



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

## **PROFESIONALNA PODOBA IZVAJALCEV V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI TER OSKRBI**

*Ljubljana, 2020*

**Pri nastajanju dokumenta so sodelovali:**

Helena Kristina Halbwachs, Tanja Gašperlin, Sabina Kaplan, Žiga Metelko, Gordana Njenjić, Majda Oštir, Darja Ovijač, Nataša Piletič, Irena Potočar in Marija Tomažič

## UVOD

Zdravstvena in babiška nega ter oskrba predstavljata integralni del slehernega zdravstvenega sistema. Izvajalci zdravstvene in babiške nege ter oskrbe (v nadaljevanju izvajalci) zavzemajo pomembno vlogo v življenju ljudi, saj jih spremljajo tako rekoč ob vsakem vstopu v zdravstveni sistem. Z njimi pogosto delijo trenutke največje ranljivosti in intime, v katerih se izkaže pomen medsebojnega zaupanja ter spoštovanja. Profesionalna podoba izvajalcev zdravstvene in babiške nege in oskrbe pri tem igra zelo pomembno vlogo.

Z razvojem družbe in zdravstvene ter babiške nege se tako v svetu kot pri nas profesionalna podoba zaposlenih nenehno spreminja ter postopoma prerašča ukoreninjene kulturne vzorce in stereotipe. V Zbornici – Zvezi smo tako začutili potrebo, da ponovno premislimo o pomenu profesionalne podobe ter izdelamo besedilo, ki bo skušalo zaobjeti temeljna spoznanja in priporočila s tega dinamičnega in zanimivega področja.

Pri nastajanju pričujočega besedila smo upoštevali načela in zahteve naslednjih dokumentov:

- Predstavitev podobe medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege,
- Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije,
- Kodeks etike za babice Slovenije,
- Zakon o pacientovih pravicah,
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu,
- Zakon o varstvu osebnih podatkov,
- Protokol medpoklicne komunikacije med medicinskimi sestrami/babicami in zdravniki v primeru dvoma o naročenih ukrepih,

- Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v babiški negi,
- Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege.

Pregledali smo tudi stališča mednarodnih strokovnih združenj medicinskih sester in bobic (International Council of Nurses (ICN) in Internacional Confederation of Midwives (ICM)) ter sorodne dokumente primerljivih organizacij po svetu. Skladno s sodobnimi trendi se ta dokument osredotoča na strokovne, osebnostne in socialne vidike profesionalne podobe ter na zunanjo podobo izvajalcev zdravstvene in babiške nege ter oskrbe.

# 1. Vidiki profesionalne podobe izvajalcev v zdravstveni in babiški negi

Profesionalno podobo izvajalcev zaokrožajo številni dejavniki, ki smo jih opredelili kot osebnostni, strokovni in socialni vidik ter vidik zunanje podobe (slika 1). Navedeni vidiki se medsebojno prepletajo in vzajemno vplivajo na celotno podobo izvajalcev. Ob tem se je potrebno tudi zavedati, da profesionalne podobe ne moremo odložiti ob odhodu z delovnega mesta, temveč nas v določeni meri opredeljuje in zavezuje tudi zunaj delovnih okolij.

**Slika 1: Dejavniki, ki opredeljujejo profesionalno podobo**



## 1.1. Osebnostni vidik

Vsak človek ima svoj lastni pogled na svet ter edinstven nabor osebnostnih lastnosti, stališč in vrednot, ki ga vodijo.

Za vse izvajalce je pomembno, da zagovarjajo:

- humanistični pogled na svet, to je pogled, ki v ospredje postavlja človeka – posameznika, v njegovi enkratnosti in nezamenljivosti;
- temeljne človekove pravice in socialno pravičnost za vse ljudi, ne glede na individualne in socialne posebnosti posameznikov;
- dostojanstvo slehernega človeka ter v okviru njegove lastne avtonomije zaščito njegovega zdravja in življenja;
- odgovoren odnos do okolja.

