovensko zdravstvo je v zadnjih letih prejšnjega stoletja začelo uvajati postopke za spremljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti dela. Veliko je bilo prizadevanj na ravni države, pri posameznih izvajalcih zdravstvene dejavnosti in pri posameznikih, da se sistemsko pristopi k ureditvi področja varnosti pacientov. Napisanih je več priporočil, potekajo izobraževanja s področja kakovosti in varnosti, vzpostavljajo se sistemi kakovosti in varnosti in znotraj njih sistemi poročanja in obvladovanja varnostnih incidentov.

**Zbornica – Zveza skozi svoje delovanje, poslanstvo, vrednote, strategijo nenehno prispeva k razvoju stroke zdravstvene nege in babištva in s tem vpliva na kakovostno, učinkovito in varno zdravstveno obravnavo pacientov. Kot regulator na podlagi javnih pooblastil področje kakovosti in varnosti neprestano razvija, spremlja, meri in preverja.**



**Cilji letošnjega dneva varnosti pacientov so predvsem opolnomočene pacientov in njihovih svojcev o potrebi po dejavnem sodelovanju v vseh okoljih in na vseh ravneh zdravstvenega varstva, za izboljšanje varnosti in da se aktivno vključijo v lastno zdravstveno obravnavo in izboljšanje varnosti zdravstvene obravnave.**

**Vsi si želimo, da je varnost kot temeljna univerzalna pravica pacienta zagotovljena vedno in vsem pacientom. Sistem se na ravni države vzpostavlja že tri desetletja, Zbornica – Zveza je ves čas aktivno vključena v razvoj in vzpostavitev sistema in si z delovanjem prizadeva za čim večjo varnost pacientov. Svetovni dan varnosti pacientov je dodatna priložnost, da varnost pacientov predstavimo javnosti, izvajalcem zdravstvene dejavnosti, zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem.**

Izobraževanje iz kakovosti in varnost je eno od obveznih vsebin, ki se jih morajo udeležiti diplomirane medicinske sestre in babice v sedemletnem obdobju, da izpolnijo pogoje za podaljšanje licence. Prav tako se morajo v sedemletnem obdobju izobraževanja udeležiti tehniki zdravstvene nege in bolničarji-negovalci. Vsebine izobraževanja so določene, zato mora vsak izvajalec izobraževanja program pripraviti skladno z določeno vsebino. Redno potekajo izobraževanja s področja kakovosti in varnosti.

Zbornica – Zveza pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti in pri posameznih izvajalcih zdravstvene in babiške nege v praksi preverja, ali področje poznajo in ali ga dejansko živijo v praksi. Ugotavljamo, da so sistemi vzpostavljeni in sta poročanje in obravnavo varnostnih incidentov večja tam, kjer je vodstvo temu naklonjeno in spodbuja zaposlene, da redno in o vsem prosto brez strahu poročajo o vseh prepoznanih odstopanjih. Opolnomočeni zaposleni pa organizirajo in vodijo varnostne pogovore in se o varnosti pacientov redno pogovarjajo. Še vedno so zaposleni, ki kljub dolgoletnemu delu v zdravstveni/babiški negi še nikoli niso sporočili nobenega varnostnega incidenta in niso nikoli prisostvovali varnostnemu pogovoru.

Slabo poznavanje oziroma nizka kultura varnosti se prepoznava v izrednih strokovnih nadzorih, ko se pacienti ali njihovi svojci pritožijo in se obravnava pritožbe začne šele s pozivom zunanjih deležnikov (Zbornica – Zveza, inšpektorati ...). Sistem kakovosti pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti je lahko celo vzpostavljen v pisnih dokumentih, vendar zaposleni sistema ne poznajo ali pa o varnostnih incidentih ne poročajo, ker to ni navada, jih je strah ali pa incidenta ne prepoznajo.

V zadnjem času je pomanjkanje kadra veliko in nekateri menijo, da je to edini razlog, da obravnava pacientov ne potekajo kakovostno in varno. Pomanjkanje kadra ne sme biti izgovor, da se opušča poročanje in obravnava varnostnih incidentov. Iskanje vzrokov, zakaj je do varnostnega incidenta prišlo in njihova odprava oziroma obvladovanje pripomorejo k boljši organizaciji dela in posledično k varnejšemu delu in obravnavi pacientov. Največkrat so prepoznane sistemske pomanjkljivosti, podvajanje dela, neustrezna komunikacija, neustrezna informacijska podpora, pacienti niso seznanjeni s postopki obravnave in niso vključeni kot partnerji v obravnave. Sodelovanje pacientov kot partnerjev pri obravnavi vsekakor pomeni večjo varnost, zadovoljstvo in boljše izide zdravljenja.

Izkušnje pacientov so pomemben vir za izboljševanje obravnave, za učenje, za varno delo.

Medicinske sestre kot zagovornice pacienta in njegovih pravic pacientu posredujejo informacije o njegovih pravicah in dolžnostih in pacientu omogočijo aktivno vlogo pri svoji obravnavi.

Zbornica – Zveza skozi sistematično spremljanje področja kakovosti in varnosti, ki ga že leta ocenjuje pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti na vseh ravneh zdravstvenega varstva, ugotavlja, da se pomena delujočega sistema vodenja kakovosti vodstva zavodov, odgovorne osebe in zaposleni vse bolj zavedajo. Trenutno potekajo aktivnosti za sprejem zakona o kakovosti, s katerim bi dobili pravni okvir za vzpostavitev kakovosti in varnosti pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

**Svetovna zdravstvena organizacija je pripravila globalni akcijski načrt za varnost pacientov 2021–2030**



# Potrebna bodo odgovorna dejanja slehernega med nami

MONIKA AŽMAN

AVGUST IN SEPTEMBER 2023

**Poletje se je poslovilo s toplimi sončnimi žarki, ki še grejejo in so vsaj majhen obliž po silnem deževju v poletnih dneh. Voda je ponekod povzročila ogromno škodo in številnim odnesla vse ali skoraj vse. Žal tudi našim članicam in članom. Narava želi, da jo spoštujemo in je ne uničujemo, sicer nam zna pokazati svojo neizprosno razdiralno moč. Zato ne bodo dovolj le zapisane resolucije in strategije o vzdrževanju rečnih strug, ohranjanju obrežne in vodne vegetacije, zaščiti planinskih pašnikov, varovanju drobnice pred velikimi zvermi in še veliko tega. Potrebna bodo odgovorna dejanja slehernega med nami. Za nas same, za naše zanamce. Tudi sami v poletnih dneh nismo mirovali. Trudili smo se delovati odgovorno do svoje lastne stroke, do vseh, ki še vztrajate v dveh izjemnih poklicih, za vse tiste, ki nam še vedno zaupajo kot pacienti, stanovalci, bolni in vsi mladi, h katerim usmerjamo svoje znanje in skrb.**

## 7. 8. 2023

Na pobudo varuha človekovih pravic se je sestanka udeležila predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman. Pogovor je potekal o možnostih hitrejšega premeščanja pacientov s traheostomo iz bolnišnične obravnave v oskrbo v socialnovarstvene zavode (SVZ). Predsednica je opozorila, da bodo premeščanja lahko nemoteno stekla, ko bodo opredeljeni posebni negovalni oddelki v SVZ, ki bodo tako kadrovske kot tehnično zadovoljivo opremljeni in bodo zagotavljali varno in kakovostno obravnavo stanovalcev s tovrstnimi zdravstvenimi potrebami.

## 17. 8. 2023

Na Zavodu za zdravstveno zavarovanje je potekal sestanek z direktorico doc. dr. Tatjano Mlakar, prof. dr. Bojano Beovič, predsednico Zdravniške zbornice Slovenije in predsednico Zbornice – Zveze Moniko Ažman. V pogovoru so poudarile trenutne izzive zdravstvenega varstva v Sloveniji, organizacijo dela, beleženje storitev, opredelitev kompetenc v zdravstveni negi. Sestanki se bodo redno nadaljevali.

V prostorih Zbornice – Zveze so se sestale enterosomalne terapevtke z namenom priprave izhodišč

za specializacijo z ožjega strokovnega področja – rana, stoma in inkontinenca. Sestanka se je udeležila tudi članica Strateškega sveta za zdravstvo mag. Mira Šavora.

## 28. 8. 2023

Na Ministrstvu za zdravje se je sestala krovna skupina za Kadrovske standarde in normative na področju zdravstva. Sestanka se je v imenu zdravstvene in babiške nege udeležila Zdenka Kramar, ki zadnjih pet let intenzivno sodeluje pri pripravi in oblikovanju dokumentov z omenjenega področja.

V Državnem svetu je potekala **11. seja Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide**, ki se je udeležila tudi Monika Ažman, državna svetnica, izvoljena za področje zdravstva. Pomembno je izpostaviti Poročilo o delu Inšpektorata Republike Slovenije za delo za leto 2022 in Posebno poročilo zagovornika načela enakosti – Nedostopnost javnega medkrajevnega avtobusnega prevoza za gibalno ovirane.

## 31. 8. 2023

V Državnem svetu je potekala **12. seja Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide**, ki se je udeležila tudi državna svetnica Monika Ažman. Med drugim je razprava tekla o predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o štipendiranju in predlogu resolucije o nacionalnem programu za enake možnosti žensk in moških za obdobje 2023–2030.

Potekala je 25. redna seja Strateškega sveta za zdravstvo, kjer je bila osrednja točka dnevnega reda dogovor o realizaciji sklepov za primarno zdravstvo in zobozdravstveno varstvo.

## 1. 9. 2023

Svetniki Državnega sveta so zasedali na 7. izredni seji Državnega sveta Republike Slovenije **7. izredna seja Državnega sveta Republike Slovenije | Državni svet Republike Slovenije (ds-rs.si)**, kjer so soglasno sprejeli predlog odločilnega veta na Zakon o interventnih ukrepih za odpravo posledic poplav in zemeljskih plazov iz avgusta 2023

## 2. 9. 2023

Poletne dni je zaznamovala velika naravna ujma s poplavami nepredvidljivih razsežnosti. Voda je odnašala vse, kar ji je stalo na poti. Ni pa odnesla solidarnosti, pomoči sočloveku, volje in upanja. Zato velik poklon predsednici regijskega strokovnega društva Nova Gorica, ki je skupaj s člani izvršilnega odbora pripravila nepozaben večer v mestu kulture in vrtnic z dobrodelnim koncertom, katerega celotni izkupiček od prodaje vstopnic je bil namenjen pomoči tistim, ki so utrpeli škodo zaradi poplav. Perpetuum Jazzile, hvala tudi vam! Vaš nastop,

čarobnost glasov, energija, sočutje so celotnemu dogodku vtisnili poseben pečat neponovljivosti.

## 4. 9. 2023

Aktiv ravnateljev srednjih zdravstvenih šol Slovenije se je sestel na online seji. Seji je prisostvovala tudi predsednica Zbornice – Zveze, ki je navzoče seznanila z aktivnostmi v zvezi s pripravami na izvedbo nacionalne poklicne kvalifikacije bolničar-negovalec in izkazano pripravljenostjo strateškega sveta za zdravstvo za začetek izvajanja specializacij s področja zdravstvene nege.

## 4. 9. 2023

Na delovni obisk na Zbornico – Zvezo je prišla kolegica iz sosednje Hrvaške Snježana Ivčić, ki raziskuje zgodovinska dejstva na področju zdravstvene nege v nekdanji skupni državi Jugoslaviji. Irena Keršič in Ljubica Šavnik sta kolegici predstavili nekatere pisne vire, ki jih hranimo v svojem arhivu ter opredelili začetek sindikalnega gibanja v Sloveniji.

## 5. 9. 2023

Pod okriljem strokovne Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju je v Celju potekal posvet vodij aktivov strokovnih vsebin zdravstvene nege srednjih zdravstvenih šol. Posveta se je udeležila tudi v. d. direktorice Direktorata za zdravstveno nego na Ministrstvu za zdravje Nataša Vidnar, ki je predstavila okvir delovanja direktorata in smelo vizijo razvoja zdravstvene nege in babištva. Predsednica Zbornice – Zveze je navzoče seznanila z aktualnimi dogodki in strokovnimi dokumenti, ki so na voljo tudi vsem, ki delujejo v izobraževalnem procesu.

Potekala je 20. seja Odbora strokovnih sekcij, kjer je bil pregledan in sprejet zapisnik 19. seje OSS z dne 14. 6. 2023. Monika Ažman je poročala o aktualnih dogodkih tako na strokovni kot politični ravni. Anita Prelec je povedala, da nove e-naslove strokovnih sekcij odlično uporabljajo, prav tako e-naročilnice. Do konca leta bomo prešli na e-oddajo avtorskih in podjemnih pogodb. V času med obema sejama smo aktivirali tudi Instagram. Dnevu funkcionarjev smo se odpovedali in denar namenili solidarnostni akciji Poplave 2023. Programe izobraževanja za leto 2024 bi želeli objaviti na spletni strani že do novembra, da bodo delovne organizacije lahko načrtovale izobraževanja v naslednjem letu. Strokovne sekcije so bile pozvane k doniranju sredstev v sklad Poplave 2023, kjer bomo najbolj ogroženim članom simbolično pomagali v teh težkih časih.

## 6. in 7. 9. 2023

V Bruslju je prvič po koncu razglasitve epidemije covid-19 v živo potekal sestanek predsedstva evropskih združenj – EFN, katerega članica je tudi predsednica Zbornice – Zveze. Osrednji namen

sestanka so bile priprave na prihajajočo jesensko skupščino, ki bo oktobra potekala v Madridu, kjer se bodo sprejemale tudi odločitve o prihodnosti delovanja **Evropske raziskovalne fundacije zdravstvene nege** (European Nursing Research Foundation - ENRF), katere program je smelo začrtan in dosegljiv na tej povezavi [ENRF-SORP-2021-2024.pdf](#), vendar močno odvisen oz. ogrožen zaradi pomanjkanja finančnih sredstev.



### 8. 9. 2023

Regijsko strokovno Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj-Ormož je v Grajski pristavi v Ormožu s svečanostjo počastilo najzaslužnejše članice društva in jim podelilo priznanja in plakete v znak spoštovanja in zahvale za uspešno delo na področju zdravstvene in babiške nege.

### 11. 9. 2023

Minister za solidarno prihodnost Simon Maljevca je sklical prvi sestanek multidisciplinarnе delovne skupine v znak spoštovanja do starejših in preprečevanja nasilja nad starejšimi, ki se je pripetilo v enem izmed socialnovarstvenih zavodov. V skupino je bil povabljen tudi predstavnik Zbornice – Zveze.

### 12. 9. 2023

V prostorih Zbornice – Zveze je potekal pogovor s predstavnicami, mamami t. i. »izgubljenih/ukradenih otrok«. S tem se intenzivno ukvarja Društvo izgubljeni dojenčki Beograda, ki je pred leti obravnavalo tudi več deset primerov, povezanih s Slovenijo. Omenjeno vsebino so že obravnavali na Komisiji za peticije, človekove pravice in enake možnosti Državnega zbora.

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila sestanka Delovne skupine za strokovno podporo ambulantam družinske medicine (ADM), kjer je bil predstavljen tudi projekt učnih ambulant.

Ponedeljek in torek tega septembrskega tedna sta bila medijsko v znamenju suma odklonov, nasilja, nerazumnih dejanj v zdravstveni negi, ki jih je tik pred svetovnim dnevom pacientov v različnih medijih pojasnjevala predsednica. Ob vsaki priložnosti smo izrazili obžalovanje za nestrokovna, nemoralna in neetična dejanja in glasno povedali, da če bodo dejanja tudi uradno dokazana, za takšne izvajalce navkljub velikemu pomanjkanju strokovnjakov ni prostora v zdravstveni in babiški negi.

### 13. 9. 2023

Na Brdu pri Kranju je potekal naš osrednji izobraževalni jesenski dogodek v skupnem sodelovanju z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti in Ministrstvom za javno upravo, konferenca z naslovom: **Kreativno obvladujemo psihosocialna tveganja za varnost in zdravje pri delu**, ki se ga je udeležilo več kot 500 udeležencev (v živo) in med 2000 in 3000 na spletu.

Predsednica Zbornice – zveze je navzoče nagovorila: »Poklici, kjer se pričakuje, da bodo zaposleni s svojim znanjem, empatijo, moralno, zaupanjem in dostojanstvom ustvarjali **prestižni produkt**, ki se mu reče **zdravje**, dobro počutje, dostojno

staranje ali humani odhod s tega sveta, niso sami po sebi umevni. Prav v teh poklicih se psihosocialna tveganja, ki smo jim izpostavljeni, ne odražajo le na zdravju zaposlenih pri delu, temveč imajo lahko resne posledice za varnost in zdravje uporabnikov, pacientov, stanovalcev...

Ponosna sem na vse, kar smo medicinske sestre in babice v sodelovanju z izjemnimi strokovnjaki zunaj lastne stroke v dveh desetletjih delovanja na področju **NEnasilja** v zdravstveni in babiški negi ustvarile in zapisale. Koliko spodbud, znanja in opolnomočenja smo prenesle v lastne vrste, koliko pobud in predlogov naslovile na oblikovalce politik nenasilne družbe. Morda se ob preteklih dogodkih zdi, da ni kaj prida učinkovalo. Če še ni, pa še bo, bi rekla kot neumorna optimistka, ki verjamem tudi v maraton pozitivne psihologije, v vse nas, ki smo danes zbrani na tem velikem dogodku v živo in tudi na daljavo, ki verjamemo v majhne in velike zmage tako v svojem zasebnem kot profesionalnem življenju.«

Državna svetnica Monika Ažman se je udeležila **9. redne seje Državnega sveta Republike Slovenije 9. seja Državnega sveta Republike Slovenije | Državni svet Republike Slovenije (ds-rs.si)**, kjer so obravnavali pobude in vprašanja državnih svetnic in svetnikov, se seznanili s prednostnimi nalogami predsedovanja Kraljevine Španije Svetu Evropske unije s strani gospoda Juana Arísteguija Labordeja, veleposlanika Kraljevine Španije v Republiki Sloveniji, obravnavali predlog mnenja k predlogu zakona o dopolnitvi Zakona o lokalnih volitvah, sprejeli predlog sklepa k zaključkom posveta Aktualne težave slovenskega vzgojno-izobraževalnega sistema in predlog sklepa k zaključkom posveta Mladi, politika in podjetništvo, sprejeli predlog sprememb Finančnega načrta Državnega sveta Republike Slovenije za leto 2024 in predlog Finančnega načrta Državnega sveta Republike Slovenije za leto 2025 in se seznanili poročilom o delu Delovne skupine za pripravo pokrajinske zakonodaje za obdobje od njene ustanovitve do 4. 9. 2023.

### 14. 9. 2023

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek na temo specializacij v zdravstveni negi, ki ga je sklicala v. d. direktorice Direktorata za zdravstveno nego Nataša Vidnar.

Ob svetovnem dnevu varnosti pacientov je v dvorani Krke v Ljubljani potekala konferenca Posvet pacientov s strokovnjaki. Konferenco je organizirala Zveza organizacij pacientov Slovenije. Na posvetu sta aktivno sodelovali predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman in strokovna sodelavka Dragica Štromajer. Predsednica je predstavila vlogo medicinskih sester na področju varnosti pacientov in poudarila pomen krovne organizacije, ki nenehno prispeva k razvoju stroke zdravstvene nege in babištva in s tem vpliva na kakovostno, učinkovito in varno zdravstveno obravnavo pacientov. Strokovnjaki z različnih področij zdravstvenega varstva so v razpravi na okrogli mizi poudarili pomen vključevanja pacientov in perspektivo razvoja opolnomočenja pacientov. Zbornica – Zveza je opozorila na pomen kulture varnosti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti in sodelovanja pacientov pri obravnavah. Medicinske sestre kot zagovornice pacientov in njihovih svojcev pacientu posredujejo informacije o njihovih pravicah in dolžnostih.

Ta dan je potekal tradicionalni Dan kliničnih mentorjev Zdravstvene fakultete, ki se ga je udeležilo skoraj 200 zdravstvenih delavcev iz različnih kliničnih okolij. Zbornica – Zveza je tudi letos medijsko podprla strokovni dogodek.

Potekala je tudi 27. seja Strateškega sveta za zdravstvo. Osrednji točki dnevnega reda sta bili Absentizem – problemi in rešitve ter Izobraževanje v okviru nacionalne poklicne kvalifikacije – NPK bolničar-negovalec. V tej točki dnevnega reda so bili predstavljeni predlogi izvedbe omenjene nacionalne poklicne kvalifikacije tako s strani Ministrstva za zdravje kot Zbornice – Zveze, ki pa se niso veliko razlikovali. Pogovori in iskanje rešitev se nadaljujejo.

### 18. 9. 2023

Potekala je 33. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze z naslednjim dnevnim redom:

1. Finančno poročilo Zbornice – Zveze za obdobje januar–junij 2023
2. Pregled in sprejem zapisnika 32. seje UO z dne 12. 7. 2023
3. Poročila o aktivnostih med 32. in 33. sejo UO
4. Javna pooblastila
5. Poplave 2023 (koncert MI SMO Z VAMI, Humanitarno društvo KID)
6. Pregled realizacije sklepov UO za 2023 in vsebinskega načrta dela 1–6 2023
7. Pobude in predlogi
8. PN tujina
9. Razno

### 19. 9. 2023

Potekala je 5. seja Nadzornega odbora Zbornice – Zveze, ki je pregledala finančno poročilo januar–junij 2023.

### 20. 9. 2023

Na 13. seji Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide **13. seja Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide | Državni svet Republike Slovenije (ds-rs.si)** so državni svetniki in svetnice sprejeli 28. redno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2022 s Poročilom Varuha človekovih pravic Republike Slovenije o izvajanju nalog državnega preventivnega mehanizma po Opcijskem protokolu h Konvenciji OZN proti mučenju in drugim krutim, nečloveškim ali poniževalnim kaznim ali ravnanju za leto 2022. Varuh se je v svojem poročilu posebej dotaknil tudi področja zdravstva in v priporočilih poudaril dostopnost do javnega zdravstvenega varstva, možnost neposrednega stika z izbranim družinskim zdravnikom ter opozoril na nujnost in pomembnost preglednega delovanja zbornic.

### 21. 9. 2023

Predsednica Zbornice – Zveze se je udeležila 28. seje Strateškega sveta za zdravstvo, kjer je bila osrednja tema Paliativna oskrba v Sloveniji: stanje, izzivi in rešitve.

### 26. 9. 2023

Monika Ažman je nagovorila udeležence strokovnega srečanja aktiva vodij zdravstvene nege in



Utrinek s sestanka *Specializacija v zdravstveni negi* na Ministrstvu za zdravje, direktorata za zdravstveno nego 14. 9. 2023

**Dogovori za možnost systemske ureditve specializacij tudi na področju zdravstvene in babiške nege v slovenskem zdravstvenem sistemu. S tem bi pridobili bolj kakovostno in varno obravnavo pacientov, razbremenitev zdravnikov, ohranjanje kadra v sistemu ter pravno ureditev dobrih praks.**

(Fotografija: Ministrstvo za zdravje)

oskrbe pod okriljem Skupnosti socialnih zavodov v hotelu Four Points by Sheraton v Ljubljani. V svojem nagovoru se je vsem navzočim zahvalila za njihov prispevek v skrbi za vse uporabnike socialnovarstvenih zavodov, ob tem pa v luči nedavnih dogodkov opozorila na pomen krepitev vrednot medsebojnega sodelovanja, spoštovanja in grajenja kulture nenasilja.

### 27. 9. 2023

Predsednica Zbornice – Zveze se je sestala z županom mestne občine Ljubljana gospodom Zoranom Jankovičem.

Državna svetnica za področje zdravstva je sodelovala na 14. seji Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide **14. seja Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide | Državni svet Republike Slovenije (ds-rs.si)**, kjer so obravnavali predlog zakona o dopolnitvi Zakona o socialnovarstvenih prejemkih (ZSVarPre-H) – druga obravnava, predlog zakona o dopolnitvah Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP-1G) – druga obravnava in predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o urejanju trga dela (ZUTD-H) – druga obravnava.

### 28. 9. 2023

V času med 27. in 29. septembrom je v Cankarjevem domu potekal že 22. festival za 3. življenjsko obdobje. Na eni izmed okroglih miz je sodelovala tudi predsednica Zbornice – Zveze, ki se je zavzela za ustrezno nazivanje starejših, tako kot si tega želijo sami. Opozorila je, da beseda lahko zdravi, lahko pa tudi rani. Prav zdravstveni delavci smo tisti, ki bi se tega morali še posebej zavedati.

Regijsko strokovno Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske je na Bledu izvedlo občni zbor in strokovno srečanje z naslovom *Razvoj babištva skozi čas*. Iskrene čestitke organizacijskemu odboru, predavateljem in vsem udeležencem srečanja za prispevek k ohranjanju zgodovinske dediščine babištva.

Predsednica Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi Irena Špela Cvetežar in članica Sonja Kovač sta se udeležili posveta *Varnost v zdravstvu* v UKC Maribor.

