

# Utrip

Avgust, september 2025 XXXII / 4



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

Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana

## Mladi, znanje in odgovornost – ob dnevu boja proti zlorabi psihoaktivnih snovi



## Slovesna podelitev dokazil o uspešno opravljenih specialnih znanjih



## Udeležba na ESA-TOA-AAPOS 2025



80 let od začetka sodobne transfuzijske dejavnosti v Sloveniji in pomembnost tima zdravstvene nege pri zagotavljanju varne krvi

Umetna inteligenca v službi zdravja – 34. strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji



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

# Utrip

avgust, september 2025 XXXII / 4

## indeks

### UVODNIK

- 3 38-letna pot do specializacije zdravstvene nege s področja ran, stom ter kontinence

### DELO ZBORNICE – ZVEZE

- 5 Vlaganje v medicinske sestre in zdravstveno nego ni strošek, ampak pametna in nujna naložba v prihodnost zdravstvenega varstva!
- 10 Podaljšanje razpisa za volitve Sekcije medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji za mandatno obdobje 2025–2029
- 10 Razpis za podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji
- 10 Razpis volitev Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji
- 11 Odprto pismo Sekcije reševalcev v zdravstvu in Sekcije za urgentno medicino

### NOVICE IZ EFN

- 12 EFN poročilo o lobističnih sestankih v Evropskem parlamentu in njegovih odborih

### ETIKA

- 13 Izjava častnega rabsodišča I. in II. stopnje ob dogajanju v Gazi in na drugih kriznih območjih ter etični odgovornosti medicinskih sester in babic
- 14 Spregledana vloga medicinskih sester v medijih, tudi ko gre za poročanje o uspehih posameznih zdravstvenih timov

### IZ ZGODOVINE

- 15 Razglednice z motivi zdravstvene (bolniške) nege

### PREDSTAVLJAMO VAM

- 17 80 let od začetka sodobne transfuzijske dejavnosti v Sloveniji in pomembnost tima zdravstvene nege pri zagotavljanju varne krvi

### MEDNARODNA SREČANJA

- 20 Udeležba na ESA-TOA-AAPOS 2025, Istanbul, 11.–14. junij 2025

### PRIDOBIVAMO NOVA ZNANJA

- 21 Ob zaključku 9. funkcionalnega usposabljanja s področja ran, stom in kontinence (enterostomalne terapije)
- 22 Delovno srečanje vodij patronažnih služb s strokovnimi vsebinami
- 23 Utrinki iz dveh strokovnih srečanj o dejavnih tveganja po miokardnem infarktu – dosežki in izzivi v UKC Maribor
- 24 Umetna inteligenca v službi zdravja – 34. strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji

- 25 XLII. Derčevi dnevi, podiplomsko izobraževanje iz pediatrije
- 26 Oftalmološke obravnave z vidika medicinske sestre
- 26 Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti – XI. strokovno srečanje
- 27 Sodobni pristopi pri zdravljenju in zdravstveni negi pacientov z odvisnostjo od prepovedanih psihoaktivnih substanc
- 28 Strokovno srečanje triažnih medicinskih sester in zdravstvenikov 2025: Novosti, izzivi in izmenjava izkušenj

### ŽIVLJENJE MEDICINSKIH SESTER

- 29 Pomembna je sposobnost sodelovanja v timu, kjer vsak ve, kako mora opravljati svoje delo
- 30 Ključno je tudi, da znaš aktivno poslušati, prisluhniti potrebam drugih in hkrati ohraniti strokovno distanco, kadar je to potrebno

### IZ DRUŠTEV

- 31 DMSBZT Maribor: Podelili najvišja priznanja za strokovno delo v regiji
- 33 DMSBZT Maribor: Razpis za podelite v priznanja Srebrni znak in naziva častni/a član/ica društva v letu 2025
- 33 DMSBZT Maribor: Predstavila se je Klinika za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor
- 34 DMSBZT Gorenjske: Razpis za podelitev priznanja Srebrni znak in naslova častni član
- 34 DMSBZT Gorenjske: Junijski planinski izlet – Kleiner in Grosser Speikkofel
- 35 DMSBZT Gorenjske: Izlet na Ptuj, v eno najstarejših mest
- 35 DMSBZT Gorenjske: Čudovit pohod okoli Tre Cime di Lavaredo
- 36 DMSBZT Novo mesto: Izlet v Prago
- 36 DMSBZT Ptuj-Ormož: Humanitarna akcija
- 37 DMSBZT Ptuj-Ormož: Ekскурzija DMSBZT Ptuj - Ormož v Benetke in Beneško laguno
- 37 DMSBZT Celje: Člani so obiskali Istanbul, Konstantinopol, Carigrad

### IZ DELA ZDRAVSTVENIH ŠOL

- 38 Inštitut Zlata pentljica se predstavi
- 39 Kratek zagon, dolg zlom – brez uživanja energijskih pijač
- 40 Okrogla miza ob evropskem dnevu medgeneracijske solidarnosti na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor
- 42 Mladi, znanje in odgovornost – ob dnevu boja proti zlorabi psihoaktivnih snovi
- 43 Vloga medvrstniške podpore pri krepitvi duševnega zdravja mladih
- 44 Prostovoljstvo kot steber dolgotrajne oskrbe: primerjalna analiza in sistemska priporočila

### NARAVNO IN KOMPLEMENTARNO

- 45 Poskrbimo za svoja stopala, 2. del: Bosonoga hoja – zakaj pa ne?
- 46 **NAGRADNA KRIŽANKA Tosama d. o. o.**
- 47 **IZOBRAŽEVANJA**



### Ponudba za člane Zbornice - Zveze

Dodatni popust pri nakupu novega vozila Citroën.

Udobje, ki povezuje.



2025

Paleta osebnih vozil Citroën za vsak okus.



# 38-letna pot do specializacije zdravstvene nege s področja ran, stom ter kontinence

RENATA BATAS, DIPL. M. S., ET

PRESEDNICA SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER  
V ENTEROSTOMALNI TERAPIJI

ČLANICA UPRAVNEGA ODBORA ZBORNICE – ZVEZE  
2019–2025



**Demografske spremembe prebivalstva, ki se kažejo v dolgoživi družbi ter spremljajočih obolenjih, polimorbidnosti, so dejavniki, ki kar narekujejo smeri razvoja zdravstvene in babiške nege. S starajočo se populacijo se vse pogosteje srečujemo z različnimi kroničnimi nenalezljivimi in tudi malignimi obolenji.**

Posledice teh obolenj so lahko različne vrste ran, od akutnih do kroničnih, operativni posegi z izpepljavo različnih vrst stom (izločalne, dihalne, hranilne) ter težave s kontinenco. Zdravstvena nega in oskrba pacientov z rano, stomo ter težavami s kontinenco postaja vse zahtevnejša in kompleksnejša. Zato so ravno potrebe pacientov z navedenimi obolenji in težavami narekovale poglobljen razvoj stroke zdravstvene nege s področja ran, stom ter kontinence, in sicer s ciljem zagotavljanja kakovostne in varne obravnave ter optimalne rehabilitacije pacientov, ki bo ne nazadnje tudi stroškovno učinkovita za zdravstvo.

Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji že 38 let, vse od njenega nastanka 11. 11. 1987, razvija in nadgrajuje svoje obširno strokovno področje zdravstvene nege in oskrbe ran, stom ter kontinence. Sodeluje pri proučevanju strokovnih vprašanj s področja enterostomalne terapije v vsem slovenskem prostoru, oblikuje strokovne smernice (na primer za področje predpisovanja medicinsko tehničnih pripomočkov pri ZZZS), nacionalne protokole, spodbuja raziskovanje in publiciranje. V letu 2021 je sekcija izdala »Strokovna priporočila za izbiro in predpisovanje medicinskih pripomočkov za paciente z izločalnimi stomami in enterokutanimi fistulami«, na podlagi katerih je bilo pri ZZZS doseženo, da pacienti dobijo na naročilnico za medicinske pripomočke tudi zaščitni film, odstranjevalec lepila ter hidrokolidne obročke (Batas, 2021). To je pripomoglo k temu, da so postali navedeni pripomočki dostopni za vse paciente s stomo, saj so jih popreje morali kupovati. S pomočjo le – teh je bilo omogočena kakovostna oskrba stome in preprečevanje ter tudi ustrezno reševanje zapletov v zvezi s kožo ob stomi, kar je pripomoglo k višji kakovosti življenja pacientov s stomo in ne nazadnje k manjši uporabi pripomočkov ter stroškovni učinkovitosti.

Vsa leta sledi sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji viziji, poslanstvu in vrednotam Zbornice – Zveze. Aktivno sodelujemo tudi v evropskem (ECET – European Council of Enterostomal Therapy) in svetovnem združenju enterostomalnih terapevtov (WCET – World Council of Enterostomal Therapists) ter na nacionalnih in mednarodnih kongresih.

V svetu so začeli šolanje enterostomalnih terapevtov že v letu 1961 na Clevelandski kliniki (Košorok, 2007). Potrebe po izšolanih enterostomalnih terapevtih so se od takrat vse bolj večale, povsod po svetu. Začetki razvoja Šole enterostomalne terapije v Sloveniji segajo v leto 1980, ko je na Clevelandski kliniki v ZDA diplomirala prva slovenska enterostomalna terapevtka Metka Zima. Druga izšolana v tujini je bila Lea Zver 1985 v Duisburgu. Leta 1987 sta v Londonu končali tečaj iz enterostomalne terapije Darinka Klemenc in Alenka Krist, Alenka Šau je ravno tako končala krajši tečaj enterostomalne terapije v Veliki Britaniji 1988, leta 1990 pa je v Clevelandski kliniki v ZDA naziv ET pridobil tudi kirurg mag. Pavle Košorok. S pridobljenim znanjem se je Lea Zver aktivno vključila v delo na Kirurški gastroenterološki kliniki v UKC Ljubljana, kasneje pa tudi Renata Batas (Zima, 2017).

Leta 1993 je bil v Lyonu na Svetovnem kongresu WCET potrjen program šole za enterostomalne terapevte in pridobljen prvi certifikat s strani WCET, nato so sledile ponovne potrditve na vsakih nekaj let. V Sloveniji je potekala prva Šola enterostomalne terapije v letih 1992/1993. Izvajalec Šole enterostomalne terapije je bil Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKC Ljubljana) v sodelovanju z Zbornico – Zvezo in Sekcijo medicinskih sester v enterostomalni terapiji. Ustreznost programa šole je potrjena s certifikatom WCET (Vilar & Batas, 2017). Program izobraževanja obsega 320 ur



Tradicionalno letno strokovno srečanje enterostomalnih terapevtov Slovenije (Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)

teoretičnega in praktičnega izobraževanja. Udeleženci šolanje zaključijo z raziskovalno nalogo in pisnim ter praktičnim preverjanjem znanja. Pisno preverjanje znanja je zahtevno, obsega vprašanja s širokih področij zdravstvene nege pacienta z rano, stomo in kontinenco. Izobraževanja se lahko udeležijo dipl. m. s./dipl. zn. z najmanj triletnimi delovnimi izkušnjami v zdravstveni negi, ki so zaposleni v zdravstveni ustanovi ali socialnozdravstvenem zavodu. Šola za enterostomalne terapevte je vse do danes, na vsakih nekaj let, uspešno potekala v UKC Ljubljana. Do danes je bilo v UKC Ljubljana izobraženih že 161 enterostomalnih terapevtk/-ov. Pri izobraževanjih je sodelovala tudi Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji ter enterostomalne terapevtke/-i z različnih krajev Slovenije.

Naše aktivnosti so potekale tudi v obliki izjav za medije, časopise, prisostvovali smo okroglim mizam na temo enterostomalne terapije, sodelovali z različnimi institucijami (ZZZS, Ministrstvo za zdravje, Zveza invalidskih društev ILCO itd.), povsod, kjer smo lahko prispevali k razvoju in kakovosti enterostomalne terapije v Sloveniji. Izobraževanje v Šoli enterostomalne terapije nam je prineslo nove naloge in izzive. S tem smo pridobili tako imenovana specialna znanja s tega področja. V Sloveniji poteka izobraževanje za pridobitev specialnih znanj za diplomirane medicinske sestre, ki jih opredeljuje Pravilnik o nacionalnem registru specialnih znanj v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Zbornica – Zveza, 2003), ki ureja načine in postopke pridobitve specialnih znanj izvajalcev zdravstvene in babiške nege v Republiki Sloveniji. Vizija razvoja zdravstvene nege in oskrbe ran, stom ter kontinence (enterostomalne terapije) sega še mnogo dlje. Vsa leta, več kot tri desetletja je bilo veliko prizadevanj v smeri, da bi se izobraževanje s področja ZN in obravnave pacientov z rano, stomo ter kontinenco (enterostomalne terapije) priznalo kot klinično specializacijo. To bi omogočilo razvoj nove poti, ki bi vodila v sistematizacijo delovnega mesta enterostomalne/ga terapevte/ta (specialist/-ka za področje ZN in oskrbe ran, stom ter kontinence) v vseh institucijah, kjer so znanja in usposobljenost s tega področja potrebni. Razvoj tega bi lahko bil tako na primarni, sekundarni kot terciarni ravni.

Z velikimi prizadevanji, vztrajnostjo, se je pot razvoju kliničnim specializacijam v zdravstveni in babiški negi le začela graditi. S sodelovanjem Zbornice – Zveze so se na Ministrstvu za zdravje ustanovile delovne skupine za pripravo programa kliničnih specializacij s štirih področij in med njimi tudi za področje zdravstvene nege ran, stom ter kontinence, ki je bila najprej pripravljena.

Pomemben premik v razvoju zdravstvene nege v Sloveniji, v sklopu prizadevanj za izboljšanje dostopnosti in kakovosti zdravstvene oskrbe, je bil sprejeti nov »P R A V I L N I K o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege«, dostopno na povezavah:

<https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2025-01-1756/pravilnik-o-spremembah-pravilnika-o-vrstah-vsebini-trajanju-in-poteku-specializacij-izvajalcev-v-dejavnosti-zdravstvene-in-babiske-nege>

[https://www.uradni-list.si/files/RS\\_-2025-042-01756-OB-P002-0000.PDF](https://www.uradni-list.si/files/RS_-2025-042-01756-OB-P002-0000.PDF)

[https://www.uradni-list.si/files/RS\\_-2025-042-01756-OB-P001-0000.PDF](https://www.uradni-list.si/files/RS_-2025-042-01756-OB-P001-0000.PDF)

S tem pravilnikom sta bili sprejeti prvi dve specializaciji: iz urgentnih stanj v zdravstvu in klinična specializacija s področja ran, stom ter kontinence.

Specializacije medicinskih sester in babic predstavljajo ključni korak k zagotavljanju boljše, hitrejše in dostopnejše zdravstvene obravnave. S tem bo pacientom omogočen hitrejši dostop do ustrezne zdravstvene pomoči, krajši čakalni čas in hitrejši začetek zdravljenja, celostno in strokovno obravnavo, prilagojeno njihovim potrebam, boljše podporo in višjo stopnjo zadovoljstva z oskrbo.

Specializacija s področja zdravstvene nege ran, stom ter kontinence (enterostomalna terapija) bo tako zagotovila boljše kakovost izvajanja vseh storitev v okviru zdravstvene nege in obravnave ran, stom ter kontinence in pomembno vplivala na kakovost življenja obravnavanih pacientov. Specializacija z navedenih področij ima tudi številne druge prednosti, ki se kažejo v znižanju stroškov zdravljenja, nižji frekvenci obiskov pacienta v dežurnih ambulantah, hitrejšem celjenju kroničnih ran, večji samostojnosti pacientov in manj pogostih obiskih zdravstvenega osebja na domu, bolj učinkovitem delovanju interdisciplinarnih timov, ki jih vodi specialist/-ka za področje ran, stom in kontinence (enterostomalna terapija). Enterostomalna terapija je ekskluzivna specialnost medicinskih

sester, ki se osredotočajo na zdravstveno oskrbo ljudi s stomami, fistulami, tubusi, dreni, akutnimi ranami in ranami z odloženim celjenjem ter analno in urinsko inkontinenco. Namenjena je tudi preventivnim, terapevtskim in rehabilitacijskim dejavnostim ter strategijam, da bi izboljšali kakovost življenja pacientov (Coutinho, 2009; cited in Jelar & Štemberger Kolnik, 2024).

Za nami je osemindeset let razvoja in širjenja znanj z navedenih področij. Naša prizadevanja in vztrajnost sta nas le pripeljala na pot do specializacije. Lahko rečemo, da so razvoj teh znanj narekvale potrebe pacientov. Želimo si, da bi delodajalci prepoznali vrednost specialista/-ke s področja zdravstvene nege ran, stom ter kontinence in jih umestili tudi na ustrezno vrednoteno delovno mesto. Le tako bo znanje in usposobljenost specialistov doseglo paciente, ki to nujno potrebujejo za optimalno rehabilitacijo ter kakovost življenja. Poleg tega pa bo poskrbljeno za višjo kakovost in ne nazadnje tudi stroškovno učinkovitost zdravstvene obravnave. S tem bo poskrbljeno, da nam ne bo odhajal zdravstveni kader drugam oz. kot to imenujemo »beg možganov«



**In ob tem se vedno znova spomnim poučnih misli, ki naj bodo vodilo pri našem nadaljnjem delu:**

**“Ne pozabite, da so čudovite stvari, ki se jih učite v šolah, delo mnogih generacij.**

**Vse to znanje, ki vam je položeno v roke, je dediščina, ki jo spoštujte, jo bogatite in nekega dne zvesto prenesite na svoje otroke.”**

**(Albert Einstein)**

#### Literatura:

Batas, R. (Ur.). (2021). Strokovna priporočila za izbiro in predpisovanje medicinskih pripomočkov za paciente z izločalnimi stomami in enterokutanimi fistulami. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; Strokovna sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji. [https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/10/STROKOVNA-PRIPOROČILA-ZA-IZBIRO-IN-PREDPISOVANJE-MEDICINSKIH-PRIPOMOČKOV-ZA-PACIENTE-Z-IZLOČALNIMI-STOMAMI-IN-ENTEROKUTANIMI-FISTULAMI\\_spletna-verzija\\_final\\_compressed-2.pdf](https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2021/10/STROKOVNA-PRIPOROČILA-ZA-IZBIRO-IN-PREDPISOVANJE-MEDICINSKIH-PRIPOMOČKOV-ZA-PACIENTE-Z-IZLOČALNIMI-STOMAMI-IN-ENTEROKUTANIMI-FISTULAMI_spletna-verzija_final_compressed-2.pdf)

Batas, R., & Klemenc, D. (2017). Izobraževanje, raziskovalna dejavnost in publiciranje. V: R. Batas (Ur.), *30 let delovanja Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji v Sloveniji. Monografija ob 30. obletnici (1987 – 2017)* (str. 78–87). Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije-Zveza strokovnih društev medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in babic Slovenije Zveza strokovnih društev medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov in babic Slovenije. Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji. Available at: <https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/11/Monografija-%C2%BB30-let-delovanja-medicinskih-sester-v-enterostomalni-terapiji%C2%AB.pdf>

Coutinho, M. C., (2009). Sentidos do trabalho contemporâneo: As trajetórias identitárias como estratégia de investigação. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 12(2), 189. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v12i2p189-202>

Jelar, A., & Štemberger Kolnik, T. (2024). Poklicne kompetence in aktivnosti na področju zdravstvene nege in obravnave pacienta z rano, stomo in kontinenco. URN:NBN:SI:doc-LB72XIF8 from <http://www.dlib.si>

Košorok, P.,(2007). Zgodovina enterostomalne terapije. V: N. Gavrilov & M. Trček (Ur.), *Zbornik predavanj šole enterostomalne terapije* (str. 10–14). Klinični center Ljubljana. Področje za zdravstveno nego.

Vilar, V., & Batas, R., (2017). Šola enterostomalne terapije. V: R. Batas (Ur.), *30 let delovanja Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji v Sloveniji. Monografija ob 30. obletnici (1987 – 2017)* (str. 106–124). Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji. <https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/11/Monografija-%C2%BB30-let-delovanja-medicinskih-sester-v-enterostomalni-terapiji%C2%AB.pdf>

Zima, M., (2017). Zgodovinski razvoj enterostomalne terapije v Sloveniji (1977–1994). V: R. Batas (Ur.), *30 let delovanja Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji v Sloveniji. Monografija ob 30. obletnici (1987 – 2017)* (str. 22–33). Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije. Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji. <https://arhiv.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/11/Monografija-%C2%BB30-let-delovanja-medicinskih-sester-v-enterostomalni-terapiji%C2%AB.pdf>



# Vlaganje v medicinske sestre in zdravstveno nego ni strošek, ampak pametna in nujna naložba v prihodnost zdravstvenega varstva

ANITA PRELEC, MONIKA AŽMAN

JUNIJ IN JULIJ 2025

**Najprej je sonce tako močno pripekalo, da smo bili pošteno zaskrbljeni, kako bomo sploh preživel poletje, v nadaljevanju pa dež in spet dolgi rokavi. Še sreča, da smo imeli veliko razlogov za navijaško vzdušje in so bile rumene majice po zaslugi neuničljivega Pogija neprestano v pralnem stroju. Priklon Tadeju Pogačarju in vsem slovenskim kolesarjem, ki so Tour de France obarvali slovensko. Pomembnejše dogodke in sklepe o delu organov Zbornice – Zveze smo strnili v spodnjem zapisu.**

## 2. 6. 2025

Na Zbornici – Zvezi smo prejeli pobudo s strani Demokratov in njihovega predsednika dr. Anžeta Logarja, za srečanje, ki sta se ga udeležila predsednica in podpredsednik Zbornice – Zveze. Stranka je v fazi priprave programa, tudi za področje zdravstva, zato so jih zanimali naši ključni izzivi. Predstavili smo jim strateški dokument, ki smo ga pripravili za prav vse, ki se aktivno vključujejo v predvolilno obdobje.