Izvajalce naj odlikujejo vrednote, kot so ljubezen, skrb, spoštovanje, partnersko sodelovanje, dostojanstvo, avtonomija, zdravje in življenje.

Njihove nepogrešljive osebnostne značilnosti naj vključujejo dobronamernost, odgovornost, natančnost, vedoželjnost, kolegialnost, potrpežljivost, poštenost in pogum.

Samopodobo izvajalcev naj zaokroža osebnostna zrelost, ki se kaže skozi vestnost ter odgovornost pri svojem delu ter tudi kot primerno samospoštovanje, samozavest, samosprejemanje in ustrezna oz. uravnotežena skrb zase in za druge ljudi.

## **1.2. Strokovni vidik**

Strokovni vidik profesionalne podobe temelji na poklicnih kompetencah, ki so podrobneje opredeljene v dokumentih o poklicnih aktivnostih in kompetencah. Ustrezno strokovno znanje in veščine se izkazujejo v izvajanju dejavnosti v skladu z zakonodajo ter s sodobnimi etičnimi in strokovnimi standardi. Izvajalci so zavezani k vseživljenjskemu učenju, kritičnemu razmišljanju in zagotavljanju z dokazi podprte prakse. Izvajalec je za svoje odločitve in delo odgovoren v skladu s svojimi kompetencami ter s pravnimi, etičnimi in strokovnimi normami. Tudi kadar deluje po navodilih drugih članov zdravstvenega tima, ima v primeru dvoma pravico in dolžnost naročeno opravilo začasno odložiti, lastni dvom ubesediti ter v spoštljivem dialogu z vsemi vpletenimi nastalo situacijo razrešiti tako, da se pacientom zagotovi varna zdravstvena obravnava (podroben postopek je opredeljen v dokumentu Protokol medpoklicne komunikacije med medicinskimi sestrami/babicami in zdravniki v primerih dvoma o naročenih ukrepih).

## **1.3. Socialni vidik**

Socialni vidik profesionalne podobe izvajalcev zdravstvene in babiške nege in oskrbe zajema številne socialne veščine, katerih prvi pogoj je primerno razvita čustvena inteligenca. Izvajalci so zavezani h kontinuirani kritični refleksiji svojih socialnih veščin ter k njihovemu negovanju in nadgrajevanju. Ključne socialne veščine so: sposobnost vzpostavljanja empatičnih medsebojnih odnosov, ustrezna komunikacija, sposobnost konstruktivnega timskega sodelovanja in kulturne kompetence.

### ***1.3.1. Sposobnost vzpostavljanja empatičnih medsebojnih odnosov***

Sposobnost vzpostavljanja empatičnih medsebojnih odnosov je nenadomestljiva osnova za delo s pacienti in za delo v zdravstvenih timih in se navezuje tudi na dolžnost zagovorništva pacientovih pravic.

### **1.3.2. Komunikacija:**

Izvajalci zdravstvene in babiške nege in oskrbe komunicirajo v vseh sferah svojega delovanja: s pacienti, svojci, člani tima, ostalimi sodelujočimi ter z javnostjo. Komunikacija poteka na različne načine: verbalno-neverbalno, osebno, po telefonu, preko socialnih omrežij, e-medijev, v javnosti. Primerna komunikacija bistveno vpliva na profesionalno podobo izvajalcev zdravstvene in babiške nege in oskrbe ter pripomore k dvigu zaupanja vanje.

Komunikacija, tako verbalna kot neverbalna, naj bo na vseh ravneh spoštljiva, strokovna, empatična, kolegialna ter asertivna. Skladno z veljavno zakonodajo mora nujno biti zagotovljena zaupnost in varnost podatkov o pacientih, sodelavcih in delovni organizaciji.

Uporaba mobilnih telefonov in drugih elektronskih naprav v delovnem času naj bo omejena le v strokovne namene. Snemanje in slikanje v zasebne namene je nezaželeno in v določenih primerih celo kaznivo.