Sekcija reševalcev v zdravstvu je organiziralo že 15. strokovno-izobraževalno tekmovanje ekip iz nujne medicinske pomoči na Rogli. Hvala vsem, ki ste predani pomembnemu poslanstvu nujne medicinske pomoči in predajanju pomembnih znanj mlajšim generacijam.

Komisija za dodeljevanje sredstev iz sklada za izobraževanje je prosilcem na seji v avgustu dodelila 12.390 evrov, v septembru pa 13.010 evrov.

**Vem, da poznate projekt »rastoča knjiga«, ki je več kot knjiga, je skrinja narodne zaveze, je duh, ki se nad časom dviga, je zvezda stalnica in je ljubezen. Dr. Janez Gabrijelčič je zapisal: »Rastoča knjiga je simbol, ki nenehno spodbuja k človekovi rasti, medsebojnemu spoštovanju, k strpnosti in dobremu.« Da smo ljudje še zmožni dobrih dejanj in povezanosti, smo ob letošnji naravni katastrofi Slovenci dokazali z dejanji in materialnimi dobrinami. Prav je, da to pomembno vrednoto – solidarnost gojimo, jo prenašamo na mlade. Prav pa bi bilo, da postanemo bolj razumsko preudarni, da si osmislimo materialno skromnejši način življenja, za katerega nam bodo hvaležni Zemlja in tudi ljudje, ki še vedno na vseh koncih sveta trpijo, so se znašli v brezizhodnih stiskah pomanjkanja, vojne, nasilja, lakote ...**

**Hvala, ker bomo skupaj krepili tudi povezanost, neodvisno od tega, kdaj in kje se bo kdo od nas znašel na vplivnem mestu, neodvisno od tega, kdo bo naslednji minister za zdravje in koliko časa bo na tem mestu zdržal. Pa srečno, slovenska zdravstvena in babiška nega, v jeseni 2023.**

## Medicinske sestre in babice skupaj za pomoč prizadetim v poplavah

**V začetku avgusta so Slovenijo prizadele uničujoče poplave. Narava nam je pokazala svojo neizmerno moč in kruto posegla v življenje marsikaterega Slovenca. Vendar znamo Slovenci v težkih trenutkih stopiti skupaj in pomagati.**

Ena od najpomembnejših vrednot Zbornice – Zveze je solidarnost in ravno v naravni nesreči, ki je prizadela tudi nekatere člane naše krovne organizacije Zbornice – Zveze, se je pokazalo, kako zelo pomembna je ta vrednota, kako zelo pomembni so sočutje, dobrotelost, nesebična pomoč ...

V želji pomagati ljudem v stiski smo se aktivirali tudi izvajalci zdravstvene in babiške nege. Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica je organiziralo nepozaben dobrotelni glasbeni večer s skupino Perpetuum Jazzile, s katerim so simbolično povezali lokalno skupnost v solidarnosti in pomoči. Dobrotelni koncert smo podprli tudi v Zbornici – Zvezi, saj verjamemo, da smo skupaj močnejši in da skupaj zmoremo premikati gore. Vabilu na koncert so se odzvala vsa naša strokovna društva, strokovne sekcije, delovne skupine ... Njihovi člani, prijatelji, sorodniki so do zadnjega kotička napolnili dvorano. Izkupiček od prodanih vstopnic – 28.000 evrov, skupaj z donacijami pa smo zbrali kar 72.000 evrov – je bil prek Humanitarnega društva Kid otrok otroku razdeljen članicam in članom naše krovne organizacije, ki so v poplavah utrpeli največjo škodo.

Številni naši člani in članice so se pri sanaciji in odpravi posledic poplav pridružili gasilcem, civilni zaščiti, Rdečemu križu Slovenije in drugim humanitarnim organizacijam, za kar se vsem iskreno zahvaljujemo.

Hvala vsem, da ste in ostajate zaupanja vredni zdravstveni delavci.



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



### Obvestilo o volitvah Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji

na podlagi 15. člena Pravilnika o delu strokovnih sekcij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in sklepa izvršnega odbora sekcije št. 10/03-2023 razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje 2023-2027 za:

- **predsednika/co sekcije in**
- **člane/ice izvršnega odbora (8 mest).**

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

Kandidati pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije do vključno **20. 10. 2023** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji - Ne odpiraj!**« na naslov Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana. Če kandidaturu pošljete priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveze prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

**Volitve bodo izvedene** na strokovnem srečanju, ki bo potekalo **17. 11. in 18. 11. 2023** v Rogaški Slatini. Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze, v rubriki aktualni razpisi.

Anton Justin,  
predsednik sekcije



# Predlog zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja v luči zakonskih normativov in Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi

ANDREJ BRAČIČ

**Predsednica Zbornice – Zveze Monika Ažman je v zapisanem stališču o predlogu zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ) korektno povzela ključna načela in stališča, ki bi se z vidika zdravstvene nege morala upoštevati pri iskanju konsenza za ZPPKŽ. Med drugim se je oprla na nekatera načela iz Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi, ki za razliko od Kodeksa zdravniške etike izrecno ne zavrača evtanazije in pomoči pri samomoru.**

Kar se tiče Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi, bi z vidika ZPPKŽ lahko na prvi pogled zaznali kolizijo med 1. in 2. členom, se pravi med skrbjo za ohranitev življenja in pravico pacienta do izbire in odločanja. Tej navidezni koliziji bi se bilo mogoče izogniti s posodobitvijo in dopolnitvijo standardov ravnanja v Kodeksu etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije. V strokovnih doktrinah namreč že dalj časa načelo ohranjanja življenja ne velja kot a priori načelo, saj je tudi pri nas po načelu ortotanzije sprejeta (v mnogih zahodnih državah pa splošno uveljavljena) doktrina o opustitvi in odtegnitvi zdravljenja. Pri tem se življenje ne ohranja in se neznosno trpečemu bolniku – nasprotno od načel distanzije – omogoči umreti. Nekateri nasprotniki evtanazije in pomoči pri umiranju sicer prav tako ne podpirajo ukrepov za odtegnitev zdravljenja, a se praviloma vsi strinjajo, da je opustitev zdravljenja sprejemljiv način opustitve ohranjanja življenja.

Posebna previdnost je nujna tudi pri tolikokrat izpostavljeni pravici pacienta do izbire in odločanja. Pravica bi se morala razumeti, tako kot ga

določata 12. in 34. člen Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP) in ne tako, kot ga razlagajo predlagatelji predloga ZPPKŽ. Predlagatelji ZPPKŽ interpretirajo pravico iz 34. člena ZPacP, v kateri piše, »da se upošteva pacientova volja o tem, **kakšne zdravstvene obravnave ne dovoljuje**« na način, **da lahko pacient določa, kakšno storitev želi**. Se pravi, če pacient po 6. členu predloga ZPPKŽ **»doživlja zanj neznosno trpljenje, za katero ne obstaja za pacienta sprejemljiva možnost lajšanja**«, ima pravico od zdravstvenega delavca zahtevati, da mu ta aktivno pomaga pri samousmrtni oziroma ga usmrti, ne glede na medicinsko presojo trpljenja. Zadnjega pogoja obstoječi predlog ZPPKŽ za razliko od nizozemske zakonodaje ne predvideva. Kot to tudi predvideva 12. člen ZPacP: **»Pacient je do medicinskega posega oziroma zdravstvene obravnave, ki se opravlja na račun javnih sredstev, upravičen, če je ta po pravilih medicinske stroke potrebna in se glede na sodobno medicinsko doktrino upravičeno pričakuje, da bo pacientu koristna in so pričakovane koristi za pacienta večje od tveganj ter obremenitev**«. Torej da je nekdo upravičen do zdravstvene obravnave na račun javnih sredstev, mora biti ta potrebna in upravičena po pravilih medicinske stroke in ne zgolj na podlagi subjektivnega občutja pacienta s kronično boleznijo ali invalidnostjo. Kajti če bi bila 12. in 34. člen ZPacP zamišljena, kot ju interpretirajo predlagatelji ZPPKŽ, bi lahko pacient na urgenci ob zvinu noge od zdravnika upravičeno zahteval napotitev na MR s kontrastom, namesto običajnega RTG stopala, ker za pacienta RTG pač ni sprejemljiva možnost. Če podobno analogijo prenesemo na zdravstveno nego: zamislimo si prepotenega pacienta po poškodbi hrbtenice v mavčnem korzetu, ki glede na občutenje svojega stanja od medicinskih sester zahteva, da ga stuširajo v kadi. Ali bi tej njegovi želji ustregli, ker ima pravico do odločanja, ali bi mu glede na okoliščine ponudili strokovno sprejemljive možnosti, med katerimi bi pacient izbral? Torej če bi želeli trpečim pacientom nuditi javnozdravstveno storitev pomoč pri samomoru ali evtanazijo, bi ta storitev morala biti tudi strokovno indicirana in ne zgolj zaželena s strani pacienta.

Predlagatelji predloga zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ) menijo, da so moji strahovi glede predloga pretirani in nas tolažijo s tem, da naj bi bila presoja vsakokratnega dejanskega primera prepuščena stroki. A v komentarju na moj članek iz prejšnjega Utripa prvopodpisani

pravnik dr. Luka Mišič zagotovo ve, da so odločbe podzakonskih aktov in protokolov, ki so v nasprotju s krovnim zakonom, nične. O tem obstaja tudi Odločba ustavnega sodišča (Uradni list RS, št. 4/99), ki med drugim razlaga: **»Pravilnik ne sme v vsebinskem smislu določati ničesar brez zakonske podlage in zunaj vsebinskih okvirov, ki morajo biti v zakonu izrecno določeni ali iz njega vsaj z razlago ugotovljivi. Pravilnik prav tako ne sme na novo določati pravic in obveznosti ...**« Sodno obravnavo na sodišču vodijo sodniki in tudi mnenja strokovnih izvedencev se ne upoštevajo v nasprotju z zakonom, kar je izkusila že katera od kolegic, ki je bila prepričana, da ravna v skladu s strokovnimi zahtevami, a je bilo to ravnanje v nasprotju s črko zakona.

**Dr. Mišič trdi, da v primerjavi s sorodnimi zakoni v tujini ni slovenski predlog prav nič manj normiran. Slednje ne drži. Na primer, nizozemski Termination of Life on Request and Assisted Suicide (Review Procedures) Act določa dopolnitev kazenskega zakonika in zdravniku nalaga pogoje, pri katerih lahko izvede evtanazijo oziroma pomoč pri samomoru. Med drugim mora biti zdravnik prepričan, da je pacientovo trpljenje trajno in neznosno. Pacientovo stališče, da zanj ni možnosti na izboljšanje, pa mora veljati za razumno oziroma temeljiti na realnih kurativnih ali paliativnih možnostih zdravljenja. Nadalje avstrijski zakon je normiran drugače, saj ne predvideva aktivne pomoči zdravstvenih delavcev pri samomoru, ampak zgolj možnost prevzema smrtonosnega pripravka v lekarni. Manj normirana je švicarska zakonodaja, vendar v Švici pomoč pri samomoru ni javna zdravstvena storitev, financirana iz javnih sredstev.**

Zato tudi opozarjam, da so v predlogu ZPPKŽ potrebne dopolnitve oz. popravki 2. odstavka 3. člena, 2. odstavka 5. člena, 6. člen, 3. odstavka 7. člena in 28. člen. V nasprotnem primeru ZPPKŽ ne more biti predmet javnozdravstvene storitve, temveč kvečjemu agencijska storitev kot v Švici.

Predlagatelji menijo, da je odveč tudi skrb glede kratkih rokov, ker ZPPKŽ za razdobje naj ne bi imel omejitvev. 8. odstavek 7. člena lečečemu zdravniku

nalaga 14-dnevni rok za ponovni pogovor o napovedi zahtevka, dalje v 2. odstavku 8. člena pa 3-dnevni rok za vložitev zahtevka na komisijo. 1. odstavek 14. člena nadalje komisiji za PPKŽ nalaga, da mora odločiti čim prej, a ne kasneje kot v 14 dneh. Tukaj sta še mnenji psihiatra in nadomestnega zdravnika, pri katerih sicer ni določenega roka, temveč »**Mnenje v najkrajšem možnem času**«. Tako da ne moremo trditi, da razdobje nima omejitev, kot to trdijo predlagatelji zakona.

Se pa strinjam z razlago aktuarskega izračuna premij življenjskih zavarovanj. Zaradi 28. člena ZPPKŽ zavarovalnice več ne bodo sklepale življenjskih zavarovanj z neozdravljivo, hudo bolno osebo, kot pišejo predlagatelji. A če bi prebrali 1. točko 6. člena predloga ZKKPŽ, bi uvideli, da so kot neozdravljivo bolni definirani tudi tisti, ki trpijo: »... *druge okvare zdravja, katere zdravljenje ne daje utemeljenega pričakovanja na ozdravitev oziroma izboljšanje stanja*«. V to skupino sodi večina kroničnih bolnikov. Se pravi, da bi zaradi koristi domnevno tridesetih ljudi onemogočili življenjsko zavarovanje več tisoč kroničnim bolnikom in invalidom. Oziroma ker zavarovalnice tako ali tako ne bodo sklepale življenjskih zavarovanj s potencialnimi uporabniki PPKŽ, je tak člen nerelevanten in zgolj predvideno škodljiv.

**V odzivu namenoma navajam člene in navedke, da se bomo resnično lahko začeli pogovarjati o predlogu zakona oziroma zakonskih členih. Pogosto beremo o tem, da poteka razprava nasprotnikov in podpornikov predloga zakona o PPKŽ, v resnici pa bolj ali manj poteka razprava o izpostavljenih namenih predlagateljev ZPPKŽ. Ti so, vsaj zame, upravičeni in izhajajo iz pravega razloga. Da bi se dejansko začeli pogovarjati o obstoječem predlogu zakona, bi tako podporniki in nasprotniki morali najprej prebrati zakonski predlog oziroma vse člene zakona. Šele takrat bo mogoče uvideti, da nekateri člani ne sledijo namenu predlagateljev oziroma njihovi nameni ne sledijo potrebam vseh ljudi, ampak kot sami navajajo, predvidevajo izvedbo PPKŽ pri tridesetih ljudeh letno. Številka izhaja iz nezadostno razumljenih nizozemskih statističnih podatkov, a o tem kdaj drugič.**

**Predlog zakona je bolj ali manj spisan za potrebe omenjenih trideset ljudi, a poslanstvo zdravstvene nege se ne zaključi pri tridesetih avtonomnih izobražencih, ampak je zavezano najboljši koristi za vse ljudi, tudi tiste, ki niso popolnoma avtonomni. Kajti stvarna avtonomija človeka ni enaka njegovi želji, temveč njegovi zmožnosti racionalne presoje, česar pa človek v stiski praviloma ni zmožen.**

## ČASTNO RAZSODIŠČE I. STOPNJE

# Povabilo k sodelovanju

## Spoštovani,

**Častno razsodišče (ČR) I. stopnje vas vabi k sodelovanju. Vabimo vas, da nam posredujete vprašanja, etične probleme, dileme ali dvome, vezane na svoje strokovno delo. Opozorite lahko na etično sporno prakso, postopke ali odnose s pacienti, stanovalci v domovih starejših, njihovimi bližnjimi, sodelavci, drugimi ...**

**Veseli bomo vaših predlogov ali pobud, na katere se bomo odzvali in vam pomagali.**

**Za komunikacijo z vami skrbi viš. pred. Robert Sotler, član ČR I. Vaša sporočila bodo obravnavana anonimno, zasebnost podatkov in vsebin bo zagotovljena. Želimo vam biti v pomoč in podpora pri zahtevnem in odgovornem delu.**

**Darinka Klemenc (predsednica ČR I) in viš. pred. Robert Sotler (član)**

eticna.vprasanja@zbornica-zveza.si

# Problemi babištva v Kraljevini Jugoslaviji

BOR ZAVRL

**Babice v Sloveniji so se v času Kraljevine Jugoslavije spopadale s podobnimi težavami kot v ostalih predelih skupne države. Zanimivo je videti, katere težave so pestile babice.**

Kakšno mnenje je veljalo za poklic babice, predstavljata naslednji dejstva. Na drugem balkanskem kongresu Unije za zaščito otrok leta 1938 so poklic babice postavili po pomembnosti zdravstvenih poklicev na drugo mesto, takoj za zdravnikom. Slovenski zdravnik, dvorni zdravnik kraljevske družine Karađorđevićev prof. dr. Ambrožič pa celo na prvo mesto. Pa se je kljub temu z babiškim poklicem v Kraljevini Jugoslaviji, nekdanji skupni državi Slovencev, Hrvatov in Srbov, dogajalo pomenu in poslanstvu poklica neprimerno.

Premajhno število, neprimerna razporeditev in vprašanje preživetja babic so bila v tistem času aktualna vprašanja oz. dileme.

Prvi problem, na katerega je opozoril hrvaški zdravnik ginekolog dr. Zanela, je premajhno število babic. Leta 1935 je imela Kraljevina Jugoslavija 14.840.290 prebivalcev. Po nataliteti je bila druga država v Evropi, takoj za Romunijo. Umrljivost med dojenčki in malimi otroki pa je bila velika. V državi je vsako leto rodilo okoli 500.000 žensk. Vsaka babica v državi bi tako morala sodelovati pri 175 porodih, kar je bilo nemogoče, pričakovati pa je bilo, da bi vsaj teoretično vsaka babica lahko opravila 100 porodov letno. To bi pomenilo, da bi potrebovali 5.000 babic, bilo pa jih je le 2.859 (vsi podatki so za leto 1938). Kraljevina Jugoslavija je bila tedaj razdeljena na devet upravnih enot – banovin, imenovanih po rekah oz. primorju, ter samostojno mesto Beograd. Največje število babic je bilo v Savski banovini (večji del današnje Hrvaška), v Dravski banovini (Sloveniji) pa jih je bilo 511.

Poleg manka babic pa je bila problematična njihova razporeditev; po banovinah in znotraj njih. V treh banovinah Dravski, Savski in Donavski ter Beogradu je skupaj delovalo 2.354 babic od 2.859. V ostalih šestih banovinah pa je delovalo le 505 babic. V osemdesetih mestih kraljevine je skupaj živelo 23 % prebivalstva, v njih je bila nastanjena tudi četrtnina vseh babic, kar 739. V podeželskih predelih kraljevine pa je babic kronično primanjkovalo, nataliteta pa je bila v teh predelih najvišja. Veljalo je prepričanje, da je življenje v mestu lažje. Vendar tudi tam ni bilo lahko za zaslužek. Konkurenca in dejstvo, da je ogromno žensk rodilo v porodnišnicah, sta babicam jemala posel. V Ljubljani je v tistih letih v porodnišnici rodilo kar 4/5 žensk in le 1/5 je rodila doma.

Vzrok koncentracije babic v mestu je bil, da so se umikale s podeželja, saj tam od zaslužka niso mogle živeti. Občine so jim zmanjševale plačo ali neredno izplačevale zaslužek, kmetje pa sami niso zmogli plačevanja babiških honorarjev.

Zanimiva je primerjava Dravske in Vrbaske banovine (današnja Bosna in Hercegovina). Banovine z najvišjim številom in banovine z najmanjšim številom babic. V Dravski banovini je na 10.000 prebivalcev prišlo 4,33 babice, kar je bil najvišji delež v državi, v Vrbaski banovini 0,28 babice na 10.000 prebivalcev, najmanj v državi. V prvi banovini je delovalo 511 babic, v drugi le 31, po številu prebivalstva pa sta bili približno enaki. Prirastek na 10.000 prebivalcev je bil v prvi 8,99, v drugi pa kar 25,24, največji v državi. Na babico je v prvi prišlo 59 porodov, na babico v drugi banovini pa kar 1.012 porodov letno. Podatki torej kažejo, da je bila razporeditev babic v obrnjenem razmerju s številom porodov.

Vprašanje eksistence babic – na dohodek babic je vplival predvsem način zaposlovanja. Maloštevne, najsrečnejše so bile zaposlene v porodnišnicah in zavodnih z redno skromno plačo. Nekaj jih je bilo zaposlenih zasebno, največje število pa kot občinske babice. Največji problem dohodka in s tem preživetja so predstavljale prav te. Zakon o zdravstvenih občinah je nalagal, da mora imeti združena zdravstvena občina nastavljenega zdravnika in zaščitno sestro, ki ju plača banovina, in babico, ki pa jo plača občina. Vendar babice niso imele določene stalne višine plače in v njej niso bile izenačene. Babica je od občine dobila plačilo za opravljene porode, od strank pa je smela po določeni tarifi zaračunati svoj honorar. A tega so v denarju zmogli maloštevilni. Znesek, ki so ga občine namenile babici, je bil odvisen od posluha občinskih mož za babiški poklic. S tem, da bi bila babica plačana s strani banovine, bi bilo urejeno enakovredno plačilo vseh občinskih babic, bilo bi jih več in bi bila njihova razporeditev enakomernejša. Plačevanje babice pa ne bi bremenilo že tako finančno slabše stoječih zdravstvenih občin. Naslednji problem je bil posledica prvega, babiško mazaštvo, samooklicane babice, neizobražene babice in porodničarke. Le-te so konkurirale diplomiranim babicam, jih prikrajšale za dobiček in bile s svojo neizobraženostjo nevarne za porodnice. Zaradi neznanja prebivalstva in pomanjkanja babic so bile zelo pogoste pri porodih žensk po celotni državi, tudi v z babicami najbolj stoječih banovinah. V nekaterih južnejših banovinah pa so zdravniki v dobri veri, da pomagajo, sami izobraževali »babice«, kar je tudi vplivalo na konkurenco in strokovnost. Občasno so konkurenco predstavljali tudi nekateri zdravniki, ki so prevzemali porode in jih vodili samostojno, a to so bili posamezni primeri.

Dr. Zanela je rešitev težav videl v povečanju števila babiških šol in večjim vpisom v letnike. V štirih babiških šolah (Ljubljana, Zagreb, Beograd in Skopje)

je letno lahko diplomiralo le 75 babic, kar je bilo premalo, saj bi država hitro potrebovala 2.000 babic. Predstavil je idejo, da bi, tako kot je vsaka banovina imela higienski zavod, morala imeti babiško šolo, vezano za ginekološko-porodniški oddelek bolnišnice. S tem bi potrebno število babic dosegli v desetih letih. Pojavila se je ideja, da bi se ljubljanska šola preoblikovala v »Centralno državno babiško šolo«, v njej pa bi se šolale prvenstveno učenke iz banovin, kjer babiške šole še ni. Ljubljanska porodnišnica je bila takrat zavod z največ opravljenimi porodi letno, vendar to ni bilo dovolj izkoriščeno, kot tudi ne to, da je zavod in šola vodil eden najboljših ginekologov v državi. Z oblikovanjem centralne šole bi povečali tudi vpis na ostale šole in skrajšali šolanje z 18 na 12 mesecev, saj naj to ne bi vplivalo na kakovost izobrazbe babic. Babice so želeli izpopolniti predvsem v praktičnem delu. Več praktičnega dela učenk pa bi dosegli z ustanovitvijo »poliklinik za porodniško službo« ob porodnišnicah in s tem dali možnost najrevnejšim porodnicam, učenkam pa priložnost, da se izučijo oz. pridobijo prakso za delo zunaj zavodskega udobja.

**Problem porazdelitve babic je bil močno povezan s problemom preživetja babic. Dejstvo je bilo, da so se babice iz revnejših banovin umikale v bolj premožne kraje, mesta. Za ta problem je avtor videl rešitev v državni upravi. Navedel je samo nekaj idej: iskanje kandidatke za babice na podeželju, kamor se bodo kot babice vračale; omejiti nastanjanje babic v mestih, dokler mest ne zapolnijo občinske babice oz. za vsako mesto odrediti »numerus clausus« za babice; pritisniti na občine, da zaposlijo primerno število babic in jim izplačujejo primeren honorar; za najrevnejše občine uvesti banovinske babice oz. vse babice dati v državno službo; zahtevati od vsake babice obvezno 3-letno delo na podeželju; boriti se proti babiškemu mazaštvu in s tem nevarni konkurenci babicam; v občinsko službo pritegniti privatne babice – v državi je bilo teh 40 %; zagamčiti plačilo za opravljanje porodov pri siromašnih; poskrbeti za zdravstveno, nezgodno in starostno zavarovanje babic ter zagotoviti stanovanje babicam, ki so brez stanovanja in jim omogočiti primerno, dostojno življenje z ureditvijo plačila porodov oz. prejemanja plače.**

S takšnimi težavami so se srečevale predstavnice za narod tako pomembnega poklica.

#### Literatura:

Zanela, S., 1939. Problem babica kod nas. *Liječnički vjesnik: glasilo Hrvatskog liječničkog zbora*, (61)4: 248–252.