## 3. 6. 2025

Potekala je 2. redna seja Odbora regijskih strokovnih društev, ki jo je vodila Metka Plesničar. Tokratni gostitelj seje je bilo Društvo MSBZT Velenje. Iskrena zahvala predsedniku društva mag. Janezu Kramarju za izkazano gostoljubje in odlično pogostitev. Čeprav na seji niso bili sprejeti sklepi, je bilo srečanje vsebinsko bogato in namenjeno razpravi o aktualnih temah, povezanih z delovanjem Zbornice – Zveze. Ena izmed osrednjih točk razprave je bilo tudi mnenje Zbornice – Zveze o študijskem programu Babištvo na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Predsednice in predsednik regijskih strokovnih društev so med drugim predstavili novosti ter dogajanja v svojih društvih.

Na 2. seji Odbora strokovnih sekcij smo poleg tekočih zadev obravnavali poročilo o finančnih sredstvih

Zbornice – Zveze, ki ga strokovne sekcije namenja-jo od strokovnih srečanj in sponzorskih pogodbah. Ustanovili so tudi Delovno skupino za pregled in prenavo Pravilnika o delovanju strokovnih sekcij Zbornice – Zveze, ki je bil nazadnje prenovljen v letu 2020.

Državna svetnica za področje zdravstva Monika Ažman je na seji Odbora za zdravstvo poročala o sklepih Komisije Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide o Predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (ZZNPOB-A) in Predlogu zakona o konoplji (ZKon). Več o tem: [www.dz-rs.si](http://www.dz-rs.si)

3. 6. je potekala še redna, 3. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Predstavljamo vam nekaj ključnih sporočil in sklepov.

### Sklep UO Sklep 24/3/2025

Člani Upravnega odbora so pregledali in sprejeli zapisnik 2. seje Upravnega odbora z dne 13. 5. 2025 in popravljen sklep 61. korespondenčne seje z dne 8. 4. 2025. Sklep stopi v veljavo takoj.

### Javna pooblastila

Zbornica – Zveza je maja izdala 78 odločb o vpisu v register, 14 odločb o izbrisu iz registra, 40 odločb o vpisu v register in podelitvi licence, 121 odločb o podaljšanju licence, 40 sklepov o podaljšanju licence in napotitvi na dodatno strokovno izpopolnjevanje.

V veljavo je stopil **Pravilnik o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege (Uradni list RS, št. 37/25). Priloga pravilnika je Program specializacije iz urgentnih stanj v zdravstvu in Program specializacije s področja ran, stom in kontinence.**

Člani Upravnega odbora so se na podlagi poziva Ministrstva za zdravje za oblikovanje **Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2026–2036** seznanili s predlogi Zbornice – Zveze. Predlogi Zbornice – Zveze se nanašajo na več področij: Zakon o dejavnosti zdravstvene nege in babištva ter avtonomija dejavnosti, specializacije v dejavnosti zdravstvene nege in babištva ter nove pristojnosti medicinskih sester in babic, dodatna in specialna znanja v dejavnosti zdravstvene nege in babištva, dolgoročno načrtovanje kadrov v dejavnosti zdravstvene nege in babištva ter zadržanje v poklicu, kadrovski standardi in normativi v dejavnosti zdravstvene nege in babištva, kompetentno vodenje javnih zdravstvenih zavodov in dejavnosti zdravstvene in babiške nege, digitalizacija, kakovost in varnost v zdravstvu in področje obvladovanja z zdravstvom povezanih okužb.

Člani Upravnega odbora so se seznanili in sprejeli tudi nova stališča Zbornice – Zveze o ključnih vprašanjih v dejavnosti zdravstvene nege in babištva ter zdravstva, zapisanih v **Strateškem dokumentu o ZBN.**



2. redna seja Odbora regijskih strokovnih društev (Fotografija: Arhiv Zbornice – Zveze)

**Sklep UO 26/3/2025**

Člani Upravnega odbora podpirajo sodobno organizirano in urejeno helikoptersko nujno medicinsko pomoč v skladu z vsemi strokovnimi smernicami. Zbornica – Zveza bo podala tudi pobudo Državnemu svetu Republike Slovenije za organizacijo posveta na temo sistemske reorganizacije in okrepitev helikopterske nujne medicinske pomoči (HNMP) v Republiki Sloveniji. Sklep stopi v veljavo takoj.

**Sklep UO 27/3/2025**

Člani Upravnega odbora so potrdili nacionalni protokol aktivnosti zdravstvene in babiške nege: Ocenjevanje akutne bolečine pri odraslih in prilogo Lestvica za ocenjevanje akutne bolečine pri odraslih. Sklep stopi v veljavo takoj.

**Sklep UO 28/3/2025**

Člani Upravnega odbora so se seznanili in podprli prošnjo za donatorstvo humanitarni medicinski odpravi v Kenijo pod okriljem Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. V ta namen Zbornica – Zveza donira 500 evrov. Sklep stopi v veljavo takoj.

**Sklep UO 29/3/2025**

Upravni odbor na podlagi mnenja komisije, ki je na podlagi razpisa št. 110-1/25-1 z dne 16. 4. 2025 pregledala prijave in opravila razgovore s kandidati, soglasno izbira Adrijano Debelak za delovno mesto strokovni sodelavec/sodelavka za strokovne nadzore s svetovanjem. Komisija je ocenila, da kandidatka izpolnjuje vse razpisne pogoje in je med vsemi prijavljenimi najprimernejša kandidatka za zasedbo tega delovnega mesta.

**Sklep UO 30/3/2025**

Upravni odbor Zbornice – Zveze na podlagi 22. člena Statuta Zbornice – Zveze ob upoštevanju predloga komisije za izvedbo postopka izbire kandidatov na podlagi razpisa št. 110-1/25-2 z dne 16. 4. 2025 imenuje Sanjo Arnautović za izvršno direktorico Zbornice – Zveze.

**Sklep UO 31/3/2025**

Člani Upravnega odbora so se seznanili in podprli prošnjo Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani za distribucijo raziskave »Kako spanje vpliva na delo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov« med zdravstvenimi delavci. Raziskava se objavi v e-novicah Zbornice – Zveze. Sklep stopi v veljavo takoj.

Potrjeni so bili potni nalogi za tujino.

**6. 6. do 13. 6. 2025**

Ob že dlje časa znanih globalnih izzivih na področju zdravstva in zdravja svetovnega prebivalstva so predstavniki nacionalnih združenj medicinskih sester na svetovni konferenci Mednarodnega sveta

medicinskih sester (ICN) junija v Helsinkih poslali poziv svetovni javnosti, voditeljem držav, medicinskim sestram in bobicam k nujnim takojšnjim začetkom ukrepov za rešitev krize kadrov v zdravstveni negi. Na podlagi najnovejših raziskav in poročil držav članic je ICN v **Helsinškem sporočilu** opredelil ključne izzive in strateške rešitve. Pri tem ponovno poudarjamo, da vlaganje v medicinske sestre in zdravstveno nego ni strošek, ampak pametna in nujna naložba v prihodnost zdravstvenega varstva.

Helsinška konferenca je pomemben mejnik, saj je ICN zdaj zrasel in združuje 140 različnih nacionalnih združenj medicinskih sester (NNA) in je tako eno največjih svetovnih poklicnih združenj. Konferenca je bila osredotočena na ključna vprašanja, ki vplivajo na medicinske sestre, vključno z velikim pomanjkanjem kadrov, neustreznimi delovnimi pogoji in plačilom, naraščajočimi napadi na zdravstvene delavce in zdravstvene ustanove na vojnih območjih ter drugimi tveganji za varnost in dobro počutje medicinskih sester. Voditelji nacionalnih združenj medicinskih sester so potrdili osrednjo vlogo medicinskih sester, največje skupine zdravstvenih delavcev na svetu, pri vodenju preobrazbe zdravstvenega varstva, reševanju zapletenih izzivov, od podnebnih sprememb do konfliktov,

in doseganju globalnih zdravstvenih ciljev, vključno z univerzalnim zdravstvenim varstvom. Zdravje za vse, ne samo bogate!

Poročili Svetovne zdravstvene organizacije SZO (WHO) **2025 State of the World's Nursing (SOWN)** in raziskava



**ICN med vodjii NNA** poudar-

jata nujno potrebo po vlaganju v zdravstveno nego za izboljšanje zdravstvenih rezultatov, okrepitev gospodarstev in gradnjo bolj odpornih družb. Prav tako tudi Kodeks SZO za etično zaposlovanje migracijskih zdravstvenih delavcev, podporo kariernih poti in napredne prakse, izboljšanje izobraževanja medicinskih sester in njihovega poklicnega razvoja.

Voditelji nacionalnih združenj medicinskih sester so s sprejeto resolucijo ostro obsodili vse napade na zdravstveno osebje, paciente in zdravstvene



José Luis Cobos Serrano, podpredsednik španske zbornice zdravstvene in babiške nege, je bil izvoljen kot prvi moški predsednik v zgodovini ICN (Fotografija: Arhiv ICN)



Srečanje predstavnikov nacionalnih združenj pri ICN (Fotografija: Arhiv ICN)

ustanove ter svetovne voditelje pozvali k spoštovanju mednarodnega humanitarnega prava, ki ščiti zdravstvene delavce na vojnih območjih.

Ob zaključku konference so potekale volitve novega vodstva ICN. José Luís Cobos Serrano, podpredsednik španske zbornice zdravstvene in babiške nege, je bil izvoljen kot prvi moški predsednik v zgodovini ICN. Sprejeti sta bili novi uradni definiciji zdravstvene nege in medicinske sestre. Do septembra bo preveden obsežni dokument ICN s pojasnili o oblikovanju nove definicije ICN\_Definition-Nursing\_Report\_EN\_Web\_0.pdf, Gradivo bo na voljo strokovni in splošni javnosti.



Vzporedno s srečanjem CNR je ICN gostila študentsko skupščino, ki je pod geslom Moč študentov zdravstvene nege za spremembo poklicne podobe zdravstvene nege združila več kot 250 študentov in novozaposlenih medicinskih sester iz skoraj 70 držav. Skupščina je izpostavila vprašanja, ki zadevajo študente in novozaposlene medicinske sestre, vključno z njihovim duševnim zdravjem, finančnimi stresnimi dejavniki in prehodom v prakso, ter razpravljala o kritičnih globalnih zdravstvenih temah, od migracij medicinskih sester in zdravstvene nege na vojnih območjih do enakosti žensk ter skupnosti LGBTQIA+ na področju zdravja.

Ključna vprašanja, o katerih je potekala razprava na CNR in študentski skupščini, so bila podrobno obravnavana nato na kongresu ICN od 9. do 13. junija pod naslovom *Moč zdravstvene nege za spremembo sveta*. Udeležilo se ga je skoraj 7000 udeležencev, tudi 20 slovenskih predstavnic in predstavnikov.

### 16. 6. 2025

V hotelu Radisson smo slovesno podelili dokazila o uspešno opravljenih specialnih znanjih. Dobili so jih udeleženci izobraževanja za področje paliativne zdravstvene nege in oskrbe, nefrologije, dialize in transplantacije, zdravstvene nege v zobozdravstvu in vzgoje za ustno zdravje. Vsem, ki so uspešno zaključili izobraževanje, pripada tudi novi naziv, na Zbornici – Zvezi pa jim želimo uspešno delo ter višji plačni razred.

### 17. 6. 2025

Sestali so se člani Stalne delovne skupine RSK za zdravstveno in babiško nego na primarni ravni in med drugim razpravljali tudi o **Pravilniku o specializacijah v zdravstveni in babiški negi**, kjer sta bila že sprejeta dva programa, ki se dotikata tudi primarnega zdravstvenega varstva: urgentna stanja v zdravstvu in specializacija s področja ran stom in kontinence. V pripravi sta še dve specializaciji, in sicer **Integrirana zdravstvena nega odraslih na primarni ravni** in specializacija s področja duševnega zdravja in psihiatrije. V jesenskih mesecih bodo znane podrobnosti poteka vseh specializacij, ki bodo podrobno opisane tudi na spletni strani Zbornice – Zveze in v glasilu Utrip.

**Kompetence medicinskih sester pri izvajanju ADG preiskave sluha. ADG preiskavo sluha lahko izvaja dipl. m. s. s specialnimi znanji.** Tehnik zdravstvene nege te kompetence nima. Prisotni na seji



Slovesna podelitev dokazil o uspešno opravljenih specialnih znanjih (Fotografije: Arhiv Zbornice – Zveze)

so se strinjali, da je kompetence treba upoštevati pri dodeljevanju nalog na vseh ravneh zdravstvenega varstva in v vseh delovnih okoljih. Dogovorili so se, da bodo pripravili dopis s pozivom za povečanje razpoložljivih mest usposabljanja s tega področja, ki ga izvaja Univerzitetni klinični center v Ljubljani.

**Dopis Zdravniške zbornice o aplikaciji i. v. terapije na domu.** Člani so zavzeli enotno stališče, da se intravenska (i. v.) terapija na domu zaradi možnih zapletov ne izvaja brez prisotnosti zdravnika – na primer anafilaktični šok. Na terenu je mogoče aplicirati določene terapije in nadomeščanje tekočin podkožno (s. c.), medtem ko se i. v. terapija izvaja praviloma v ambulanti oziroma na terenu le ob prisotnosti zdravnika.

Na Ministrstvu za zdravje je potekal sestanek o **pomanjkanju zobozdravstvenih asistentk**, kar v praksi pogosto pomeni, da te naloge prevzemajo neustrezni (ne)zdravstveni strokovnjaki. Zbornica – Zveza je pripravila strokovni odziv glede zaposlovanja zobotehnikov in ustnih higienikov kot nadomestilo za zobozdravstvene asistentke. Po pojasnilu Zbornice – Zveze lahko v zobozdravstveni ambulanti delo opravlja diplomirana medicinska sestra oz. tehnik zdravstvene nege s pridobljenimi specialnimi znanji oziroma nacionalno poklicno kvalifikacijo (NPK). V pripravi je tudi uradni dopis za zdravstveni inšpektorat.

### 18. 6. 2025

Na redni seji Razširjenega kolegija za zdravstveno in babiško nego je potekala razprava o plačilu praktičnega usposabljanja z delom za dijake srednjih zdravstvenih šol (PUD). Ugotovljeno je bilo, da številni zdravstveni zavodi nimajo zagotovljenih finančnih sredstev za plačilo stroškov dijakom na PUD, kar ima za posledico zmanjšano pripravljenost za sodelovanje s šolami. Nekateri zdravstveni zavodi sodelovanje celo odklanjajo ali občutno zmanjšujejo število dijakov, ki jim lahko omogočijo opravljanje praktičnega usposabljanja z delom. Izpostavljena je bila potreba po sistemski ureditvi financiranja PUD in zagotavljanju pogojev, ki bodo omogočali kakovostno izvajanje te oblike obveznega izobraževanja za dijake srednjega poklicnega in srednjega strokovnega izobraževanja brez dodatnega obremenjevanja zavodov.

Na Brdu pri Kranju je potekal posvet o izvedbi sistema dolgotrajne oskrbe na domu, ki »naj bi se?« začel izvajati 1. julija letos. Minister Simon Maljevac je ob tem povedal: »V tem mandatu smo naredili kljukico pri politični volji, zdaj pa vstopamo v praktično fazo – izvedbo na terenu. Gradimo sistem, ki bi ga Slovenija morala imeti že desetletja. Zdaj ga vzpostavljamo skupaj – kot država in kot skupnost.«

Sistem dolgotrajne oskrbe, ki se v Sloveniji prvič celovito vzpostavlja, pomeni enega največjih premikov v zgodovini socialnega varstva.

Direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) Robert Ljoljo je predstavil izvedbeni okvir vključevanja v sistem dolgotrajne oskrbe in poudaril pomen sodelovanja za uspešen prehod v novo fazo delovanja: »Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije že razvija lastne informacijske rešitve ter vzpostavlja podlage za vso elektronsko izmenjavo vseh potrebnih podatkov med vsemi deležniki v dolgotrajni oskrbi. Glede na zadnje

spremembe zakona in kratke izvedbene roke bo v vmesnem času, do uveljavitve vseh pravic do dolgotrajne oskrbe do 1. decembra 2025, ZZZS izvajalcem dolgotrajne oskrbe plačeval opravljene storitve v obliki pavšala, s tem pa se bo za ta čas uvedlo nekoliko poenostavljeno poročanje, s čimer bodo imeli izvajalci boljše pogoje za vzpostavitev izvajanja storitev dolgotrajne oskrbe na domu.«

Posvet je odprl mnoga nedorečena področja, med drugim tudi področje zdravstvene nege v sklopu dolgotrajne oskrbe na domu. Monika Ažman je javno opozorila na nekatera dejstva, ki izhajajo iz nepovezovanja različnih področij v korist istega uporabnika storitev in pozvala vse odločevalce, naj v oblikovanje rešitev vključijo prave strokovnjake, ki področje poznajo in bodo rešitve hitrejše in boljše, ter ob tem seveda poudarila, da je Zbornica – Zveza tista, ki je vedno pripravljena sodelovati, le priložnost in uradno vključitev v rešitve potrebujemo.

### 19. 6. 2025

V Državnem svetu je potekala 51. seja Komisije za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide, ki jo vodi Danijel Kastelic in katere podpredsednica je svetnica za področje zdravstva Monika Ažman. Svetniki so se na seji seznanili z zaključki Strateškega posveta o sodobnem zdravstvenem sistemu in sodobnih zdravstvenih politikah. **Obravnavali pa so tudi Predlog zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ) – druga obravnava, EPA 1920-IX.**

Mnenja prisotnih vabljenih na seji so bila do predloga zakona deljena, tako kot so bila v nadaljevanju seje deljena tudi mnenja članov komisije. Člani komisije so vprašanje pomoči pri prostovoljnem končanju življenja družno prepoznali kot občutljivo intimno človeško vprašanje, ki trenutno v veliki meri razdvaja slovensko družbo. Ob tem so vsi skupaj priznali, da se o smrti, umiranju in drugih težkih temah, povezanih s tem, premalo pogovarjamo. Da to še vedno ostaja tabu tema in da je večino ljudi teh vprašanj strah, zato jih kot družba pogosto odrivamo na stranski tir.

Spraševali so se tudi, ali smo kot družba že dovolj zreli in pripravljeni na ta korak – da se omogoči pomoč tistemu, ki si želi predčasno končati življenje, ker mu to povzroča nevzdržno trpljenje. Torej ne samo, da se pogovarjamo o tem, kar se bolj ali manj javno odvija že kar nekaj časa, ampak tudi uzakoni in nato o posameznih primerih tudi sprejema odločitve.

Pri tem je bil večkrat omenjen tudi rezultat referendum na to temo, ki ga nekateri prepoznavajo kot jasen napotek zakonodajalcu, da to vprašanje zakonsko uredi, medtem ko so drugi opozarjali, da na referendumu izražena podpora ni bila tako velika. Po opravljeni razpravi, ki je bila konstruktivna in dostojanstvena, je komisija v okviru glasovanj predlogu zakona večinsko izrekla **podporo**.

Na 51. seji so se sestali člani Strateškega sveta za zdravstvo. Pomembna točka dnevnega reda so bile tudi »specializacije v zdravstveni negi«, kjer so vabljeni gostje in predstavniki Ministrstva za zdravje predstavili okvir prvih dveh objavljenih programov specializacij. Člani strateškega sveta so v razpravi podprli predstavljena izhodišča.

### 24. 6. 2025

Monika Ažman se je udeležila seje Odbora za zdravstvo Državnega zbora, kjer sta potekali obravnavi dveh predlogov zakonov: Predlog zakona o psihoterapevtski dejavnosti (ZPtD), druga obravnava in Predlog zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ).

### 2. 7. 2025

V prostorih Zbornice – Zveze se je sestala delovna skupina za pripravo Zakona o zdravstveni negi in babištvu.

### 3. 7. 2025

V okviru projekta **Advancing the Nursing and Midwifery Education and Profession in the Republic of North Macedonia**, v katerega je vključena tudi Zbornica – Zveza, je potekal sestanek vseh strateških partnerjev z namenom določitve nalog do konca leta 2025.

### 8. 7. 2025

V spletnem, vročem dopustniškem okolju, je potekala 4. seja Upravnega odbora Zbornice – Zveze. Nekaj ključnih sklepov in sporočil v nadaljevanju.

Člani Upravnega odbora so pregledali in sprejeli zapisnik 3. seje Upravnega odbora z dne 4. 6. 2025. Sklep stopi v veljavo takoj.

#### Javna pooblastila

12. avgusta 2025 Zbornica – Zveza potečejo obstoječa javna pooblastila. V teku je priprava nove pogodbe za naslednje obdobje, in sicer za sedem let. V predlogu pogodbe bodo jasno opredeljene naloge in odgovornosti Zbornice – Zveze pri izvajanju javnih pooblastil, med drugim pa bo vključena tudi ureditev področja specializacij v zdravstveni in babiški negi.

#### Pregled sklepov UO 2025

Upravni odbor je do konca junija 2025 sprejel skupno **66 sklepov**, pri čemer so bili vsi uspešno realizirani. Uspešna izvedba vseh sprejetih sklepov odraža učinkovito delo Upravnega odbora, strokovnih služb ter močno zavezanost k uresničevanju ciljev Zbornice – Zveze.

Upravni odbor Zbornice – Zveze se je seznanil z imenovanjem Monike Ažman kot predstavnice Zbornice – Zveze za sodelovanje v delovni skupini na Ministrstvu za zdravje za spremljanje uresničevanja Strategije razvoja primarnega nivoja do leta 2031. Sklep stopi v veljavo takoj.