### **1.3.3. Timsko sodelovanje**

Dejavnost zdravstvene in babiške nege in oskrbe je izrazito timska dejavnost, zato je dobro mono-, multi- in interdisciplinarno sodelovanje pogoj za uspešnost zdravstvene obravnave in varnosti pacientov. Izvajalci morajo biti sposobni spoštljivega medsebojnega odnosa, kolegialnosti in konstruktivnega pogovora v timih ter so zavezani te sposobnosti kontinuirano nadgrajevati.



#### **1.3.4. Kulturne kompetence**

Kulturne kompetence zajemajo spoštovanje individualnosti in različnosti, upoštevanje pacientovih navad in prepričanj ter prilagoditev zdravstvene in babiške nege in oskrbe na način, ki zagotavlja tudi kulturno varnost pacienta. Področje zajema poznavanje značilnosti ranljivih skupin, zavzemanje za njihovo enakopravno obravnavo in odpravljanje morebitnih ovir v njihovi zdravstveni oskrbi. Poleg toplega in sprejemajočega odnosa do pacientov, je pomemben tudi primeren odnos do vseh sodelavcev, ne glede na njihove individualne posebnosti.

## **2. Zunanja podoba**

Zunanja podoba pomembno vpliva na pogled pacientov, svojcev in obiskovalcev na zaposlene ter na celotno delovno organizacijo. Predstavlja pomemben dejavnik zaupanja in ugleda posamezne ustanove.

Zavedati se je treba, da zunanja podoba izvajalcev ni le vizualna podoba, temveč predstavlja skupek lastnosti, kot je osebnost, karizma, komunikacija, empatija, usmerjenost v dobro in pozitivno in v iskanje rešitev v danih situacijah.

Pomemben del zunanje podobe v zdravstvu predstavlja osebna urejenost. Dosledna osebna higiena, še posebej higiena rok, las in morebitne brade, je samoumevna in brezpogojna osnova. Higiena rok je najpomembnejši varnostni ukrep za preprečevanje okužb povezanih z zdravstveno oskrbo, zato je nujna ustrezna in dosledna urejenost rok in nohtov. Skladno z zahtevami delovnega mesta naj bodo nohti kratko pristriženi in negovani, na rokah naj med delom ne bo nakita. Pričeska naj bo urejena, morebitni dolgi lasje speti tako, da ne padajo čez obraz ali daleč prek ramen, moška brada urejena tako, da omogoča varno uporabo zaščitne maske.

Morebitna nežna ličila lahko lepo dopolnijo zunanji videz. Na delovnih mestih, kjer celo zmeren nakit predstavlja varnostno tveganje za pacienta ali za delovni proces, je treba natančno upoštevati specifične omejitve v zvezi z njim. Dišave lahko pri nekaterih pacientih sprožijo negativne reakcije, zato so odsvetovane. Morebitno estetsko okraševanje s tetoviranjem naj bo diskretno in brez nasilnih motivov.

Delovna oblačila in obutev naj bodo čista, urejena, funkcionalna in naj zagotavljajo dostojanstvo, varnost in udobje izvajalcev. Natančnejša navodila o osebni urejenosti in zaščiti na delovnem mestu (delovna obleka, obutev in zaščitna sredstva) predpišejo delodajalci glede na veljavno zakonodajo in oceno tveganja delovnega mesta, saj so delovišča izvajalcev zdravstvene in babilške nege in oskrbe raznolika. Izvajalci morajo spoštovati specifične zahteve, ki jih iz strokovnih razlogov določijo zdravstvene ustanove ali njihove organizacijske enote. Morebitne individualne kulturne posebnosti, ki vplivajo na zunanji videz izvajalca, je treba nasloviti na delodajalca oziroma med izobraževanjem tudi na izobraževalne inštitucije.

Poleg obvezne predstavitvene priponke je za paciente, svojce in tudi za zaposlene dobrodošlo, če delovna obleka omogoča prepoznavnost poklicne pripadnosti zaposlenih.