# Materinska pomoč zdravemu in bolnemu dojenčku

MARJETA BERKOPEC

**Eden prvih priročnikov o negi zdravega in bolnega otroka v slovenskem jeziku, ki je bil namenjen dekletom in ženam oziroma laični javnosti, je bila leta 1919 izdana knjižica z naslovom *Nasveti materam, kako ohranijo dojenčka zdravega*. Napisal jo je dr. Matija Ambrožič, mladi zdravnik, ki se je na Dunaju specializiral za otroško zdravstvo in kasneje postal prvi predstojnik leta 1923 ustanovljenega Zavoda za socialno higiensko zaščito dece v Ljubljani.**

Leta 1921 je izšel priročnik *Materinska pomoč zdravemu in bolnemu detetu*, opremljen z enaindvajsetimi slikami. Dr. Ambrožiča je pri pripravi priročnika vodila želja, da na preprost in razumljiv način odgovori na vprašanja, ki bi jih mlada mati zastavila zdravniku. Oziroma kot je zapisal v uvodu: »V tej knjižici poskušam povedati našim ženam in dekletom, sedanjim in bodočim materam, kako se na najboljši način neguje in odgaja dete v prvem letu, da bo zrasel iz njega zdrav in veder človek. Poizkušam jim pokazati, od kod prete dojenčku nevarnosti in kako ga čuva mati pred njimi.« Vsebina priročnika je razdeljena na pet poglavij: Dojenčkov razvoj in njegova nega, Naravna prehrana dojenčka, Umetna prehrana dojenčka, O bolnem dojenčku in Dojenčkova kuhinja. Avtor pa ne piše samo o pravilni negi in prehrani dojenčka, ampak se dotakne tudi vzgoje in zastarelih prepričanj, ki so bila zakoreninjena v takratni družbi: »Čas, ko dobiva otrok zobe, smatrajo starodavne vraže za posebno nevaren. Vsled zob dobi baje otrok krč, božjast, kašelj, drisko in kdo ve, kaj še vse. Vse to ni nič res, vse to je prazna vera.« O tesnem povijanju otroka s povojem, ki je bilo običajna praksa med ljudmi zapiše: »Ali je res potrebna ta staroverska muka? Stare babe seveda vedo vse polno vraž, zakaj je povoj za lepo rast deteta potreben. Ali vse kar vedo o tem, so prazne marnje in neresnica. Povijanje nima niti ene same koristi za dojenčka. Ravno nasprotno je res: povijanje ni zanj samo skrajno mučno, nego tudi jako škodljivo.« In v nadaljevanju sistematično razdeli škodljivost povijanja za pravilen razvoj telesa. Zanimiv je odstavek o otrokovem duševnem razvoju: »Že v tej zgodnji dobi otroka kvarimo, če se preveč ukvarjamo z njim. Otrok se tega privadi, mi seveda tudi, in otrok bo vedno ostal središče, krog katerega se vse suče. Mislil bo, da ne more biti drugače, kmalu bo on vladal v hiši. Iz takih otrok zrastejo ljudje, ki imajo pretirano mnenje o sebi in hočejo povsod igrati večjo vlogo, nego jo zmorejo, ter vsled tega doživijo neuspehe.«

Dr. Ambrožič je v uvodu zapisal, da se je pri pisanju knjige opiral na strokovno literaturo v nemškem jeziku, vendar je imel ves čas pred očmi domače razmere in potrebe. Dotaknil se je tudi družbenih vprašanj in kot nedopustno označil vedenje matere, ki zaradi družabnih obveznosti in lastne »komoditete« zanemarija in opusti dojenje. Opozoril je, da se ne bi smelo dogajati, da družine, ki najamejo dojiljo, ne sprejmejo pod streho tudi njenega otroka. Otroci dojilj so bili pogosto podhranjeni, saj so morali živeti ločeni od matere, medtem ko je ona dojila tujega otroka. Z razumljivo razlago je nagovarjal matere, zakaj naj opustijo starih vraž in kako naj začnejo negovati otroka po najnovejših priporočilih otroškega zdravstva.

Knjižica *Materinska pomoč zdravemu in bolnemu detetu* je bila leta 1925 ponatisnjena. V prenovljeni in izboljšani izdaji s 30 slikami jo je izdala Knjižnica inspektorja ministrstva narodnega zdravja v Ljubljani, natisnili so jo v Delniški tiskarni, d. d. v Ljubljani. V poročilu oddelka za socialno politiko pokrajinske uprave za Slovenijo v Ljubljani zasledimo, da jo je oskrbna sestra ob prvem obisku materi podarila brezplačno.

#### Literatura in viri:

Ambrožič, M., 1925. *Materinska pomoč zdravemu in bolnemu dojenčku*: s 30 slikami. Ljubljana: Knjižnica inspektorja ministrstva narodnega zdravja v Ljubljani.

SI AS 64 Pokrajinska uprava za Slovenijo, Oddelek za socialno skrbstvo, t. e. 1, Poročilo oddelka za socialno politiko pokrajinske uprave za Slovenijo v Ljubljani, 31. 12. 1923.



Plenice. a) Najbolj uganja plenica ali prk, b) košček neprepakane tkanine, c) steklena plenica, č) na tri vogle stisnena najbolj uganja plenica.

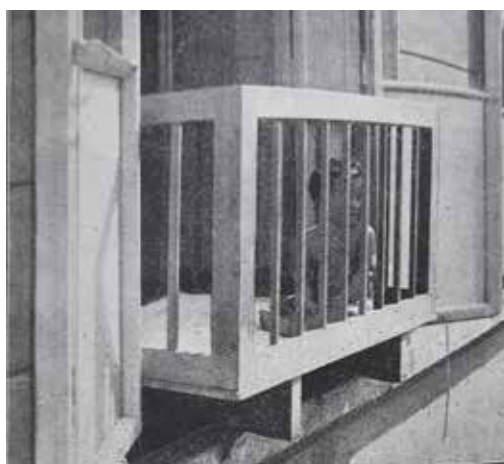


Povijanje. Plenicar se bežalo pripravljeno. Dete ima obleženo glavičo. Srednja dva prsta držita plenico sta med nogami, stranaka dva prsta se svijeta okrog telesa z leve in desne strani.

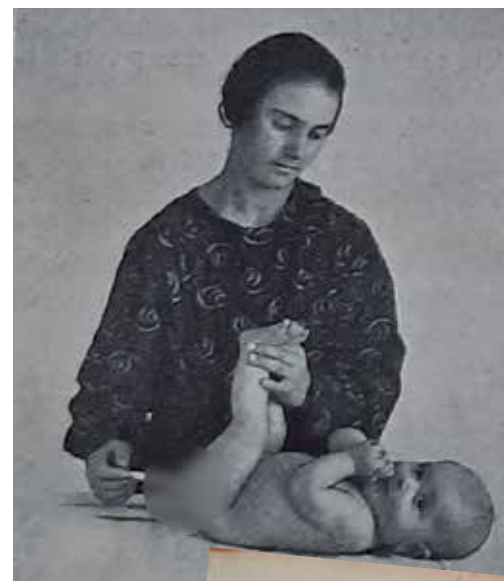
Plenice in povijanje otroka (Ambrožič, 1925)



Otroci v Epštajnovih gugalnikih (Ambrožič, 1925)

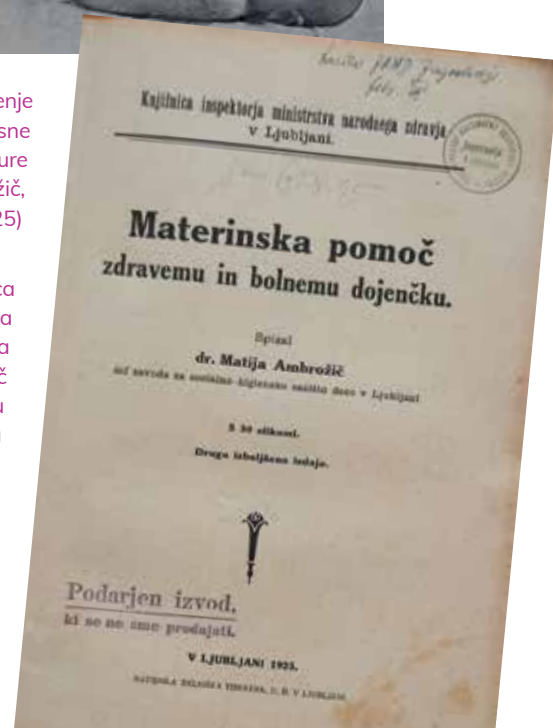


Stajica na oknu kot sobni balkon, priporočljiva za mestna stanovanja, kjer ni na razpolago vrta ali dvorišča (Ambrožič, 1925)



Merjenje telesne temperature (Ambrožič, 1925)

Naslovnica priročnika *Materinska pomoč zdravemu in bolnemu dojenčku*. (Vir: Knjižnica Mirana Jarca Novo mesto)



# Na obisku pri kolegici Danici, babici, ki je gradila babiško šolo

JOŽICA VERSTOVŠEK IN DRAGICA MURN,  
IZ PRVE GENERACIJE ŠTIRILETNEGA  
IZOBRAŽEVANJA NA BABIŠKI ŠOLI

**V Domu starejših občanov Novo mesto sva obiskali našo kolegico Danico Bukovec, babico, ki se je rodila 3. 6. 1927 v Beli krajini na Selah pri Otovcu blizu Črnomlja. V tem letu je dopolnila častitljivih 96 let.**



(Fotografija: osebni arhiv)

V babiško šolo se je vpisala leta 1950. To je bil vpis druge generacije dvoletne šole in hkrati najštevilčnejši vpis, saj se je vpisalo kar 50 učenk. Pogoj za vpis je bila polnoletnost. Danica je takrat že imela enoletnega sinčka, ki ga je pustila pri svojih domačih. Do takrat so učenke (imenovali so jih gojenke), stanovale v kleti porodnišnice, ker še ni bilo babiške šole. Graditi so jo začeli avgusta 1950. Zato so bile v šolo vpoklicane vse vpisane učenke že avgusta. Poleg zidarjev so bile glavna delovna sila. Opravljale so vsa dela, razen strokovnih

gradbenih del. Delo je bilo težaško. Šola je bila zgrajena v treh mesecih, s poukom so začeli novembra 1950. V šoli je bil tudi internat, kjer so morale stanovati tudi Ljubljankanke. Režim v internatu in tudi v šoli je bil izjemno strog. Na razpolago v porodnišnici so morale biti noč in dan, nekaj prostih uric so imele le v nedeljo popoldne, in še to je bilo nadzorovano. Šolanje je bilo brezplačno. Vsaka je dobila štiri brezplačne vozovnice do Ljubljane in nazaj, domov je lahko šla le štirikrat na leto. Izobraževale so se za delo v porodnišnici in na terenu, do zaključka šolanja so morale opraviti 100 samostojnih porodov. Kljub le dvoletnemu šolanju so bile izjemno strokovno usposobljene za samostojno delo, kjerkoli so ga opravljale. Počitniško delo je opravljala na Jesenicah.

Leta 1952 je končala šolanje. Službo je bilo mogoče dobiti takoj, v bolnišnici ali na terenu. Na delovno mesto je bila razporejena z dekretom, in sicer na teren Škocjan na Dolenjskem, 17 km oddaljen od Novega mesta. Avtobusna povezava je bila samo ob 7. uri v Novo mesto in ob 14. uri nazaj. Ob prihodu v Škocjan ni bilo nič urejeno. Na hitro so ji dodelili sobo in prehrano v gostilni Durjava. Prve štiri mesece je dobila plačo od Okrajnega ljudskega odbora Novo mesto. Prva plača je znašala 560 din, stroški stanovanja in prehrane pa 360 din. To je bilo komaj za skromno preživetje. Končno sta v Škocjanu živela skupaj s sinom, ki je tam obiskoval osnovno šolo. Zgodaj ga je naučila samostojnosti in delovnih navad. Lepo ga je vzgojila, v Tovarni zdravil Krka se je upokojil kot priznani strokovnjak na svojem področju. Po reorganizaciji zdravstvene službe leta 1953 je spadala pod ZD Novo mesto. Plača je bila nekoliko boljša. Po terenu je hodila peš, za nujne primere so jo prišli iskat. Razmere so se ji izboljšale, ko si je kupila kolo in kasneje moped.

V enajstletnem službovanju v Škocjanu je imela okrog 200 porodov na domu. Vsi so se srečno končali. Samo enkrat se je rodil mrtvorojenček, ki je bil delno že maceriran. Najtežje ji je bilo takrat, ko se po porodu ni izločila posteljica in je nastopila atonija. Porodnico ji je uspelo rešiti z ročno odstranitvijo posteljice in masažo maternice. Težko ji je bilo, ker zaradi oddaljenosti ni mogla dobiti nikakršne pomoči. Težave so se pojavile tudi, ko je bilo treba zašiti presredek. Zdravstvenovzgojno delo je bilo težko, saj so bile ženske pod zelo različnimi vplivi iz okolja. K sreči v tem času ni bilo nobenega mazaškega splava, ki bi se končal tragično.

V Škocjanu je bil zdravnik samo enkrat na teden popoldne, brez sestre. Ambulanta je bila v gostilni Luzar. Če ni imela dela na terenu, je z zdravnikom delala v ambulanti. To ji je bilo v veselje (delala je brezplačno), ker se je veliko naučila in spoznala ljudi s svojega terena.

Leta 1960 je bilo dvoletno šolanje spremenjeno v štiriletno. Danica se je kmalu vpisala in uspešno končala srednjo šolo. 1963. leta je bila premeščena v ZD Novo mesto. Babiška služba na terenu je bila organizirana v okviru ginekološkega dispanzerja. Tereni so bili obsežni. Babice so po terenu večinoma hodile peš in z avtobusi. Na najbolj oddaljene terene jih je določene dneve v tednu vozil skupaj s patronažnimi sestrami šofer.

1980. leta je bila v ZD Novo mesto reorganizacija patronažne službe. Terenske babice so bile od takrat vključene v patronažno službo. Delovni pogoji so se le počasi izboljševali, še vedno je bilo ogromno pešačenja, predvsem po mestnih in primestnih terenih. Danica je s težko torbo prepešačila ogromno kilometrov. Telesno utrujena, vendar bistrega duha, kot je še zmeraj, in polna optimizma kot vedno se je leta 1984 upokojila. Dokler ji ni začelo nagajati zdravje, je živela sama. Čeprav ima ljubečo družino, sina, snaho, vnuke in pravnuke, ki bi jo želeli imeti pri sebi, se je odločila za domsko oskrbo, da jih ne bi obremenjevala s svojimi starostnimi tegobami.

**Vse, ki smo imele čast, da smo delale z njo, jo imamo še vedno za veliko vzornico. Uvajala nas je v odgovorno delo na terenu, od nje smo se učile. Svoje bogate delovne izkušnje je delila z nami in nam svetovala v različnih preizkušnjah. Bila je skromna in vedno urejena. Pri delu in pri medsebojnih odnosih je bila umirjena, počena, dobronamerna in spoštljiva. Nikoli je nismo slišale govoriti slabo o komerkoli, vedno je vse obrnila na dobro. Z vsem srcem je opravljala svoje delo, vedno je bila pripravljena pomagati ženskam in družinam na terenu in nam, njenim sodelavkam. Bila je zelo spoštovana babica na terenu.**

Lepo je bilo imeti takšno sodelavko, ki je pripomogla k dobrim odnosom v kolektivu, k ugledu babiškega poklica in poklica zdravstvene delavke.

Draga kolegica Danica, kot vedno naju je tudi tokrat pogovor z Vami obogatil in nama polepšal dan. Še posebej pa sva veseli, da sva izvedeli, kako je nastala stavba naše šole in da ste del te zgodbe tudi Vi.

# NOVO!

## Učbenik Zdravstvena nega pacienta 1 in 2

PATRICIJA V. RASPOJNIK

Na voljo je nov učbenik Zdravstvena nega pacienta, ki ga sestavljata prvi in drugi del. Učne vsebine zajemajo temeljna znanja s področja zdravstvene nege in zdravstveno nego pacienta po temeljnih življenjskih aktivnostih. Prvi del učbenika zajema petnajst poglavij, drugi pa deset. V obeh učbenikih so razumljivo, sistematično in nazorno podane vsebine s področja zdravstvene nege. Poglavja so opremljena s številnimi fotografijami in nazornimi ilustracijami, ki smiselno dopolnjujejo učno snov ter pripomorejo k razumevanju ter lažjemu usvajanju znanja. Vključene so aktivnosti medpredmetnega povezovanja, ki prispevajo k celostnemu in poglobljenemu razumevanju učne snovi. Z realnimi primeri iz prakse dijake spodbuja kritično razmišljati, kar motivira k poglobljanju znanja in spodbuja k inovativnosti. Dodana vrednost učbenika so videoposnetki in dodatne vsebine, do katerih dostopamo prek QR kode.

Učbenik je kot temeljno učno gradivo namenjen dijakom srednjih zdravstvenih šol, prav tako tudi njihovim šolskim in kliničnim mentorjem. Koristen bo tudi študentom zdravstvene nege, ki na srednješolski ravni niso bili vključeni v izobraževalni program zdravstvena nega.

Zahtevno recenzentsko delo sta opravili Polona Brvar in Klavdija Peternel. Izvajanje zdravstvene nege terja veliko strokovnega znanja in sposobnosti, čemur bo slednji učbenik nepogrešljiv zaveznik. Predvsem dijakom bo učbenik v pomoč na začetku lepe poklicne poti.



Naslovnica učbenika  
(Fotografija: Tanja Kaštrun)

# Prva nacionalna raziskava o izkušnjah otrok z akutno bolnišnično obravnavo

EVA MURKO, NINA ROPRET, JERNEJ DOLINŠEK, MARCEL KRALJ, SIMONA MARTINŠEK, EVA MILER MOJŠKERC, PETER NAJĐENOV, NINA TRIFONI, MOJCA ZAJC AVRAMOVIČ, METKA ZALETEL, HELENA ZORMAN

## Uvod

**Pediatrična zdravstvena nega si prizadeva za zadovoljevanje svobode otroku (prosto izražanje potreb), spodbujanje staršev, da ostajajo s svojim hospitaliziranim otrokom oz. da ga večkrat dnevno obiskujejo, za zagotavljanje otroku prijaznega ozračja in okolja, ki poudarja spoštovanje in neodvisnost otroka, za pomoč in spodbudo otroku ter staršem pri sodelovanju v celotnem procesu zdravstvene nege ter za zagotavljanje kontinuirane zdravstvene nege (Smith, 1995).**

Otroci in mladostniki predstavljajo posebno skupino pacientov, katerih potrebe in želje so v do zdaj objavljenih raziskavah razmeroma slabo zastopane. Angleška raziskava Pickerjevega inštituta o izkušnjah otrok z zdravstvenim sistemom je pokazala, da zdravstveni delavci z otroki in mladostniki ne komunicirajo vedno dobro, zaradi česar so le-ti premalo vključeni v oskrbo in ne vedo, na koga naj se obrnejo, ko jih kaj skrbi (Care Quality Commission, 2014; Care quality Commission 2016). Izkušnje otrok in mladostnikov z zdravstvenimi delavci pogosto ne ustrezajo pravnim in strokovnim standardom, določenim za zaščito otrokovih pravic (UNICEF, 1990).

Čeprav so zdravstveni delavci in starši pomembni viri podpore in zagovornišva, raziskave kažejo, da njihovo mnenje ni zadostno nadomestilo za izkušnje otrok in mladostnikov ter da so otroci in mladostniki najbolj primerni za opisovanje svojih lastnih izkušenj in potreb (Davison, et al., 2020).

Raziskave v tujini so namreč pokazale, da so tudi mlajši otroci sposobni razumeti svoje stanje in oskrbo (Alderson, et al., 2006), odgovori oz. komentarji otrok pa so skladni z dejansko izkušnjo hospitalizacije (Corazza, et al., 2021).

Pomanjkanje podatkov o izkušnjah bolnih otrok in mladostnikov bi lahko imelo številne škodljive posledice, kot so zamujene priložnosti za zagotavljanje bolj v pacienta usmerjene oskrbe, slabše razumevanje tega, kaj otroci in mladostniki (in njihovi skrbniki) v bolnišnicah cenijo in nerazumevanje odnosa med načini dela, izkušnjami ter izidi zdravljenja v zdravstvenih ustanovah (Vessey, 2003). V tuji literaturi se priporoča, da se otroci in mladostniki vključijo v merjenje izkušenj z zdravstveno oskrbo, saj imajo otroci in mladostniki močne poglede glede bivanja v bolnišnici, so jih pripravljene deliti in želijo biti slišani (Wray, et al., 2018).

V Republiki Sloveniji želimo slediti tem dobrim mednarodnim praksam in pri izvajanju zdravstvene oskrbe v pediatriji okrepiti osredotočenost na pacienta in njegovo družino.

## Delovna skupina

**Avgusta 2021 smo imenovali delovno skupino pri NIJZ za implementacijo PREMs instrumentov pri hospitaliziranih pediatričnih pacientih. Delovno skupino sestavljajo strokovnjaki s področja pediatrije, javnega zdravja, psihologije, metodologije in statistike. Zaradi omejenih virov in velikosti pediatrične populacije nismo razvijali lastnih instrumentov za merjenje izkušenj otrok, ampak smo med možnimi tujimi instrumenti izbrali validirane vprašalnike, izvedli uradni prevod v slovenski jezik ter nato vprašalnike adaptirali (kjer je bilo to potrebno) za slovenski prostor.**

Po tehtni presoji smo se odločili, da bodo za starostno skupino otrok 0–8 let odgovarjali na vprašalnik (prilagojen po angleškem vprašalniku NHS (NHS, 2020)) starši oz. skrbniki, otroci in mladostniki od 9 do 18 let pa bodo lahko odgovarjali na dva različna starostno specifična vprašalnika, adaptirana po GOSH (*ang. Great Ormond Street Hospital*) vprašalnikih (Wray, et al., 2018) in vsebinsko prilagojena njim. Za uporabo angleških vprašalnikov smo pridobili soglasje oz. smo na vprašalnik dodali

pravno obvestilo (*ang. disclaimer*). Vse tri vprašalnike smo kognitivno testirali med starši in med pediatrično populacijo (različne starosti otrok). Skupno smo izvedli 16 kognitivnih intervjujev in na podlagi rezultatov prilagodili vsebino. Kljub epidemiji covid-19 smo se odločili, da tem, povezanih z epidemijo covid-19, ne bomo vključili. Izvedli smo tudi pilotno študijo v obeh univerzitetnih kliničnih centrih in v dveh splošnih bolnišnicah ter ustrezno korigirali vsa tri orodja.

## Nacionalna raziskava

**Letos septembra se je začela nacionalna raziskava o izkušnjah otrok z akutno bolnišnično obravnavo, ki poteka jeseni in pozimi 2023/2024 v času trajanja 6 mesecev. Gre za prvo tovrstno raziskavo pri nas, prav tako pa tudi v evropskem merilu le nekaj držav izvaja tovrstne raziskave.**

Namen raziskave PREMs – pediatrija je pridobiti in predstaviti informacije o izkušnjah pediatričnih pacientov z zdravstveno obravnavo za sodelujoče zdravstvene ustanove ter širšo javnost. Zdravstvenim izvajalcem in osebju bo tako omogočen vpogled v svoje delo skozi oči pediatričnega pacienta oz. njegovega starša (skrbnika), kar bo prispevalo k prepoznavanju dobrih praks in priložnosti za izboljšanje.

V raziskavo so vključeni vsi otroci in mladostniki (stari 1 mesec do 18 let), ki bodo v času raziskave prespali vsaj eno noč v eni izmed akutnih bolnišnic v Sloveniji z izjemo pacientov, ki se zdravijo na intenzivnem in neonatalnem oddelku, ter otrok, ki so hospitalizirani na pedopsihiatričnih oddelkih (enotah). Prav tako so izključeni pacienti, ki nimajo naslova v Sloveniji in pacienti, ki ne govorijo slovensko. Raziskava poteka v spletni obliki, deloma pa tudi v papirni obliki ter je prilagojena kognitivnim zmožnostim otrok in mladostnikov.

K sodelovanju so vabljeni pediatrični oddelki splošnih bolnišnic, pediatrični klinični oddelki oz. službe obeh univerzitetnih kliničnih centrov ter specializirana bolnišnica OB Valdoltra. Kar se tiče ljubljanskega Univerzitetnega kliničnega centra, so v raziskavo vključeni tudi dislocirani pediatrični oddelki na Očesni kliniki, Ortopedski kliniki, Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja in na Kliniki za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo.

## Metodologija

**Po končani bolnišnični obravnavi ob odpustu iz akutne bolnišnice, kjer je bil otrok ali mladostnik hospitaliziran, bo medicinska sestra vsakemu pacientu v starosti skupini 9–13 let vročila ovojnico s papirnatim vprašalnikom, vabilom ter povratno pisemsko ovojnico s plačano poštnino in jih povabila k sodelovanju v raziskavi.**

Staršem mlajših otrok (1 mesec do 8 let) ter mladostnikom, starim 14–18 let, bo medicinska sestra dala ovojnico z vabilom za sodelovanje v spletni raziskavi ter geslom oz. QR kodo za neposredno dostopanje do raziskave preko mobilnega telefona, iPada itd. Na vsakem vprašalniku bodo vnaprej izpisani podatki o bolnišnici ter oddelku. V času raziskave bosta na voljo telefonska številka NIJZ in e-naslov, kamor pacienti, njihovi starši (skrbniki) pa tudi izvajalci lahko pokličejo v primeru vprašanj.