Upravni odbor Zbornice – Zveze se je seznanil s predračunom za nakup novega glavnega strežnika in podpira njegov nakup, ki je predviden tudi v finančnem načrtu za leto 2025. Sklep stopi v veljavo takoj.

Potrjeni so bili potni nalogi za tujino.

**10. 7. 2025**

Na pobudo Skupnosti socialnih zavodov Slovenije je potekal skupni sestanek, vezan na uskladiitev mnenj k Prilogi pravilnika o storitvah, kadrovskih pogojih, usposabljanju in superviziji v dolgotrajni oskrbi. Oblikovali smo skupna stališča časovnega okvirja skladno s strokovnimi smernicami za področje dolgotrajne oskrbe in zdravstvene nege kot del te oskrbe.

**17. 7. 2025**

Za svoj prvi uradni obisk zbornice v zdravstvu si je dr. Uldis Mitenbergs, novi predstavnik Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) v Sloveniji, ki je nadomestil dr. Melito Vujnovič, izbral prav Zbornico – Zvezo. S svetovalko za razvoj zdravstvene nege Moniko Ažman sta izmenjala dosedanje izkušnje sodelovanja med obema pisarnama in takoj našla tudi skupne iztočnice sodelovanja. Posebna pozornost je bila poleg skrbi za zadržanje kadra v zdravstveni negi in babištvu ter krepitvi zdravja medicinskih sester in babic namenjena področju preprečevanja nasilja nad ženskami. Izjemen vtis je na predstavnika Svetovne zdravstvene organizacije naredil priročnik Delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi (DS) **Nasilje NE**. Angleška izdaja priročnika je bila pomembno in uporabno darilo dr. Mitenbergsu, ki je, kot je sam dejal, primer dobre prakse, ki ga bo z veseljem predstavil regionalnim direktorjem SZO. Takšna prepoznavnost pomeni potrditev dela DS zadnjih dolgih 25 let.

**22. 7. 2025**

Državni svet je na 18. izredni seji obravnaval štiri predloge odločilnega veta, in sicer: Predlog odločilnega veta na Zakon o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja (ZPPKŽ), EPA 1920-IX, Predlog odločilnega veta na Zakon o konoplji za medicinske in znanstvene namene (ZKMZN), EPA 2063-IX, Predlog odločilnega veta na Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zaščiti živali (ZZZiv-G), EPA 2088-IX in Predlog odločilnega veta na Zakon o gostinstvu (ZGos-1), EPA 2005-IX. Vsi štiri veti so bili sprejeti.

**23. 7. 2025**

Na Ministrstvu za solidarno prihodnost je potekal sestanek vseh deležnikov, vključenih v dolgotrajno oskrbo. Poleg predstavnikov ministrstva, sklicateljica sestanka, še predstavniki Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Zbornice – Zveze. Tema pogovora so bili izračuni za obračunski model storitev dolgotrajne oskrbe v deležu plačnika ZZZS.

**Poletja seveda še ni konec, nekateri se boste na zasluženi dopust šele odpravili in uživali v lepotah narave aktivno ali pa se odločili za lenarjenje. Karkoli vam je že blizu, vam dopust iskreno privoščimo. Vsem navijačem pa obilo užitkov ob košarki, odbojki, nogometu ... Jesen bo, tako kot vsako leto, spet »vroča«, a to leto že s pridihom priprav na parlamentarne volitve v prihodnjem letu. Zdravstvena nega in babištvo pa pomembni temi, tako kot ob vsakršnih volitvah.**

**V veljavo sta stopila dva nova nacionalna protokola aktivnosti zdravstvene in babiške nege: Ocenjevanje akutne bolečine pri odraslih in priložna lestvica za ocenjevanje akutne bolečine pri odraslih.**

**ČESTITAMO!**

Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je uspešno zagovarjala svojo doktorsko disertacijo z naslovom

»Učinkovitost preventivnih intervencij medicinskih sester v patronažnem varstvu za izboljšanje adherence pri jemanju zdravil prijaznejših starejših«

**Martina Horvat**

in s tem pridobila znanstveni naziv doktorica znanosti s področja zdravstvene nege.

*Za pridobitev naziva ji iskreno čestitamo člani skupine za pokroviteljstvo na NIJZ*

Ponosni smo, da je članica Izvršilnega odbora Strokovnega DMSBZT Pomurja **Martina Horvat** 18. 6. 2025 na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru uspešno zagovarjala svojo doktorsko disertacijo z naslovom:

**»Učinkovitost preventivnih intervencij medicinskih sester v patronažnem varstvu za izboljšanje adherence pri jemanju zdravil pri ranljivih starejših«**

in pridobila znanstveni naziv **doktorica znanosti s področja zdravstvene nege**.

**Martina**, tvoja predanost, znanje in srčna želja pomagati ljudem so te vodili do izjemnega dosežka. Opravljeni doktorat ni le akademski uspeh, temveč dokaz tvoje strokovnosti, empatije in globokega razumevanja človeka v najranljivejših trenutkih.

»Znanost je luč, ki osvetljuje pot napredka – tvoj doktorat je njen odsev.«

*Ob pridobitvi znanstvenega naziva iskreno čestitamo dr. Martini Horvat in ji želimo veliko znanstvenih uspehov.*

*V imenu Strokovnega DMSBZT Pomurja  
Dragica Jošar, predsednica*



**PODALJŠANJE RAZPISA ZA  
VOLITVE PREDSEDNIKA IN  
ČLANOV IZVRŠILNEGA ODBORA  
STROKOVNE SEKCIJE MEDICINSKIH  
SESTER V PROMOCIJI ZDRAVJA  
IN ZDRAVSTVENI VZGOJI ZA  
MANDATNO OBDOBJE 2025–2029**

Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji, ki deluje v okviru Zbornice – Zveze, je na seji Izvršilnega odbora sekcije sprejela sklep št. 1/2025 o podaljšanju razpisa za volitve predsednika/predsednice in članov/članic Izvršilnega odbora strokovne sekcije za mandatno obdobje 2025–2029 za:

- predsednika/predsednico sekcije (1 mesto) in
- člane/članice izvršilnega odbora (8 mest).

Razpisni pogoji za predsednika/predsednico sekcije:

- član/članica Zbornice – Zveze najmanj 10 let,
- redno zaposlen/zaposlena v Republiki Sloveniji na ožjem strokovnem področju najmanj 10 let.

Razpisni pogoji za člana/članico Izvršnega odbora sekcije:

- član/članica Zbornice – Zveze najmanj 5 let,
- redno zaposlen/zaposlena na ožjem strokovnem področju v Republiki Sloveniji najmanj 5 let.

Pri izbiri članov Izvršnega odbora sekcije se upoštevata regijski in strokovni princip. Kandidat/kandidatka naj vložijo pisno kandidaturu, iz katere so razvidni funkcija, za katero kandidira, regija/strokovno področje, ki ga želi predstavljati, izobrazba ter delovne izkušnje, kontaktni podatki kandidata/kandidatke (prebivališče, e-naslov), dokazilo delodajalca o redni zaposlitvi na ožjem strokovnem področju v R Sloveniji 10 oziroma 5 let, izjavo, da je član/članica Zbornice – Zveze in koliko časa, kandidat/kandidatka za predsednika/predsednico sekcije naj predloži vizijo delovanja sekcije – glavne usmeritve za delo v naslednjem mandatu.

Kandidati pošljejo kandidature z dokazili na sedež volilne komisije **do vključno 12. septembra 2025** po elektronski pošti na elektronski naslov: [tajnistvo@zbornica-zveza.si](mailto:tajnistvo@zbornica-zveza.si), z naslovom zadeve »**Volitve Sekcija MS v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji**«.

Volitve bodo izvedene na strokovnem srečanju 30. septembra 2025 v Ljubljani.

Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki aktualni razpisi.

Predsednica strokovne sekcije viš. pred.  
Nataša Vidnar, dipl. m. s., univ. dipl. org.



V skladu s 4. členom Statuta Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije in Pravilnikom o priznanjih Zbornice – Zveze

Izvršilni odbor Strokovne sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji s sklepom št. 15/18062025 objavlja

**RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJ  
ZA DOSEŽKE NA OŽJEM  
STROKOVNEM PODROČJU  
ZDRAVSTVENE NEGE V PSIHIATRIJI**

Strokovna sekcija bo v letu 2025 podelila do 2 priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju. Priznanja zaposlenim v zdravstveni negi bomo podelili na strokovnem srečanju, ki bo potekalo 10. 10. 2025 v Hotelu Habakuk v Mariboru.

Kriteriji za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju so:

- pomembni dosežek na ožjem strokovnem področju,
- pomembni prispevek k prepoznavnosti ožjega strokovnega področja in strokovne sekcije,
- aktivno delovanje na ožjem strokovnem področju,
- aktivno delovanje v strokovni sekciji,
- izražanje pripadnosti strokovni sekciji,
- skrb za razvoj stroke in za izboljšanje obravnave pacientov na področju delovanja strokovne sekcije,
- raziskovalno delo na ožjem strokovnem področju,
- publicistično delo, pomembno za ožje strokovno področje,
- najmanj 10 - letno obdobje dela na ožjem strokovnem področju,
- neprekinjeno članstvo v Zbornici - Zvezi zadnjih 5 let.

Predlog za dobitnika/-co priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju mora vsebovati življenjepis kandidata/-ke in izpolnjen obrazec Zbornice – Zveze »Predlog za podelitev priznanja za dosežke na ožjem strokovnem področju« z utemeljitvijo po posameznih kriterijih ter z lastnoročnim podpisom predlagatelja.

Prosimo, da predloge za dobitnike/-ce priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji za leto 2024 pošljete na predpisanem obrazcu Zbornice-Zveze, v zaprti ovojnici s priporočeno pošto na naslov: Zbornica – Zveza, Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana, s pripisom »**NE ODPIRAJ - Komisija za priznanja na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji**«, do vključno **4. 9. 2025**. Če se predlog za dobitnike priznanj pošlje priporočeno po pošti, se za dan, ko Zbornica – Zveze prejme vlogo, šteje dan oddaje na pošto.

Simona Podgrajšek, dipl. m. s., univ. dipl. org.,  
predsednica Sekcije MS in ZT v psihiatriji



**OBVESTILO O RAZPISU VOLITEV  
PREDSEDNIKA/CE IN ČLANOV/  
IC IZVRŠNEGA ODBORA SEKCIJE  
MEDICINSKIH SESTER IN  
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V  
NEVROLOGIJI**

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji 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. 9/01-2025 z dne 14. 3. 2025 razpisuje volitve za štiriletno mandatno obdobje 2026– 2030 za:

- **Predsednika/co sekcije in**
- **Člane/ice izvršnega odbora (8 mest).**

Kandidati/ke pošljejo kandidaturu na sedež volilne komisije **do vključno 31. 10. 2025** v zaprti ovojnici s pripisom: »**Volitve Sekcija MS in ZT v nevrologiji – 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 sekcije, ki bo potekalo 21. 11. 2025 v Moravskih Toplicah. Volilna komisija bo pregledala vse prispele kandidature in upoštevala samo tiste, ki bodo ustrezale razpisnim pogojem ter bodo prispele v razpisanem roku.

Celotno besedilo razpisa je objavljeno na spletni strani Zbornice – Zveze v rubriki aktualni razpisi.

Robert Rajnar,  
predsednik strokovne Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nevrologiji

**OBVESTILO**

Spoštovani,  
naslednja številka Utripa  
oktober/november izide  
v prvih dneh oktobra 2025.

Prispevke sprejemamo  
do 20. septembra.

Uredništvo



Zbornica zdravstvene in babiške nege  
Slovenije Zveza strokovnih društev  
medicinskih sester, babic in zdravstvenih  
tehnikov Slovenije  
Ob železnici 30a, 1000 Ljubljana  
Tel: 01 544 54 80  
e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si



Sekcija za urgentno medicino

Ljubljana, 4. 8. 2025

## ODPRTO PISMO

*Sekcije reševalcev v zdravstvu in Sekcija za urgentno medicino*

Spoštovani,

Sekcija reševalcev v zdravstvu, ki deluje pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege in Sekcija za urgentno medicino Slovenskega zdravniškega društva, sta strokovni telesi, ki sta regulator svoje avtonomne stroke in zastopata strokovna stališča reševalcev v zdravstvu oziroma zdravnikov specialistov urgentne medicine v Republiki Sloveniji.

Na podlagi več pobud zdravstvenih delavcev s področja nujne medicinske pomoči in širše smo v vodstvu obeh sekcij sprejeli odločitev, da javno spregovorimo o aktualni problematiki in predlaganih spremembah na področju helikopterske nujne medicinske pomoči (HNMP).

Soglasno podpiramo naslednje predloge:

1. Sprememba sklepa Vlade RS št. 16500-1/2024/2, tako da se dejavnost HNMP dolgoročno izvaja samo z namenskimi zrakoplovi, ločeno od drugih helikopterskih dejavnosti v zdravstvu, kot so to medbolnišnični prevozi kritično bolnih in prevozi novorojenčkov v inkubatorjih. Delitvi helikopterjev med HNMP in drugimi dejavnosti v zdravstvu nasprotujemo, saj to ne omogoča stalne razpoložljivosti enote HNMP in s tem njene dostopnosti do pomoči potrebnim.
2. Zahtevamo zaustavitev trenutnega razpisa za nabavo novih helikopterjev za potrebe zdravstva, saj je bila njegova izvedba pomanjkljiva in strokovno sporna. Pri pripravi razpisa niso bila v celoti upoštevana strokovna izhodišča in priporočila stroke, ki so jih predlagali predstavniki izvajalcev HNMP Brnik in HNMP Maribor ter obeh sekcij. Konfiguracija helikopterja za potrebe HNMP mora omogočati optimalne pogoje za oskrbo življenjsko ogroženega pacienta, vključno z možnostjo izvajanja posegov med letom, hkrati pa zagotavljati varnost tako za pacienta kot za izvajalce.
3. Pozivamo k vzpostavitvi sodobne HNMP v okviru primerljivih dobrih praks iz tujine, kjer so to dejavnost že razvili v sistem, ki deluje predvsem v korist pacienta. V sklopu ureditve sodobne HNMP v Republiki Sloveniji je treba poleg nakupa ustreznih helikopterjev zagotoviti tudi mrežo helikopterskih baz s pripadajočo infrastrukturo, ki bo omogočala kratke dostopne čase do pacienta.

Kljub jasno izraženim priporočilom obstoječih izvajalcev HNMP in obeh strokovnih združenj pri načrtovanju in izvedbi sprememb stroke ni bila ustrezno vključena, kar ocenjujemo kot nesprejemljivo.

Kot zdravstveni delavci, zavezani etičnim načelom, opravljamo svoje delo strokovno, odgovorno in s spoštovanjem do pacientov. V ospredje vedno postavljamo njihovo varnost in pravice, predvsem pa najboljši možni izhod zdravljenja.

Zato s tem odprtim pismom apeliramo na vse ključne odločevalce, da slišijo glas stroke in zagotovijo vzpostavitev celovitega, varnega in učinkovitega sistema HNMP, ki bo v službi pacienta – danes in v prihodnosti.

S spoštovanjem,

dr. Matevž Privšek,  
podpredsednik  
Sekcije za urgentno medicino

Thomas Germ,  
predsednik  
Sekcije reševalcev v zdravstvu



## EFN poročilo o lobističnih sestankih v Evropskem parlamentu in njegovih odborih

Kako zelo je pomembna vloga sodelovanja in lobiranja EFN pri poslancih Evropskega parlamenta, tudi s slovensko poslanko Evropskega parlamenta Ireno Joveva, se kaže na različnih področjih. Za medicinske sestre je pomemben vsak glas, glas vsake izmed njih, glas njihovih nacionalnih stanovskih združenj ..., saj zaradi pomanjkanja izvajalcev zdravstvene nege evropski poslanci pritiskajo na nižanje poklicnih kvalifikacij v zdravstvu. Irena Joveva je Evropsko komisijo vprašala, ali namerava priznavanje poklicnih kvalifikacij izvajalcev zdravstvene nege izboljšati tudi z možnostjo ponovnega odprtja Direktive 2013/55/EU, kar bi lahko zelo ogrozilo kakovost izobraževanja medicinskih sester in varnost oskrbe pacientov.

Tudi zato je lobiranje EFN pri evropskih poslancih zelo pomembno. Pred kratkim so se predstavniki EFN udeležili prve skupne seje dveh odborov Evropskega parlamenta, in sicer Odbora za zaposlovanje in socialne zadeve (EMPL) in Odbora za javno zdravje (SANT). Na seji so nadaljevali delo na skupnem poročilu obeh odborov z naslovom Načrt EU za krizne razmere na področja zdravstvenega osebja: trajnost zdravstvenih sistemov ter zaposlovanje in delovni pogoji v zdravstvenem sektorju. Poročevalci iz različnih držav Evropske unije za oba odbora so to priložnost izkoristili in poudarili svoje prednostne naloge ter s predstavniki Evropske komisije iz EMPL in SANT, odgovornimi za izvajanje priporočil iz pripravljenega skupnega poročila, izmenjali mnenja o tej občutljivi problematiki. O izvajanju priporočil iz skupnega poročila bo glasovanje potekalo na plenarnem zasedanju Evropskega parlamenta marca 2026.

Loucas Fourlas s Cipra in Ruggero Razza iz Italije sta poudarila, da je treba za prepoznane težave predlagati rešitve. Za Loucasa Fourlasa je prednostna naloga zagotoviti, da ima vsaka medicinska sestra dodeljeno ustrezno število pacientov (varne kadrovske zmogljivosti), pa tudi obravnavati duševno zdravje in izgorelost s programi podpore ter zagotoviti mobilnost zdravstvenih delavcev znotraj EU, hkrati pa reševati beg možganov. Meni, da se moramo oddaljiti od načela subsidiarnosti, da bo EU lahko sprejela hitre in konkretne ukrepe za reševanje pomanjkanja zdravstvenega osebja.

Za Ruggera Razza pa je pomembno, da EU olajša usklajevanje ukrepov držav članic in da skupaj najdemo rešitve, ki bodo državam članicam omogočile uporabo sredstev iz Evropskega socialnega sklada+ in skladov kohezijske politike za krepitev zmogljivosti in razvoj zdravstvenega osebja.

Glede na ogromno pomanjkanje zdravstvenih delavcev je skrajni čas za ukrepanje. Vlagati moramo v delovno silo in se osredotočiti na tisto, kar je resnično nujno: večja privlačnost poklica, boljši delovni pogoji, varne kadrovske zmogljivosti in preprečevanje psihosocialnih dejavnikov tveganja na delovnem mestu, kot je omenila Tilly Metz, evropska poslanka stranke Zeleni iz Luksemburga in poročevalka v senci za SANT.

EFN bo nadaljeval z lobiranjem za zelo konkretno poročilo, ki obravnava ključna vprašanja, ki vplivajo na zdravstveno osebje, in zagotovil, da bo to privedlo do resničnih izboljšav.



# IZJAVA ČASTNEGA RAZSODIŠČA I. in II. stopnje ob dogajanju v Gazi in na drugih kriznih območjih ter etični odgovornosti medicinskih sester in babic

ČASTNO RAZSODIŠČE ZBORNICE - ZVEZE

**Častni razsodišči I. in II. stopnje izražata globoko zaskrbljenost in protest zaradi množičnega trpljenja civilnega prebivalstva v Gazi ter na drugih kriznih območjih po svetu. Kot medicinske sestre in babice smo zavezane temeljnim etičnim načelom svojega poklica, ki jih določajo naši poklicni kodeksi, med njimi:**

- Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije, ki poudarjata, da moramo zagovarjati pravice posameznikov, družin in skupnosti, da se zavzemamo za mir ter da smo dolžni ukrepati proti krivicam in neenakostim v družbi;
- Kodeks etike (kot tudi prenovljena definicija zdravstvene nege) Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN), ki poudarja, da je bistvena sestavina sodobne zdravstvene nege tudi zavzemanje za človekove pravice, zdravje in socialno pravičnost;
- Kodeks etike Mednarodnega sveta babic, ki poudarja dostojanstvo in spoštovanje človeških pravic žensk in njihovih skupnosti v vseh situacijah.

Na tej podlagi, pa tudi kot humanisti/humanistke, odločno obsojamo vsa dejanja nasilja nad civilnim prebivalstvom na vseh kriznih območjih po svetu. Obsojamo načrtne napade na otroke, ženske in druge ranljive skupine v Gazi, kar po našem mnenju predstavlja genocid. Prav tako obsojamo napade na civilno prebivalstvo drugje po svetu kot tudi na zdravstvene ustanove, humanitarne delavce ter osnovno civilno infrastrukturo. Nesprejemljivo je, da nekateri politiki in voditelji doma in po svetu pred življenje in dostojanstvo ljudi postavljajo kapital, geopolitične interese in lastno korist ter se odločno ne zavzamejo za temeljne humane vrednote, pravičnost in zaščito nedolžnih. Obenem pozivamo k diplomaciji in dialogu za doseganje miru.

**Kot medicinske sestre in babice imamo etično dolžnost, da ne molčimo.** Zato:

- Pozivamo vse medicinske sestre in babice v Sloveniji, da jasno obsodijo nasilje nad civilnim prebivalstvom, ne glede na njihovo etnično, versko ali drugo ozadje.

- Pozivamo medicinske sestre in babice po svetu, da v duhu svojega poklica in etike uporabijo svoj glas ter vpliv v nasprotovanju ubijanju ali drugim vrstam nasilja nad otroki, ženskami in drugimi nedolžnimi ljudmi, ne glede na njihovo etnično, versko ali drugo ozadje.
- Pozivamo vse pristojne institucije, vključno z vladami, mednarodnimi organizacijami in profesionalnimi združenji, da ukrepajo za takojšnjo prekinitev nasilja, omogočijo dostop do humanitarne pomoči in spoštovanje človekovega dostojanstva na vseh kriznih območjih.