### **3. Zaključek**

Profesionalna podoba izvajalcev vsebuje številne prepletajoče se in soodvisne dejavnike, ki se jih je potrebno zavedati ter jih razvijati. S primerno profesionalno podobo lahko izvajalci pomembno prispevajo k vidnosti in prepoznavnosti lastne stroke. Zavedati se je treba, da prav vsak posameznik – izvajalec soustvarja skupno podobo zdravstvene in babiške nege ter oskrbe, zato naj k tej nalogi pristopi odgovorno ter ponosno.

#### 4. Priporočljiva literatura in viri:

Association of Registered Nurses of Newfoundland and Labrador, 2014. *Profesionalism and the registered nurse*. [https://arnnl.ca/sites/default/files/documents/ID\\_Professionalism\\_and\\_the\\_Registered\\_Nurse\\_0.pdf](https://arnnl.ca/sites/default/files/documents/ID_Professionalism_and_the_Registered_Nurse_0.pdf)

Berkopec, M., 2011. Podoba medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege. *Utrip*, XIX(7–8), p. 52.

Bofulin, M., Farkaš Lainšček, J., Gosenica, K., Jelenc, A., 2016. *Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba, Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Council of Nurses, 2015. *Nurses and social media ICN*. [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/E10a\\_Nurses\\_Social\\_Media.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/E10a_Nurses_Social_Media.pdf)

Hatfield, L.A., Pearce, M., Del Guidice, M., Cassidy, C., Samoyan, J., & Polomano, R.C., 2013. The professional appearance of registered nurses: an integrative review of peer-refereed studies. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 43(2), pp. 108–112. <https://doi:10.1097/NNA.0b013e31827f2260>

Hoeve, Y.T., Jansen, G., & Roodbol, P., 2014. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), pp. 295–309. <https://10.1111/jan.12177>

Keršič, I., 2011. *Medicinske sestre skozi čas: 20. maj - 30. oktober 2011 v Cerkljanskem muzeju*. Ljubljana : Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije, 2014. *Uradni list RS*, št. 71/14.

Kodeks etike za babice Slovenije, 2014. *Uradni list RS*, št. 71/14.

McAllister, M., Downer, T., Hanson, J., & Oprescu, F., 2014. Transformers: Changing the face of nursing and midwifery in the media. *Nurse Education in Practice*, 14(2), pp. 148–153. <https://doi:10.1016/j.nepr.2013.07.011>

Prestor, J., 2019. *Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

The Image of Nurses Position Paper ONA october 2013.

Thomas, C. M., Ehret, A., Ellis, B., Colon-Shoop, S., Linton, J., & Metz, S., 2010. Perception of nurse caring, skills, and knowledge based on appearance. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 40(11), pp. 489–497. <https://doi:10.1097/NNA.0b013e3181f88b48>

Wocial, L.D., Sego, K., Rager, C., Laubersheimer, S., & Everett, L. Q., 2014. Image is more than a uniform: the promise of assurance. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 44(5), pp. 298–302. <https://doi:10.1097/NNA.0000000000000070>

Zakon o pacientovih pravicah, 2017. *Uradni list RS*, št. 15/08 in 55/17.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu *Uradni list RS*, št. 43/11.

Zakon o varstvu osebnih podatkov, 2004. *Uradni list RS*, št. 86/04.

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2018. *Predstavitev podobe medicinske sestre, babice in tehnika zdravstvene nege*. <https://www.zbornica-zveza.si/o-zbornici-zvezi/o-poklicih>

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2017. *Protokol medpoklicne komunikacije med medicinskimi sestrami/babicami in zdravniki v primeru dvoma o naročenih ukrepih*. [https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc\\_attachments/1-1-protokol\\_medpoklicnega\\_sodelovanja\\_3\\_2017.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/sites/default/files/doc_attachments/1-1-protokol_medpoklicnega_sodelovanja_3_2017.pdf).