Vprašalniki vsebujejo 36 do 53 vprašanj, ki pokrivajo sprejem v bolnišnico, bolnišnično okolje, bivanje v bolniški sobi, zdravljenje in preiskave, bolnišnično osebje, splošna ocena na pet- oz. desetstopenjski lestvici, odhod iz bolnišnice ter sociodemografska vprašanja, prav tako pa vprašalniki vključujejo tudi dve vprašanji odprtega tipa glede pohval ter možnosti izboljšanja zdravstvene oskrbe, na katere pacienti oz. starši lahko odgovorijo opisno oz. se otroci izrazijo z risanjem. Vprašalniki za otroke so barviti, živahni, dodana so zanimiva dejstva o živalih in podobe le-teh, ki otroku razbijejo monotonost vprašalnika. Prav tako so na vprašalnik za mladostnike dodani stripovski, humorni elementi, da je reševanje bolj lahkotno. Želimo si namreč, da vprašalnik v celoti reši čim več pacientov, saj je to ključno za uspešno statistično analizo in posledično verodostojnost podatkov.



**Vprašalnike je mogoče najti na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje (<https://nijz.si/podatki/podatkovne-zbirke-in-raziskave/kdaj-kje-in-kako-poteka-pediatricna-raziskava-prems-2023-2024/>).**

Raziskava je popolnoma anonimna, sodelujoči pacienti ne bodo sporočali osebnih podatkov za identifikacijo. Komisija za medicinsko etiko Republike Slovenije je k izvedbi raziskave podala pozitivno mnenje.

Za dober odziv pacientov na raziskavo je zelo pomemben način, kako so starši, otrok ali mladostnik povabljeni k sodelovanju. Znano je, da ustno izročeno vabilo k izpolnitvi vprašalnika, ki je izraženo dobronamerno, znatno prispeva k boljšemu odzivu posameznikov, vključenih v raziskavo. Pomembno

je, da tako pediatrični pacienti kot tudi njihovi starši (skrbniki) začutijo, da je njihovo mnenje pomembno in da nas njihova izkušnja z obravnavo zanima. Zdravstveno osebje, ki predaja ovojnico pacientu, zato lepo prosimo, da motivira starše in otroke toliko, kolikor je v vaši moči. Otroci bodo ovojnice z rešenimi vprašalniki lahko odvrgli v posebej označene škatle na oddelku ali poslali po pošti.

## Zaključek

**Skupina slovenskih PREMs vprašalnikov za otroke in mladostnike predstavlja novo orodje za oceno in primerjavo uspešnosti pediatričnih bolnišničnih oddelkov in klinik tako znotraj posamezne bolnišnice kot tudi med seboj in ima cilj, da postane nacionalni standard.**

Slovenija se z načrtovanim nacionalnim merjenjem izkušenj pediatričnih pacientov z bolnišnično zdravstveno oskrbo pridružuje naprednim zdravstvenim sistemom in udejanja načela Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva Skupaj za družbo zdravja na področju optimizacije zdravstvene oskrbe preko usmerjenosti v uporabnika in njegovo opolnomočenje (ReNPZV16–25, 2016). Načrtovana bolnišnična raziskava PREMs med pediatričnimi pacienti oz. njihovimi starši, ki se prvič izvaja letos, nato pa se bo izvajala predvidoma redno na vsaki dve leti, bo, upamo, postala del rednega, trajnostnega spremljanja izkušenj pacientov z zdravstveno obravnavo s ciljem dviga kakovosti zdravstvenih storitev.

Vsem izvajalcem, vključenim v raziskavo, se najlepše zahvaljujemo za pomoč pri izvedbi ter še enkrat prosimo za motiviranje pediatričnih pacientov oz. njihovih staršev za sodelovanje. Če bi imeli v zvezi z raziskavo kakršnokoli vprašanje, nam lahko pišete na [prems@nijz.si](mailto:prems@nijz.si).

## Literatura:

- Alderson, P., Sutcliffe, K. & Curtis, K. 2006. Children as partners with adults in their medical care. *Arch Dis Child*, 91(4), pp. 300–303.
- Care Quality Commission, 2014. *Children and young people's inpatient and day case survey: Statistical release*. Newcastle Upon Tyne.
- Care Quality Commission, 2016. *Children and young people's inpatient and day case survey: Statistical release*. Newcastle Upon Tyne.
- Corazza, I., Gilmore, K.J., Menegazzo, F. & Abils, V., 2021. Benchmarking experience to improve paediatric healthcare: listening to the voices of families from two European Children's University hospitals. *BMC Health Services Research*, 21, p. 93.
- Davison, G., Kelly, M.A., Thompson, A., et al., 2020. Children's and adolescents' experiences of healthcare professionals: scoping review protocol. *Syst Rev*, 9, 51.
- NHS, 2020. Children and Young People's Patient Experience Survey 2020. Dostopno na: <https://nhssurveys.org/surveys/survey/01-children-patient-experience/>
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025, 2016. Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=RESO102>
- Smith, F., 1995. *Children's Nursing in Practice. The Nottingham Model*. Oxford: Blackwell Science Ltd.
- UNICEF, 1990. *The United Nations Convention on the Rights of the child*.
- Vessey, J.A., 2003. Children's psychological responses to hospitalization. *Annual Review of Nursing Research*, 21, pp. 173–201.
- Wray, J., Hobden, S., Knibbs, S. & Oldham, G., 2018. Hearing the voices of children and young people to develop and test a patient-reported experience measure in a specialist paediatric setting. *Archives of disease in childhood*, 103(3), pp. 272–279. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2017-313032>

## Čestitki

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

(W. Disney)

Na Alma Mater Europaea – Evropski center Maribor je naša sodelavka **Anja Gorenji**, zaposlena na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota, uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom

**»Stres in obremenjenost zaposlenih v zdravstveni negi na primarni ter sekundarni ravni v Pomurju v času epidemije covid-19«**

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.



*»Uspeh ni ključ do sreče, sreča je ključ do uspeha. Če imaš rad to, kar delaš, boš uspešen.«*

(Albert Schweitzer)

Na Alma Mater Europaea – Evropski center Maribor je naša sodelavka **Žaneta Kerčmar**, zaposlena na Ortopedskem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota, uspešno zagovarjala diplomsko delo z naslovom

**»Kakovost življenja zaposlenih v zdravstveni negi v Splošni bolnišnici Murska Sobota po preboleli bolezni covid-19«**

in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

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

*Vodstvo in sodelavci Splošne bolnišnice Murska Sobota*



## Svetovni dan varnosti pacientov

NATAŠA RADOVANOVIČ, BOJANA SEČNJAK,  
DOROTEJA BATOREK

**17. septembra je bil svetovni dan varnosti pacientov s sloganom »Glas pacientu!«, ki nas opominja, da je varnost pacientov pomembna vrednota zdravstva, najpomembnejša pacientova pravica in eden od vodilnih ciljev Ministrstva za zdravje. Pomembno je zavedanje, da kakovost in varnost pri zdravstveni obravnavi povečujemo tudi s sodelovanjem pacienta.**

**Varnost pacientov ostaja ena izmed najpomembnejših prednostnih nalog v UKC Maribor, ki se nenehno izboljšuje in prilagaja z namenom, da bi zagotovili najvišjo možno raven varnosti in kakovosti zdravstvene oskrbe pacientov.**

V petek, 15. septembra, so po številnih bolnišnicah in zdravstvenih domovih v sodelovanju z Zvezo organizacij pacientov Slovenije, katerih namen je opolnomočenje pacienta, potekali dnevi odprtih vrat.

Dan odprtih vrat je potekal tudi v UKC Maribor, v sklopu tega so bili organizirani vodeni ogledi klinik in oddelkov. Na stojnicah so se predstavili številni oddelki, društva in izobraževalne ustanove. Dijaki so na stojnicah merili krvni tlak in krvni sladkor, študenti so prikazali simulacijo jemanja krvi, medicinske sestre so določale krvno skupino in prikazale temeljne postopke oživiljanja. Fizioterapevti so predstavili vaje za zdravo hrbtenico. Svoje delo pa so predstavile tudi diplomirane babice. Na stojnicah so obiskovalci imeli možnost na modelu dojke zatipati oz. poiskati tumor. Namen stojnic je bil prikazati naše aktivnosti in paciente opolnomočiti z določenimi informacijami, pomembnimi za njihovo varnost. Po predstavitev na stojnicah so sledila še tematska predavanja. Presenečenje na koncu predavanja je bila robotka Frida, ki je zbrane tudi pozdravila.

Svojo stojnico smo imeli tudi Ambasadorji zdravstvene in babiške nege, kjer smo javnosti predstavili svoje poslanstvo. Naše aktivnosti sledijo Načrtu promocije zdravstvene in babiške nege za leto 2023 in obsegajo številne aktivnosti, povezane z ozaveščanjem, informiranjem, povezovanjem in promoviranjem poklica medicinske sestre in babice ter našega kliničnega centra.

Spomladi smo se v sodelovanju s sodelavci z Oddelka za prehrano in dietetiko udeležili kariernega sejma v Mariboru, kjer smo izkušnje in informacije o naši ustanovi delili s potencialnimi prihodnjimi sodelavci in drugo zainteresirano splošno javnostjo.

**V čast nam je tudi, da smo se lahko predstavili dijakom 3. letnika Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor in jim predstavili prednosti zaposlitve v UKC Maribor in možnosti medpoklicnega povezovanja v naši ustanovi.**



(Od leve proti desni): Hilda Rezar, Nemanja Spasovski in Anja Juršnik  
(Fotografija: arhiv UKC Maribor)

#### Viri:

Republika Slovenija. <https://www.gov.si/novice/2023-09-14-svetovni-dan-varnosti-pacientov/>

Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije. <https://zkdks.si/svetovni-dan-varnosti-pacientov-2023-17-september/>

Zveza organizacij pacientov Slovenije. <https://www.zveza-pacientov.si/>

## Predstavitev projekta ECHoS

DOC. DR. MARJETKA JELENC,  
NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE,  
SLOVENIJA



**Projekt ECHoS (kratica za Vzpostavitev vozlišč na področju raka: omrežja in sinergije; angl. Establishing of Cancer Mission Hubs: Networks and Synergies), ki ga koordinira Agencija za klinične raziskave in biomedicinske inovacije iz Portugalske, se je uradno začel z zagonskim sestankom 3. maja 2023 v Lizboni (ECHoS, 2022).**

Projekt je vezan na implementacijo misije rak Evropske unije (EU) in bo trajal tri leta. Prihodnja tako imenovana nacionalna vozlišča (angl. hubs) na področju raka naj bi okrepila zmogljivosti držav članic glede integracije raziskav in politik na področju raka v EU na nacionalnih, regionalnih ter lokalnih ravneh. Vozlišča na področju raka bodo s podpiranjem medpolitičnega dialoga z deležniki ustvarila neposredno povezavo med raziskavami in

inovacijami ter razvojem politik. Prebivalci EU bodo postavljeni v središče pozornosti prihodnjih vozlišč, kar bo pomenilo pomembno pridobitev za prebivalce držav članic EU. Nacionalna vozlišča bodo povezana v mrežo, ki bo služila kot platforma za izmenjavo dobrih praks ter skupnih aktivnosti nacionalnih in regionalnih akterjev EU. Projekt ECHoS je torej gradnik implementacije EU misije rak (European Commission, 2023). V njem sodeluje 57 partnerjev iz 28 držav članic EU, tri pridružene članice in ena mednarodna organizacija.

Projektno delo je razdeljeno v šest delovnih sklopov (angl. work packages-WP): WP 1: Vodenje in izvajanje projekta, WP 2: Načrtovanje, ustvarjanje in izmenjava znanja nacionalnih vozlišč s področja raka; WP3: Identifikacija, vključevanje in sodelovanje deležnikov; WP 4: Sinergije: mostovi do misij in drugih evropskih pobud; WP 5: Nastajajoča EU mreža nacionalnih vozlišč s področja raka – študija načrtovanja; WP 6: Komunikacija, diseminacija, vključevanje in sodelovanje prebivalcev (ECHoS, 2022). Nacionalni inštitut za javno zdravje sodeluje v vseh projektih delovnih sklopih, razen v

petem sklopu, ki je namenjen načrtovanju prihodnje evropske mreže nacionalnih vozlišč s področja raka. Načrtuje se, da bo slovensko nacionalno vozlišče predstavljal Onkološki inštitut, s katerim je vzpostavljeno intenzivno sodelovanje.

Podpora izvajanju dejavnosti na področju raka v vseh državah članicah in pridruženih državah z vzpostavitvijo in razvojem vozlišč na področju raka na nacionalnih, regionalnih in lokalnih ravneh je glavni namen projekta ECHoS, specifični cilji projekta pa so: spodbujati ustanovitev nacionalnih vozlišč na področju raka, vzpostaviti mrežo podpore napredku misije rak na področju EU, ustvariti sinergije z drugimi evropskimi pobudami ter ustvariti temelje za evropsko mrežo nacionalnih vozlišč na področju raka z razvojem okvira modela neprekinjenega delovanja. Vsi navedeni cilji služijo kot pomoč pri implementaciji EU misije rak. Naj spomnimo, pojem »misija« je na pobudo Evropske komisije leta 2018 uvedla neodvisna strokovnjakinja in inovatorica prof. Mariana Mazzucato iz Londona. »Mission-Oriented Research & Innovation in the European Union« je njeno delo, v katerem je objavila osnutek

strateških priporočil za raziskave in inovacije v EU v prihodnosti. Tematsko je delo organizirala v misije, kot jih je sama poimenovala po navdihu vesoljske misije Apollo (Mazzucato, 2018). Gre za nov pristop, saj misije delujejo v smeri široko opredeljenih ciljev ter pobud, imajo jasno opredeljene naloge, cilje, ki so merljivi in časovno opredeljeni ter spodbujajo medsektorsko povezovanje različnih vrst raziskav in inovacij. Delo na področju raziskav in inovacij je prof. Mazzucato organizirala v pet tematskih misij (prilagoditev podnebnim spremembam, vključno s preobrazbo družbe; klimatsko nevtralna in pametna mesta; zdravi oceani, morja, obalne in celinske vode; zdravje tal in hrane ter misija rak). Vsaka misija ima svojega vodjo, svoje predsedstvo in skupščino, ki prispeva k uspešnosti posamezne misije s posredovanjem idej in strokovnega znanja (Hribar & Jelenc, 2020).

V implementacijskem načrtu misije rak in v Evropskem načrtu za boj proti raku (*angl. Europe's Beating Cancer Plan*) je bilo upoštevano dejstvo, da se organizacija zdravstvenega varstva kot tudi raziskave in inovacije na področju raka v EU soočajo s pomembnimi skupnimi izzivi, kot sta razdrobljenost

pobud in oddaljenost pomembnih deležnikov ter da vse navedeno zahteva skupne rešitve (European Commission, 2022). Evropski načrt za boj proti raku, ki predstavlja nov pristop EU k preprečevanju, zdravljenju in oskrbi na področju raka, temelji na štirih ključnih tematskih področjih (preventiva, zgodnje odkrivanje raka, diagnostika in zdravljenje ter kakovost življenja bolnikov z rakom in tistih, ki so raka preboleli oz. preživelih), vsebuje pa tudi presečne (*angl. cross cutting*) teme (raziskave in inovacije, digitalna in personalizirana medicina ter zmanjševanje neenakosti) ter deset vodilnih pobud (*angl. flagship initiatives*) in kar dvaintrideset ukrepov na vsaki ključni stopnji bolezni (Jelenc, et al., 2021).

Projekt ECHoS bo torej pripomogel k vzpostavljanju vozlišč na področju raka v EU, vključno v Sloveniji ter omogočil neposredno povezavo med raziskavami, inovacijami in razvojem politik.

Projekt ECHoS je prejel sredstva iz programa Evropske unije preko Evropske izvajalske agencije za zdravje in digitalno tehnologijo (*angl. European Health and Digital Executive Agency-HaDEA*) v okviru programa HORIZON Europe.

**Projekt finansira Evropska unija. Izraženi pogledi in mnenja so avtorjevi in ne odražajo nujno stališč Evropske unije ali HaDEA-e. Niti Evropska unija niti organ, ki ga financira, ne prevzemata odgovornosti zanje.**

#### Literatura:

ECHoS, 2022. Establishing of Cancer Mission Hubs: Networks and Synergies. Dostopno na: <https://cancermissionhubs.eu/> (21. 8. 2023)

European Commission, 2022. Europe's Beating Cancer Plan. Dostopno na: [https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/eu\\_cancer\\_plan\\_en\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/eu_cancer_plan_en_0.pdf) (18. 8. 2023)

European Commission, 2023. EU Mission: cancer. Dostopno na: [https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/eu-missions-horizon-europe/eu-mission-cancer\\_en](https://research-and-innovation.ec.europa.eu/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/eu-missions-horizon-europe/eu-mission-cancer_en) (15. 8. 2023)

Hribar, K. & Jelenc, M., 2020. Misije - novost na področju evropskih raziskav in inovacij pri Evropski komisiji. Utrip, 8 (4), pp. 62-63. Dostopno na: [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/06/UTRIP\\_JunijJulij\\_2020\\_splet.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2020/06/UTRIP_JunijJulij_2020_splet.pdf) (7. 8. 2023)

Jelenc, M., Albrecht, T. & Hribar, K., 2021. Predstavitev novega Evropskega načrta premaganja raka. Utrip, 29 (2), pp. 64-65. Dostopno na: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/04/UTRIP-April-Maj-2021.pdf> (1. 8. 2023)

Mazzucato, M., 2018. Mission-Oriented Research & Innovation in the European Union. A problem-solving approach to fuel innovation-led growth. Dostopno na: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/5b2811d1-16be-11e8-9253-01aa75ed71a1/language-en> (21. 8. 2023)

# INOVATIVNO

## LEVEL 1 – aparatus, ki rešuje življenja

KSENIJA ZBIČAJNIK



V UKC Mariboru v urgentnem centru imamo na voljo aparat LEVEL 1, ki je namenjen hitremu infundiranju toplih krvnih komponent in tekočin. Pri urgentnih stanjih je hitro in učinkovito nadomeščanje volumna tekočin izjemnega pomena. Aparatus se najpogosteje uporablja pri obsežnih krvavitvah, je pa tudi zelo uporaben pri segrevanju pacienta s toplimi tekočinami pri hipotermijah. Za uporabo aparatusa je poleg ustrezno usposobljenega osebja zelo pomemben intravenski dostop s kanilo čim večjega lumna oziroma pretoka. Ko je sistem vklopljen, se tekočina infundira bolniku preko cevke, toplotnega izmenjevalnika in intravenoznega dostopa. Vsa tekočina, ki jo prejme bolnik, je ogreta preko toplotnega senzorja na telesno temperaturo. S tem se preprečuje ohlajanje bolnika med reanimacijo, hkrati pa je zelo uporabno za zdravljenje in preprečevanje hipotermije. Hitro infundiranje tekočin preko aparatusa Level 1 dosežemo s stiskanjem vrečke s tekočino na konstanten tlak 300 mmHg. Teoretično je z največjo možno intravenozno kanilo (14GA) možno doseči pretoke tekočin do 1400 ml/min. V praksi je največji možni pretok odvisen od velikosti kanile. Izjemna prednost Level 1 je, da omogoča hitro sočasno segrevanje in infundiranje tekočin pri reanimaciji. Aparatus je enostaven za uporabo in omogoča priključitev dveh vrečk krvnih pripravkov ali tekočine. Uporaba aparatusa je preprosta in tehnično nezahtevna. Sam aparat ima posebno pozitivno lastnost, saj ima vgrajen senzor, ki preprečuje vdor zraka in zračnih mehurčkov, zato je uporaba v urgenci varna in učinkovita. Pri uporabi aparatusa Level 1 smo opazili zelo pozitivne učinke pri bolnikih z obsežno krvavitvijo. Izvajamo redne kontrole in izobraževanja, saj je naš cilj, da se vsi zaposleni v urgentnem centru ustrezno usposobijo za uporabo aparatusa in ga hitro in samozavestno uporabijo.

# Predstavitev revije »Obzornik zdravstvene nege« na konferenci Mednarodnega združenja urednikov s področja zdravstvene nege

MIRKO PROSEN

V Dublinu na Irskem se je med 31. julijem in 4. avgustom odvijala že 41. konferenca Mednarodnega združenja urednikov revij s področja zdravstvene nege. Združenje (ang. *International Academy of Nursing Editors*) s sedežem v Združenih državah Amerike združuje urednike in založnike s področja zdravstvene nege in se osredotoča na izpolnjevanje potreb stroke zdravstvene nege na področju prakse, raziskav in izobraževanja. Glavno poslanstvo združenja je spodbujanje najboljših praks na področju založništva in visokih standardov pri izdajanju revij, knjig in spletne literature s področja zdravstvene nege.

Omenjenega srečanja so se udeležili številni uredniki mednarodno priznanih in uglednih revij s področja zdravstvene nege, pretežno iz ZDA, a tudi drugih delov sveta (Velika Britanija, Kanada, Irska, Švedska, Brazilija itd.). Konferenca, ki je letos izjemoma potekala v Evropi, so se udeležili tudi člani uredniškega odbora osrednje slovenske revije za področje zdravstvene in babiške nege Obzornika zdravstvene nege, urednika izr. prof. dr. Mateja Lorber in izr. prof. dr. Mirko Prosen ter članica uredniškega odbora izr. prof. dr. Sabina Ličen.

Njihova prisotnost na konferenci je bila opazna, saj so skupaj z urednico Martino Kocbek Gajšt kot soavtorico predstavili prispevek z naslovom »Bibliometrična analiza Obzornika zdravstvene nege (2000–2020)«. V njem so se osredotočili na analizo zgodovine in razvoja revije Obzornik zdravstvene nege v preteklih dveh desetletjih ter osvetlili delovanje in ustvarjanje revije. Ta prispevek je pritegnil veliko pozornosti mednarodne uredniške skupnosti, saj je ponudil dragocene vpogled v spremembe, dosežke in inovacije na področju zdravstvene nege, ki jih je revija v zadnjih dvajsetih letih dosegla.

Slovenska revija Obzornik zdravstvene nege je na konferenci dosegla izjemno odmevno prisotnost. Njena vsebina je navdušila ne samo kolegov



Iz leve proti desni: izr. prof. dr. Mirko Prosen, izr. prof. dr. Sabina Ličen in izr. prof. dr. Mateja Lorber (Fotografija: osebni vir)

urednikov, ampak tudi večje založniške hiše ter urednike drugih uglednih znanstvenih revij s sorodnih področij, ki so obiskali konferenco. To kaže na visoko kakovost in pomen revije ter njen vpliv na mednarodno skupnost, ki se je morda premalo zavedamo.

Srečanje v Dublinu je tako omogočilo izmenjavo znanja, poglobljeno razpravo in vzpostavitev povezav med strokovnjaki s področja zdravstvene nege iz različnih držav. Dogodek je potrdil pomen in vlogo urednikov ter znanstvenih revij pri soustvarjanju napredka in razvoja na tem ključnem področju zdravstva.

## Obvestilo

Če ne želite prejemati Utripa v papirni obliki, ker ga preberate preko spletne strani Zbornice – Zveze, nam to sporočite

na e-naslov:

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

Uredništvo

# Na 5. mednarodnem simpoziju o paliativni oskrbi v Našicah z naslovom »Živeti čim boljše« je sodelovala tudi Splošna bolnišnica Murska Sobota

METKA LIPIČ BALIGAČ

**V Našicah je od 31. avgusta do 1. septembra 2023 potekal že 5. mednarodni simpozij paliativne oskrbe, ki ga je organizirala Splošna županijska bolnišnica Našice v organizaciji z Univerzo Sever, Fakulteto za dentalno medicino in zdravstvo Osijek ter regijskim Društvom medicinskih sester in tehnikov Hrvaške.**



Metka Lipič Baligač med predavanjem  
(Fotografije: Leon Šabjan)

Namen paliativne obravnave je izboljšati kakovost življenja pacientu in njegovim svojcem, lajšati trpljenje in simptome napredovale bolezni ter v skladu s kulturnimi in verskimi prepričanji pacienta in njegovih svojcev.

Na simpozij smo bili kot predavatelji povabljeni iz Splošne bolnišnice Murska Sobota, kjer smo zastopali Slovenijo, saj smo kot predavatelji sodelovali na treh simpozijih, prvič na 2. mednarodnem paliativnem simpoziju leta 2017.

Dvodnevni simpozij je obravnaval teme, kot so kakovost življenja deležnikov v paliativni oskrbi, bioetika v paliativni oskrbi, percepcija paliativne oskrbe v skupnosti ter rehabilitacija paliativnih bolnikov.

Na simpoziju so se zbrali vodilni strokovnjaki iz vse države in tujine, da bi si izmenjali najnovejša znanja in izkušnje v tej pomembni veji medicine. Prav tako je to bila priložnost za srečanje strokovnjakov in izmenjavo izkušenj ter navezovanje novih

poznanstev in sodelovanj. Poleg domačih, hrvaških strokovnjakov s področja paliative so sodelovali tudi strokovnjaki iz Švedske ter Bosne in Hercegovine.