Zgodovina nas bo sodila po tem, kako smo ali nismo ravnali v času neznankega trpljenja milijonov ljudi. Zdaj je trenutek, ko se mora v luči grozot, ki se odvijajo pred našimi očmi, glas medicinskih sester in babic jasno, odločno in brez zadržkov slišati – v imenu človečnosti.

Častno razsodišče I. stopnje in Častno razsodišče II. stopnje

## Angleška izjava / Statement in English

*STATEMENT of the Ethics Committee, 1st and 2nd Instance, of the Chamber of Nurses and Midwives Association of Slovenia – Association of Professional Societies of Nurses, Midwives and Health Technicians of Slovenia, regarding the situation in Gaza and other crisis regions, and the ethical responsibility of nurses and midwives*

*The Ethics Committee, 1st and 2nd Instance, expresses deep concern and protest against the mass suffering of the civilian population in Gaza and in other crisis regions around the world.*

*As nurses and midwives, we are committed to the core ethical principles of our professions, which are defined by our professional codes, including:*

- *The Code of Ethics in Nursing in Slovenia and the Code of Ethics for Midwives in Slovenia, which emphasize the duty to defend the rights of individuals, families, and communities, to advocate for peace, and to act against injustice and inequality in society;*
- *The Code of Ethics (as well as the revised definition of nursing) of the International Council of Nurses (ICN), which highlights that modern nursing essentially includes the promotion of human rights, health, and social justice;*

- *The Code of Ethics of the International Confederation of Midwives (ICM), which emphasizes the dignity and respect for the human rights of women and their communities in all situations.*

*On this basis, and as humanists, we strongly condemn all acts of violence against civilian populations in all crisis regions around the world. We condemn the deliberate attacks on children, women, and other vulnerable groups in Gaza, which we consider to constitute genocide. We also condemn attacks on civilian populations elsewhere, as well as on healthcare facilities, humanitarian workers, and essential civil infrastructure. It is unacceptable that some politicians and leaders, both at home and around the world, place capital, geopolitical interests, and personal gain above the lives and dignity of people, and fail to stand decisively for fundamental human values, justice, and the protection of the innocent. At the same time, we call for diplomacy and dialogue to achieve peace.*

*As nurses and midwives, we have an ethical duty not to remain silent.*

*Therefore:*

- *We call on all nurses and midwives in Slovenia to clearly condemn violence against civilian populations, regardless of their ethnic, religious, or other background.*
- *We call on nurses and midwives around the world to use their voice and influence, in the spirit of their profession and ethics, to oppose the killing and all forms of violence against children, women, and other innocent people, regardless of their ethnic, religious, or other background.*
- *We urge all relevant institutions, including governments, international organizations, and professional associations, to act for the immediate cessation of violence, access to humanitarian aid, and the respect for human dignity in all crisis regions.*

*History will judge us by how we did or did not act in times of immense human suffering. Now is the moment when, in the face of the horrors unfolding before our eyes, the voice of nurses and midwives must be heard clearly, decisively, and without hesitation – in the name of humanity.*

*Ethics committee, 1st Instance Ethics committee, 2nd Instance*

# Spregledana vloga medicinskih sester v medijih, tudi ko gre za poročanje o uspehih posameznih zdravstvenih timov

ČASTNO RAZSODIŠČE ZBORNICE – ZVEZE

**Na skupni seji Častnega razsodišča I. in II. stopnje smo 19. 6. 2025 na pobudo več članic Zbornice - Zveze in tudi na lastno pobudo razpravljali o neprimernem in nezadostnem predstavljanju strokovnega dela, vloge in prispevka medicinskih sester in babic pri seznanjanju javnosti ob posebnih dogodkih ali uspehih v zdravstvu. Gre za spregledano vlogo zaslužnih članic ali članov tima, ki so prispevali k uspešni zdravstveni obravnavi pacienta ali sodelovali pri inovativnih pristopih in uspehih nekega oddelka ali bolnišnice. Na ta pojav želimo še posebej opozoriti vodstva zdravstvene in babiške nege v zavodih, pa tudi vse, ki sodelujejo pri sporočanju teh novic širši javnosti.**

Vodstva zdravstvenih zavodov in njihove PR službe ter posledično tudi mediji namreč navajajo le imena določenih (brez dvoma zaslužnih) posameznikov, običajno zdravnikov, čeprav so za katerikoli poseg oz. uspeh nedvomno zaslužni tudi številni drugi člani in članice tima, v prvih vrstah medicinske sestre in/ali babice. Takšen povsem spregledan prispevek drugih pomeni nespoštovanje njihovega znanja in dela.

Ob izjemnem pomanjkanju medicinskih sester v državi, zaradi česar se zapirajo celi oddelki po bolnišnicah, se praznijo sobe v domovih starejših, njihov povsem spregledan prispevek k skupnemu delu ne bo pripomogel k izboljševanju stanja. Nasprotno, s prihodom mlajših generacij bosta poklica medicinske sestre in babice postala še manj privlačna.

**Navajamo nekaj primerov (skrajšanih) besedil iz medijev iz zadnjega obdobja:**

**Prva robotsko asistirana operacija pri ginekološki pacientki** (5. 11. 2024 Splošna bolnišnica Celje). Ginekološko-porodniški oddelak SB Celje uspešno izvedel prvo robotsko asistirano operacijo pri ginekološki pacientki - SB Celje

V naši bolnišnici je danes ob bok urološkim robotsko asistiranim operacijam, ki jih izvajamo že vse od leta 2010 ter robotsko asistiranim operacijam na področju abdominalne kirurgije stopila tudi ginekologija ... Specialist ginekologije in porodništva in predstojnik Ginekološko-porodniškega oddelka, mag. Jakob Koren, dr. med. je ob današnji prvi tovrstni operaciji poudaril, da le-ta za celjsko ginekologijo pomeni velik napredek ... Vesel in srečen

sem, da smo v Splošni bolnišnici Celje razširili svoj repertoar znanja. Kot moj asistent je danes sodeloval Goran Buser, dr. med., ki sem mu bil tudi mentor v času njegove specializacije in mu popolnoma zaupam, in sva že uigran tim.«

**V drugem primeru ne gre spregledati (vsaj) omembe medicinskih sester, čeprav so slednje navedene le kot »številke«:**

**V UKC Ljubljana uspešno presadili srce šestmesečnemu dojenčku** (20. 2. 2025). »V UKC-ju Ljubljana uspešno presadili srce šestmesečnemu dojenčku - RTV SLO

Široka ekipa s kardiološkega oddelka UKCL in Pediatrične klinike je postavila nov mejnik medicinske stroke v Ljubljani. Uspešno so izvedli transplatacijo srca pri le pol leta starem otroku. Pri zahtevni operaciji sta sodelovala izkušena ekipa kardiokirurgov in anesteziologov UKC Ljubljana ter tim otroških kardiologov in intenzivistov ljubljanske Pediatrične klinike ... Poznamo 40 različnih tipov prirojenih srčnih napak. Nekateri so manj zapletene, opisujejo v UKC-ju, druge pa zahtevajo nujno zdravniško posredovanje ... Moramo se pohvaliti, da smo zaposlili še enega kardiologa, tako da nas je zdaj pet specialistov. Zaposlili smo tudi tri medicinske sestre in jih je skupaj zdaj 18 ... Imamo tudi tri odlične otroške srčne kirurge, s katerimi odlično sodelujemo, in odličen tim v otroški intenzivni enoti« pa je ob 14. februarju – dnevu ozaveščanja o prirojenih srčnih napakah – povedal vodja Službe za kardiologijo Gorazd Mlakar.

**Tretji primer:**

**Slovenska zdravstvena ekipa iz Makedonije: Bili smo na robu solz** (19. 3. 2025). <https://www.24ur.com/novice/slovenija/slovenske-zdravstvena-ekipa-iz-makedonije-bili-smo-na-robu-solz.html>. **Tudi tu se omenjata le »zdravstvena ekipa« in omalovažujoči izraz: »ostalo podporno osebje«!**

Slovenski zdravniki, ki so prepeljali štiri poškodovane v hudi tragediji v makedonskem klubu ... so jih slovenski zdravniki prepeljali v Slovenijo ... Slovenski zdravniki, ki so prisostvovali pri prevozu, poročajo, da so poškodovanci hudo opečeni ... Za vsakega skrbi kar 15-članska zdravstvena ekipa ... Klemen Rogelj, predstojnik KO za plastično, rekonstrukcijsko, estetsko kirurgijo in opeklino na Kirurški kliniki UKC Ljubljana ... Pri zdravljenju po njegovih besedah sodelujejo »zdravniške ekipe, specialisti anesteziologi, ki se poglobljeno ukvarjajo z opečenci, nato kirurgi, specialisti plastične kirurgije, ki skrbijo za oskrbo ran in (!) ostalo podporno osebje«. ... so v zdravljenje pogosto vključeni tudi specialisti vseh drugih specialnosti.« Ko se govori o sestavi ekip pri posameznih opravilih, so pa številke 10, 15 včasih tudi več ljudi. Slovenska zdravstvena ekipa je bila sestavljena iz anesteziologov in intenzivistov iz ekipe medbolnišničnih helikopterskih transportov kliničnega centra Ljubljana. »To je verjetno najbolj izkušena ekipa pri nas, dva anesteziologa in **diplomirani zdravstvenik**, ni šlo, da bi šli štirje, ker je avio-nepremajhen,« je povedala Brečkova.

V častnem razsodišču smo zavezani zagovarjati etična načela, zapisana v naših stanovskih kodeksih. Tako **Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije** v načelu VIII navaja: Zdravstvena obravnava pacienta predstavlja skupno prizadevanje strokovnjakov različnih zdravstvenih in drugih poklicev. Izvajalci zdravstvene nege skrbimo za osebno integriteto, cenimo poklicno pripadnost ter priznavamo in spoštujemo delo vseh sodelavcev. Kodeks etike v zdravstveni negi Slovenije (PISRS):

Enako Kodeks zdravniške etike (kodeks-2016.pdf) v poglavju IV poudarja odnose v zdravstvenem timu: 51. člen Vsi odnosi v zdravstvenem timu morajo temeljiti na medsebojnem spoštovanju in slediti dobrobiti bolnikov. 52. člen Zdravnik je odgovoren za zdravstveno oskrbo, hkrati pa upošteva strokovnost in pooblastila sodelavcev, ki s tem prevzemajo svoj delež strokovne odgovornosti. Ob spoštovanju strokovne hierarhije mora nenehno potekati dvo-smerna izmenjava informacij in izkušenj. 54. člen Pri uvajanju novih medicinskih postopkov in smernic mora biti novost celovito predstavljena in usklajena s celotnim zdravstvenim timom.

Medicinske sestre, ki so mnoga leta delale na oddelkih, kjer zdravijo paciente s hudimi opeklinami, so bile ob prebiranju novic o zdravljenju makedonskih državljanov v UKC Ljubljana v medijih še posebej prizadete in užaloščene, saj si takšnega spregleda stroke zdravstvene nege v izjemno zahtevnih pogojih dela niso predstavljale. Razočarane so nas po poročanjih v medijih klicale tudi upokojene medicinske sestre, ki so vse svoje poklicno obdobje preživele neposredno ob pacientih, v najbolj zahtevnih kliničnih okoljih (urgenca, opeklino, operacijske dvorane, intenzivne terapije ...).

Zato v njihovem imenu in v imenu tisočeri anonimnih medicinskih sester (in babic) v državi, ki so očitno postale neopazna množica – »amorfnata«, kljub neutrudnemu, predanemu, empatičnemu in strokovnemu delovanju vse dni in noči v letu, in brez katerih se nobena novost ali uspeh ne bi zgodila, sprašujemo: **Le kam so poniknile v očeh sodelavcev in vodstev zavodov medicinske sestre – ob operacijskih mizah, na anesteziji, v intenzivnih enotah, na bolnišničnih oddelkih, v ambulantah, na rehabilitacijskih oddelkih, ko je govora o uspehu? Kje so njihova imena?** Toliko jih tudi ni, da jih ne bi mogli spraviti na papir ali v radijski eter, pa na FB, instagram ali na spletno stran zavoda.

Zakon o zdravniški službi v naši državi (ne povsod po svetu) poudarja odgovornost zdravnika kot »temeljnega odgovornega nosilca opravljanja zdravstvene dejavnosti«, a na sodišču se v primeru strokovne napake zagovarja posameznik/posameznica iz istega tima popolnoma sam/sama. Ob tako evidentno spregledanem prispevku in vedno večjem pomanjkanju **se sprašujemo, ali in kdaj bo zadnja medicinska sestra odšla iz operacijske sobe, iz intenzivke, s klinike in ugasnila luč – ker je njeno delo povsem spregledano.** Tu tudi simbolična svetilka Florence Nightingale iz krimske vojne ne bo več pomagala.

# Razglednice z motivi zdravstvene (bolniške) nege

MARJETA BERKOPEC

**Pošta Slovenije je lansko leto, ob 100-letnici poklicnega izobraževanja medicinskih sester na Slovenskem, izdala priložnostno znamko z motivom zdravstvene nege in delovanja medicinskih sester. Razglednice z motivi bolniške nege, oskrbe ranjencev in upodobitvijo slovenskih deklet v službi Rdečega križa so v naših krajih izdajali že pred stodesetimi leti.**

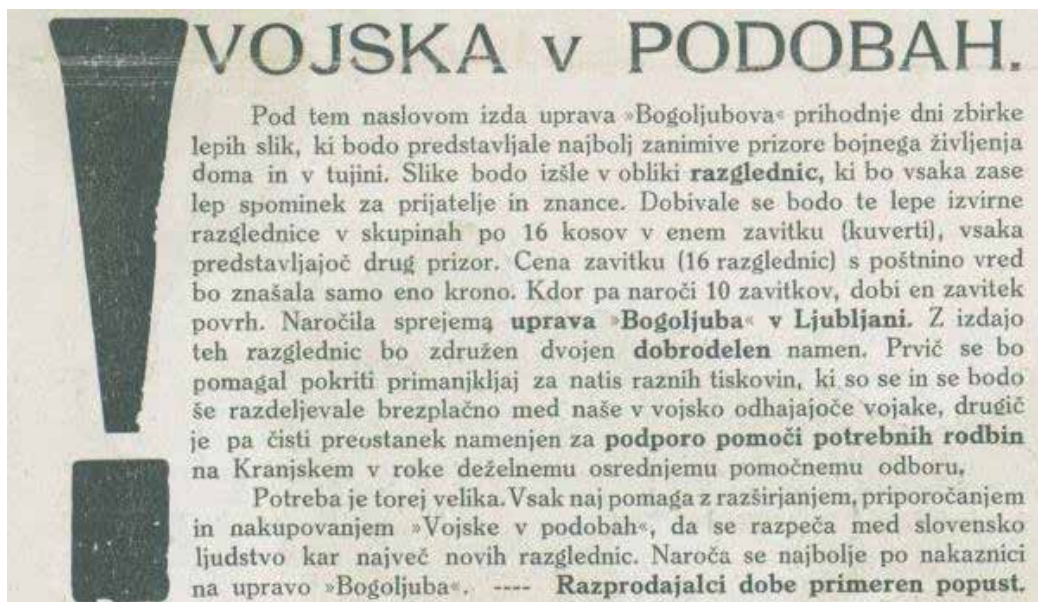
V Avstro-Ogrski je med prvo svetovno vojno sistem upravljanja informacij potekal preko cenzure in propagande. Osrednji urad za propagando je bil Vojni tiskovni urad (Kriegspressesquartier) kot del vrhovnega poveljstva. V delokrog vojnega tiskovnega urada je sodila tudi vizualna propaganda v ilustriranih časopisih, knjigah, razglednicah ali drugih izdelkih, ki bi jih neposredno predstavili javnosti. Nadzor in pregled nad slikovnim gradivom je izvajala umetniška skupina (Kunstgruppe), ki je mobilizirala umetnike. Med slovenskimi, v dokumentih zabeleženih umetnikih je najbolj poznan Ivan Vavpotič. Vojne razglednice so bile učinkovito in najbolj množično propagandno orodje (Svoljšak, 2020).

Vojne razglednice so tiskali z namenom spodbujati vojno navdušenje in z idealiziranimi, večinoma lažnimi vojnimi prizori vojno predstaviti ljudem lepšo, kot je v resnici bila. Na državnih vojnih razglednicah je bila vojna veličasten dogodek, izraz zvestobe cesarju in priložnost za junaštva. Tudi žrtve so bile predstavljene kot del patriotske potrebe in ne kot človeška bolečina. Vojne razglednice, ki so nastale na Slovenskem so bile drugačne, dejansko protivojne in ni znano, da bi takšna celota podobnih razglednic, nastala še pri katerem drugem evropskem narodu (Švajncer, 2015).

V slovenskem prostoru jih je tiskala Katoliška tiskarna in jih je poleg Bogoljuba založil časopis Ilustrirani glasnik, ki je izhajal v Ljubljani. Prva skupina šestnajstih razglednic je izšla v posebni kuverti že novembra 1914, zadnja pa marca 1918 z zadnjo znano številko 140 (Svoljšak, 2020).

Serijske slovenske umetniške razglednice se je imenovala Vojska v slikah, sprva Vojska v podobah. Ustvarjali so jo slikarji Maksim Gaspari, Hinko Smrekar, Anton Koželj, Ivan Vavpotič in Valentin Hodnik. Avtorji oz. ilustratorji so razglednice najraje opremili z verzii slovenskih ljudskih vojaških in domoljubnih pesmi ter Prešernovih in Gregorčičevih pesmi, natisnjenih na sprednjih (ilustriranih) ali zadnjih (sporočilnih) straneh razglednic (Potisk, 2018).

Ni naključje, da so tudi sestre Rdečega križa postale žrtve vojne propagande in se, upodobljene kot dobri angeli znašle na vojnih razglednicah.



Vojska v podobah, obvestilo o izdaji vojnih razglednic (Vir: Ilustrirani Glasnik, 2014)

Avstrijska vojaška propaganda je bolniške sestre slavila, saj so opravljale poklic, ki se je v družbi zdel še kako prikladen za nežno in požrtvovalno naravo ženske. Vojne sestre je upodabljala kot junakinje in jih postavljala ob bok vojakom, herojem (Selišnik, 2015). O požrtvovalnih in predanih vojnih sestrah so pogosto pisali tudi v slovenskih časopisih. Zasedimo (Slovenski gospodar, 1915), da sta sestri Rdečega križa Ana Pinter in Ivana Brandner decembra 1914 »...na maršu bili vedno zgled vztrajnosti in neutrudljivosti, na obvezovališču v boju za marsikakega smrtno ranjenega rešilni angel... vedno spredaj, vedno nezlomljenega srca...« Polkovnik zdravnik dr. Mavricij Rus je v Slovincu (1917) zapisal: »Razen vojaških strežnikov opravljajo bolniško strežbo in nego vrlo izvežbane in izšolane vojne bolniške sestre, ki izvršujejo svojo službo z ljubeznijo in vne- mo.« Beremo (Dolenjske novice, 1915) o junakinji, ki je darovala svoje življenje za bližnjega in postala žrtev svojega vzvišenega poklica.« V časniku Tedenske slike (1914) so pisali: »Z največjo vne- mo ter s pristrčno ljubeznijo pa se je posvetilo ženstvo postrežbi ranjencev. Na tisoče žensk se je v naglici izučilo v postrežbi bolnikov ranjencev in potem so prevzele težko, a plemenito nalogo usmiljenih sester. Mnogo požrtvovalnosti, krepkih živcev in požrtvovalne plemenitosti je treba vsaki taki bolni- čarki, da ne omaga. Pomislimo samo, da dovažajo ranjene vojake vse umazane, okrvavljene, čestokrat do skrajnosti zanemarjene in docela onemogle v bolnišnice. In strežnice jih umivajo, preoblačijo; mnogi ranjenci se ne morejo niti ganiti; ravnati morajo ž njimi kakor z majhnimi otroci. Za tako delo treba krepkega zdravja, velike telesne in duševne sile ter samopožrtvovalnosti. Še domačemu bolniku je težko streči, kako pa šele tujemu. Ne poznaš njegovega značaja, ne njegovih želja, da, včasih niti njegovega jezika. A ženske premagajo radovoljno vse zapreke. Nesebično delujejo naše bolničarke, hvaležnost ranjencev in uspešno zdravljenje jim je zadostno plačilo.«

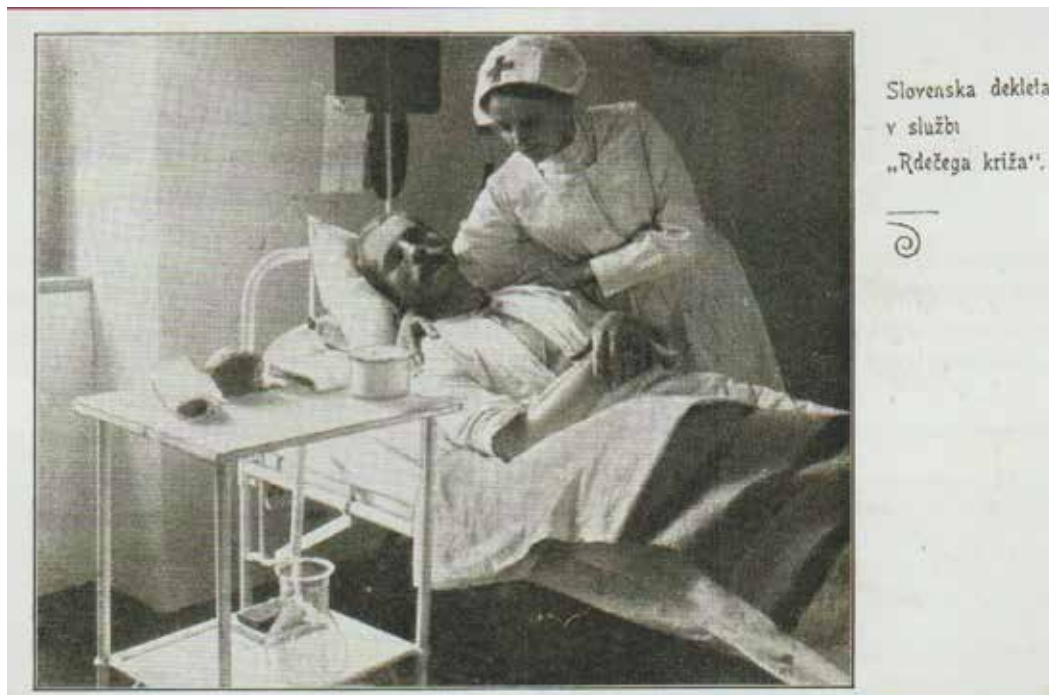


Vojna razglednica, naslikal Peter Žmitek, 1914, založilo Deželno in gospejno društvo Rdečega križa za Kranjsko (Vir: Švajncer (2015). Vojska v slikah. Slovenske vojne razglednice v 1. svetovni vojni. Vojni muzej Logatec)



Varovanje ranjenega vojaka, naslikal Ivan Vaupotič, 1914, založilo Deželno in gospejno društvo Rdečega križa za Kranjsko (Vir: Vir: Švajncer (2015). *Vojska v slikah. Slovenske vojne razglednice v 1. svetovni vojni*. Vojni muzej Logatec)

»In zopet kliče domovina ženo na pomoč, da pomaga ranjencem, da nastopi službo samaritanke. Ves dan in vso noč je treba biti včasih na nogah in vedno mora biti nasmeh ljubezni, da ne čuti ranjenec v prijazni okolici jako svojih bolečin. Žene, vajene le največjih udobnosti, morajo pogrešati takrat skoraj vse, žene, vajene le sladkega brezdelja, morajo delati takrat noč in dan, žene, vajene le prijetnosti morajo opravljati takrat težke in neprijetne posle. In vendar ni nikjer nezadovoljnosti, kljub vsemu se ji



Slovenska dekleta v službi Rdečega križa. Knjigotisk na podlagi fotografije (Vir: Vir: Švajncer (2015). *Vojska v slikah. Slovenske vojne razglednice v 1. svetovni vojni*. Vojni muzej Logatec)

smehlja obraz. Tudi ona je junakinja, tudi ona je vredna družica junakov na meji.« (Soča, 1914)

Dobrodelne organizacije, kot so bile Rdeči križ, Služba za vojno pomoč (Kriegshilfburo des k.k. Ministeriums des Innern) in Urad za vojno pomoč (Kriegsfursorgeamt des k. u. k. Kriegsministeriums), so izdajale domoljubne razglednice, sredstva od njihove prodaje pa so bila namenjena žrtvam vojne (Vodopivec, 2020a).