Iz soboške bolnišnice smo sodelovali s prispevkom **Razvoj i pružanje skrbi mobilnog paliativnog tima Opće bolnice Murska Sobota za potrebe paliativne skrbi u kućnom okruženju**, s katerim smo predstavili razvoj slovenske paliative, prve izkušnje našega paliativnega mobilnega tima, priložnosti in izzive, potrebe po oddelku in stacionarnih posteljah, predvsem pa veliko potrebo po sistemski ureditvi slovenske paliativne oskrbe.

Odprtja simpozija so se poleg predstavnikov ministrstva, direktorice Hrvaškega zavoda za urgentno medicino dr. Maje Grba Bujevič, udeležili tudi **predsednik Hrvaške zbornice medicinskih sester Mario Gazić**, vodja zdravstva Osiješko-baranjske županije Serafina Zelić - Kos, gostitelj direktor bolnišnice Dino Vida ter drugi visoki gostje.

Simpozij je odprla **dr. sc. Zvezdana Gvozdanović, pomočnica direktorja za zdravstveno nego** in izrazila zadovoljstvo nad letošnjo udeležbo. Ob tem je povedala:

»Tema letošnjega simpozija je »Živeti čim bolje«. Z njo želimo pokazati, kako izobraziti ljudi, kako izboljšati kakovost življenja paliativnih bolnikov, pa tudi njihovih družin in članov multidisciplinarnega tima. Opozorila bi le na nekaj gostov – **profesorja Nenađa Bogdanovića** iz Švedske, **profesorico Marijano Braš** in **profesorja Veljka Đorđevića**, naše kolege iz Slovenije **Metko Lipič Baligač** in **Leona Šabjana** ter kolega iz Bosne in Hercegovine **Alena Majdenčiča**.

Oddelek za paliativno oskrbo v bolnišnici Našice letos praznuje sedem let delovanja – dve leti v okviru internega oddelka in pet let delovanja kot samostojni oddelek,« je še dejala Zvezdana Gvozdanović in zaključila, da ta simpozij promovira tako paliativni oddelek kot tudi mesto Našice in predvsem samo paliativno oskrbo.

Splošna županijska bolnišnica Našice je edina v Osiješko-baranjski županiji, ki ima bolnišnični oddelek za paliativno oskrbo.

V Splošni bolnišnici Murska Sobota paliativni tim deluje od leta 2021, vanj so vključeni štirje zdravniki in tri diplomirane medicinske sestre. Tim vodi zdravnica **Manuela Kuhar Makoter**, koordinatorica pa je medicinska sestra **Valentina Goršak Lovšin**.

Simpozij je potekal pod pokroviteljstvom Osiješko-baranjske županije, Upravnega oddelka za zdravstvo, socialno varstvo in hrvaške veterane mesta Našice in Ministrstva za zdravje Republike Hrvaške.

Popoldan smo se udeleženci simpozija sprehodili po parku Dore Pejačevića, kjer so nam v sodelovanju s

Turistično skupnostjo mesta Našice in Krajevnim muzejem Našice prikazali žive slike o delu in življenju Dore Pejačević, ki je bila hrvaška violinistka in je ena prvih, ki je v hrvaško glasbo vpeljala orkestralno glasbo.

V Sloveniji imamo še zelo veliko dela na področju paliativne oskrbe, ki pa je nujno potrebna za kakovost paliativnih bolnikov. Je tudi kot možnost zmanjševanja stroškov oskrbe in ne nazadnje – pred uvedbo evtanazije, o kateri se začenejo razprave v strokovnih krogih, bi bilo treba kot alternativo razviti in uvesti v kliničnih okoljih in v domačih okoljih ravno paliativno medicino.

Kolegice in kolegi so izjemni gostitelji, poleg strokovnega dela nam vedno pripravijo nepozabno druženje in z veseljem krepimo strokovne in prijateljske vezi z njimi.



Leon Šabjan, Dragica Pavlovič, pomočnica direktorja za ZN Zdravstvenega doma Osijek in Metka Lipič Baligač



Leon Šabjan, dr. sc. Zvezdana Gvozdanović, pomočnica direktorja za ZN v bolnišnici Našice in Metka Lipič Baligač

## 2. babiška konferenca Oddelka za babištvo Zdravstvene fakultete v Ljubljani

# BABICE BABICAM: ZA BOLJŠO PRIHODNJO OBRAVNAVO ŽENSK

ASIST. LUCIJA ŠERJAK

**Na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani je 14. septembra 2023 potekala 2. babiška konferenca z naslovom »Babice babicam: za boljšo prihodnjo obravnavo žensk«, ki smo jo organizirale članice Oddelka za babištvo ob pomoči in sodelovanju študentov babištva ter Zbornice – Zveze in Sekcije medicinskih sester in babic.**

Namen 2. babiške konference je bil združiti babice iz različnih delov Slovenije ter predstaviti dobre in na dokazih podprte prakse, ki v svoje središče postavljajo dobro ženske, novorojencev in družin. Hkrati je bila konferenca tudi poklon babiški stroki, saj letos obeležujemo pomembno obletnico – 270 let formalnega izobraževanja babic na Slovenskem.

Program konference je bil bogat in izjemno zanimiv. Svoj prispevek so predstavile babice iz skoraj vseh slovenskih porodnišnic, kar nam je dalo vpogled v raznolike dobre prakse. Ker babice delujemo na celotnem področju reproduktivnega zdravja žensk in družin, smo program razdelili na tri tematske sklope.

Prvi sklop se je osredotočal na področje predporodne obravnave žensk in parov, kjer smo poslušali

prispevke s področja komunikacije o spolnosti in spolne funkcije žensk, individualnega babiškega posveta v času nosečnosti v Splošni bolnišnici Trbovlje, potek šole za starše na daljavo v Bolnišnici za ženske bolezni in porodništvo Postojna ter varne, strokovne in dostopne telesne vadbe v nosečnosti, ki jo Porodnišnica Maribor organizira v sodelovanju s centrom za krepitev zdravja. V drugem sklopu so avtorji predstavili prispevke, vezane na sam porod. Predstavljene so bile izkušnje žensk z rojevanjem v času epidemije covid-19, pogovor z babico v Porodnišnici Ljubljana, zasnova in implementacija sočutne babiške oskrbe, vaginalni porod po carskem rezu v Splošni bolnišnici Jesenice ter mednarodna raziskava o doživljanju obporodne oskrbe z vidika porodnic. Tretji sklop je zajemal več različnih tematik. Predstavljena je bila praksa vzpostavljanja vezi med mamo in novorojencem po carskem rezu v enoti intenzivne nege v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj, kontinuirana babiška obravnavo v Ginekološko porodnem oddelku Splošne bolnišnice Brežice, vloga kontinuirane babiške oskrbe pri sekundarni tokofobiji, govorili smo o pravicah porodnic ter vlogi babice pri njihovem zagotavljanju, ob koncu pa so bili predstavljeni dejavniki, ki krojijo zadovoljstvo z delom v babištvu v Sloveniji.

Za popestritev strokovnega programa je z glasbenima točkama poskrbela študentka babištva Manca Tominšek, ob vходу v predavalnico pa so študenti pripravili ustvarjalni kotiček, kjer so razstavili svoja ročno izdelana – darila za vse obiskovalce konference, svoja babiško obarvana umetniška dela pa je razstavila tudi študentka babištva Sophie Vinci.

Udeležencem konference so se zaradi raznolikosti programa porodile številne nove ideje, ki jih bodo mogoče lahko uresničili v praksi po vsej Sloveniji. Priložnosti, kakršna je bila 2. babiška konferenca, so namreč ključne za dvig kakovosti babiške obravnave v Sloveniji, saj je povezovanje diplomiranih babic in babičarjev ter njihovo sodelovanje z Oddelkom za babištvo Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani nujno za premostitev vrzeli med teorijo in prakso.

Če ste konferenco zamudili, si lahko preberete povzetke vseh prispevkov, saj je izšel zbornik povzetkov, ki je vsem prosto dostopen na naslednji povezavi: [https://www.zf.uni-lj.si/images/stories/datoteke/Zalozba/Babiska\\_2.pdf](https://www.zf.uni-lj.si/images/stories/datoteke/Zalozba/Babiska_2.pdf)



(Fotografije: Arhiv Zdravstvene fakultete)

### Obvestilo

Spoštovani,  
naslednja številka Utripa  
je dvojna (december/januar) in izide  
v prvih dneh decembra 2023.

Prispevke sprejemamo  
do 20. novembra.

Uredništvo

# Obravnava oftalmološkega pacienta skozi panel specialističnih dejavnosti

GABRIJELA MAURIČ

## Maja je bilo v Kongresnem centru Thermana Laško v okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji strokovno srečanje z naslovom Obravnava oftalmološkega pacienta skozi panel specialističnih dejavnosti.

Predavanja so potekala v treh sklopih. V prvem sklopu predavanj je bilo predstavljeno zdravljenje tumorjev z brahioradioterapijo, ki se najpogosteje uporablja za zdravljenje melanoma uvee. Asist. mag. Alenka Lavrič, dr. med., nas je seznanila s postopkom zdravljenja, ki poteka samostojno ali v kombinaciji z drugimi terapijami. V Sloveniji so v uporabi aplikatorji rutenij-106. Kljub uspešnemu lokalnemu zdravljenju se lahko pri polovici pacientov razvijejo sistemske metastaze, zato je treba paciente še leta po končani brahioradioterapiji skrbno spremljati.

V nadaljevanju je Andreja Tonič, dipl. m. s., predstavila pomen vloge medicinske sestre v ambulanti za onkološko diagnostiko, ki deluje na Očesni kliniki v UKC Ljubljana. Delo medicinske sestre v tej ambulanti je raznoliko in obsega širok spekter nalog in veščin. Pomembna je ustrezna priprava pacienta na preiskave, zdravstvenovzgojno delovanje ter jasna in sočutna komunikacija.

Pomen psihološke obravnave pacienta z očesnim tumorjem je v svojem predavanju prikazala Katja Molek, univ. dipl. psih. V psihološko obravnavo so pacienti vključeni takoj ob postavitvi diagnoze in lahko traja še vrsto let po končanem zdravljenju. Pacient ima v procesu podpore možnost soodločanja, kdaj in kako dolgo potrebuje psihološko podporo in izraziti potrebo po dodatnem medikamentoznem zdravljenju.

Barbara Klemenc, oftalmološka fotografinja iz Očesne klinike v Ljubljani, je predstavila oftalmološko slikovno obravnavo pacienta v ambulanti za onkološko diagnostiko. Njena vloga v tej ambulanti je ciljano slikanje tumorjev, saj se z dobljenimi slikami dokumentirajo trenutno stanje, spremembe oziroma rast lezij. Uporablja razne vrste slikanj od barvnega slikanja, optične koherentne tomografije – OCT, avtofluorescence in infrardečega slikanja. Po presoji in naročilu oftalmologa izvaja še dodatne preiskave: angiografijo z OCT, fluoresceinsko angiografijo in indocianinsko angiografijo očesa.

Na koncu prvega sklopa predavanj je pred mikrofonom stopila še pacientka, ki ji je bil diagnosticiran očesni tumor. Pripovedovala je o svoji izkušnji, kako se je soočila z diagnozo, zdravljenjem, stiskami in na koncu ozdravitvijo.

V drugem sklopu predavanj smo поблиže spoznali mrežnična stanja, ki potrebujejo urgentno obravnavo, pomen elektrofiziologije pri diagnostiki avtoimune retinopatije, vlogo medicinske sestre pri elektrofizioloških preiskavah in fiziološke osnove elektrofiziologije vida.

V nadaljevanju nam je prof. dr. Polona Jaki Mekjavič, dr. med., predstavila urgentna stanja, ki potrebujejo takojšnjo oz. čim hitrejšo obravnavo. To so: revmatogeni odstop mrežnice (nastane zaradi ločitve nevrosenzorične mrežnice od podlage), zapora centralne mrežnične arterije – očesna kap, neovaskularizacija v makuli ter akutna nekroza mrežnice (posledica vnetnega stanja).

Za vsa omenjena stanja je značilno nenadno neboleče poslabšanje ali izguba vida, vidna zaznava spuščene zavese, bliskanje. Za ohranitev vida je treba ugotoviti in prepoznati vzrok ter začeti ustrezno zdravljenje.

V naslednjem prispevku nam je doc. dr. Ana Fakin, dr. med., predstavila obolenje, katerega diagnoza temelji na klinični sliki in pomožnih preiskavah, pri katerih ima pomembno vlogo elektroretinografija ter dokaz serumskih avtoprotiteles. Bolezen je lahko povezana z rakom ali malignim melanomom, zato je nujna obsežna diagnostika. Predstavljen nam je bil primer pacienta z avtoimuno retinopatijo, povezano z malignim melanomom.

Kakšno vlogo ima medicinska sestra, ki opravlja preiskave v sklopu elektrofiziologije, nam je predstavila Ana Jeršin, dipl. m. s. Elektrofiziološke preiskave vida vključujejo vrsto neinvazivnih preiskav (VEP, ERG, MFERG, SFERG, EOG), kjer je ključnega pomena ustrezna psihofizična priprava pacienta – ter fizična izvedba preiskave s pravilno nameščenimi elektrodami, ki zagotavljajo dober potek snemanja.

Doc. dr. Maja Šušter Habjan, univ. dipl. biol., je predstavila izvor, način nastanka posameznih odzivov in pomen elektrofizioloških preiskav v klinični diagnostiki.

Tretji sklop je bil namenjen področju ortoptike in pleoptike. Prim. mag. Dragica Kosec, dr. med., je poudarila, da sta zgodnja postavitve diagnoze in zdravljenje zelo pomembna za preprečitev dolgotrajne izgube vida ali zapletov. Slabovidnost – ambliopija, škiljenje – strabizem in dvojni vid – diplopija so stanja, ki so povezana in vplivajo na vidni sistem. Ambliopija ali »leno oko« je stanje, pri katerem eno oko v otroštvu ne razvije normalnega vida, kar vodi do zmanjšane vidne ostrine na tem očesu. Pri strabizmu gre za napačno poravnava oči, kar pomeni, da so oči usmerjene v različne smeri, kar lahko vodi v dvojni vid ali slabovidnost.

Diagnostične preiskave, njihovo vlogo pri zdravljenju in ocenjevanju ortoptičnih pacientov nam je predstavila Marijana Tomc, dipl. m. s. V obravnavi pacientov uporabljajo različne teste in preiskave, s katerimi ocenjujejo binokularni vid, gibljivost očesa in stopnjo škiljenja ali prikritega škiljenja. Ti testi vključujejo pokrivanje-odkrivanje, Hirschbergov test, Krimskyjev test, testiranje očesne gibljivosti, Bagolinijev test, Titmusov test, test Lang, meritve škilnega kota na sinoptoforju, test Maddox na 5 m in test Maddox wing. Z natančno pridobljenimi informacijami se naredi individualni načrt zdravljenja in spremlja izid zdravljenja.

Zaključni del predavanj je bil namenjen psihološki podpori zdravstvenih delavcev in sodelavcev, saj je posebna gostja seminarja Sabina Košmrl Kaučič, prof. biol. in filoz. поблиže na zabavno poučen način predstavila veščine dobre komunikacije in uspešnega obvladovanja konfliktnih situacij.

**Dober strokovni program in odziv slušateljev je ob strokovnjakih z različnih področij oftalmologije pripomogel, da smo v okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji znova izvedli strokovno srečanje, ki pripomore k strokovni rasti oftalmoloških medicinskih sester.**

# 100<sup>let</sup>

## TOSAMA

**POSLOVALNICE**

**Vir**  
Šaranovičeva cesta 35, Domžale, ob tovarni

**Ljubljana**  
Ameriška ulica 13, BTC City, Dvorana A - visoko prtičje

**Maribor**  
Jezdarska ulica 4, 2000 Maribor, na Taboru

**Celje**  
Ljubljanska cesta 10, 3000 Celje, vhod v center mesta

**Koper**  
Pristaniška ulica 19, 6000 Koper, nasproti tržnice

**Izola**  
Ljubljanska ulica 1, 6310 Izola, na tržnici

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

**KUPON UGODNOSTI**

**10 %** popusta na celoten nakup

**15 %** popusta na izdelke Vivamel

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

Kupon ugodnosti velja do 31. 12. 2023 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.

**KUPON 10%**



3 838985 899213

**KUPON 15%**



3 838985 899220



Strokovno društvo  
medicinskih sester, babic in  
in zdravstvenih tehnikov Celje

Spoštovani člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje

V skladu s 13. in 14. členom Statuta Društva MSBZT Celje tretje redne seje UO društva z dne 6. 9. 2023 **društvo objavlja**

## Razpis za voljene in imenovane člane v organih društva

za mandatno obdobje **2024–2028**, in sicer za:

- predsednika/predsednico društva,
- podpredsednika/podpredsednico društva,
- predsednika/predsednico nadzornega odbora in njegove člane,
- predsednika/predsednico razsodišča in njegove člane,
- predsednika/predsednico komisije za priznanja in njene člane,
- predsednika/predsednico komisije za dodeljevanje sredstev za strokovna izpopolnjevanja in njene člane,
- člane izvršnega odbora,
- poslovnega tajnika.

**Za funkcijo podpredsednika/podpredsednice** društva lahko v skladu s 17. členom Statuta društva kandidira vsak redni član, ki je član društva najmanj deset let ter aktivno deluje v društvu vsaj pet let, je zaposlen na področju zdravstvene ali babiške nege deset let ter uživa ugled v strokovni javnosti.

Kandidat/kandidatka za podpredsednika društva mora h kandidaturi predložiti življenjepis s poudarkom na društvenih in strokovnih aktivnostih. K vlogi priložite še vizijo razvoja društva in programa dela v mandatnem obdobju.

Vlogo naslovite na Kandidacijsko komisijo društva v zaprti ovojnici, navadna pošta, **ne** priporočeno, s pripisom: »Kandidatura za podpredsednika društva, ne odpiraj« najkasneje do **15. 1. 2024** na naslov **DMSBZT Celje, Kidričeva 25, 3000 Celje**.

Člani v druge organe društva bodo imenovani na podlagi kandidatnih list članov za izvršni odbor, ki bodo oblikovane na osnovi poslanih predlogov zavodov v regiji.

V imenu Izvršnega odbora Društva MSBZT Celje

Petra Auser Štefanič,  
predsednica kandidacijske komisije

Tomislava Kordiš,  
predsednica društva



## Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni/a član/ica društva v letu 2023

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor (v nadaljevanju društvo) podeljuje priznanje »**srebrni znak**« posameznici/posamezniku ali skupini za dosežke na področju zdravstvene in/ali babiške nege, za delovanje v društvu, za razvijanje in ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu, skrb za stanovsko delovanje svojih članov, razvijanje stikov med člani in med društvu ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v regiji delovanja.

Naziv »**častni/častna član/članica društva**« prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva.

V skladu s pravilnikom o priznanju društva bomo letos podelili do pet priznanj in en naziv. Priznanje srebrni znak in naziv častni/častna član/članica društva bomo svečano podelili dobitnicam in dobitnikom na regijski svečanosti društva ob zaključku leta.

Kandidatko/kandidata za priznanje in naziv lahko predlaga članica/član društva, ki deluje na področju zdravstvene in/ali babiške nege, vodstvo službe/dejavnosti zdravstvene in/ali babiške nege v zavodu ali izobraževalni instituciji, v katerem je kandidat/kandidatka zaposlen/zaposlena v skladu s pravilnikom o priznanjih društva.

**Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak so:**

- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in člani negovalnega ter zdravstvenega tima;
- kakovostno, učinkovito in uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in/ali babiške nege;
- izobraževalno delo na področju zdravstvene in/ali babiške nege;
- prispevek k promociji zdravja pacientov;
- delo v humanitarnih organizacijah in drugih društvih;
- najmanj 20-letno obdobje dela na področju zdravstvene in/ali babiške nege in
- obvezno članstvo v DMSBZT Maribor.

Predlagatelji pošljejo pisne predloge **z življenjepisom in podrobno utemeljitvijo** najkasneje do **20. 10. 2023** na naslov: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, **predsednica Komisije za priznanja Milena Frankič, Ulica heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor – s pripisom »NE ODPIRAJ – SREBRNI ZNAK 2023«**. Vloge, ki bodo prispele po določenem terminu, ne bodo upoštevane. Dodatne informacije dobite pri predsednici komisije Mileni Frankič (051 394 396) ali milena.frankic1@gmail.com) oz. na spletni strani društva na naslovu: <http://www.dmsbzt-mb.si> – v rubriki Komisija za priznanja.

Predsednica komisije za priznanja  
Milena Frankič

Predsednica društva  
Ksenija Pirš



## Razpis za podelitev priznanja srebrni znak in naziva častni/a član/ica društva v letu 2023

V skladu z 41. členom Statuta in Pravilnikom o priznanjih društva objavljamo razpis za podelitev priznanj srebrni znak in za naslov častni član društva za leto 2023.

### Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak:

Priznanje DMSBZT Gorenjske lahko prejme članica/član društva v zdravstveni, izobraževalni ali socialnovarstveni ustanovi, ki ustreza kriterijem:

- neprekinjeno članstvo v društvu 10 let ali več,
- uspešno večletno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege ter oskrbe,
- prispevek k večji prepoznavnosti in kakovosti dela v zdravstveni in babiški negi,
- prispevek k znanstvenoraziskovalnemu delu,
- dolgoletno aktivno delovanje v društvu, Zbornici – Zvezi,
- skrb za ohranjanje in razvijanje kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov,
- skrb za višjo raven znanja v strokovni in laični javnosti.

### Kriterij za podelitev naslova častni član/članica društva se podeli članu:

- za 30- ali večletno delo na področju zdravstvene/babiške nege ter oskrbe s članstvom v društvu,
- za pomemben prispevek k uspešnemu delu društva (delo v organih društva, v organih Zbornice - Zveze, vodenje strokovnih sekcij),
- za priznane dosežke na področju zdravstvene/babiške nege ter oskrbe,
- za prispevek k utrjevanju človekovih in pacientovih pravic,
- za prispevek k avtonomiji strokovnega dela,
- za promocijo stroke v strokovni ali splošni javnosti,
- za krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v slovenskem in mednarodnem prostoru (izvedba predavanj, publicistično delo),

Predlagatelji naj pisne predloge posredujejo na priloženih prilogah Pravilnika o priznanjih DMSBZT Gorenjske. Kriteriji za priznanje srebrni znak in naslov častni član/članica društva so natančno opisani v Pravilniku o priznanjih DMSBZT Gorenjske.

Predloge za priznanje srebrni znak in častni član/članica društva naj predlagatelji na priloženih prilogah Pravilnika o priznanjih DMSBZT Gorenjske posredujejo na sedež društva:

Bleiweisova cesta 20, 4000 Kranj, s pripisom **KOMISIJA ZA PRIZNANJA – NE ODPIRAJ**, najkasneje do četrta, **26. oktobra 2023**.

**Pravilnik o Priznanjih DMSBZT in priloge so objavljeni na spletni strani društva: [www.dmsbzt-gorenjske.si](http://www.dmsbzt-gorenjske.si).**

Podeljena bodo štiri priznanja srebrni znak in naslov častnega člana društva.

Podelitev priznanj bo na svečani slovesnosti 2. 12. 2023 ob 17.30 v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah.

Vesna Zajc,  
predsednica komisije za priznanja

Alenka Bijol,  
predsednica DMSBZT Gorenjske



Upravni odbor Društva MSBZT  
Novo mesto na podlagi Pravilnika o  
priznanjih društva objavlja

## Razpis za podelitev srebrnega znaka za leto 2023

### Kriteriji za podelitev srebrnega znaka:

- članstvo v DMSBZT Novo mesto 10 let in več,
- dolgoletno aktivno delovanje v društvu in sodelovanje pri ohranjanju in razvijanju kulturne in zgodovinske dediščine medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov ter skrbi za kulturno, stanovsko, izobraževalno, raziskovalno, socialno in športno delovanje članov društva,
- uspešno poklicno delo na področju zdravstvene in babiške nege in prispevek k večji prepoznavnosti in kakovosti dela v zdravstveni in babiški negi,
- prispevek k humanizaciji odnosov med uporabniki in člani negovalnega ter zdravstvenega tima,
- skrb za višjo raven znanja in prispevek k promociji zdravja v strokovni in laični javnosti,
- delo v humanitarnih organizacijah in ostalih društvih.

Kandidate za priznanje lahko predlagajo člani, delovna telesa in organi društva. Podeljenih bo največ pet priznanj.

Pisne predloge z življenjepisom in utemeljitev pošljite najkasneje do 20. novembra 2023 na naslov:

Marta Blažič, Komisija za priznanja, Rozmanova 10, 8000 Novo mesto ali na elektronski naslov [marta.blazic8a@gmail.com](mailto:marta.blazic8a@gmail.com).

Komisija bo upoštevala le pravočasno prispelne predloge, ki bodo ustrezali razpisnim pogojem.

Predsednica Društva MSBZT  
Novo mesto:  
mag. Jožica Rešetič



## Obvestilo o razpisu za volitve organov SDMSBZT Koroške

Na podlagi sklepa upravnega odbora društva z dne 14. 9. 2023 in na podlagi 13., 17., 19. in 20. člena statuta SDMSBZT Koroške razpisuje **volitve za novo štiriletno obdobje 2023–2027**:

- za predsednika/predsednico,
- podpredsednika/podpredsednico,
- za člane upravnega odbora društva (23 mest),
- za člane nadzornega odbora društva (5 mest),
- za člane častnega razsodišča društva (5 mest),

Pri izbiri članov upravnega odbora se upoštevatata regijsko in strokovno načelo. **Rok za prijavo kandidatov je 27. 10. 2023.**

Volitve novega predsednika/predsednice, podpredsednika/podpredsednice in članov/članice upravnega odbora bodo izvedene **novembra 2023 na volilnem zboru članov društva** (14. 11. 2023 ob 15.30, NAMA Nova).

Kandidati pošljejo prijave za kandidaturu z lastnoročnim podpisom z navedbo trajanja članstva v društvu MSBZT Koroške in kratkim življenjepisom na sedež volilno-kandidacijske komisije do vključno **27. 10. 2023** v zaprti ovojnici s pripisom: »Volitve RSDMSBZT Koroške – Ne odpiraj!« na naslov: Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške - Kandidacijsko-volilna komisija, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska 1, 2380 Slovenj Gradec.

Janja Pungartnik,  
predsednica društva



## Slovo od sodelavke in prijateljice Majde Gašperin



27. julija 2023 smo se na pokopališču v Srednji vasi v Bohinju poslovili od »sestre Majde«, kot smo jo klicali sodelavci v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Pogrebni govor ob zadnjem slovesu je bil zahvala v imenu bolnišnice in Društva MSBZT Gorenjske, katerega članica je bila dolga leta, tudi po upokojitvi, za vse dobro, kar je v času svoje poklicne dejavnosti znala deliti z bolniki in zaposlenimi.

Majda Gašperin je bila medicinska sestra z velikim srcem. Svoje delo takratne glavne medicinske sestre je opravljala z veliko odgovornostjo. Bila je predana svojemu poklicu, ki ga je izvajala kot poslanstvo.

Znala je ponuditi roko v pomoč, če jo je kdo potreboval. Znala je prisluhiti težavam drugih in vedno bila pripravljena pomagati pri iskanju rešitev – ne glede na to, kako težko je bilo včasih.

Njen odnos do pacientov in sodelavcev je bil zaznamovan s spoštovanjem do vsakega posameznika. Želja pomagati drugim je bila večja od njenih lastnih potreb, ki jih je večkrat znala spregledati.

Ko smo se poslavljali od nje v njenem domačem kraju, ki ga je vedno nosila v srcu, smo se poslavljali s hvaležnostjo, da smo lahko bili del njenega življenja.

Zunaj delovnega časa je bila Majda tudi naša prijateljica, s katero smo skupaj ustvarjali lepe spomine na dogodke, ki jih ni bilo malo. Kot prijateljica je bila zaupanja vreden človek in od nje smo se poslovili s spoštovanjem in veliko ljubezni.

Jana Ivanka Zupan



**Draga kolegica Majda,  
tvoje telo je omagalo  
tvoj dih je zastal,  
a spomin nate  
bo med nami ostal.**

## Klinično popoldne: Demenca – kaj vemo o njej in kako pomagati obolelim z demenco



MARTA SMODIŠ,  
FAKULTETA ZA ZDRAVSTVO ANGELE BOŠKIN

**Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (DMSBZT) Gorenjske je skupaj s Fakulteto za zdravstvo Angele Boškin organiziralo 19. septembra 2023 preko spletne aplikacije Google meet klinično popoldne. Naslov predavanj je bil Demenca – kaj vemo o njej in kako pomagati obolelim z demenco.**

Predsednica DMSBZT Gorenjske Alenka Bijol je v uvodnem nagovoru pozdravila prisotne udeležence. V nadaljevanju so sledila predavanja.

Pod naslovom »Znamo pomagati pri nekognitivnih motnjah demence?« je doc. dr. Radojka Kobentar predstavila vidike, kako laični ljudje vidijo osebo z demenco, zgodnji stadij demence, blagi stadij demence, pozni stadij ter končni stadij demence. Dotaknila se je tudi vedenjske in psihične motnje

pri demenci ter vpliv na obolelega. Predstavila je lestvice za oceno motenj ter pristope k osebi z demenco, prisotnost strahu v različnih situacijah, ki ga oboleli občutijo, obtoževanjem in agresivnostjo ter vzroki, ki do tega pripeljejo. V predavanje je vključila tudi primer pogovora v praksi ter zaključila z vsebino o podpori osebam z demenco. V zaključek je vključila tudi citat:

»Še vedno se sprehajam ob obali in se smejem s Frido, zlagam sestavljanke in pojem tri piškote s ta zabavno sestro ...

Pređen dokončno izgubim kompas, bi se ti rad zahvalil za vso požrtvovalnost.« (Hendrik Groen, 2021)

Sledili sta predstavitvi diplomskih del študentk Fakultete za zdravstvo Angele Boškin.

Maja Oblak, diplomirana medicinska sestra, je pod mentorstvom doc. dr. Katje Pesjak predstavila diplomsko delo z naslovom »Komunikacija medicinske sestre z osebami z demenco«. V raziskavi je ugotovila, da se medicinske sestre zavedajo, da je komunikacija z osebami z demenco naporna, zavedajo se pomembnosti ustreznih načinov komunikacije z osebami z demenco in vedo, da imajo osebe z demenco specifične lastnosti in potrebe v komunikacijskem odnosu. Anketirani so imeli izkušnje z

različnimi komunikacijskimi tehnikami in pristopi za delo z osebami z demenco, so pa v času študija pridobili premalo znanja. Zato je izobraževanje medicinskih sester ključnega pomena za izvajanje zdravstvene nege danes in v prihodnosti.

V diplomskem delu z naslovom »Moški, oboleli za demenco v procesu zdravstvene nege« je Dijana Lelič, diplomirana medicinska sestra pod mentorstvom doc. dr. Radojke Kobentar ugotovila, da je glede na spol demenca pri moških bolj izrazita skoraj pri vseh vrstah demence, razen Alzheimerjevi demenci. Najpogostejši dejavnik tveganja pri demenci moških so kardiovaskularne bolezni, poleg katerih jih spremljajo še psihične in vedenjske motnje, s katerimi oboleli izražajo nezadovoljene potrebe. Poudarila je pomembnost pri prepoznavanju bolezni s strani zdravstvenih delavcev, da s primernimi pristopi in intervencijami ukrepajo ter tako nudijo kakovostno zdravstveno nego.

Z zanimanjem smo prisluhili tudi razpravi v spletni klepetalnici, predavanje je spremljalo 220 udeležencev.

#### Literatura:

Groen, H., 2021. Zadnji skrivni dnevnik Hendrika Groena, starega 90 let: vedrega duha jemljem slovo. Mladinska knjiga založba d.d.

## Piz Boe, 3152 m

SANDA ŠIFKOVIČ

**Člani DMSBZT Gorenjske smo se avgusta odpravili v pogorje Dolomitov v Italiji. Osvojili smo »najlažji dolomitski tritisočak« Piz Boe (3152 m). Po večkratnem prestavljanju izleta zaradi slabega vremena nam je letos končno uspelo.**

Ob pol treh zjutraj smo se s polnim avtobusom odpeljali iz Kranja. Ustavili smo se še v Radovljici in na Jesenicah. Čakala nas je šesturna nočna vožnja do našega izhodišča. Alpski prelaz Passo di Falzarego je bil naš prvi postanek za kavico. Po slabe pol ure počitka smo pot nadaljevali proti prelazu Passo Pordoi (2239 m).

Ker je bilo napovedano slabo vreme, smo se odločili, da prvi del poti opravimo z gondolo.

Kupili smo vozovnice in se peljali do zgornje postaje žičnice Sass de Pordoi na višino 2950 metrov. Vožnja je trajala samo štiri minute.

Od kočice pot vodi na vrh Piz Boe mimo kočice Rifugio Forcella Pordoi. Široka in precej obiskana pot

se najprej spušča, kmalu pa se ji priključi tudi pot s prelaza Passo Pordoi.

Vzpon je zahteval kar nekaj truda in vzdržljivosti. Med potjo smo občudovali Dolomite v vsej svoji lepoti in veličini. Vsi udeleženci smo vrh dosegli po slabih dveh urah hoje.

Na vrhu smo se okrepčali in spočili pred kočico Rifugio Capanna Fassa. Uživali smo v lepih razgledih.

Zaradi oblakov, ki so se bližali, smo izpustili »planinski krst« in se po slikanju odpravili v dolino. Sestop je bil nekoliko otežen zaradi velikega števila planincev, ki so se na vrh podali prepozno.

Na jeklenicah je bilo zato nekaj gneče. Nekateri so se vrnili z gondolo, drugi pa smo šli celotno pot, po kateri bi se morali zjutraj vzpenjati, peš. Po pijači na izhodišču smo se vkrcali na avtobus in se utrujeni odpeljali proti domu. Na poti domov smo se ustavili še v Pizzeriji Tempelle v Silianu na pici.

Vzpon na Piz Boe v Dolomitih je resnično nepozabna izkušnja. Še posebej so uživali tisti, ki so bili v Dolomitih prvič. Čudovita pot je primerna za vsakega z nekaj kondicije in izkušnjami v hribih.

Udeleženci pohoda  
(Fotografija: Matjaž Šifkovič)



## Svečanost ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester s podelitvijo priznanj srebrni znak SDMSBZT Koper za leto 2023

IGOR KARNJUŠ

**Maja je Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov (SDMSBZT) Koper na svečanosti ob mednarodnem dnevu babic in mednarodnem dnevu medicinskih sester podelilo priznanja srebrni znak društva za leto 2023 sodelavcem, ki so s svojo strokovnostjo, dosežki in zgledom pomembno prispevali k razvoju stroke. Slavnostna podelitev je potekala v Grand hotelu Bernardin v Portorožu. Svečanost sta povezovala člana UO SDMSBZT Koper Marija Tulek in Igor Karnjuš.**

Za slavnostno vzdušje so tokrat poskrbeli prav posebni gosti. Odlični standup komik Gašper Bergant je s svojim nastopom občinstvo prepričal, da smeh blagodejno vpliva na naše počutje. Za glasbeno razvajanje pa je poskrbel mladinski pihalni orkester Brkinske godbe 2000 pod vodstvom dirigenta Tomaža Škamperle.

Svečani govornici sta bili predsednica SDMSBZT Koper Doroteja Dobrinja in izvršna direktorica Zbornice – Zveza Anita Prelec.

Letos smo se v SDMSBZT Koper zbrali v velikem številu, da bi podelili srebrni znak, najvišje priznanje strokovnega društva, ter nagradili svoje člane za dolgoletne vidne prispevke na področju strokovnega in društvenega delovanja v zdravstveni in babiški negi.

Prejemniki srebrnih priznanj SDMSBZT Koper za leto 2023 so Ester Benko, Jožica Ivančič, Arsenija Humar, Sandra Bonin ter Romana Čuk in smo nanje zelo ponosni.

Strokovno društvo  
medicinskih sester, babic  
in zdravstvenih tehnikov Koper

ESTER BENKO

Poklicna pot Ester Benko je zelo bogata. Leta 1984 je v Zdravstvenem domu Koper opravila pripravništvo za poklic srednja medicinska sestra in se sprva zaposlila v splošni ambulanti. Leta 1992 se je zaposlila v patronažni službi ZD Koper, najprej na delovnem mestu srednje medicinske sestre, od leta 2007 pa na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre. Visokošolski študijski program zdravstvena nega 1. stopnje je zaključila ob delu na Visoki šoli za zdravstvo Izola leta 2007 in s tem pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Leta 2012 je na Fakulteti za vede o zdravju UP zaključila podiplomski magistrski študijski program zdravstvena nega s področja organiziranja in vodenja ter pridobila naziv magistrica zdravstvene nege. Leta 2008 se je zaposlila na Fakulteti za vede o zdravju UP najprej kot strokovni delavec za področje zdravstvene nege, v letu 2012 je bila izvoljena v naziv »predavateljica za področje zdravstvene nege«, kjer svoje poslanstvo opravlja še danes.



Študenti jo vselej ocenijo kot odlično učiteljico in mentorico. Vključena je v različne strokovne in znanstvene projekte znotraj fakultete in širše. Trenutno sodeluje kot član projektnega sveta Koper Zdravo mesto (v okviru slovenske nacionalne mreže Zdravih mest pod okriljem NIJZ). Je zelo predana svojemu delu, saj želi prispevati k vzgoji kompetentnih in visoko usposobljenih zdravstvenih sodelavcev, ki bodo pri delu s pacienti poleg strokovnega znanja vnašali tudi empatičen in etičen odnos.

Pri svojem delu se še kako zaveda pomembnosti povezovanja fakultete s kliničnimi okolji in tudi širše z lokalno skupnostjo, zato navezuje kakovostne stike in velja za zelo profesionalno in korektno osebo, ki zna prisluhniti človeku.

Ester Benko odlikujejo strokovnost, zavzetost za delo ter komunikacijske veščine tako v odnosu s študenti in pacienti kot tudi v odnosu s sodelavci. Zastavljene naloge opravlja z vso resnostjo in z veliko odgovornostjo, zato se njeni sodelavci vselej lahko zanesejo nanjo.

#### JOŽICA IVANČIČ

Jožica Ivančič je svojo kariero začela v Splošni bolnišnici Murska Sobota na porodniškem oddelku. Tam je bila zaposlena dve leti. Nato je poklicno delo nadaljevala v porodnišnici Splošne bolnišnice Izola, kjer je zaposlena že 14 let.

Svoje delo opravlja strokovno, kot mentorica sodeluje tudi pri izobraževanju/mentoriranju dijakov srednje zdravstvene šole, študentov babištva ter študentov visokošolskega programa zdravstvena nega. Prav tako je mentorica diplomiranim babicam, ki se uvajajo v samostojno delo. Ne glede na poklic sodelavcev je do vseh vedno korektna. Sodeluje pri izobraževanju mladih mamic (pomoč pri dojenju, poučevanje previjanja).

Jožica Ivančič je babica s srcem in dušo. S svojo strokovnostjo, korektnostjo, empatijo je velik zgled vsem članom kolektiva. Pripadna je poklicu babice in delo opravlja z veseljem in toplino, kar se pokaže na zadovoljnih in hvaležnih obrazih mamic po porodu.

Sodelavke jo še posebej cenijo, saj je vestna, natančna in vedno pripravljena priskočiti na pomoč.

#### ARSENIJA HUMAR

V Ortopedski bolnišnici Valdoltra je Arsenija Humar zaposlena od leta 1984. Delala je na različnih negovalnih oddelkih, bila pa je razporejena tudi na oddelke pooperativne nege in septični oddelke. Vsa leta je svoje strokovno znanje in izkušnje nesebično prenašala na mlajše kolegice, pripravnike in dijakke.

Po vrnitvi z daljšega bolniškega dopusta leta 2020 se je zaposlila v službi za naročanje, kjer dela tudi danes. Dnevno je v stiku z uporabniki, ki iščejo prve informacije o zdravstvenih storitvah. Pri svojem delu je strokovna, profesionalna, empatična, komunikativna in vedno pripravljena pomagati ter poiskati najboljšo rešitev. Do vseh uporabnikov deluje sočutno, srčno, spoštljivo in vedno najde toplo besedo.



Prejemniki srebrnih priznanj SDMSBZT Koper za leto 2023 Arsenija Humar, Sandra Bonin, Jožica Ivančič, Romana Čuk in Ester Benko skupaj s predsednico SDMSBZT Koper Dorotejo Dobrinja, izvršno direktorico Zbornice – Zveza Anito Prelec in predsednico komisije za priznanja Marino Čok.

S svojim nežnim, pomirjujočim glasom in neizmerno empatijo se vtisne v spomin tako uporabnikom kot zaposlenim. Vsi sodelavci jo kot odgovorno, pravično, zanesljivo, plemenito in poklicu predano sodelavko cenijo.

#### SANDRA BONIN

Srednjo zdravstveno šolo je zaključila v Piranu leta 1987. Po opravljenem strokovnem izpitu leta 1988 se je zaposlila v Splošni bolnišnici Izola, na oddelku za intenzivno nego in terapijo. Želja po novih znanjih jo pripelje do odločitve in leta 1990 prekine delovno razmerje v SB Izola ter se vpiše na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani. Leta 1993 uspešno zaključi izobraževanje in pridobi naziv višja medicinska sestra. Po opravljenem strokovnem izpitu se 1994 zaposli v Zdravstvenem domu Koper na patronaži, kjer je zaposlena še danes. Znanje in strokovna rast sta Sandrina stalnica. Tako leta 2003 po merilih za prehode zaključi izobraževanje na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in pridobi naziv diplomirana medicinska sestra. Leta 2007 zaključi pedagoško andragoški študijski program na Pedagoški fakulteti Univerze na Primorskem.

Ne glede na formalna zaključena izobraževanja svoje znanje stalno izpopolnjuje ter se redno udeležuje strokovnih izobraževanj. V Zdravstvenem domu Koper vodi šolo za bodoče starše. Sandra Bonin je pri svojem delu strokovna, vestna, odgovorna, dosledna. Sledi visokim moralnim in etičnim vrednotam. Je človek z izredno razdelanim socialnim čutom in pogledi tako do pacientov kot tudi do svojih sodelavk. Že 15 let predava in usposablja prihodnje socialne oskrbovance glede laične nege

Prejemniki priznanja DMSBZT Ptuj-Ormož, PBZ oddelek SB Ptuj

in oskrbe, uporabne na domu, pod okriljem Ljudske univerze v Kopru.

Bogate strokovne izkušnje, teoretično in praktično znanje z veseljem in predanostjo prenaša na pripravnike in študente zdravstvene in babiške nege. Pri tem je dosledna, stroga in empatična. Veseli se vsakega napredka bodočih medicinskih sester in zdravstvenikov in jih spodbuja v njihovem poklicnem razvoju in samostojnosti. Ponosna je na njihove dosežke.

Sandra Bonin je zanesljiva, kolegialna in zaupanja vredna sodelavka. S svojimi bogatimi strokovnimi izkušnjami je izjemna sodelavka v patronažni službi Zdravstvenega doma Koper. Kljub stresnemu delu najde za ljudi vedno lepe in prijazne besede, s katerimi vsakodnevno navdihuje svoj kolektiv. S svojim pristopom vliva neizmerno pozitivno energijo in moč po medsebojnem odličnem sodelovanju.

#### ROMANA ČUK

Romana Čuk, diplomirana medicinska sestra, se je rodila v Trziču leta 1973.

Navdih za poklic medicinske sestre je dobila pri mami in babici, ki sta z gledno in požrtvovalno skrbeli za strica invalida. Srednjo zdravstveno šolo je končala v Ljubljani. Svojo poklicno pot zdravstvene tehnice pripravnice je začela na Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni Golnik. Po zaključenem pripravništvu jo je življenjska pot zanesla na Primorsko,

kjer si je ustvarila družino in se leta 1994 zaposlila v Splošni bolnišnici Izola na dejavnosti kirurške intenzivne terapije. Želja po znanju jo je vodila na Visoko šolo za zdravstvo Izola, kjer je leta 2012 diplomirala. Po končanem visokošolskem študiju je svoje delo nadaljevala kot anestezijska medicinska sestra. Zaradi entuziazma, dobrih idej in prizadevanj za kakovostno in učinkovito delo je prevzela funkcijo odgovorne medicinske sestre dejavnosti anestezije.

Je spoštovana, razumna in pozitivna avtoriteta, ki sodelavce spodbuja k profesionalnosti in odgovornosti. Kot strokovnjak, mentor in inštruktor temeljnih postopkov oživljanja deli svoje bogate delovne izkušnje in znanje med sodelavce, novozaposlene in študente. Vedno je pripravljena pomagati sodelavkam tudi v drugih dejavnostih bolnišnice, kjer imajo stisko zaradi pomanjkanja kadra. V bolnišnici aktivno sodeluje v različnih delovnih skupinah.

Je vodja vaditeljic in vaditeljica članov koronarnega društva slovenske Istre. Z Osnovno šolo Lucija je sodelovala kot medicinska sestra spremljevalka tudi v šoli v naravi in na prireditvah. Je članica regijskega Stokovnega društva medicinskih sester in babic Koper, v katerem tudi aktivno sodeluje. Za Romano bi preprosto rekli, da ji delavnost, optimizem, veder nasmeh in trda volja ne dovolijo predaje, ampak jo poganjajo vedno znova naprej.

#### Nagrajenke nagradne križanke

Tosame d. o. o. avgustovske in septembrske številke Utripa so:

Sonja Bernot, 1241 Kamnik

Tatjana Horvat, 4240 Radovljica

Andreja Španring, 2318 Laporje

Katja Štefančič, 6250 Ilirska Bistrica

Jasna Sečkar, 9233 Odranci

Anja Štraus, 3312 Prebold

Geslo oziroma pravilna rešitev nagradne

križanke se glasi:

NARAVNI MATERIALI.

## Slovesnost ob podelitvi srebrnih znakov in priznanj DMSBZT Ptuj-Ormož

TANJA RIBIČ VIDOVIČ

**8. septembra smo se zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege zbrali v Grajski pristavi v Ormožu, kjer smo na slovesnosti podelili srebrne znake, plakete in priznanja v znak spoštovanja in zahvale za uspešno delo medicinskim sestram, babicam ptujsko-ormoške regije. Medicinske sestre in babice smo nagradili za njihov prispevek k večji kakovosti in prepoznavnosti dela na področju zdravstvene in babiške nege na svojem področju kot tudi širše.**

**V posebno čast nam je bilo, da nas je na slovesnosti nagovorila predsednica naše krovne organizacije Zbornice – Zveze Monika Ažman.**

Ob tej slovesnosti smo izdali knjigo Spomini Nežke Medved 1928–2021. Spomini na začetek prosvete in zdravstvene nege v Halozah. Nežka Medved je bila ena izmed prvih izšolanih babic na Slovenskem. V naši regiji pa je orala ledino in je poleg dela babice na terenu opravljala tudi zdravstvenovzgojno delo, obiskovala nosečnice in otroke do treh let. Nežka je bila znana kot prijetna sogovornica, polna znanja, pozitivne energije, modrosti. Z izdajo njene knjige smo se ji želeli zahvaliti za prispevek in prepoznavnost dela medicinskih sester in babic, v naših srcih bo vedno zapisana z zlatimi črkami.

Gimnaziji Ormož, v kateri od leta 2021 poteka nov program zdravstvena nega, smo izročili učni defibrilator, ki ga bodo dijaki uporabljali za učenje pri kabinetnih vajah. Ravnateljica Klavdija Zorjan Škorjanec se je za donacijo zahvalila.

Program ob naši slovesnosti so čudovito dopolnile Minea Malek, izvrstna pevka, Šolski bend Gimnazije Ormož, Dina, Maja, Ana, Živa in Rebeka Viher, ki nam je s flavto pričarala krasen glasbeni večer. Zahvala vsem, ki so pomagali in prispevali svoj kamenček v mozaik, ki je našo slovesnost naredil enkratno in nepozabno.



#### Srebrni znak za življenjsko delo DMSBZT Ptuj-Ormož

**Jožica Lozinšek** je Srednjo zdravstveno šolo Ptuj zaključila leta 1982. Od leta 1990 je zaposlena v ZUDV dr. Marijana Borštnarja Dornava, kjer je poklic medicinske sestre predano opravljala 31 let. V tem času je delovala na različnih oddelkih. 12 let je uspešno vodila delovno enoto za otroke, mladostnike in odrasle osebe z motnjo v duševnem razvoju. Zadnjih 15 let je bila zaposlena kot ambulantna medicinska sestra.

Jožica je dolgoletna članica DMSBZT Ptuj-Ormož, kjer je imela vrsto let pomembno vlogo v predsedstvu društva. Sodelovala je pri pripravi strokovnih izobraževanj in se vključevala v aktivnosti društva.

Jožica je medicinska sestra v pravem pomenu besede. Je profesionalna, srčna, odgovorna, zanesljiva, korektna, pozitivna oseba, ki zna s svojo naravnostjo motivirati tudi druge kolegice v timu. Odlikuje jo pošten in profesionalen odnos do bolnikov in sodelavcev. Čeprav je od avgusta v zaslužnem pokoju, je nepogrešljiva, polna idej, pozitivne energije in dobre volje.



Prejemnice srebrnih znakov DMSBZT Ptuj-Ormož, iz leve proti desni: Jožica Brenčič, Jožica Lozinšek, Dana Fišer Muzek, Silva Jurkovič, Dušanka Ozmec (Fotografiji: arhiv DMSBZT Ptuj-Ormož)

### Srebrni znak DMSBZT Ptuj-Ormož

**Dana Fišer Muzek** je Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak Maribor obiskovala in zaključila na dislociranem oddelku na Ptuju. Vedno si je želela delati z otroki, vendar jo je leta 1986 delovna pot zapeljala k starostnikom v Dom upokoencev Ptuj, ki mu je ostala zvesta do danes. Bila je predsednica sindikata zaposlenih v Domu upokoencev Ptuj ter se zavzemala za izboljšanje in varstvo delavskih pravic. Redno je skrbela za športne aktivnosti, sproščena druženja zaposlenih in spodbujala prijetno delovno vzdušje. To je prispevalo tudi k dobremu opravljanju storitev in se odražalo v zadovoljstvu naših stanovalcev. Dana dragoceno prispeva k razvoju kakovosti skrbi za uporabnike na področju institucionalnega varstva starejših oseb. Ves čas se je strokovno razvijala, se redno izobraževala in svoja znanja prenašala novozaposlenim ter dijakom, ki so bili na praksi.