Leta 1914 je Peter Žmitek za dobrodelno razglednico Deželnega in gospejnega društva Rdečega križa za Kranjsko narisal ilustracijo, ki je bila namenjena dvigu vojne morale (Vodopivec, 2020a). Na razglednici je upodobljeno dekle v uniformi bolniške strežnice z znakom Rdečega križa na rokavu in čepici, ki se poslavlja od vojaka. Pod podobo je izpisano besedilo: »Stoj trdno v boju kakor hrast. Z orožjem si zadobi čast. Obnesi se kot korenjak. In prid' nazaj časten vojščak.« Na vsaki strani besedila je narisan rdeč križ.

Za Deželno in gospejno društvo Rdečega križa za Kranjsko je Ivan Vaupotič leta 1914 naslikal razglednico Varovanje ranjenega vojaka. Gre za upodobitev ranjenega vojaka, ki ga podpira, v sestrsko uniformo oblečeno dekle, ki v rokah drži ščit na katerem je naslikan velik rdeč križ. Črna smrt beži od nji. Levo in desno zgoraj je naslikan manjši rdeč križ. Razglednica (Vodopivec, 2020b) slikarja Ivana Vavpotiča (1877-1943) je ena izmed petih razglednic, ki jih je Vaupotič kot vojni umetnik pripravil za serijo razglednic Vojska v slikah.

Razglednico z naslovom Slovenska dekleta v službi Rdečega križa najdemo na seznamu prve skupine razglednic Vojska v slikah. Gre za knjigotisk na podlagi fotografije, ki je posneta v bolniški sobi. Ranjenec leži v bolniški postelji, ob vzglavju ga podpira sestra Rdečega križa, oblečena v sestrsko uniformo, na čepici ima izvezen križ. Ob postelji se vidi nočna omarica. Na desni strani razglednice je napis Slovenska dekleta v službi Rdečega križa. Ista fotografija je bila 8. oktobra 1914 objavljena v Ilustriranem glasniku, tedenski ilustrirani prilogi dnevnika Slovenec, s podnapisom Naša dekleta v službi Rdečega križa ob postelji težko ranjenega vojaka, foto A. Gregorec.

Prva svetovna vojna (Zadravec, 2019) je ženskam sicer dala priložnost, da so se dvignile iz podrejene vloge v družbi in začele spodbujati stereotipne predstave o tem, da naj ženska skrbi za dom, javno življenje pa prepusti moškim. Kljub temu niso uspeli doseči uveljavitev avtonomije, saj se je družbeni položaj žensk po zaključku velike vojne vrnil na stare tirnice.

Bolniške strežnice so zanimiv primer prehajanja ženske vloge iz pasivne v aktivno. Ženska je postala aktivna v skrbi za nemočnega pasivnega moškega (ranjenega vojaka). Ko so se pomožne bolniške strežnice prvič pojavile na Kranjskem so bile takoj opažene. Oblečene v uniforme so predstavljale neke vrste avtoriteto (Zadravec, 2019). Vojne sestre so predstavljale tudi moderno žensko, ki se je umaknila nadzoru družbe in odšla naravnost na bojišče. V javnosti so se začeli pojavljati dvomi v njihovo moralnost, saj so na fronti prestopile meje, ki jih je zakoličila predvojna era in so vsekakor pomenile motnjo v vsakdanu (Selišnik, 2015).

Sliko o delovanju sester Rdečega križa med prvo svetovno vojno so ustvarili moški, njihova pričevanja, spomini in njihovi pogledi. Prikazane so izrazito črno belo, ali kot posebitev materinske skrbi ali kot padli angeli. Kako so same doživljale vojne grozote in svoj položaj ni znano. Njihovi spomini niso ohranjeni. So se pa do danes ohranili, globoko v družbi zakoreninjeni stereotipi o medicinskih sestrah, ki jih je spodbujala avstrijska vojna propaganda in se jih poklicna skupina vse do danes ni znebila.

#### Literatura:

Potisk, M., (2018). *Slovenska umetniška razglednica s preloma 19. stoletja in njena literarna intenca*. Dostopno na: [https://centerslo.si/wp-content/uploads/2018/11/Obdobja-37\\_Potisk.pdf](https://centerslo.si/wp-content/uploads/2018/11/Obdobja-37_Potisk.pdf)

Rus, M., (1917). Zdravstveno oskrbovanje bolnikov in ranjencev v Ljubljani. *Slovenec: političen list za slovenski narod*, 45(62), 3-4.

Selišnik, I., (2015). Skrb v službi vojne: bolniške strežnice na Kranjskem. V: Gašparc, J (ur). *Prispevki za novejšo zgodovino*, 4(2), Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino, 90-101.

Svoljšak, P., (2020). Avstrijska cenzura med prvo svetovno vojno – načela in učinki. Vojna in moč podobe. Vizualna propaganda in cenzura na Slovenskem v času prve svetovne vojne. Razstava: Znanstvenoraziskovalni center Slovenske akademije znanosti in umetnosti, Umetnostnozgodovinski inštitut Franceta Steleta, Zgodovinski inštitut Milka Kosa, Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta, Oddelek za umetnostno zgodovino. Dostopno na: [https://uifs.zrc-sazu.si/sites/default/files/cenzura\\_propaganda\\_slov.pdf](https://uifs.zrc-sazu.si/sites/default/files/cenzura_propaganda_slov.pdf)

Švajncer, J.J., (2015). *Vojska v slikah. Slovenske vojne razglednice v 1. svetovni vojni*. Zbirka Miloša Mikoliča in Mimirja Križaja. Logatec: Vojni muzej Logatec, 4, 12, 36, 37.

Vodopivec, B., (2020a). Vojna in moč podobe. Vizualna propaganda in cenzura na Slovenskem v času prve svetovne vojne. Razstava: Znanstvenoraziskovalni center Slovenske akademije znanosti in umetnosti, Umetnostnozgodovinski inštitut Franceta Steleta, Zgodovinski inštitut Milka Kosa, Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta, Oddelek za umetnostno zgodovino. Dostopno na: [https://uifs.zrc-sazu.si/sites/default/files/cenzura\\_propaganda\\_slov.pdf](https://uifs.zrc-sazu.si/sites/default/files/cenzura_propaganda_slov.pdf)

Vodopivec, B., (2020b). Vizualna propaganda med prvo svetovno vojno na ozemlju Slovenije: vplivi in posebnosti. *Acta Historiae Artis Slovenica*, 25(2). ZRC SAZU, Umetnostnozgodovinski inštitut Franceta Steleta / ZRC SAZU, France Stele Institute of Art History. Dostopno na: <https://doi.org/10.3986/ahas.25.2.12>

Zadravec, N., (2019). *Vloga slovenske ženske med prvo svetovno vojno*. Magistrsko delo. Maribor: Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta, Oddelek za zgodovino.

#### Časopisni viri:

*Dolenjske novice* XXXI, št. 15, 9. 7. 1915, str. 57-58, Dolenjskim junakom v spomin.

*Ilustrirani glasnik* (08.10.1914), letnik 1, številka 6, 69.

*Ilustrirani glasnik* (22.10.1914), letnik 1, številka 8, 1.

*Slovenski gospodar: podučiven list za slovensko ljudstvo*, 49, št. 52, 30. 12. 1915, 2, Junakinje.

*Slovenec: političen list za slovenski narod*, 45(62), 16. 3. 1917, 3-4.

*Tedenske slike*, 28. 10. 1914, 2, Ženske in vojna.

Soča, Primorec, brezplačna priloga Soči (24.08.1914), številka 60, Junaki. Available: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC:1F-DOL1WX/87d6a187-305e-48ca-884c-be233df98be9/PDF>

#### Vir fotografij:

Švajncer, J.J., (2015). *Vojska v slikah. Slovenske vojne razglednice v 1. svetovni vojni*. Zbirka Miloša Mikoliča in Mimirja Križaja. Logatec: Vojni muzej Logatec, 12, 36, 37.

# 80 let od začetka sodobne transfuzijske dejavnosti v Sloveniji in pomembnost tima zdravstvene nege pri zagotavljanju varne krvi

ZDRAVKO KVRŽIČ

**Četrtega junija praznujemo dan slovenskega krvodajalstva, ker so na ta dan leta 1945 na transfuzijskem oddelku pri Centralni vojni bolnici v ljubljanskih Mostah odvzeli in konzervirali prve steklenice krvi od prostovoljnih krvodajalcev. Obenem pa letos od tega dogodka mineva 80 uspešnih let.**

Transfuzijski oddelek Centralne vojne bolnice je leta 1946 prevzela Medicinska fakulteta v Ljubljani, v sklopu kliničnih bolnic. Nastal je Zavod za transfuzijo krvi Medicinske fakultete v Ljubljani. Nahajal se je ob Ljubljani, v adaptirani stanovanjski hiši, ki je bila nekdanja bolnišnica sester usmiljenk. Zavod je samostojno začel delovati leta 1955. Leta 1958 se je preselil v novo stavbo na Šlajmerjevo ulico, kjer deluje še danes (Kvržič, 2023a).

Po drugi svetovni vojni so v Sloveniji sodobno transfuzijsko dejavnost zahtevale velike potrebe po preskrbi s krvjo in želja za napredek po svetovnemu zgledu. Na razvoj transfuzijske dejavnosti so na naše strokovnjake v velikem obsegu vplivale sanitete angloameriške in sovjetske vojske. Naše strokovnjake so naučili shranjevati (konzervirati) kri za dlje časa, ločevati plazmo od krvi in njenih frakcij ter druge sodobne metode tistega obdobja. Sčasoma so naši strokovnjaki z lastnimi izkušnjami in z nenehnim izobraževanjem ter s sodelovanjem z različnimi strokovnjaki po svetu, razvijali transfuzijsko dejavnost ter širili na laboratorijska dela, izpopolnjevanje tehnike konzerviranja krvi, pripravljanje posameznih sestavin krvi, liofilizirane plazme, serumov za določanje krvnih skupin ter drugo. Pred letom 1945 so se izvajale direktne transfuzije s krvjo iz vene v veno, ki so zahtevale neposredno bližino krvodajalca in prejemnika krvi. S konzervirano krvjo neposredna bližina krvodajalca in prejemnika krvi ni bila več potrebna. Vendar tudi po uvedbi odvzemov krvi v steklenice, so se direktne transfuzije v manjšem obsegu po dostopnih virih izvajale vse do leta 1952. Odvzeti krvi v steklenice so potekali

po principu odprtega sistema in zato je kontaminacija s krvjo bila možna. Odvzeta kri v steklenice se je mešala s sredstvom proti strjevanju krvi. Za preprečitev kontaminacije so odvzeti krvi potekali v strogih aseptičnih pogojih. Medicinske sestre in krvodajalci so za preprečitev kontaminacije imeli na sebi zaščitna oblačila kot pri operacijah. S prehodom na odvzem krvi v plastične vrečke konec 1980 let zaradi širjenja komponentne terapije, so bili aseptični pogoji dela, primerljivi z operacijsko dvorano ukinjeni. Do leta 1997 se je kri še vedno jemala v steklene steklenice, ki so znotraj bile obložene s silikonom za srčne operacije. Ostali odvzeti krvi pri krvodajalcih so potekali v plastične vrečke. Danes 100-odstotna komponentna terapija, pri kateri prejemnik krvi prejme samo tisto sestavino krvi, ki je glede na naravo bolezenskega stanja nima dovolj, v primerjavi z nekoč polno krvjo, omogoča racionalnejšo uporabo krvi (logistični, ekonomski in etični vidik), zagotavlja optimalne pogoje hranjenja posameznih sestavin krvi, zmanjša volumno obremenitev prejemnika in zmanjša število neželenih učinkov po transfuziji. Po zakonu se pri vsaki odvzeti enoti krvi izvede presejalno testiranje krvi na označevalce okužb, ki se prenašajo s krvjo (HIV, virus hepatitisa B in C ter sifilis, v obdobju aktivnosti komarjev lahko tudi na virus Zahodnega Nila) (Kvržič, 2023a; Kvržič 2022b; ZTM, 2025a).



Medicinska sestra v transfuzijski dejavnosti nekoč in danes (od leve proti desni): Zdravko Kvržič, Jerneja Vrankar (Vir: Vlastja Simončič)

**Glavni razlog za odločitev za krvodajalstvo v Sloveniji je altruizem, želja za pomoč sočloveku. Suzana in Matej Močnik, dolgoletna krvodajalca pravita: »Krvni žal ni mogoče proizvesti umetno. Edini vir tega zdravila je človek, krvodajalec. Vsi ki potrebujejo kri kot zdravilo, so torej odvisni od prostovoljnih krvodajalcev. Večina krvodajalcev preprosto želi pomagati drugim, kar jim daje občutek samospoštovanja, ki pozitivno vpliva tudi na zdravje krvodajalca. Občutek, ko daš zdrav del sebe popolnemu tujcu, tega nihče ne more plačati. Poleg tega, da je humano, je tudi zdravo« (Močnik, 2025). Redni krvodajalec Gregor Zupančič pravi: »Na odločitev za krvodajalstvo me je motivirala želja, da pomagam drugim, ker sem kri tudi sam prejel« (Zupančič, 2025).**



Matej Močnik med postopkom plazmafereze  
(Vir: Zdravko Kvržič, 2023)

Suzana Močnik med darovanjem polne krvi  
(Vir: Zdravko Kvržič, 2023)

Gregor Zupančič med postopkom trombofereze,  
(Vir: Zdravko Kvržič, 2023)

**Krvodajalec je po strokovnih medicinskih merilih zdrava oseba, ne glede na spol, s primerno zdravstveno preteklostjo, ki prostovoljno daruje kri ali posamezne sestavine. Krvodajalstvo je človekoljubno dajanje krvi po načelih prostovoljnosti, anonimnosti, brezplačnosti ter zajema tudi spodbujanje, obveščanje, organiziranje, izobraževanje, pridobivanje in klicanje krvodajalcev za preskrbo s krvjo (Zakon, 2006).**

**Anonimnost krvodajalca pomeni, da se krvodajalec in prejemnik krvi ne poznata. Prostovoljnost je lastna odločitev krvodajalca za darovanje krvi. Brezplačno pomeni, da krvodajalec za darovanje krvi ne dobi plačila.**

Manjša darila, osvežilni obrok hrane in pijače in povračilo direktnih potnih stroškov so v skladu s prostovoljnim neplačanim krvodajalstvom (Council of Europe, 1995). Z uveljavitvijo treh plemenitih načel je število krvodajalcev v Sloveniji naraščalo. K temu je pripomoglo tudi neutrudno delo Rdečega križa, tako z organiziranjem krvodajalskih akcij kot z osveščanjem prebivalstva, da je kri nepogrešljiv in nujen način učinkovitega zdravljenja s krvjo, katere v vsakem trenutku mora biti dovolj na zalogi (Sovdat Banič, 1971). Krvodajalske akcije so v Sloveniji v obdobju, ko je bila del Socialistične federativne Republike Jugoslavije, potekale s pomočjo institucionalnih mehanizmov »realnega socializma« v delovnih organizacijah in občinah, kjer so krvodajalci organizirano in družno odhajali darovati kri in je bila krvodajalska akcija tudi dobrodošli družabni dogodek večje skupine ljudi (Šešerko, 1999). Osnovna

oblika organiziranja krvodajalcev so redne krvodajalske akcije, načrtovane za vse leto vnaprej in za vso državo. Te se izvajajo na terenu po vsej Sloveniji ali na transfuzijskih ustanovah. V zadnjem obdobju se Rdeči križ v večini poslužuje individualnih vabil krvodajalcem na krvodajalsko akcijo – tudi preko SMS sporočil (Lamprecht, 2015). V času pandemije covida-19, se je vzpostavil prihod na odvzem krvi ob dogovorjeni uri (Življenje teče dalje, 2020 - 2021). Družbene in gospodarske spremembe so po letu 1990 zahtevale prilagoditev in preusmeritev od množičnega k individualnemu vabljenju ljudi na krvodajalske akcije. Zaradi načina vabljenja se lahko na krvodajalsko akcijo vabi bolj ciljano, kar pomeni, da v primeru pomanjkanja določene krvne skupine vabimo več krvodajalcev z manjkajočo krvno skupino, v primeru čezmernih zalog vabimo manj krvodajalcev. Za transfuzijsko dejavnost namreč ne predstavlja problema samo pomanjkanje krvi, temveč tudi kopičenje zalog, saj imajo komponente krvi določen rok trajanja in jih ne moremo shranjevati za daljše obdobje. Zaloge krvi pa niso odvisne samo od krvodajalcev in zbrane krvi, ampak tudi od porabe krvi. Ta je nepredvidljiva, tako po potrebnih količinah komponent krvi, kot po krvnih skupinah (Lamprecht, 2015).

Prva terenska, prostovoljna, anonimna in brezplačna krvodajalska akcija je bila izvedena 9. 3. 1953 v Zagorju ob Savi, katero je organiziral Rdeči križ Slovenije, ki je s pooblastilom države na nacionalni ravni uradno odgovoren za promocijo in organizacijo krvodajalskih akcij. S terenskimi krvodajalskimi akcijami je tedanji Zavod za transfuzijo krvi iz Ljubljane našel rešitev za pomanjkanje krvodajalcev in preskrbe s krvjo, saj se na terenu oziroma v domačem kraju lahko krvodajalske akcije lažje udeleži večje število krvodajalcev naenkrat, kot pa da se večjo skupino ljudi vsakodnevno poskuša pripeljati na lokacijo transfuzijske ustanove. Danes se zavod imenuje Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino (ZTM). Tudi drugod po Sloveniji deluje



Krvodajalstvo (1953). VS-10-22/8, Krvodajalci, 1953. (Foto: Vlastja Simončič, hrani: MNSZS).

transfuzijska dejavnost. To pa so centri za transfuzijsko dejavnost (CTD) (Izola, Nova Gorica, Jesenice, Trbovlje, Novo mesto, Slovenj Gradec), enote za transfuzijsko dejavnost (Ptuj, Murska Sobota) in centri za transfuzijsko medicino (Maribor, Celje) (Kvržič, 2023a; Kvržič 2022b; ZTM, 2025a). Zavod RS za transfuzijsko medicino sestavljajo ZTM v Ljubljani s pripadajoči centri za transfuzijsko dejavnost (Novo mesto, Trbovlje, Slovenj Gradec, Izola, Jesenice in Nova Gorica). Vsa odvzeta kri v Ljubljani in na vseh CTD se predela in testira na ZTM v Ljubljani. Predelana in testirana kri se nato vrne na CTD po planu in potrebah (ZTM, 2025b).