**Dušanka Ozmec** je Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak Maribor zaključila leta 2002. Zaposlena je v CSO Ormož, od leta 2020 je nastopila delo v dislocirani enoti Sveti Tomaž. Medicinska sestra Dušanka Ozmec, tako kot že njeno ime pove, dela z dušo in srcem, je predana svojemu delu, organizaciji in stanovalcem. Pri svojem delu je zelo natančna, strokovna, marljiva. Ogromno truda je vložila v dodatna in sprotne izobraževanja. Ker je pri svojem delu in odnosu do stanovalcev in svojcev izkazovala visoka merila profesionalnosti in srčnosti ter predanosti delu, ji je bila ponujena možnost dela v domski ambulanti, kjer je znanje in veščine samo še nadgradila. S svojim poklicnim delom, bogatim znanjem, sprejetim manjem stanovalcev z vsemi njihovimi posebnostmi in najpomembnejše s svojim vzgledom.

**Jožica Brenčič** je zaposlena kot glavna medicinska sestra ZUDV dr. Marijana Borštnarja Dornava. Njeno strokovno delo ni omejeno samo na izvajanje zdravstvene nege, temveč tudi na področje izobraževanja in mentorstva. Poleg svojega

strokovnega dela je zagovornica humanizacije odnosov med uporabniki in izvajalci zdravstvene nege. Njen pristop in empatija sta ključna pri vzpostavljanju kakovostnih medsebojnih odnosov in prispeva k boljši kakovosti oskrbe ter povečanju zaupanja in zadovoljstva uporabnikov. Z veliko angažiranosti je sodelovala tudi pri vzpostavljanju novega specializiranega programa za otroke in mladostnike z najtežjimi vedenjskimi in čustvenimi težavami. Svoje delo opravlja dosledno in natančno, je profesionalna, nepristranska in kolegialna. Odlikujejo jo zanesljivost, odgovornost in neizmerna predanost svojemu delu.

**Silva Jurkovič** je srednjo zdravstveno šolo zaključila leta 1981. Svojo poklicno pot je začela v Psihiatrični bolnišnici Ormož kot srednja medicinska sestra, kjer dela še danes. Silva je zanesljiva, prijateljska in zaupanja vredna sodelavka. Bogate strokovne izkušnje, teoretično in praktično znanje s področja psihiatrične zdravstvene nege z veseljem in predanostjo prenaša na mlajše sodelavce. Na poklicni poti jo vodijo optimizem, smisel za humor, zagnanost ter vrednote, kot so poštenje, zaupanje in pravičnost. Silva je medicinska sestra, ki sočutno skrbi za ljudi z motnjami v duševnem zdravju ter jim s svojim znanjem, prijazno besedo in empatičnim odnosom lajša zdravstvene težave.

### Priznanje DMSBZT Ptuj-Ormož

**Oddelek za podaljšano bolnišnično zdravljenje SB Ptuj** je najmlajši oddelek v bolnišnici. V 14 letih delovanja se je razvijal in rasel do te mere, da se je prepoznalo delo vseh medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov, bolničarjev, zdravnikov in socialne delavke. Priznanje je zahvala vsem za odgovorno delo v timu kakor tudi za skupni prispevek vsakega posameznika. Delo na oddelku je strokovno in odgovorno. Tudi ko je najtežje in ko je kadra premalo, znajo stopiti skupaj. V ospredju njihovega dela je izključno zadovoljen in dobro oskrbovan pacient, glavno vodilo pri delu pa je empatija do dela s starostniki. Delo, ki ga opravljajo, je njihovo poslanstvo in ne zgolj poklic.

Prejemniki priznanja DMSBZT Ptuj-Ormož, PBZ oddelek SB Ptuj



## Izlet DMSBZT Ptuj-Ormož Trst–Miramare–Štanjel



KLEMEN VIDOVIČ

**16. septembra smo se z društvom opravili na izlet v Trst, obiskali Miramare in Štanjel. Letos nas je bilo kar 87, tako da smo zasedli kar dva avtobusa.**

Že v zgodnjih jutranjih urah smo se odpeljali v smeri Italije. Naš prvi postanek je bil idilični grad Miramare. Grad se ponaša s čudovito lego ob Tržaškem zalivu in posledično ponuja čudovit panoramski razgled na morje. Privlačna je tudi notranjščina, saj je bogato opremljena z umetninami iz različnih obdobij. Nad Tržaškim zalivom smo si ogledali Monte Grisa (cerkev sv. Marije kraljice in pomočnice). Po ogledu smo se odpeljali proti Trstu, kjer smo si vzeli čas za posedanje po mestu in uživanju v prijetnem mediteranskem utripu mesta. Sledila je vrnitev proti Sloveniji, kjer je bil naš cilj stara kraška vasica Štanjel z impozantno lego na hribčku. Sprehodili smo se po znamenitih štanjelskih ulicah z bogato zgodovino (vhodni stolp, kraška hiša, cerkev sv. Gregorija, Ferrarijev vrt, grad...). Ogled smo zaključili s poznim kosilom.

V večernih urah smo se poslovili od Krasa ter se polni lepih vtisov podali proti domu. Po poti domov na avtobusih ni zmanjkalo smeha, petja, zabave, pogovorov ... Vsem nam je bilo lepo, saj smo pre-

živeli res nepozaben dan, ki nam bo še dolgo ostal v spominu.

Udeleženci izleta s pogledom na Štanjel  
(Fotografija: arhiv DMSBZT Ptuj-Ormož)



## Septembra smo strokovni klinični večer posvetili TRANSFUNDIRANJU KRVNIH KOMPONENT



MOJCA HENTAK

**Na sončno četrtkovo popoldne, 21. septembra 2023, smo se v prijetnem vzdušju v pričakovanju novih znanj in informacij zbrali v prostorih Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor.**

Po uvodnih besedah doc. dr. Mojce Dobnik, univ. dipl. org., dipl. m. s., smo nadaljevali s predavanji, razdeljenimi v dva dela.

V prvem delu nam je predavala Mojca Dreisinger, dr. med., specialistka hematologije. Predstavila je osnove krvne slike, podrobneje posamezne krvne celice (eritrocite, levkocite, trombocite). Predavanje je bilo večji del namenjeno najpogostejšim hematološkim boleznim in simptomom, ki le-te

spremljajo; diagnostiki, kjer nam je podrobneje razložila diagnostična posega, punkcijo kostnega mozga in biopsijo kosti. Opredelila je različne tipe anemij s poudarkom na anemiji, ki nastane zaradi pomanjkanja železa (sideropenična anemija) in je hkrati tudi najpogostejša, ter anemiji zaradi pomanjkanja vitamina B12 in folatov.

V predavanju je bilo predstavljeno področje avtolognih ali alogenih presaditev krvotvornih matičnih celic. Pomen celostne obravnave pacienta v obdobju nevtropenije s poudarkom na ustrezni osebni higieni; ustni negi (preprečevanje stomatisa in mukozitisa), ustrezni prehrani v obdobju nevtropenije.

Predstavila je posamezne krvne skupine, ustreznost krvne skupine za pacienta v primeru potrebe po krvnih komponentah, obposteljne teste, kako pravilno ukrepati v primeru transfuzijske reakcije.

V nadaljevanju je sledilo predavanje Slađane Lukić, mag. zdr. nege. Predstavila je teme, kot so kaj je transfuzija krvi, postopek pridobivanja krvnih

derivatov, katere vrste transfuzij ločimo ter proces zdravstvene nege ob ugotavljanju potreb, načrtovanju aktivnosti in izvedbo aktivnosti – transfundiranje krvne komponente.

**Pri predstavitvi obposteljnega testa je poudarila pomembnost večstopenjskega preverjanja pacientove identitete, prisotnost zdravstvenega osebja ob pacientu v času transfundiranja krvnih komponent z namenom ugotavljanja odstopanj in takojšnjega ukrepanja v primeru transfuzijske reakcije.**

Po zaključenem predavanju smo se udeleženci okrepili z napitki in sadjem, poklepetali, si izmenjali izkušnje ter tako zaključili prijetno strokovno druženje. Izjemno veseli smo, da so se nam na predavanju pridružile upokojene sodelavke.

Veselim se srečanja na naslednjem strokovnem kliničnem večeru.

# »Tisti dnevi« in prehrana

JOŽE LAVRINEC

**Saj ni res, pa vendarle je! Čeprav se sodobna znanost tako rekoč »vtika v sleherno podrobnost« človeškega življenja, so raziskave, ki bi raziskovale izključno žensko telo in dogajanje v njem, sorazmerno redke. No, ne ravno absolutno: porodničarstvo in ginekologija sta cvetela in se razvijala; manjkale pa so splošne raziskave o vplivu menstrualnega cikla na pojavnost raznih kroničnih obolenj, telesne zmogljivosti pa ... A je treba kljub vsemu priznati: zadnjih nekaj let so na tem področju opazne spremembe. V zadnjih letih vedno več raziskovalcev raziskuje vplive menstrualnega cikla na prehranski vnos in obratno; vedno več raziskav se pojavlja tudi na temo vpliva neprestanih hormonalnih sprememb na telesno sposobnost žensk in ne nazadnje na njihovo dolgoživost.**

Nekoč, še v času klasične dietetike, ki so jo krojile v glavnem »sive glave« (eminence based science), se je prehrana žensk v rodnem obdobju oblikovala s poudarkom na vnosu železa (ki so ga ženske izgubljale v času menstruacij, nekaj pa so ga prenesle na plod) ter nadomeščanju kalcija, ki so ga nosečnice prenesle preko placente na svoje potomce, sočasno pa je ključen mineral v preventivi tipično (a ne izključno) »ženskega« problema ali osteoporoze. Šele z oblikovanjem t. i. klinične prehrane, ki v svoji zopnosti in praviloma dosledni natančnosti upošteva izključno z dokazi podprte trditve, se je začelo zanimanje tudi za vplive hormonalnih sprememb na prehrano. In zdaj smo tu, kjer prehranski napotki niso več samoumevni in preprosti, vendar so vsaj razumljivi. Seveda, če poskušamo vsaj malo razumeti tudi fiziološko in morebitno patofiziološko ozadje.

S statistiko imamo običajno kar nekaj težav. Ker je pač vse skupaj neke vrste »segedin«, moramo vanj stlačiti vse, kar oblikuje življenje posameznika, pardon posameznice. Ni vedno pošteno, ni vedno natančno, a nam naslika nekakšno povprečnost. Ženska od svojega rojstva pa do menarhe, se pravi do prve menstruacije preživi okoli 12 % svojega življenja. Ene malo manj, druge pač malce več, a to je pač statistika! Sledi okoli 40 % življenja v reproduktivnih letih ter dodatnih 40 % v menopavzi. Preostanek je čas nosečnosti in neposrednega

poporodnega obdobja. Večina žensk nameni izredno veliko svojega časa razumevanju nosečnosti in poroda; tudi prehrano je večina v času nosečnosti pripravljena korenito spremeniti, pač vse v korist zdravja svojega potomca. Preostanek svojega življenja pa so sposobne prepustiti naključju ali pa nepreverjenim trditvam raznih vplivnic in vplivnežev.

V prvem trenutku je malce težko verjeti, da ima prehrana lahko kakšen vpliv na menstrualni cikel, toda ko te nekaj klikov po medmrežju pripelje do rezultatov ene od vodilnih raziskav na tem področju, dvomi izginejo, pojavi pa se cela kopica dodatnih vprašanj. Na podlagi metaanaliz presečnih raziskav je bilo ugotovljeno, da imajo deklice, ki v povprečju zaužijejo veliko maščob in beljakovin živalskega porekla veliko zgodnejšo menarho, kakor deklice, ki imajo prehrano bogato z izoflavoni, prehranskimi vlakninami in beljakovinami rastlinskega porekla (Nguyem in sod., 2020). Zgodnja menarha pa, no ja, je žal povezana z visokim tveganjem za pojav različnih kroničnih obolenj v kasnejšem življenju.

Pravijo, »da mojster dela vajo, vaja pa mojstra«, zato je prav, da se v mislih vrnemo v študijska leta ter se poskušamo spomniti, kaj smo se (na)učili o menstrualnem ciklusu.

Menstruacijski cikel je »zaznamovan« z zapletenim medsebojnim delovanjem hormonov, ki nastajajo na »osi hipotalamus-hipofiza-ovarij« (Hipotalamus regulira ovulacijo s sproščanjem gonadotropnega hormona v pulzih. Ko ta hormon doseže sprednjo hipofizo, stimulira produkcijo in sproščanje folikel stimulirajočega hormona (FSH) in luteinizirajočega hormona (LH). Tada pa v ovariju sprožita produkcijo estrogena in progesterona.) Zaradi nenehnih sprememb v menstrualnem ciklusu se nepravilno spreminjajo ravni hormonov in metabolizma, kar pomeni, da se lahko potrebe po energiji in hranilih v posamezni fazi menstrualnega ciklusa med sabo razlikujejo.

In z drugimi besedami: menstrualni cikel je serija sprememb, ki se ciklično pojavljajo v ženskem reproduktivnem sistemu ter trajajo približno 28 dni.

Za lažje opisovanje je cikel razdeljen v štiri faze. Vsako zaznamujejo specifične hormonalne spremembe in specifične spremembe v tkivu reproduktivnih organov. Prvi dan menstrualne krvavitve je po nekakšnem dogovoru sočasno tudi prvi dan ciklusa. S tem se začne menstruacija v ožjem pomenu in traja tri do pet (ali včasih sedem) dni. V tej fazi, ki se imenuje tudi »menstrualna faza«, se iz maternice s pomočjo blagih kontrakcij izloči razpadli endometrij. Menstrualni izloček je brez strdkov (le-ti se v maternici s pomočjo fibrinolize raztopijo), tekoč in temno rdeče barve. To obdobje je zaznamovano z nizkimi ravnimi spolnih hormonov, zato je občutek pomanjkanja energije in brezvoljnosti pogost.

Po zaključku »menstruacije« se začne folikularna faza in traja približno od petega do štirinajstega dne. V tej fazi hipofiza izloča FSH, ki spodbudi rast številnih foliklov v jajčnikih. Med rastjo foliklov se izloča veliko estrogena, zato se maternična sluznica močno zadebeli. Ker se poveča tudi raven

testosterona, je to za žensko čas izjemne fizične sposobnosti in kreativnosti.

Sledi ovulacijska faza, ki običajno traja od 24 do 48 ur, ko en folikel zaradi skupnega delovanja FSH in LH dozori in sprosti jajčece iz jajčnika. Sproščeno jajčece potuje po jajcevodu proti maternici. Med ovulacijo je največja verjetnost za zanositev.

Takoj po ovulaciji se začne lutealna faza in traja približno štirinajst dni. Po sprostitvi jajčeca se prazen folikel spremeni v »rumeno telesce« ali corpus luteum, ki proizvaja progesteron. Pod vplivom tega hormona se sluznica maternice pripravi na ugneditev morebitno oplojenega jajčeca. Če ne pride do oploditve, se rumeno telesce razgradi, raven progesterona in estrogena začne upadati, zmanjša se pretok krvi skozi endometrij, nastopi nekroza ter luščenje epitela z bazalnega endometrija, koagulacija krvi, podpornega in žleznega tkiva, sledi fibroliza in cikel se začne znova.

Če pa je jajčece oplojeno, se razvijajoči zarodek ugnezdi v maternično sluznico, hormoni v podporo nosečnosti naraščajo še naprej.

**Z menstrualnim ciklusom sta povezani dve motnji, ki lahko krepko posežeta v kakovost samega življenja. Prva, izredno pogosta po pojavnosti, je predmenstrualni sindrom ali PMS. Običajno se pojavi sedem do deset dni pred nastopom menstruacije in izzveni v nekaj urah po začetku. Simptomatika se lahko od primera do primera močno razlikuje in zajema:**

- otečene in napete dojke,
- pridobivanje telesne mase,
- napenjanje,
- akne,
- glavobol, bolečine v sklepih,
- nihanje razpoloženja, razdražljivost, napadi joka, potrtost ...

Obsežna raziskava na to temo (Bu, et al., 2020) nam predlaga nekaj sprememb v prehrani, s pomočjo katerih bi lahko ublažili neprijetno simptomatiko. Večji vnos kalcija, magnezija in vitamina B6 v tem obdobju izboljša razpoloženje in zmanjša napenjanje; sočasno zmanjšan vnos kofeina, alkohola in soli pa ugodno vpliva tudi na ostalo simptomatiko.

Druga motnja menstrualnega ciklusa je dismenoreja ali boleče menstruacije. Bolečine v spodnjem delu trebuha, lahko pa tudi v križu in stegnih se lahko razvijejo že dan ali dva pred menstruacijo in izzvenijo v 72 urah. Spremljajo jih lahko slabost, bruhanje, šibkost, znojenje, glavoboli, driska ali zaprtje. Neprijetna simptomatika običajno močno ovira dnevne dejavnosti. Prehranske intervencije imajo v tem primeru bolj podporni značaj, a ker so nekakšna nadgradnja uravnotežene prehrane, se jih ni treba izogibati. Zajemajo višji vnos omega-3 maščobnih kislin, vitamina E in magnezija ter omejevanje vnosa kofeina, alkohola in močno predelanih živil.

Seveda je v tem trenutku že vsem jasno, da naslov prispevka močno zavaja. Namiguje namreč na prehrano v času menstruacije, čeprav je verjetno že logično, da tako kakor menstrualni ciklus zajame celoten mesec, je tudi jesti treba vsak dan.

## Pregled ključnih hranil

**Železo** je še vedno izredno pomemben mineral za ženske v rodnem obdobju. Ženske z menstruacijo redno izgubljajo nekaj železa, zato so v stalnem tveganju za nastanek anemije zaradi pomanjkanja železa. Znaki pomanjkanja železa so hitra utrudljivost, zadihanost, šibkost. A to je še najmanj, kar lahko doleti žensko: zaradi anemije lahko postanejo menstruacije neredne in obilnejše. Dobri prehranski viri železa so rdeče meso, perutnina, ribe, a tudi suhe stročnice. Rastlinski viri železa se v našem telesu nekoliko slabše izkoristijo; za boljši izkoristek potrebujejo »spodbudo« v obliki majhnega koščka mesa ali neke organske kisline (sadna, citronska, očetna ali askorbinska). Slabša izkoriščenost »rastlinskega železa« je razlog nekoliko večjih dnevnih potreb po železu pri veganih. Za preprečevanje anemije ni dovolj le nekaj z železom bogatih obrokov sem ter tja. Nujno je redno vključevanje prehranskih virov železa v vsakodnevno prehrano.

Brez **kalcija** ni čvrstih kosti, niti ni normalne mišične aktivnosti. Med sleherno menstruacijo raven estrogena začasno upade, in če v telesu primanjkuje kalcija, se ta sprošča iz kosti. Neprijetnosti predmenstrualnega sindroma postanejo bolj izrazite, tipični za pomanjkanje kalcija so predvsem krči, bolečine v hrbtu in sklepih, menjave razpoloženja ... Ženske naj bi ga s prehrano dnevno zaužile nekako med 500 in 1000 mg. Odlični prehranski viri kalcija so mlečni izdelki, konzervirane sardine, kuhane stročnice ter zelena listnata zelenjava. In ne, mlečni izdelki niso nenadomestljivi, pomembno je le, da so rastlinski viri vključeni v zadostni količini (50 do 100 g kuhanih stročnic, dve porciji zelene listnate zelenjave in dve porciji sadja dnevno). Prav pa prideta tudi s kalcijevim citratom pripravljen tofu in s kalcijem obogatena živila.

Na **magnezij** pogosto pozabljamo. Večina, ki uživa pestro in uravnoteženo prehrano, ga dejansko zaužije dovolj, a kaj, ko je takšnih ljudi zaradi različnih razlogov vedno manj. O njegovi pomembnosti govori podatek, da se magnezij vključuje v več kakor 300 različnih procesov, ki neprestano potekajo v telesu, vključno z delovanjem mišičja in živcev ter presnovo energijskih hranil. Manj znano je, da je optimalna raven serumskega magnezija ključna za manjšo pojavnost simptomatike tako PMS kakor dismenoreje. Sočasno blaži krče ter zmanjšuje zastajanje tekočine v telesu, kar se pogosto dogaja v času menstruacije. Ženske v rodni dobi naj bi dnevno zaužile okoli 300 mg magnezija, v dnevih z intenzivno telesno dejavnostjo ter v času lutealne faze ter menstruacije malenkost več.

Dobri prehranski viri magnezija so oreščki in semena, polnozrnata živila ter stročnice, listnata zelena zelenjava ter v Sloveniji še mineralna voda Donat.

**Vitamin B6 ali piridoksin** je v vodi topen in je, kar je za nas še posebej pomembno, vključen v nastajanje neurotransmitorjev serotonina in dopamina. Od njiju je namreč močno odvisno naše razpoloženje. Po že omenjeni raziskavi naj bi bilo pomanjkanje vitamina B6 povezano z nekaterimi simptomi PMS, kot so denimo spremembe razpoloženja, razdražljivost

in depresivnost, pa tudi menstrualni krči so bolj intenzivni. Na srečo ne potrebujemo prav veliko tega vitamina, za žensko v rodnem obdobju bo zadostovalo po 1,3 do 1,5 mg dnevno, zaužito praviloma s prehranskimi viri. Zelo dobri prehranski viri tega vitamina so perutnina (brez kože; dve do tri porcije tedensko), ribe (nekako po dve porciji tedensko), oreščki (dve do tri porcije z okoli 30 g oreščkov tedensko), polnozrnata živila (kadarkoli je le mogoče) in banane (dva do tri ploda tedensko). Skratka, čeprav je vitamin dokaj pomemben in koristen, ga načeloma ni težko zaužiti v zadostni količini.

Povsem drugače je z **vitaminom D**. Kakorkoli že obravnavamo, s prehrano ne zadostimo niti minimalnim dnevnim potrebam po njem. Ker nastaja v osončeni koži, preko poletja ni težav; dnevi so namreč dolgi in že ramena ter roke, ki jih nastavimo soncu, nudijo zadostno površino za nastajanje zadostnih količin vitamina D. Drugače je v meglicami bogati jeseni in še bolj v zimskem času, ko je sonce prešibko, svetli del dneva pa odločno prekratek. Ker še vedno velja strokovno priporočilo, da naj bi nadomeščanje vitamina D predpisoval izključno zdravnik, sočasno pa ni zadosti bogatih prehranskih virov, sončenje zaradi različnih razlogov preprosto ni možno, farmacija pa nam ponuja ogromno paleto bolj ali manj kakovostnih preparatov, smo v večni dilemi.

Vitamin D ima v našem telesu izjemno vlogo. Če se samo omejimo na njegovo vlogo v ženskem reproduktivnem sistemu, moramo omeniti regulacijo homeostaze kalcija, modulacijo cikličnega izločanja spolnih hormonov ter modulacijo neurotransmitorjev.

Raziskovalci povezujejo pomanjkanje vitamina z nerednimi menstruacijami in močnejšimi krvavitvami. Celó več, Bahrami in sod. (2018) poročajo, da naj bi suplementacija tega vitamina (600 do 800 IE dnevno) ublažila neprijetno simptomatiko PMS ter dismenoreje.

Za tiste, ki bi poskušali povečati vnos vitamina D s prehrano: dobri viri vitamina so mastne ribe, jajčni rumenjaki in z vitaminom obogateni mlečni izdelki.

Še eno hranilo je pokazalo svojo pozitivno vlogo pri lajšanju težav s PMS. To so omega-3 maščobne kisline. Njihova glavna naloga je sicer protivnetno delovanje, raziskave pa so pokazale, da lahko blažijo nekatere neprijetne znake PMS. Predvsem se zmanjša občutek napihnjenosti, spremembe razpoloženja so bolj obvladljive, občutljivost dojk manjša. Čeprav je na trgu kopica preparatov, imamo na razpolago dovolj kakovostnih prehranskih virov omega-3 maščobnih kislin. Le poseči moramo po njih. Ti so mastne ribe (tudi konzervirane: konzervo sardin zlahka uporabimo za pripravo kakšne odlične testeninske omake ali pa z njo dopolnimo testeninsko ali rižovo solato). Tu so še oreščki in semena ter zelena listnata zelenjava.