**Izjemno pomembne in številne naloge v transfuzijski dejavnosti imajo zaposleni v zdravstveni negi, ki delovne procese ter pri sodelovanju z drugimi strokovnjaki izvajajo natančno, odgovorno, sočutno, kolegialno, etično in strokovno z rednimi izobraževanji in izpopolnjevanji svojega znanja.**

Zaposleni člani tima zdravstvene nege v transfuzijski dejavnosti izvajajo in sodelujejo pri številnih delovnih procesih, ti pa so sodelovanje z Rdečim križem Slovenije pri pridobivanju krvodajalcev, zdravstvena vzgoja in izbor krvodajalcev, strokovno delo na področju odvzema in predelave krvi v krvne komponente in zdravila iz krvi, posebni odvzemi krvi kot so plazmafereza, citafereze, terapevtski odvzemi krvi itd., sodelovanje pri presajanju kostnega mozga in drugih tkiv in organov, usmerjanje porabe krvi in sodelovanje pri načrtovanju dobre klinične prakse, načrtovanje in izvajanje nacionalnega informacijskega sistema ter vzdrževanje baz, podatkov o krvodajalcih in krvnih pripravkih, izobraževanje, raziskovanje in uvajanje novih postopkov. V Ljubljani, na Oddelku za preskrbo s krvjo (OPK), delovne procese nadzorujejo diplomirane medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki (dipl. m. s./dipl. zn.) in jih izvajajo skupaj s tehnicami zdravstvene nege/tehnikami zdravstvene nege (Gregorc in Svetelšek, 2012). V Ljubljani je na OPK možno darovati polno kri in posebne odvzeme krvi (plazmafereza in trombofereza). Postopek odvzema polne krvi v povprečju traja do deset minut. Po odvzemu se kri predela na posamezne krvne komponente (eritrocite, trombocite in svežo zmrznjeno plazmo). Plazmafereza traja približno pol ure, trombofereza pa v povprečju eno uro. Z afereznimi odvzemi se zbirajo določene sestavine krvi s pomočjo posebnih celičnih ali plazemskih aparatov, preostale sestavine krvi se vrnejo krvodajalcu. Vse omenjene odvzeme izvajamo dipl. m. s./dipl. zn. Za izvajanje afereznih odvzemov smo dodatno usposobljeni.

Od samega prvega stika s krvodajalcem v transfuzijsko ustanovo je pomembno, da s krvodajalcem vzpostavimo spoštljiv in vljuden odnos. Pred darovanjem krvi na krvodajalca delujemo zdravstveno vzgojno, upoštevamo njegove odgovore v medicinskem vprašalniku in opravljene meritve (krvni tlak,

srčni utrip, koncentracija hemoglobina itd.). Krvodajalca učimo o pomenu zdravega življenjskega sloga in posledično njegovem vplivu na zdravo in varno krvi ter o družbeni odgovornosti z vidika krvodajalca. Prejemnik krvi si zasluži samo zdravo in varno kri. Darovanje krvi ali sestavin krvi pa tudi samemu krvodajalcu ne sme škodovati. Zato mora biti njegovo zdravstveno stanje v skladu s strogimi merili za darovanje krvi in posameznih sestavin krvi. Za krvodajalca je prvi odvzem, bodisi polne krvi ali posebnih odvzemov krvi še najbolj stresen, tudi če navzven tega ne kaže.

Zato se mora pred, med in po izvedenih postopkih ves čas počutiti varno, dobrodošlo, brez občutka nelagodja in brez prisotnosti tehničnih komplikacij. To pa dosežemo tako, da naše naloge opravimo strokovno in pravilno, s celovitim, individualnim pristopom do posameznika, kajti vsak krvodajalec darovanje krvi doživlja drugače.

Zato je ključno, da ga s pristno dvosmerno komunikacijo motiviramo in skrbno opazujemo ter da profesionalno izvedemo celoten postopek. Med postopkom krvodajalca učimo o pomembnosti krvodajalstva ter podamo dodatne strokovne razložitve. Z darovano krvjo ali darovanimi sestavinami krvi v nadaljnjih procesih ravnamo varno in strokovno.

Neovirana preskrba z varno krvjo je odvisna od rednega števila zdravih in prostovoljnih krvodajalcev. V Sloveniji vsakodnevno potrebujemo najmanj 300 do 350 krvodajalcev, da zagotovimo potrebne zaloge krvnih komponent. Tukaj dodatno pride do izraza izjemna pomembnost strokovnih nalog dipl. m. s./dipl. zn. v transfuzijski dejavnosti, ki je v zdravstvu edinstvena. Prav naše celotno uspešno izvedeno strokovno delo med ostalimi dejavniki v prvi vrsti vpliva na to, ali se bo krvodajalec, od katerega je odvisen zdravstveni sistem, ponovno odločil za darovanje krvi ali njenih sestavin. V nasprotnem primeru lahko negativna izkušnja z obravnavo odvrne krvodajalca za ponovno odločitev za krvodajalstvo in s tem tudi nevarno tvegamo nižje zaloge krvnih komponent. Dipl. m. s./dipl. zn. v Sloveniji pri neposrednem stiku s krvodajalci ravnamo profesionalno in na njihovo ponovno odločitev za krvodajalstvo pozitivno vplivamo. To potrjujejo uspešno izvedeni postopki, vsesplošna samozadostna preskrba s krvjo na nacionalni ravni in tudi številne pohvale s strani krvodajalcev.

Glede samega odnosa dipl. m. s./dipl. zn. v transfuzijski dejavnosti do krvodajalcev pa krvodajalec Gregor Zupančič pravi: »Ste usposobljeni, prijazni in preprosto odlični (Zupančič, 2025). Suzana in Matej Močnik pa pravita:« Vsi, s katerimi sva bila v stiku pri vas, ste ene pozitivne osebe z veliko osebne samozavesti. Poznate veliko področji in se znate in zmorete pogovarjati in spodbujati krvodajalce na prijazen in pozitiven način. Ostanite taki, ker če takšni ne bi bili, tudi tam mi ne bi bili« (Močnik, 2025).

**Literatura:**

Council of Europe, 1995. Recommendation No. R (95) 14, p. 2. <https://rm.coe.int/0900016804da051> Dostopano 22. 2. 2025.

Gregorc, C. & Svetelšek, L. (2012). Predstavitel transfuzijske dejavnosti v Sloveniji, p. 3. V: 1. strokovni seminar. Priprava, shranjevanje, distribucija in transfuzija krvnih komponent. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuzijski dejavnosti. Delovna skupina za transfuziologijo. Zbornica - Zveza, Ljubljana 14. 11. 2012.

Kvržič, Z., 2023a. Odvzem polne krvi pri krvodajalcu skozi različna zgodovinska obdobja (1875 - 2023). Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije. - ISSN 1318-5470, 31(4), pp. 17-21.

Kvržič, Z., 2022b. Pomembni utrinki iz zgodovine krvodajalstva v Sloveniji s poslanstvom tima zdravstvene nege v transfuzijski dejavnosti. Utrip: informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - ISSN 1318-5470, 30(1), pp. 46-48.

Lamprecht, N., 2015. Kratak pregled krvodajalstva v Sloveniji. In M. Contreras, P. Rožman & D. Domanovič, ABC transfuzijske medicine, pp. 6 - 7. Celje: Celjska Mohorjeva družba.

Razboršek, I., et al., 2021. Življenje teče, Poročilo o transfuzijski dejavnosti v Sloveniji med epidemijo covid-19 (2020-2021). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino, 2021, p. 54.

Sovdat Banič S., 1971. Razvoj in organizacija transfuzijske službe v SR Sloveniji. Medicinski Razgledi. Letnik X, številka 3, p. 341.

Šešerko L., 1999. Zaključno poročilo o pilotni raziskavi - Slovenski nacionalni značaj in krvodajalstvo v Sloveniji v procesu vključevanja v Evropsko unijo, p. 8.

Zakon o preskrbi s krvjo, 2006. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO4230> Dostopano 22. 2. 2025.

ZTM, 2025a. Organiziranost. <http://www.ztm.si/ztm/organiziranost/delovni-cas/> Dostopano 22. 2. 2025.

ZTM, 2025b. Krvodajalstvo. <http://www.ztm.si/krvodajalstvo/> Dostopano 22. 2. 2025.

Izjava krvodajalca Gregorja Zupančiča. Izjavo je pridobil Zdravko Kvržič 20. 2. 2025.

Skupna izjava Suzane in Mateja Močnika. Izjavo je pridobil Zdravko Kvržič 23. 2. 2025.

**Viri fotografij:**

Medicinska sestra v transfuzijski dejavnosti nekoč in danes (z desne Jerneja Vrankar diplomirana medicinska sestra). Vir (Vlastja Simončič-fotografija z leve, Zdravko Kvržič fotografija z desne. Dovoljenje za uporabo fotografije z leve strani gospa Jelka Simončič, imetnica avtorske pravice dne 7. 2. 2025. Dovoljenje za objavo Jerneje Vrankar, diplomirane medicinske sestre - fotografija z desne strani, podana dne 7. 2. 2025).

Matej Močnik med postopkom plazmafereze (Vir Zdravko Kvržič, 2023). Dovoljenje za objavo fotografij je bilo pridobljeno 7. 2. 2025.

Suzana Močnik med darovanjem polne krvi (Vir: Zdravko Kvržič, 2023). Dovoljenje za objavo fotografije je bilo pridobljeno 7. 2. 2025.

Gregor Zupančič med postopkom trombofereze, (Vir Zdravko Kvržič, 2023). Dovoljenje za objavo fotografij je bilo pridobljeno 7. 2. 2025.

Krvodajalstvo (1953). VS-10-22/8, Krvodajalci, 1953. Foto: Vlastja Simončič, hrani: MNSZS.

**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**

**OBVESTILO**

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

**Uredništvo**

# Udeležba na ESA-TOA-AAPOS 2025, Istanbul, 11.–14. junij 2025

ANDREJA UDOVČ, MARIJANA TOMC,  
OČESNA KLINIKA LJUBLJANA

**Junija je v Istanbulu potekal mednarodni kongres združenj: ESA (European Strabismological Association), TOA (Turkish Ophthalmological Association) in AAPOS (American Association of Pediatric Ophthalmology and Strabismus). Tega strokovnega dogodka sva se z zanimanjem in pričakovanji udeležili Marijana Tomc in Andreja Udovč, dipl. m. s. s specialnimi znanji z Oddelka ortoptike in strabologije Očesne klinike v Ljubljani. Mednarodno strokovno srečanje, ki je združilo strokovnjake iz pediatrične oftalmologije in strabologije, je ponudilo izjemno priložnost za pridobivanje znanja, praktičnih izkušenj in novih pristopov k obravnavi pacientov.**

Prvi dan kongresa je potekala delavnica, osredotočena na obravnavo primerov v praksi, kjer smo udeleženci aktivno razpravljali o diagnostičnih in terapevtskih izzivih, ter se podrobneje seznanili s potekom zdravljenja. Delavnico so vodili vrhunski strokovnjaki na področju strabologije Oliver Ehrt (Nemčija), Saurabh Jain (Velika Britanija) in Daisy Godts (Belgija). Njihove izkušnje in strokovni pristopi so pomembno prispevali k poglobljenemu razumevanju problematike in možnih pristopov zdravljenja. V naslednjih dneh so bile predstavljene številne krajše strokovne predstavitve, ki so pokrivalo širok spekter tem – od kliničnih raziskav do najnovejših terapevtskih metod. Te predstavitve so bile vsebinsko bogate in koristne, saj so nam ponudile pomembne vpogleda, ki jih lahko neposredno uporabimo pri vsakodnevnem delu z bolniki.

Kongresa se je udeležilo tudi nekaj naših sodelavk. Skupaj z Neveno Kaše, dr. med., vodjo oddelka, smo aktivno sodelovale s predstavitvijo dveh plakatov:

- **Dihoptični trening pri otrocih s strabizmom in anizometrično ambliopijo je lahko dobra alternativa treningu s pokrivanjem,**

- **Edukacija otrok s slabovidnostjo in njihovih staršev igra ključno vlogo pri zdravljenju slabovidnosti.**

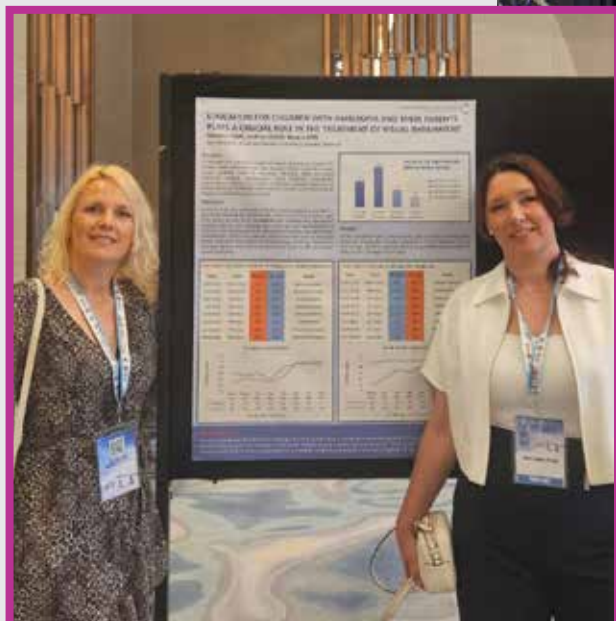
Na drugega sva še prav posebej ponosni. Poudarile smo ključno vlogo izobraževanja otrok s slabovidnostjo in njihovih staršev, saj prav ta dejavnost močno prispeva k izboljšanju vidne ostrine in uspehu celotnega terapevtskega procesa. Gre za dejavnost, ki jo izvajamo od septembra 2023.

Oba plakata sta pritegnila veliko pozornosti. Povratne informacije so bile zelo pozitivne, kar potrjuje, da je izobraževanje in uvajanje sodobnih terapij pomemben korak naprej pri obravnavi naših pacientov.

Strabološki kongres v Istanbulu je bil tako dragocena izkušnja, ki je okrepila naše strokovno znanje, ponudila nove perspektive in okrepila sodelovanje z mednarodnimi strokovnjaki. Veselimo se prihodnjih izzivov in upamo, da bomo tudi v prihodnje imeli možnost udeležiti se tako pomembnih strokovnih srečanj.

Otvoritev kongresa, Oliver Erth, dr. med.,  
predsednik ESA

Predstavitve plakata, Andreja Udovč  
in Marijana Tomc



(Fotografije: Andreja Udovč, Marijana Tomc)



Prisotnost med predavanji

# Ob zaključku 9. funkcionalnega usposabljanja s področja ran, stom in kontinence (enterostomalne terapije)

ANDREJA GERL, UDELEŽENKA FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA S PODROČJA RAN, STOM IN KONTINENCE 2024/25

TADEJA KRIŠELJ, VODJA FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA S PODROČJA RAN, STOM IN KONTINENCE (ENTEROSTOMALNE TERAPIJE), UKC LJUBLJANA

UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA V SODELOVANJU Z ZBORNICO – ZVEZO

»Tiho vznemirjenje dne, ko smo pritisnili gumb »pošlji« in se prijavili na usposabljanje za enterostomalne terapevte, še živi. V nekaterih kot dolgoletna želja, v drugih kot odgovor na željo po spremembi. V vseh pa trdna odločitev, da z novim znanjem obogatimo najprej sebe, potem pa ga odločno in z zavestjo pomagati, izobraziti in opolnomočiti, ponese med naše bodoče paciente (in sodelavce).

Vsak teden usposabljanja je prinašal nekaj novega. V začetku nekaj strahu, kako bomo zmogli, nato pa smo se ob koncu vsakega tedna v službe že vračali bogatejši. Ne le za nova spoznanja, temveč tudi za odnose, ki nam jih je uspelo stikati v teh osmih mesecih. Lahko rečemo, da smo postali pravi prijatelji in zavezniki. Ni nam zmanjkalo medsebojnih spodbud, ko smo jih potrebovali, hkrati pa smo se urili v kritičnosti in odkrivanju lastnih sposobnosti, včasih tudi omejitev. Nikoli pa nam ni zmanjkalo zagona in želje po novem, po še več. Zahvala za to gre najprej našim vodjem, Tadeji Krišelj, Ireni Cvetičar in Aniti Jelar, ki so vedno našle prave besede, ko je šla volja h kraju ali so nas premagovale skrbi nad obširnostjo vsebin ter končnega izpita. Potem so tu še predavatelji in klinični mentorji, ki so navdihovali s svojo strokovnostjo, znanjem, toplino in srčnostjo. Hvala tudi vsem tistim, ki ste v nas kdaj vsadili seme dvoma in nas nevede spodbudili k iskanju rešitev. V nas ste vzbudili pravo mero kritičnosti in samozavesti.

Danes se s ponosom oziramo na pretekle mesece.

Na popoldneve v predavalnici, ko so nas doma že nestrpno pričakovali.

Na odmore, ko smo tkali prijateljske vezi.

Na predavatelje, mentorje in paciente, ki smo jih srečevali in so nas na neki način že nekoliko oblikovali v enterostomalne terapevte.

In ne nazadnje. Danes z žarom in z zadovoljstvom zremo v prihodnost, ki jo bomo pisali kot novopreči strokovnjaki s področja ran, stom in kontinence.«

(zapis udeleženke Andreje Gerl)

Zapis nedvomno kaže na to, da je bilo tudi organizatorje, predavatelje in mentorje funkcionalnega usposabljanja s področja ran, stom in kontinence (enterostomalne terapije) privilegij in čast vlagati čas, energijo in znanje v usposabljanje, ki je oblikovalo 22 novih strokovnjakov s področja ran, stom in kontinence.

Veseli nas, da je bila visoka kakovost usposabljanja prepoznana tudi v svetovnem merilu in potrjena s strani presojevalcev Svetovnega združenja enterostomalnih terapevtov – WCET.

Za vse uspehe gre v prvi vrsti zahvala predavateljem in mentorjem v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana in v zunanjih zdravstvenih ustanovah, ki sodelujejo pri izvedbi: Onkološki inštitut, SB Jesenice, MC latros in ZD Ljubljana. In ne nazadnje vsem podpornim službam znotraj UKCL, ki so pripomogle k temu, da je usposabljanje nemoteno potekalo.

Želimo si, da bi po vzoru tujine prispevek strokovnjaka za področje ran, stom in kontinence (enterostomalnega terapevta) v zdravstvenem sistemu končno prepoznali tudi odločevalci v slovenskem prostoru. Po štirih desetletjih prisotnosti enterostomalne terapije v Sloveniji je skrajni čas, da ta pomembna stroka dobi svoje mesto tudi v slovenskem zdravstvenem sistemu. Upamo, da tokrat ne bo spet ostalo samo pri praznih obljubah in da bo prihodnjim generacijam omogočena klinična specializacija, ki bo tudi formalno zagotovila položaj in strokovno kontinuiteto ter še naprej dvigala raven oskrbe pacientov z rano, stomo in kontinenco.

Uspeh ni naključje, temveč rezultat trdega dela, nepopustljive volje in poguma preseči lastne omejitve. Iskrene čestitke vsem diplomantom, ki s svojo srčnostjo, željo po znanju, vztrajnostjo in pogumom prinašajo upanje in svetel zgled v slovenski zdravstveni sistem.

	Priimek	Ime	Ustanova
1	Blaj Martinc	Vesna	ZD Hrastnik
2	Čeh Selak	Nataša	ZD Škofja Loka
3	Čorbič El Mourahal	Sendina	UKC Ljubljana
4	Gerl	Andreja	OZG, Zdravstveni dom Kranj
5	Gral Žohar	Mateja	SB Murska Sobota
6	Habinc	Tanja	UKC Ljubljana
7	Jazbinšek	Karmen	INN d.o.o
8	Koren	Veronika	SB "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica
9	Kuzmič	David	SB Slovenj Gradec
10	Lesar	Špela	UKC Ljubljana
11	Obrez Mernik	Andreja	SB Celje
12	Pavkovič	Maja	Klinički bolnišnični center Zagreb (KBC Rebro)
13	Piko	Lidija	ZD Ravne na Koroškem
14	Rus	Sara	UKC Ljubljana
15	Smrdelj	Barbara	SB Izola
16	Sušnik	Veronika	ZD Jesenice
17	Šmid	Ksenija	SB Jesenice
18	Špec	Petra	UKC Ljubljana
19	Tomaš	Hana	Splošna bolnišnica Celje
20	Velič	Sedina	ZD Kranj
21	Vilman	Mateja	ZD Jesenice
22	Zelko	Mojca	UKC Ljubljana



Skupinska fotografija organizatorjev in udeležencev funkcionalnega izobraževanja (Fotografija: arhiv UKC Ljubljana)

## Delovno srečanje vodij patronažnih služb s strokovnimi vsebinami

DR. MARTINA HORVAT, RIA JAGODIC,  
JANJA JANC JAGRIČ

NACIONALNI INŠTITUT ZA JAVNO ZDRAVJE (NIJZ)

**Delovna srečanja vodij patronažnih služb s strokovnimi vsebinami so postala pomemben del aktivnosti Centra za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja na NIJZ. Letošnjega se je udeležilo 50 udeleženk (77 odstotkov vseh vodij) iz prav toliko zdravstvenih domov ter regijski koordinatorji patronažnega zdravstvenega varstva (PZV).**



Udeleženci Delovnega srečanja vodij patronažnih služb s strokovnimi vsebinami, Ljubljana, junij 2025 (Fotografija: Martina Horvat)

Medicinske sestre v patronažnem zdravstvenem varstvu imajo v sklopu svojega polivalentnega delovanja številne možnosti za prepoznavanje ter obravnavo dejavnikov tveganja za zdravje in zdrav življenjski slog. Kot družinske medicinske sestre upoštevajo celotno sliko skupnosti in kulturnega konteksta, v katerem živi posamezna družina, ter odnose med družinskimi člani. Njihovo delovanje je osredotočeno predvsem na tiste skupine prebivalcev, ki so zaradi bioloških lastnosti ali določenih obolenj posebno občutljivi na vplive okolja. Prav zato je pomembno, da nenehno nadgrajujejo in poglobljajo svoje znanje na različnih področjih.