Bilo bi prelepo, če se seznam »kaj vse je treba vključevati« v prehrano ne bi tako rad družil s seznamom »kaj bi bilo bolje izpustiti«. In običajno na tem drugem seznamu mrgoli stvari, ki jih imamo tako zelo radi. A je, kar pač je! Sol zagotavlja jedem dober okus, zato si brez nje ne predstavljamo vsakdanjih jedi. Poleg tega je sol tista, ki se vključuje v številne procese v organizmu in brez nje življenja ni. A kaj, ko so številne jedi, po katerih posegamo tako »na hitro« za potešitev lakote ali nadomeščanje konkretnega obroka, s soljo prebogat. Burgerji in pice, pa

slani prigrizki (čipsi, arašidi ipd.) so prava zakladnica soli. Zagovorniki uravnotežene prehrane se strinjajo, da je vnos šestih gramov soli varen in zadosten, vendar to količino s sodobnim tempom življenja, poseganjem po močno predelanih živilih, raznih sendvičih ter restavracijsko prehrano hitro presežemo. In večji, kot je vnos soli, več vode potrebujemo za uravnoteženje razmerja med tekočino in minerali; sočasno pa je občutek zastajanja tekočine ob morebitnem PMS še močnejši.

V zdravstvu si življenja brez prave kave skorajda ne znamo predstavljati. Kofein, ki ga kava in nekateri brezalkoholni napitki vsebujejo, nas poživlja, sočasno pa zvišuje tudi raven kortizola. Visoka raven kortizola lahko hitro poruši ravnovesje spolnih hormonov, posledično postanejo menstruacije neredne, povečajo se težave z zanositvijo, tudi morebitni znaki PMS so lahko bolj izraziti. Na srečo opisane težave ne nastanejo ob dveh ali celo treh kavicah dnevno, treba bi jih bilo popiti krepko več.

**Krhko ravnovesje med spolnimi hormoni v času menstrualnega cikla lahko poruši tudi alkohol. In tudi tu ni problematična ena merica dnevno, pač pa večja količina in kronično pitje, kar pa že predstavlja povsem drugo zgodbo.**

Dileme ni, skrb za zadosten vnos nekaterih ključnih hranil lahko pripomore k bolj mirnemu življenju z manj težavami ob predmenstrualnem sindromu in dismenoreji, kar vsekakor šteje! Toda tudi »pravo goltanje« teh hranil, mogoče celo v obliki preparatov, ne bo koristilo, če ne bo sočasno poskrbljeno tudi za celo paleto ostalih hranil, ki jih telo potrebuje. Tu pa bi prav prišla ena od oblik uravnotežene prehrane. A ravno to je za vse, ki delajo v zdravstvu, nekaj najtežjega; tega izmensko delo in delo preko polnega delovnega časa prav nič ne olajšata.


### Literatura in viri:


- Bahrami, A., Avan, A., Sadeghnia, H.R., et al., 2018. High dose vitamin D supplementation can improve menstrual problems, dysmenorrhea, and premenstrual syndrome in adolescents. *Gynecol Endocrinol*, 34(8), pp. 659–663.
- Bu, L., Lai, Y., Deng, Y., Xiong, C., Li, F., Li, L., Suzuki, K., Ma, S., & Liu, C., 2019. Negative Mood Is Associated with Diet and Dietary Antioxidants in University Students During the Menstrual Cycle: A Cross-Sectional Study from Guangzhou, China. *Antioxidants*, 9(1), p. 23.
- Nguyen, N. T. K., Fan, H. Y., Tsai, M. C., Tung, T. H., Huynh, Q. T. V., Huang, S. Y. & Chen, Y. C., 2020. Nutrient Intake through Childhood and Early Menarche Onset in Girls: Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, 12(9), p. 2544. <https://doi.org/10.3390/nu12092544>
- Rogan, M. M. & Black, K. E., 2023. Dietary energy intake across the menstrual cycle: a narrative review. *Nutrition reviews*, 81(7), pp. 869–886.

Spoštovani člani,

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





										ZAČASNO BIVANJE V TUJINI ZARADI ZAPOSLOTITVE	VRSTA OBARJENE KLOBASE	FINSKO MESTO, OB REKI VUOKSI	ROBERT PINTARIC	IZVEDENEC ZA KEMIJO	SEATOV AVTO-MOBIL								
										BERA, KOLEKCIJA				1									
										GRADBENI STROJ ZA ZEMELJSKA DELA	12												
										SVEDSKI PESNIK HANSSON			MITJA OKORN HENRIK COPIC										
										AMER. IGRALKA IN SCENARISTKA (JUNE)													
										SESKOK S KONJAS KRČENIMI NOGAMI	3												
										POVRSINA NASPROTI PLAFONU			PESNIK ZUPANCIC	KRALJ JOLKA V GRSKI MITOL.	RASTLINA VLAZNIH TAL Z RUMENIMI CVETI								
										VALENTIN OMAN KNJIGA KAJETANA KOVICA			RIM. BOGINJA PLODNOSTI DOMACIN IZ ISTRE										
										PRI NEKATERIH PRVOTNIH LJUDSTVIH OBLACILO ZA SPODNJI DEL TRUPA		TELE-VIZIJSKA DRAMA	KOSOVSKI POLITIK VLLASI	NAS SLIKAR IN GRAFIK	REVIJA UTRIP	PRED-PLACILO, AKONTACIJA	LILI NOVY	MOBILNI TELEFON SLIKAR MESKO			4		
										POLOZAJ TElesa, LEGA					SINJSKA VITESKA IGRA ROMAN KONCAR	5				MESTO V LOMBARDIJI SL. FIZIK (DUSAN)			
CASNİK, KI NI VEC AKTIVEN V VOJASKI SLUŽBI												6											
TV VODITELJICA ARKO							PRILOGA JEDEM NA ZARU PREBIV. ATIKE		7			JOHN ADAMS VRACI PRI TATARIH											
DRUŽABNA IGRA ZA DOBER SPOMIN		8			RISBA, SKICA SLOV. EL. INZENIR (MARIO)					MOSEJA V KAIRU, AL AZHAR MANJSI NOZ													
NUSA DERENDA			OMEJITEV HRANE TENISAC ZIVOJILNOVIC					BRAZIL. DIRKAC (AYRTON) HRANA V PASTI					SODOBNIK KELTOV	PENECE SE VINO									
SNEZNI LEOPARD					ITAL. ZNAMKA TOVORNIH VOZIL			9				LEPOTNA KRALJICA VOJKO DULETIC	10										
ITAL. TV VODITELJICA BARALE					ANGLEZI GA PIJEJO OB PETIH					ZEL. DEL KONJSKE UZDE SIMBOL ZA KOBALT													
CERKVENI PROSTOR ZA BRANJE SVETEGA PISMA				2	UCBENIK ZA ZACET. UCENJE BRANJA IN PISANJA				11														
DESNI PRITOK RONE V FRANCIJI					NAMOCENE KOZE V USNJARSKI INDUSTRIJI							NAS MOTO-KROSIST (MATEVZ)											

OZNACENE CRKE RAZPOREDITE V LIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

avtor: Marko Drešček

**Obloga za celjenje ran Vivamel**

VIVAMEL, obloge za celjenje ran z medicinskim kostanjevim medom, v rani ustvarijo vlažno okolje in jo hkrati oskrbujejo z encimi, elementi in antioksidanti, ki dodatno spodbujajo celjenje. Ena od štirih Tosaminih oblog je VIVAMEL ALGINAT, pri kateri je medicinski med nanešen na kalcijev alginat. To oblogo priporočamo za rane z obilnim izločkom in okužene rane, saj ima visoko sposobnost vpijanja, spodbuja debridement in čiščenje rane, deluje antimikrobno, antioksidativno in protivnetno, zmanjšuje neprijeten vonj, spodbuja nastajanje novega tkiva, pospešuje zapiranje rane in celjenje z manj brazgotinami.

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



**Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje razpisuje pogoje za prijavo in udeležbo na izobraževanju**

## »MENTOR«,

ki bo potekalo 6. 11. in 7. 11. v Ljubljani. Več informacij najdete na spletni strani Zbornice – Zveze pod zavihkom Strokovna srečanja.

Izobraževanje je namenjeno diplomiranim medicinskim sestram – edukatorjem za obvladovanje sladkorne bolezni. Izobraževanje s certificiranjem bo dosedanjim edukatorjem nadgradilo znanje in veščine o poteku edukacije v centrih za krepitev zdravja. Po opravljenem izobraževanju in izpitu bo kandidat oz. kandidatka prejela certifikat za edukatorja mentorja ter v prihodnje zagotavljala mentorstvo in strokovno podporo na regijski ravni. Vloga mentorja je v luči države zelo pomembna, saj s svojim delovanjem deluje v smeri preprečevanja pojavnosti sladkorne bolezni k izboljšanju kakovosti življenja oseb s sladkorno boleznijo in preprečevanju zapletov zaradi bolezni.

### Vpisni pogoji:

- višja medicinska sestra ali diplomirana medicinska sestra ali magister zdravstvene nege ali profesor zdravstvene vzgoje,
- redno zaposlen na področju edukacije odraslih bolnikov s sladkorno boleznijo najmanj dve leti,
- pridobljena specialna znanja o edukaciji – izdana potrdila o specialnih znanjih pod številko: 1013, 1034, 1052, 1060 in 1062.

### Kandidat oz. kandidatka naj pripravi dopis, ki vsebuje:

1. kontaktne podatke (ime, priimek, domači naslov, mobilni telefon, e-poštni naslov),
2. kopijo diplome,
3. kopija potrdila o pridobljenih specialnih znanjih,
4. opis delovnih izkušenj na ožjem strokovnem področju (kratko do 350 besed),
5. dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na področju edukacije oseb s sladkorno boleznijo,
6. kandidat oz. kandidatka naj navede, iz katere regije (tudi kraja) prihaja in jo želi zastopati.

Vloge bomo sprejemali do 31. 10. 2023 na e-naslov **sekcija-endokri-nologija@zbornica-zveza.si**. Prejem vloge bomo potrdili, če potrdila ne prejmete, se obrnite na janaklavs@gmail.com ali 041/519-229.

Jana Klavs,  
predsednica strokovne sekcije

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO v sodelovanju z  
DRUŠTVOM MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVO MESTO  
in  
UNIVERZO V NOVEM MESTU, FAKULTETO ZA ZDRAVSTVENE VEDE  
organizira**

## 15. DNEVE MARIJE TOMŠIČ: »NAZAJ K OSNOVAM ZDRAVSTVENE NEGE«,

ki bo 19. januarja 2024  
v Kulturno kongresnem centru Dolenjske Toplice.



Univerza v Novem mestu  
Fakulteta za zdravstvene vede

### Vabimo vas k aktivni udeležbi.

Naslov in izvleček prispevka posredujte do 20. 10. 2023 na e-naslov [marjeta.berkopec@sb-nm.si](mailto:marjeta.berkopec@sb-nm.si). Veselimo se sodelovanja in vas lepo pozdravljamo.

Predsednica organizacijskega odbora:  
Nataša Piletič, mag. vzg. in menedž. v zdravstvu

<b>Organizator</b>	<b>Organizator</b>	<b>Organizator</b>	<b>Organizator</b>	<b>Organizator</b>
 Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji	 DMSBZT Maribor	 DMSBZT Maribor	 DMSBZT Maribor	 Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji in Oddelek za psihiatrijo UKC Maribor
<b>TEMA SREČANJA</b>	<b>TEMA SREČANJA</b>	<b>TEMA SREČANJA</b>	<b>TEMA SREČANJA</b>	<b>TEMA SREČANJA</b>
<b>»RANA, INKONTINENCA IN STOMA – SODOBNI PRISTOPI IN IZZIVI NAPREDNE OBRAVNAVE PACIENTOV«</b>	<b>KOMPETENČNI CENTER: nadaljevanje učnih delavnic, tretji sklop</b> <b>RAZISKOVANJE V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI</b>	DMSBZT Maribor v sodelovanju s Sekcijo reševalcev v zdravstvu pri Zbornici - Zvezi	<b>CELOSTNA INTEGRIRANA OSKRBA STAROSTNIKA</b> Drago Perger, univ. dipl. psih., Emilija Zadnik in sodelavci	<b>UČINKOVITO SODELOVANJE Z ZAHTEVNIMI IN »TEŽAVNIMI« OSEBAMI</b>
<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>	<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>	<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>	<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>	<b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b>
Ponedeljek, 2. oktober 2023 v Hotel & kamp; Resortu Adria Ankaran, Ankaran 8.30 – 9.00 Registracija udeležencev	Četrtek, 5. 10. 2023 ob 15.30, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Petek, 13. oktober 2023 s pričetkom ob 8. uri, prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)	Četrtek, 19. oktober 2023, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	20. 10. 2023, Terme Zreče, velika dvorana Hotel Vital Cesta na Roglo 15, 3214 Zreče (registracija od 7:30 do 8:15).
<b>Program izobraževanja</b>	<b>Program izobraževanja</b>	<b>Program izobraževanja</b>	<b>Program izobraževanja</b>	<b>Program izobraževanja</b>
Program je namenjen ENTEROSTOMALNIM TERAPEVTOM in zajema strokovne vsebine s področja ZN in oskrbe ran, inkontinence, stom ter novosti na teh področjih; izvedli bomo učno delavnico NPWT/ZRNT, predstavljene bodo kompetence ET idr.	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje z učnimi delavnicami je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi. Število udeležencev je omejeno na 35. Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>	Program je dostopen na spletni strani <a href="https://www.sekcijapsih-zn.si">https://www.sekcijapsih-zn.si</a> in na <a href="https://www.zbornica-zveza.si/izobrazevanja/">https://www.zbornica-zveza.si/izobrazevanja/</a>
<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>	<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>	<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>	<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>	<b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b>
Strokovno srečanje za enterostomalne terapevte je BREZ KOTIZACIJE.	Za člane društva so učne delavnice brezplačne (stroški so kriti iz naslova članarin). Za člane drugih regijskih društev znaša kotizacija za posamezni sklop 40 EUR, za nečlane Zbornice – Zveze 80 EUR neto. Kotizacija se poravnava na TR društva po izstavljenem računu.	Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 160 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 80 EUR z vključenim DDV).	Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin. Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta.	Kotizacija z DDV je 220,00 €. Članom Zbornice – Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, se prizna 50 % popust pri plačilu kotizacij. Število udeležencev omejeno na 120.
<b>Licenčne in pedagoške točke</b>	<b>Licenčne in pedagoške točke</b>	<b>Licenčne in pedagoške točke</b>	<b>Licenčne in pedagoške točke</b>	<b>Licenčne in pedagoške točke</b>
Program je namenjen enterostomalnim terapevtom in je v postopku vpisa v register strokovnih izobraževanj ter vrednotenja licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je v postopku vpisa v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »TPO z AED« v licenčnem obdobju.	Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.	Strokovno izobraževanje je pri Zbornici zdravstvene in babiške nege in Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Zdravniški zbornici Slovenije in Socialni zbornici Slovenije v postopku vrednotenja za pridobitev licenčnih točk.
<b>Dodatne informacije in prijava</b>	<b>Dodatne informacije in prijava</b>	<b>Dodatne informacije in prijava</b>	<b>Dodatne informacije in prijava</b>	<b>Dodatne informacije in prijava</b>
Elektronska prijava je možna preko E - prijavnice do katere dostopate preko spletni strani <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a> Informacije pri ga. Dragici Jošar, dipl. m. s., ET na e-mail: <a href="mailto:dragica.josar@gmail.com">dragica.josar@gmail.com</a>	Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a> , pod: E - prijavnica.	Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a> , pod: E PRIJAVNICA.	Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: <a href="http://www.zbornica-zveza.si">www.zbornica-zveza.si</a> , pod: E - prijavnica.	Preko portala Zbornice-Zveze: <a href="https://register-clani.zbornica-zveza.si/prijava/Default.aspx">https://register-clani.zbornica-zveza.si/prijava/Default.aspx</a> V kolikor imate z elektronsko prijavo težave, se lahko prijavite na: <a href="mailto:prijava.psihsekcija@gmail.com">prijava.psihsekcija@gmail.com</a> Dodatne informacije: <a href="mailto:prijava.psihsekcija@gmail.com">prijava.psihsekcija@gmail.com</a> ali na številko 041 682 268 (g. Aljoša Lapanja).

<p><b>Organizator</b></p>  <p>SLOVENSKO ZDRUŽENJE ZA GASTROENTEROLOGIJO IN HEPATOLOGIJO</p> <p>Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji in Slovensko združenje za gastroenterologijo in hepatologijo</p>	<p><b>Organizator</b></p>  <p>DMSBZT Maribor</p> <p><b>TEMA SREČANJA</b></p> <p><b>OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU</b></p> <p><b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b></p>	<p><b>Organizator</b></p>  <p>DMSBZT Maribor</p> <p><b>TEMA SREČANJA</b></p> <p><b>PRIHODNOST IN RAZVOJ ZDRAVSTVENE NEGE NA PRIMARNI RAVNI: PRIMER PRAKSE IZ TUJINE</b></p> <p><b>Patricija Lunežnik, mag. zdr. in soc. manag. s sodelavci</b></p> <p><b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b></p>	<p><b>Organizator</b></p>  <p>Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti pri Zbornici - Zvezi</p> <p><b>TEMA SREČANJA</b></p> <p><b>ZAGOTAVLJANJE VARNE ZDRAVSTVENE NEGE V ČASU REHABILITACIJE PACIENTA</b></p> <p><b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b></p>	<p><b>Organizator</b></p>  <p>univerzitetni klinični center ljubljana University Medical Centre Ljubljana</p> <p>PEDIATRIČNA KLINIKA - Klinični oddelek za intenzivno terapijo otrok (KOITO)</p> <p><b>TEMA SREČANJA</b></p> <p><b>XXIII. izobraževalni seminar s specializiranimi učnimi delavnicami za medicinske sestre in zdravstvene tehnike "KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK - RAZPOZNAVNA, ZDRAVLJENJE IN ZDRAVSTVENA NEGA"</b></p> <p><b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b></p>
<p><b>TEMA SREČANJA</b></p> <p><b>SREČANJE ALPE ADRIJA DONAVA</b></p> <p><b>Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji in Slovensko združenje za gastroenterologijo in hepatologijo</b></p> <p><b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b></p> <p>V petek, 20. oktobra 2023, Kongresni center Brdo, Predoslje 39, 4000 Kranj Čas trajanja od 7:30 do 20:00 Registracija ob 7:30</p> <p><b>Program izobraževanja</b></p> <p>Program je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze</p> <p><b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b></p> <p>Kotizacija je 220,00 € z DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta in kotizacija znaša 110,00 EUR. Kotizacijo poravnate na transakcijski račun ZZBNS- ZDMSBZTS št. 02015- 0258761480, sklic na 00 0218-20102023.</p> <p><b>Licenčne in pedagoške točke</b></p> <p>V postopku pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.</p> <p><b>Dodatne informacije in prijava</b></p> <p>Število udeležencev je omejeno na 100 oseb. Prijava na izobraževanje poteka preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze. Dodatne informacije: carmen.bobnar@gmail.com</p>	<p>Petek, 10. november 2023 s pričetkom ob 9. uri, prostori društva (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor)</p> <p><b>Program izobraževanja</b></p> <p>Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.</p> <p>Več o programu preberite na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si</p> <p><b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b></p> <p>Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin.</p> <p>Kotizacija znaša 120 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta (plačajo 60 EUR z vključenim DDV).</p> <p><b>Licenčne in pedagoške točke</b></p> <p>Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je usklajen z obveznimi vsebinami, ki jih mora vsebovati strokovno izpopolnjevanje za izpolnjen pogoj obveznih vsebin s področja »Kakovost in varnost v zdravstvu« v licenčnem obdobju.</p> <p><b>Dodatne informacije in prijava</b></p> <p>Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E PRIJAVNICA.</p>	<p><b>Datum, kraj, lokacija dogodka in registracija</b></p> <p>Četrtek, 16. november 2023, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)</p> <p><b>Program izobraževanja</b></p> <p>Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: www.dmsbzt-mb.si</p> <p><b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b></p> <p>Članom društva so stroški izobraževanja kriti iz naslova plačanih članarin.</p> <p>Kotizacija znaša 50 EUR z vključenim DDV za posameznega udeleženca. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50 % popusta.</p> <p><b>Licenčne in pedagoške točke</b></p> <p>Program je namenjen zaposlenim v zdravstveni in babiški negi in je vpisan v register strokovnih izpopolnjevanj pri Zbornici - Zvezi.</p> <p><b>Dodatne informacije in prijava</b></p> <p>Prijave na strokovno izpopolnjevanje potekajo na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornica-zveza.si, pod: E - prijavnica.</p>	<p>Petek, 24. in sobota, 25. 11. 2023 Grand Hotel Primus, Pot v Toplice 9, 2251 Ptuj Pričetek ob 8.00 uri. Registracija udeležencev 8.00 - 9.00</p> <p><b>Program izobraževanja</b></p> <p>Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze. DVODNEVNO strokovno izpopolnjevanje z UČNIMI DELAVNICAMI je namenjeno vsem zaposlenim v zdravstveni in babiški negi.</p> <p><b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b></p> <p>Kotizacija za udeležbo na strokovnem izobraževanju znaša za posameznega udeleženca za 2 dni 360 EUR z vključenim DDV. Člani Zbornice - Zveze, ki imajo poravnane članske obveznosti, so upravičeni do 50% popusta. Število pasivnih udeležencev je omejeno na 60.</p> <p><b>Licenčne in pedagoške točke</b></p> <p>Program je ovrednoten s 16 LT za aktivne udeležence in s 14 LT za pasivne udeležence.</p> <p><b>Dodatne informacije in prijava</b></p> <p>Prijave preko e-prijavnice na spletni strani Zbornice - Zveze: www.zbornicazveza.si, pod: E - PRIJAVA ali na e-naslov: vrabic.maja@gmail.com. Dodatne informacije: Maja Vrabič: vrabic.maja@gmail.com Nataša Kic: natasa.kic@ir-rs.si</p>	<p>Petek, 22. in sobota 23. 3. 2024, Ljubljana UKC Ljubljana, Zaloška 7, predavalnica 1 Pričetek ob 9:05 Registracija udeležencev med 8:30 in 9:00</p> <p><b>Program izobraževanja</b></p> <p>Objava programa: http://www.zbornica-zveza. si/izobrazevanja/publikacije/ glasilo-utrip/, tiskano glasilo UTRIP, spletna stran UKC Ljubljana</p> <p><b>Kotizacija, nakazilo, število udeležencev</b></p> <p>Kotizacija: 280 EUR z DDV, nakazilo: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana. podračun EZR št.: 01100- 6030277894, sklic: 299 30 32, z oznako Kritično bolan otrok. Število udeležencev: do 200 Prijava možna do zasedbe prostitih mest.</p> <p><b>Licenčne in pedagoške točke</b></p> <p>Program izobraževanja je v postopku pridobitve licenčnih točk pri Zbornici - Zvezi.</p> <p><b>Dodatne informacije in prijava</b></p> <p>Koren Golja Matjana, dipl. m. s., univ. dipl. org., tel.: 01 522 7104, e-mail: matjana.koren@kclj.si Danijela Prelogar, dipl. m. s., tel.: 01 522 8196, e-mail: danijela.prelogar@kclj.si</p>

# Bolezen COVID-19 še vedno vztraja – posebej pri rizičnih skupinah<sup>1</sup>

Razumeti moramo pomembnost cepljenja za visoko rizične posameznike.

## 22 %

svetovne populacije ima vsaj enega od dejavnikov tveganja, ki jo uvršča med rizično za težji potek bolezni COVID-19<sup>1\*</sup>

### Dejavniki tveganja<sup>2,3</sup>

- Starost nad 50 let
- Sladkorna bolezen
- Visok krvni tlak
- Kronične srčne, pjučne, jetrne bolezni ali srpasta anemija
- Cistična fibroza
- Demenca
- Debelost
- Nosečnost
- Tuberkuloza

Pri rizičnih bolnikih je **2-4x** večje tveganje za resnejši potek bolezni COVID-19 v primerjavi s posamezniki brez sočasnih bolezni.<sup>4</sup>

## 100 %

WHO priporoča, da poskušajo države cepiti vse starejše od 60 let in imunokompromitirane z različnimi zdravstvenimi težavami.<sup>5</sup>

\*Ocena na podlagi podatkov o razširjenosti iz študije Globalno breme bolezni, poškodb in dejavnikov tveganja iz leta 2017 in ocena prebivalstva ZN za leto 2020; vključenih 188 držav. Ocenjenih 22 % ne vključuje starejših posameznikov brez pridruženih bolezni.

#### VIRI:

1. Clark A, Jit M, Warren-Gash C, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(8):e1003-e1017. doi:10.1016/S2214-109X(20)30264-3 2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19): risks and safety for older people. 8. maj 2020, dostopano 11. julija 2023. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-risks-and-safety-for-older-people> 3. Centers for Disease Control and Prevention. People with certain medical conditions. Posodobljeno 11. maja 2023, dostopano 11. julija 2023. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html> 4. Moghadas SM, Vilches TN, Zhang K, et al. The impact of vaccination on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreaks in the United States. *Clin Infect Dis*. 2021;73(12):2257-2264. doi:10.1093/cid/ciab079 5. World Health Organization. COVID-19 vaccines. Dostopano 11. julija 2023. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>

Medison Pharma d.o.o., Trg republike 3, Ljubljana

**Samo za strokovno javnost.**

Datum priprave informacije: avgust 2023

SI-VAC-2023-55 | SI-COV-2300003

**MEDISON** | **moderna**