Delovno srečanje smo začeli s predavanjem Cvetke Skale, svetovalke za laktacijo in dojenje in članice Nacionalnega odbora za spodbujanje dojenja pri Slovenski fundaciji za UNICEF **Spodbujanje in podpora dojenju v patronažnem zdravstvenem varstvu**. Medicinske sestre v patronažnem varstvu so edine izvajalke v sistemu zdravstvenega varstva v Sloveniji, ki vstopajo v družinsko okolje z novorojenčkom v 24 urah po odpustu iz porodnišnice.

Njihova naloga je spremljanje družine z otročnico, novorojenčkom in dojenčkom, zagotavljanje ustreznih informacij, strokovna podpora ter pomoč. Pomembno vlogo imajo tudi pri promociji, spodbujanju in vzdrževanju dojenja ter nudenju podpore doječim materam.

V predavanju **Pomen cepljenja skozi življenjska obdobja** je prim. doc. dr. Alenka Trop Skaza spregovorila o ukrepih za zmanjšanje pojavljanja nalezljivih bolezni, imunizaciji, cepljenju in cepivih, varnosti cepljenja ter z njim povezanimi izzivi. Posebej je poudarila vlogo zdravstvenih delavcev kot promotorjev cepljenja in izpostavila ozaveščanje o koristi in pomenu cepljenja kot njihovo strokovno in etično dolžnost. Pomembno je, da cepljenje približamo ljudem. Na NIJZ smo že pred leti pripravili Navodilo za izvedbo cepljenja pacientov z zmanjšano pokretnostjo na domu z vključitvijo patronažne službe. Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) cepljenje priporočamo, saj gre za enega najučinkovitejših javnozdravstvenih ukrepov za zmanjšanje bremena nalezljivih bolezni, pred katerimi lahko zaščitimo sebe in svojo okolico.

V nadaljevanju sta Ria Jagodic in Martina Mutter predstavili **Obravnavo otroka v 2. in 3. letu starosti v patronažnem zdravstvenem varstvu**, ki je predpisana s Pravilnikom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Letos smo vsebino obravnave posodobili in nadgradili ter obsega celostno obravnavo malega otroka, prispeva k bolj zdravemu psihofizičnemu razvoju otroka, boljši funkcionalnosti družine, pripomore pri odkrivanju in pomoči pri odpravljanju škodljivih vplivov fizičnega, psihičnega in socialnega okolja, pripomore pri zagotavljanju optimalnih pogojev za razvoj otroka – malčka. Aktivnosti zdravstvene nege po pristopu Smart Family, ki so ga razvili na Finskem, vključujejo področja prehrane, gibanja, spanja, digitalnih naprav, pozitivne samopodobe in družinskega življenja. Pripravili bomo tudi prenovljen obrazec, ki bo delno kot opomnik, predvsem pa prostor za beleženje zaznav.

Sledilo je predavanje **45 minut za vodenje patronažne službe**, ki sta ga pripravili Janja Janc Jagrič in Martina Horvat. Predstavili sta vlogo NIJZ v PZV, ki je opredeljena v Pravilniku za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. V okviru Centra za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja smo 2021 vzpostavili nacionalno regijsko koordinacijo PZV. Regijski koordinatorji so, skupaj z ostalimi sodelavci na NIJZ, ki delujejo na področju PZV, člani koordinacijskega tima programa PZV. Na ta način izvajamo kontinuirano komunikacijo z izvajalci v regijah, nudimo strokovno usmerjanje in podporo za izvajanje preventivnih obravnav, organiziramo regijska strokovna srečanja, spremljamo delovanje, nudimo podporo pri implementaciji SZBO\_PATR ter številne druge aktivnosti. Z vzpostavitvijo take strukture in načina delovanja zagotavljamo trajnost in nadaljevanje razvoja področja, tudi ko pride do kadrovskih sprememb. V okviru predavanja sta predstavili še krovne dokumente in mednarodne usmeritve, Navodilo za izvajanje, beleženje in obračunavanje storitev v PZV s prilogami, spletno stran ZZS, spletno učilnico PZV, spremljanje dela patronažne službe – Zdravstveni statistični letopis, SZBO\_PATR in Analizo



Regijski koordinatorji patronažnega zdravstvenega varstva in člani koordinacijskega tima programa PZV na NIJZ, Ljubljana, junij 2025 (Fotografija: Janja Janc Jagrič)

terenskega območja (ATO) ter predavanje zaključili s predstavitvijo vizije upravljanja PZV. Vloga vodij patronažnih služb je zelo pomembna, zato jim bomo v prihodnje posvečali še dodatno pozornost.

Evidenca patronažne zdravstvene nege (NIJZ 6) sega v leto 1959 in je nastala na osnovi poročil o delu patronažne službe. Razen manjših sprememb obrazca Statistično poročilo o delu patronažnega varstva sta vsebina in način poročanja nespremenjena vse do leta 2023, ko smo začeli uvajati posodobljeno spremljanje zunajbolnišničnih obravnava SZBO\_PATR, ki bo omogočal poglobljene analize izvedenega dela in s podatki podprtega razvoja strokovnega področja. Udeležencem posveta je v predavanju **Spremljanje zunajbolnišničnih obravnava – patronažno zdravstveno varstvo** o tem

spregovorila Petra Nadrag. Prikazala je izbrane podatke za leto 2024, primerjavo z letom 2023, predstavila nekaj odstopanj od pričakovanih podatkov in opozorila na nepravilnosti pri poročanju.

Za konec pa so udeleženci delovnega srečanja v živahni razpravi predstavili pobude, predloge in izzive, s katerimi se srečujejo v PZV.

Najzanimivejši strokovni povzetki srečanja:

- Cepljenje ni le dejanje. Je odločitev razuma, ki izhaja iz znanja ter skrbi zase in za druge.
- Neenakosti v zdravju in kompleksni problemi patronažnih obravnava na pacientovem domu in v skupnosti zahtevajo sistematičen razvoj, enotno koordinacijo in vodenje, poenotene pristopov ter kontinuirano spremljanje in

evalvacijo programa patronažnega zdravstvenega varstva.

- Z nadgradnjo preventivnega delovanja in izvajanjem dodatnih aktivnosti medicinske sestre v patronažnem zdravstvenem varstvu dejavno prispevajo k zmanjševanju neenakosti v zdravju, ranljivim osebam omogočajo lažje vključevanje v preventivne obravnave in krepijo zdravje v lokalni skupnosti.

V okviru nacionalno regijske koordinacije PZV na NIJZ se bomo še naprej trudili nuditi podporo izvajalcem PZV, jih čim bolj povezati in narediti močne ter postaviti patronažno zdravstveno varstvo na mesto, ki si ga v sistemu zdravstvenega varstva zasluži.

## Utrinki z dveh strokovnih srečanj o dejavnih tveganja po miokardnem infarktu – dosežki in izzivi v UKC Maribor

TATJANA ŠOPINGER LIPOVNIK, LUKA TERNAR

**V petek, 23. maja, sem v Šmarjeških Toplicah predstavila naš pristop k spremljanju bolnikov pet let po prebolelem miokardnem infarktu. Strokovno srečanje je bilo namenjeno izmenjavi izkušenj in dobrih praks, prijetno vzdušje pa je s svojim moderiranjem soustvarila Barbara Smogavc, mag. zdr. nege, aktivna članica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji.**

Dva tedna pozneje, v petek, 6. junija, sva z Luko Ternarjem, dr. med., nastopila na 50. strokovnem srečanju timov v Cankarjevem domu v Ljubljani. Skupaj sva predstavila zbrane podatke in jih strokovno osvetlila. Luka Ternar je poglobljeno predstavil rezultate laboratorijskih preiskav ter jih povezal z obstoječimi raziskavami, kar je predstavitvi dodalo širši strokovni kontekst.

V kardiološki ambulanti UKC Maribor smo želeli izvedeti, kako bolniki dolgoročno skrbijo za dejavne tveganja, kakšen je njihov življenjski slog in kako uspešni so pri doseganju ciljev zdravljenja. Ob obisku smo jim izmerili krvni tlak, odvzeli kri za laboratorijske analize ter pripravili zdravstvenovzgojni material, prilagojen njihovim potrebam.

Vsakemu bolniku smo namenili čas za individualni pogovor, jih poslušali, podprli ter jih spodbudili k nadaljnji skrbi za zdravje. K izvedbi projekta so pomembno prispevale tudi sodelavke Vesna Turnšek, dipl. m. s. in Jana Krepek, dipl. m. s. ter doc. dr. Amadeus Lešnik, ki je nudil strokovno oporo.

Poseben vtis je pustilo pismo enega izmed bolnikov, naslovljeno na doc. dr. Davida Šurana, dr. med., vodjo projekta. V pismu z naslovom »Ustanova vredna zaupanja« je zapisal:

»Ko sem prebral vaše vabilo, kjer piše 'v skrbi za vaše zdravje', so mi pritekale solze na oči. Prevzelo me je veselje, da se pri teh letih še kdo spomni na nas in za nas skrbi.«

Dodal je, da je z vsemi storitvami v UKC Maribor izjemno zadovoljen in se iskreno zahvalil zdravnikom ter medicinskim sestram za trud, prijaznost in vso podporo.

Tako strokovni kot čustveni odzivi so nam potrdili, da smo na pravi poti.

Projekt, ki združuje sistematično delo, timsko sodelovanje in pristno skrb za posameznika, je vreden vsakega vloženega truda.



Luka Ternar, dr. med. in Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s., Cankarjev dom



Barbara Smogavc, mag. zdr. nege in Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s., Šmarješke Toplice (Fotografije: arhiv organizatorjev)

# Umetna inteligenca v službi zdravja – 34. strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji

MATEJA ZAJC ČIŽMAN

**Naš letošnji strokovni seminar je potekal 6. junija 2025 v Grand hotelu Union v Ljubljani. Polna dvorana udeležencev je prisluhnila temi o umetni inteligenci v zdravstvu, ki vstopa na marsikatero področje dela v zdravstvu in tudi zdravstveni negi. V okviru seminarja je izšel tudi zbornik predavanj.**

Seminar je s pozdravnim nagovorom začela predsednica sekcije Marija Petrinec Primožič in nas povabila k poslušanju tem o umetni inteligenci, ki se dotikajo tudi dela v endoskopiji. V uvodu nas je po Zoomu z delovnega obiska v Helsinkih pozdravila tudi predsednica Zbornice – Zveze Anita Prelec in nam zaželela uspešen dan ter nova spoznanja o umetni inteligenci.

Dokaj na videz neznano področje umetne inteligence v zdravstvu je v prvem predavanju zelo zanimivo predstavil doc. dr. Anton Gradišek in povedal, da umetna inteligenca v zdravstvu lahko pripomore k razbremenitvi pri delu v zdravstveni negi pri postopkih, kot so spremljanje vitalnih znakov, administrativno delo ter tako olajša delo. Določeni t. i. algoritmi lahko prepoznajo oziroma analizirajo rentgenske posnetke in pomagajo pri diagnozi bolezni. Poudaril je določene momente, kot so zaupanje v umetno inteligenco, ki jo mora uporabnik imeti, znanje, da jo pravilno uporablja, varnost in etični vidik glede varovanja osebnih podatkov. Vsekakor pa je še vedno zdravstvena nega in predvsem medicinska sestra tista, ki prepozna občutke in z empatijo pristopa k pacientu – tu je umetna inteligenca ne more nadomestiti.

Dipl. m. s. Katja Pilar Okič je pri izzivih umetne inteligence v endoskopski enoti povedala, da je umetna inteligenca prelomnica v razvoju gastroenterologije v smislu izboljšane diagnostike, napovedovanja bolezni in optimizacije endoskopskih postopkov. Hkrati pa ostaja še veliko izzivov glede tehničnih, etičnih in metodoloških vsebin in nujnost vključevanja zaposlenih v aktivno sodelovanje pri razvoju in implementaciji umetne inteligence. Ob tem je nujno tudi izobraževanje in validacija v procesu.

Doc. dr. Aleš Rozman je predstavil robotsko bronhoskopijo, ki je trenutno v fazi razvoja, kaže pa obetavne rezultate pri doseganju visoke diagnostične uspešnosti, predvsem v specializiranih centrih za diagnostiko malih malignih sprememb.

O tem, kako pomemben korak k pacientu prilagojeni zdravstveni oskrbi predstavlja uporaba digitalnih tehnologij in mobilnih aplikacij, je predavala dipl. m.



Med srečanjem (Fotografiji: Miha Kranjc)

s. Veronika Koren. Pri pacientih s težavami gastrointestinalnega traku pripomore mobilna aplikacija k njihovemu aktivnemu sodelovanju, predvsem na področju vodenja zdravega življenjskega sloga. Se pa kaže tudi izziv, da se v prihodnosti spodbudi razvoj celostnih in znanstveno podprtih aplikacij, ki bodo vključevale elemente umetne inteligence.

Iz svoje prakse sta nam operacijski medicinski sestri Nina Perhavec in Eva Zalar Strmčnik zelo zanimivo in strokovno predstavili osnove robotskega sistema »Da Vinci« in odpravljanje tehničnih težav ter vlogo medicinske sestre pri robotsko asistirani operaciji parcialne odstranitve ledvice. Z občudovanjem smo spremljali predstavitev, kaj pomeni pri tehničnih napakah sistema, ki je kompleksen, in pri neželjenih dogodkih med posegi ustrezna komunikacija kirurškega tima in izobraževanje kadra. Dobra komunikacija tima in izobražen kader sta nujna in pripomoreta k temu, da se poseg opravi brezhibno. Rezultati in študije pa govorijo o tem, da ima robotska kirurgija številne prednosti in kirurgu omogoča natančnost, izboljša spretnost, dostop, vizualizacijo in obseg gibanja. Pri delni odstranitvi ledvice zaradi tumorja to pomeni manjšo izgubo krvi, zmanjšano število zapletov in boljšo ohranitev funkcije ledvic ter posledično boljšo kakovost življenja pacientov.

O tem, kako nujno je celostno in multidisciplinarno pristopiti k podhranjenosti in izboljšati izide zdravljenja, je predavala mag. dietetike Ana Tomažič. Mag. zdr. nege Anita Bezjak pa je lepo predstavila nikdar končano temo komunikacije med vsemi deležniki v procesu zdravljenja in zdravstvene nege, začeniši s šolskim sistemom, ki nas usmerja in izobražuje v pravi način komunikacije in interakcijo med zdravstvenimi delavci in bolniki, kjer je bolnik aktiven partner v zdravljenju.

Da je fekalni kalprotektin zanesljiv, neinvaziven in klinično uporaben biomarker za spremljanje aktivnosti KVČB, nam je povedala dipl. m. s. Tadeja Polanec in da je platforma UR-CARE uveljavljen register bolnikov v Evropi, ki nam omogoča pregled nad incidenco in prevalenco bolnikov s to boleznijo.

Za namen presejanja raka debelega črevesa in danke in predvsem za ustvarjanje sprememb je dipl. zn. Tadej Ademovič predstavil raziskovalni projekt Dioptra. Med trajanjem projekta bodo pridobljeni podatki uporabljeni za usposabljanje algoritma in kasnejšo validacijo.

Zanimivo je bilo tudi predavanje univ. mag. med. techn. Katarine Karlovič, ki nam je kot gostja iz sosednje Hrvaške iz bolnišnice na Reki predavala o fekalni transplantaciji, ki je varna in uspešna metoda pri zdravljenju bolnikov s povzročiteljem *Clostridium difficile*.

V četrtem sklopu predavanj smo se seznanili s proktologijo in sodobnimi pristopi, ki celostno pristopajo k bolniku, vključujejo pa tudi umetno inteligenco. V krajših sklopih so nam bili predstavljeni primeri dobrih praks naših gastroenteroloških oddelkov: informacijski sistem, Danis stent, presaditev jeter, reprocesiranje endoskopov, fizioterapevtska obravnava pri pacientki z inkontinenco blata, slabokrvnost pri bolnikih s KVČB.

Seminar nam je vsekakor približal umetno inteligenco na način, ki je razumljiv in ki ni nedosegljiv, hkrati pa predstavlja nekaj, kar se z izobraževanjem, komunikacijo in prakso koristno uporabi v procesu zdravljenja. Pozno popoldne smo se zadovoljni razšli v pričakovanju naslednjega strokovnega srečanja 2026.

# XLII. Derčevi dnevi, podiplomsko izobraževanje iz pediatrije

DR. ANA GIANINI, MAG. ZDR. NEGE,  
ROK KUČAN, DR. MED.

UNIVERZA V LJUBLJANI, MEDICINSKA FAKULTETA,  
KATEDRA ZA PEDIATRIJO

**Konec maja je v Cankarjevem domu potekalo 42. podiplomsko izobraževanje iz pediatrije Derčevi dnevi, ki ga tradicionalno organizira Katedra za pediatrijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Gre za pomembno strokovno izobraževanje iz pediatrije, ki združuje zdravnike, medicinske sestre in druge zdravstvene delavce s področja pediatrije.**

Letos obeležujemo 20. obletnico aktivnega sodelovanja medicinskih sester, ki so se leta 2005 pridružile Derčevim dnevom z lastnim strokovnim programom, pomembnim za strokovni razvoj zdravstvene nege s področja pediatrije.

Derčevi dnevi so oblikovani strokovno, odprto in dostopno, kar pomeni, da lahko udeleženci prosto izbirajo med predavanji za zdravnike in predavanji medicinskih sester, vse z namenom pridobivanja dodatnega znanja s področja, ki udeleženca izobraževanja najbolj zanima.

Najodmevnejša novost letošnjega izobraževanja je uvedba programa Mladi Derči 2025, kjer so mladi, nadobudni specializanti pediatrije dobili priložnost

predstaviti zanimive primere iz klinične prakse. Svoja dela je predstavilo kar 16 kandidatov. Prvo nagrado po izboru strokovne žirije in glasovanju slušateljev je prejela Mojca Železnik, dr. med., s prispevkom »Primer neonatalne oftalmije, povzročene z bakterijo Neisseria gonorrhoeae«. Predstavitvam mladih upov je sledil pester strokovni program, ki je osvetlil pomen telesne dejavnosti na zdravje otrok in mladostnikov, izzive farmakoterapije in uporabe prehranskih dopolnil v pediatriji, otroški kardiologiji in nefrologiji. Kot vsako leto je organizacijski odbor podelil priznanje prof. dr. Zore Konjajev, dr. med., za odličnost pri pedagoškem delu v pediatriji. Letošnje priznanje je prejela prim. Marijana Kuhar, dr. med.

Sočasno je potekal bogat program izobraževanja za medicinske sestre, ki je bil namenjen področju neonatologije s poudarkom na strokovni obravnavi najmlajših in najranljivejših pacientov. Posebej smo izpostavili zdravstveno nego novorojenčka z atrezijo požiralnika, obravnavo novorojenčka s sindromom Pierre-Robin, zdravstveno nego novorojenčka z redko kožno boleznijo, temo, posvečeno izboru venskega dostopa glede na stanje novorojenčka ter pravilnemu rokovanju novorojenčka. Prvi dan smo zaključili s praktičnimi delavnicami pravilnega rokovanja z novorojenčki in dojenčki, kjer so lahko udeleženci na lutki vadili pravilno rokovanje, saj le s pravilnim rokovanjem novorojenčku pomagamo pri optimalnih motoričnih vzorcih, ki so pomembni za njegov nadaljnji razvoj. Program smo naslednji dan nadaljevali s temami, posvečenimi izračunu, pripravi in varnosti pri aplikaciji zdravil, oživljanju otrok in paliativni oskrbi otrok, v sklopu katere je potekala tudi multidisciplinarna okrogla miza, kar izraža osnovo obravnave tovrstnih otrok.

**Letošnje Derčeve dneve je zaznamovala uvedba programa predstavitev zanimivih kliničnih primerov mladih strokovnjakov, ki so prikazali izzive in rešitve obravnave zahtevnejših bolnikov. Druge obravnavane teme so se dotikale telesne dejavnosti, zdravil, kardiologije, nefrologije, neonatologije, oživljanja otrok in paliativne oskrbe. Udeleženci so se na praktičnih delavnicah priučili in utrdili principe pravilnega rokovanja z novorojenčki in dojenčki.**

Tradicionalni, letos že 42. Derčevi dnevi so konec maja potekali v Cankarjevem domu v Ljubljani. Hkrati smo obeležili pomembno 20. obletnico pridružitve strokovnega programa za medicinske sestre, ki od takrat velja za temelj strokovnega razvoja zdravstvene nege s področja pediatrije. Letošnje izobraževanje je zaznamoval program Mladi Derči 2025, kjer so mladi strokovnjaki predstavili zanimive klinične primere. Obravnavane teme so različni strokovnjaki tega področja predstavili večplastno, kar predstavlja osnovo obravnave bolnih otrok. Le z multidisciplinarnim pristopom lahko stremimo k odličnosti obravnave bolnih otrok.



Okrogla miza o multidisciplinarni paliativni oskrbi otrok



Letošnja prejemnica priznanja prof. dr. Zore Konjajev, dr. med., za odličnost pri pedagoškem delu v pediatriji prim. Marijana Kuhar, dr. med., predstojnik Katedre za pediatrijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani prof. dr. Tadej Battelino, dr. med. in nekdanja predstojnica Katedre za pediatrijo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, prof. dr. Dušanka Mičetić Turk, dr. med.

## Oftalmološke obravnave z vidika medicinske sestre

HELENA STUPAN

**Sekcija medicinskih sester v oftalmologiji je v sklopu 15. slovenskega oftalmološkega kongresa z mednarodno udeležbo v petek, 16. maja 2025, v Kongresnem centru Brdo pri Kranju izvedla strokovno srečanje z naslovom Oftalmološke obravnave z vidika medicinske sestre. Strokovnega srečanja se je udeležilo več kot 120 udeležencev iz celotne Slovenije.**

V prvem sklopu srečanja so bila predstavljena predavanja medicinskih sester iz Očesne klinike Ljubljana. V uvodu je Nataša Zorko, dipl. m. s., predstavila delovni proces in negovalne intervencije v

dnevni bolnišnici od sprejema do odpusta pacienta na Očesni kliniki Ljubljana. Sledilo je predavanje o transplantacijski dejavnosti, nazorno jo je opisala Joži Rebolj, višja med. sestra v operacijski dejavnosti. Prvi sklop je zaključila Sabina Brajkovec dipl. m. s., ki je predstavila pripravo in preiskave, ki so potrebne pri transplantaciji roženice.

Po kratkem premoru je sledil drugi sklop predavanj. Marijana Tomec, dipl. m. s., je predstavila edukativno obravnavo otroka na Oddelku za ortoptiko in strabologijo na Očesni kliniki. Predavateljica Nevena Kaše, dr. med., spec. oftalm., je pojasnila, kaj je škiljenje, kdaj gre za slabovidnost, kako ju zdravimo in kako se s temi težavami spoprijeti. Sledilo je predavanje o uvajanju kontaktnih leč, ki ga je predstavila Ivana Knez, mag. zdr. nege, z Oddelka za očne bolezni Maribor. Ob zaključku drugega sklopa je Marta Blažič, mag. zdr. nege, z Oddelka za okulistiko v SB Novo mesto s svojim strokovnim prispevkom poudarila pomembnost medicinske sestre v timu zdravstvene dejavnosti.

Zaključni tretji sklop predavanj je začel asist. Peter Ferme, dr. med., spec. oftalm., ki je skupaj z Andrejo Čelofiga, dipl. m. s. s spec. znanji, opisal zdravljenje diabetične retinopatije z laserjem na Oddelku za očne bolezni v UKC Maribor. Peter Kiraly, dr. med., spec. oftalm., je predstavil gensko terapijo za bolezen mrežnice in najnovejše raziskave v Angliji, v katerih tudi sam sodeluje. Ob koncu strokovnega srečanja je Andreja Tonič, dipl. m. s., predstavila delo v anti-VEGF ambulanti na Očesni kliniki Ljubljana, kjer število obravnavanih pacientov stalno narašča in posledično tudi izzivi v delovnem procesu.

Za nami je še eno uspešno strokovno srečanje, ki je v razpravah ponudilo odgovore na številne izzivi, s katerimi se vsakodnevno srečujemo medicinske sestre v oftalmologiji. Zahvala po zaključku srečanja velja vsem predavateljem in slušateljem, z željo, da se naslednje leto vidimo v še večjem številu.

## Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti – XI. strokovno srečanje

SIMONA PODGRAJŠEK

**Zreče so konec maja 2025 gostile že enajsto strokovno srečanje s področja svetovalnih in motivacijskih tehnik za delo s pacienti. Dvodnevno druženje ni bilo le izobraževalni dogodek, ampak pravi prostor izmenjave misli, izkušenj, strokovne modrosti in osebne iskrenosti. Pod okriljem Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji se je v dveh dneh srečalo več kot 140 zdravstvenih delavcev iz različnih delovnih sredin, ki si vsak dan prizadevajo prinašati sočutje, stabilnost in strokovno pomoč ljudem v duševni stiski.**

Namen srečanja je bil večplasten, razširiti znanje, okrepiti kompetence za svetovalno delo, se povezati v izmenjavi dobrih praks, a predvsem spomniti vsakega izmed nas, kako dragocen je stik s sabo in z drugim človekom. V ospredju so bile teme, ki segajo v samo srž sodobnega dela z ljudmi; obvladovanje stresa, sočutne meje, generacijske razlike, negotovost časa in utrujenost od nenehne skrbi. Vsaka tema je bila predstavljena s strokovno jasnostjo in človeško toplino v obliki predavanj ali delavnic.



Utrinek s srečanja Svetovalne in motivacijske tehnike za delo s pacienti, Zreče (Fotografija: Mitja Prapertnik)

Program dvodnevne strokovne srečanja je bil skrbno zasnovan in uravnotežen. Poudarjal je tako strokovno kot človeško plat, saj je vsak lahko prepoznal nekaj zase, od razumevanja medgeneracijskih razlik, pasti sočutja in izgorelosti do postavljanja zdravih meja, krepitev odnosov ter reševanja konfliktov z avtentično komunikacijo.

Vsebina je bila podprta z zgodbami iz prakse in sproščenim sodelovanjem. Srečanje je preseglo klasičen prenos znanja, bil je prostor, kjer se je znašlo srečalo z življenjem.

**Najpomembnejši strokovni poudarki srečanja:**

- **Dobri partnerski odnosi bistveno zmanjšujejo vpliv stresa in izgorelosti.**
- **Medgeneracijska komunikacija je ključ za sodelovanje in manj nesporazumov.**
- **Beseda »ne« je izraz osebne moči – in pomembno orodje v profesionalnem svetu.**
- **Toleranca do negotovosti se da razvijati z vajo in strukturiranimi pristopi.**
- **Sočutje ima ceno – zato je nujna skrb za lastne meje in podporno okolje.**

Na strokovnem srečanju v Zrečah so sočasno potekale **volitve**. Sestava Izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji v novem mandatnem obdobju 2025–2029:

1. **Simona Podgrajšek**, UKC Maribor, Oddelek za psihiatrijo, predsednica
2. **Tanja Bačar**, PB Idrija
3. **Simona Bračko**, ZD Dr. Adolfa Drolca Maribor, CZOPD
4. **Jacinta Doberšek**, ZD Sevnica, Skupnostna psihiatrična obravnava Posavje

5. **Sabina Finžgar**, UKC Maribor, Oddelek za psihiatrijo, enota za forenzično psihiatrijo
6. **Marija Kokol**, PB Ormož
7. **Matejka Pintar Babič**, UPK Ljubljana
8. **Urška Poček**, PB Vojnik
9. **Simona Tomaževič**, PB Begunje

Srečanje je bilo strokovno zelo bogato in povezovalno. Posebej navdihujoče je bilo dejstvo, da so bile vse vsebine predstavljene z vidika uporabnosti v vsakdanji klinični praksi, mnoge tudi v obliki zanimivih delavnic. Duhovit nastop Ranka Babiča je s humorjem

razbremenil misli, sproščeno druženje po programu pa okrepilo občutek skupnosti in pripadnosti. Dogodek je znova potrdil, kako pomembna sta osebna rast in refleksija v skrbstvenih poklicih in zavedanje, da ob znanju največ štejejo človeški stiki, tihi temelji srčne in kakovostne obravnave pacientov.

**Zaključno misel je najbolje povzela misel Konfucija, ki jo je ena od predavateljic poudarila: »Kdor hoče trajno srečo, se mora pogosto spreminjati.«**

## Sodobni pristopi pri zdravljenju in zdravstveni negi pacientov z odvisnostjo od prepovedanih psihoaktivnih substanc

ALEŠ ZAJC, ALJOŠA LAPANJA

**V četrtek, 12. junija 2025, je na Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana potekal strokovni seminar z naslovom *Sodobni pristopi pri zdravljenju in zdravstveni negi pacientov z odvisnostjo od prepovedanih psihoaktivnih substanc*. Namen seminarja je bil zdravstvenim delavcem in sodelavcem predstaviti ključne posebnosti in novosti pri obravnavi odvisnosti ter prispevati k večji usposobljenosti strokovnjakov, ki se pri svojem delu srečujejo s tovrstno problematiko.**

Seminar se je začel z uvodnim nagovorom in potekal v treh sklopih, z vmesnimi odmori in daljšim premorom za kosilo. V prvem sklopu smo prisluhnili predavanjem o osnovah bolezni odvisnosti, obravnavi pacientov v fazi akutne intoksikacije ter posebnostih dela z mladostniki. Asist. dr. Nuša Šegrec in Matija Smrečnik sta začela s predstavitvijo odvisnosti kot širšega družbenega problema ter osvetlila vse pomembne aspekte te bolezni. Marko Saje je opozoril na klinične izzive pri obravnavi akutne intoksikacije in poudaril pomen varne obravnave pacienta v bolnišničnem okolju v fazi akutne intoksikacije. Ivona Kruljac je opozorila na posebnosti, občutljivost in izzive pri delu z mladostniki, ki uporabljajo prepovedane psihoaktivne substance.

Po krajšem odmoru je asist. dr. Mirjana Delić predstavila epidemiološke trende uporabe drog v Sloveniji in Evropi. Dotaknila se je tudi nekaterih pomembnih zakonodajnih preprek, s katerimi se srečujemo v Sloveniji. Aleš Zajc je podrobneje osvetlil pojav novih psihoaktivnih substanc ter možnosti testiranja v urinu in slini, pri čemer je poudaril pomen natančne interpretacije rezultatov in nevarnosti lažno pozitivnih testov. Sara Bahovec je predstavila osnove psihoterapevtskih pristopov pri bolnišničnem zdravljenju odvisnosti ter na kratko opisala psihološke vidike razvoja zasvojenosti.

V nadaljevanju je Aleš Zajc govoril o vlogi medicinske sestre pri zgodnjem prepoznavanju znakov abstinenčne krize ter obravnavi akutne intoksikacije v bolnišničnem okolju. Dotaknil se je tudi učinkovitega posredovanja pri predoziranju. Dr. Vesna Mejak je nato podrobneje predstavila program zdravljenja na centru za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog ter alternativne terapevtske skupnosti v Sloveniji. Poudarila je pomen skupinske in socioterapevtske obravnave, ki spodbuja socialno reintegracijo in rehabilitacijo posameznikov. Ob tem je poudarila tudi pomen terapevtske zrelosti v kliničnem okolju ter učinkovite uporabe terapevtskih meja.

Dogodek je organizirala Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana v okviru centra za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, ovrednotili pa sta ga Zbornica – Zveza in Zdravniška zbornica Slovenije. Seminar je pritegnil veliko število udeležencev z različnih strokovnih področij, kar kaže na visoko potrebo po tovrstnem izobraževanju.

Zaključki seminarja poudarjajo pomen multidisciplinarnega pristopa, stalnega strokovnega izpopolnjevanja ter razvijanja komunikacijskih veščin pri delu s pacienti z odvisnostjo. Organizatorji si prizadevajo, da bi takšna srečanja postala stalnica v okviru strokovnega razvoja vseh, ki se srečujejo s problematiko odvisnosti.

### Ključna spoznanja:

- **Pri pacientih v stanju akutne intoksikacije in predoziranja je ključna hitra, varna in strokovna intervencija. Abstinenčna kriza zahteva pravočasno prepoznavo in obravnavo – v nekaterih primerih je nezdravljena abstinenčna kriza lahko smrtno nevarna. Pri obravnavi je ključen nediskriminatoren pristop zdravstvenega osebja brez stigmatizacij.**
- **Odvisnost je kompleksna bolezen z biološkimi, psihološkimi in socialnimi razsežnostmi. Zdravstveno osebje ima ključno vlogo pri celostni obravnavi in dolgotrajni oskrbi pacientov.**
- **Nove psihoaktivne substance predstavljajo resen javnozdravstveni problem. Njihovo učinkovanje je nepredvidljivo, pojavljajo se tudi kot primesi v »klasičnih« substancah (npr. v kokainu in heroinu), zato je nevarnost za predoziranje in neželene učinke visoka. Predvsem so popularne pri mladih, pojavljajo se na zabavah, posebej problematične so v zaporih.**

- **Pri delu z mladostniki je nujna zrelost terapevta, osebja pri zdravljenju in zmožnost vzpostavljanje jasnih, a sočutnih meja. Omenjena je bila tudi pomembnost psihoterapevtskih pristopov, skupinske dinamike in učenje socialnih spretnosti pri dolgoročnem okrevanju.**
- **Skupinska terapija je pri zdravljenju odvisnosti zelo učinkovita. Zdravljenje poteka večstopenjsko in praviloma traja več mesecev, v nekaterih primerih več let. Na oddelkih se uporablja koncept miljejske terapije. Recidiv (relaps) je pogost. Končni izid in cilj je popolna socialna reintegracija posameznikov, odvisnih od prepovedanih substanc.**



Aleš Zajc opozarja na nevarnosti novih psihoaktivnih substanc in pomen prepoznavanja znakov abstinenčne krize in predoziranja. (Fotografiji: Aljoša Lapanja)



Asist. dr. Mirjana Delić, v. d. predstojnica klinike CZOPD predstavi stanje uporabe psihoaktivnih substanc v Evropi.

# Strokovno srečanje triažnih medicinskih sester in zdravstvenikov 2025: Novosti, izzivi in izmenjava izkušenj

MAJDA COTIČ ANDERLE, VIDA BRAČKO

V Ljubljani je 13. maja 2025 potekalo deveto strokovno srečanje triažnih medicinskih sester/zdravstvenikov. Dogodek je s svojo tradicijo in strokovno usmerjenostjo postal pomemben za vse, ki se vsakodnevno srečujejo s triažo bolnikov in poškodovancev. Namen srečanja je posredovanje aktualnih znanj, izmenjava izkušenj ter utrjevanje strokovnih smernic s poudarkom na manchesterškem triažnem sistemu (MTS). Srečanje je organizirala Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci.

Letošnje srečanje je bilo vsebinsko bogato in raznoliko. Teme so bile organizacija in management triaže, toksikologija, akutni koronarni sindrom (AKS), pristop k osebam z duševnimi in vedenjskimi motnjami ter otrokom in mladostnikom s psihosocialnimi stiskami. Posebno vrednost so srečanju dali tudi zanimivi primeri iz prakse, ki so še dodatno osvetlili kompleksnost triažne presoje.

Posebna gostja strokovnega dogodka je bila **Jill Windle**, RN, Triage Consultant Nurse, ki je ena od začetnic razvoja manchesterškega triažnega sistema, urednica knjige *Emergency triage* in vodilna članica strokovne skupine ALSG MTS. Predstavila je zgodovino razvoja MTS, njegovo širitev po svetu in izzive pri njegovi implementaciji v različnih okoljih. Slovenski inštruktorji smo imeli priložnost za posebno srečanje z njo, kjer smo poglobljeno



Udeleženci med predavanjem R. Rajapakse; od leve M. Ažman, J. Windle in T. Gros (Fotografija: M. Cotič Anderle)

razpravljali o novostih v sistemu ter delili svoja opažanja in dileme iz prakse. Izmenjava mnenj je bila dragocena in spodbudna za nadaljnji razvoj triažne dejavnosti pri nas.

Srečanju je dala poseben pomen tudi nagovor **Monike Ažman**, zdaj strokovne svetovalke Zbornice – Zveze, prej dolgoletne predsednice. Na sestanku inštruktorjev MTS naslednji dan pa je bila priložnost za srečanje z novo predsednico Zbornice – Zveze **Anito Prelec**. Monika Ažman in Anita Prelec sta poudarili pomen dobrega sodelovanja in vloge Zbornice – Zveze pri implementaciji in razvoju sistema MTS v Sloveniji.

Srečanja so se udeležile tudi kolegice in kolega iz Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Republike Srbije v Banjaluki. **Una Jovanović**, dipl. m. s., je predstavila sistem nujne medicinske pomoči in uvajanje MTS v UKC Republike Srbije. Gre za rezultat uspešnega sodelovanja s slovenskimi inštruktorji, ki že več let aktivno pomagajo pri izobraževanju in implementaciji sistema v regiji.

V nadaljevanju srečanja je **mag. Renata Rajapakse**, dr. med., v predavanju *Izvajanje MTS v Sloveniji* pogled usmerila v pretekle izkušnje in prihodnost izvajanja triaže.

**Doc. dr. Hugon Možina**, dr. med., je predstavil izzive in posebnosti pri obravnavi starostnikov in polimorbidnih pacientov z AKS. Poudaril je pomen natančne ocene simptomov in pravočasnega prepoznavanja klinične slike, saj je pri tej populaciji pogosto atipična, kar predstavlja velik izziv za triažno odločitev.

Toksikologija v triaži je aktualna in pogosto zahtevna tema, ki je obravnavana v različnih triažnih algoritmih, npr. *Predoziranje in zastrupitve, Izpostavljenost kemikalijam, Piki in ugrizi*. O tej temi je govoril **izr. prof. dr. Miran Brvar**, dr. med., ki je udeležencem predstavil ključne kazalnike, na katere je v triaži treba biti še posebej pozoren, saj pravilno odločanje vpliva na izid zdravljenja.

Poseben poudarek smo letos namenili duševnemu zdravju. **Denis Džamastagić**, dipl. zn., mag. kadr. in izobr. sist., je predstavil sistematični pristop k oceni agresije in obravnavi oseb, ki so nevarne sebi ali drugim. Predavanje je vključevalo tudi praktične nasvete za varno delo v urgentnem okolju. Na temo otrok in mladostnikov s psihosocialnimi stiskami je predavala **Irena Komatar**, dipl. m. s., ki nas je opozorila na pomembnost zgodnjega prepoznavanja težav in primerno komunikacijo z mladimi v stiski.

Gospa Windle je ob svojem prvem obisku v Sloveniji želela videti tudi delovanje triaže v praksi. V spremstvu inštruktoric triaže si je ogledala prostore in delo urgentne službe v Ljubljani. Pohvalila je način dela in zavzetost zdravstvenih delavcev za dobro pacientov. Z gostjo smo si ogledali tudi nekaj lepote slovenske prestolnice in ji približali kulturni utrip našega prostora. Srečanje je tako znova združilo strokovnost, sodelovanje in prijateljstvo – vrednote, ki triažno skupnost povezujejo že skoraj desetletje.

Srečanje je znova dokazalo, da triaža ni samo klinični proces, ampak pomemben dejavnik kakovosti in varnosti v urgentni oskrbi. Zahvaljujemo se vsem predavateljem, gostom in udeležencem za njihov prispevek in strokovno zavzetost. Veselimo se že naslednjega, jubilejnega 10. srečanja, kjer bomo skupaj nadaljevali gradnjo kompetenc, strokovnosti in povezanosti.



Inštruktorji MTS z gostjo Jill Windle (Fotografija: S. Knežević)

# Pomembna je sposobnost sodelovanja v timu, kjer vsak ve, kako mora opravljati svoje delo

S TADEJO ČEPIN SE JE POGOVARJALA  
TADEJA DRENOVEC

## Zaposleni ste kot diplomirana operacijska medicinska sestra v Splošni bolnišnici Brežice. Zaupajte nam, kako se spominjate začetkov svoje poklicne poti?

Začetkov se spominjam z veliko spoštovanja – do stroke, pacientov in izkušenih sodelavcev. Delo je bilo zahtevno, a izjemno, saj sem že takrat spoznala, kako pomembno je timsko delo in natančnost v vsaki situaciji, poleg znanja pa je pomemben odnos do sočloveka – spoštljiv, potrpežljiv in srčen.

## Kaj vas je spodbudilo k izbiri poklica?

Poklic medicinske sestre mi je predstavljal popolno združitev empatije, strokovnosti in dinamike. Biti medicinska sestra je poslanstvo in način življenja.

## Kje in kako ste začeli delati v zdravstveni negi?

Moja profesionalna pot na področju zdravstvene nege se je začela v Splošni bolnišnici Celje, v Enoti



Tadeja Čepin (Fotografija: osebni arhiv)

za intenzivno medicino operativnih strok. Delo v intenzivni terapiji z visoko stopnjo zahtevnosti mi je predstavljalo izziv, hkrati pa mi je omogočilo pridobivanje poglobljenega znanja o kompleksni obravnavi vitalno ogroženih pacientov.

## Opišite, prosim, kako vaše delo poteka?

Kot instrumentarka v operacijski dvorani skrbim za pripravo kirurških instrumentov in aparatur, nadzorujem sterilnost delovnega okolja ter aktivno sodelujem pri operativnih posegih kot del perioperativnega tima. Delo zahteva odlične motorične sposobnosti, sposobnost hitrega odločanja in precizno komunikacijo z operaterjem. Varnost pacienta je v veliki meri odvisna od učinkovitega dela instrumentarke. Vsaka operacija je unikatna, zato moraš biti ves čas osredotočen na dogajanje in pripravljen na prilagoditve.

## Kakšna znanja in osebnostne lastnosti menite, da so ključna za uspešno opravljanje tega dela?

Poleg temeljnega strokovnega znanja s področja anatomije, kirurgije, aseptike in varne uporabe medicinske opreme so ključnega pomena natančnost, odgovornost, sposobnost koncentracije, odzivnost, tehnična spretnost in sposobnost obvladovanja stresa. Operacijska medicinska sestra mora znati razmišljati anticipatorno, predvidevati naslednje korake operativnega postopka ter ostati miren tudi v nepredvidljivih okoliščinah. Pomembna je sposobnost sodelovanja v timu, kjer vsak ve, kako mora opravljati svoje delo.

## Od koga ste na poklicni poti največ pridobili?

Največ sem se naučila od izkušenih kolegic in kirurgov, s katerimi sem sodelovala. Mentorice na začetku moje poti so mi pokazale, kako pomembna je kombinacija strokovnosti in človečnosti, pa tudi izkušnje iz več različnih ustanov, kjer sem delala in so mi dale širino pogleda.

## Prosim, da opišete primer dobre prakse ali novost, ki ste jo kot služba zdravstvene nege uvedli v vsakodnevno delo?

Kot tim smo razvili standardizirane protokole za pripravo bolnikov na operativne posege, kar je znatno zmanjšalo čas priprave in povečalo varnost pacientov. Poleg tega smo vpeljali sistem medsebojnega spremljanja in sprotnega izobraževanja, kar krepi strokovno raven in izboljšuje sodelovanje v timu.

## Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Zdravstvena nega se srečuje z izrazitim pomanjkanjem kadra, čezmerno delovno obremenitvijo zaposlenih in pogosto nezadostnim družbenim priznanjem strokovnosti našega dela. Kljub temu zaposleni ostajamo profesionalni in predani svojemu poslanstvu. Vendar pa brez sistemskih sprememb dolgoročna vzdržnost takega sistema ni zagotovljena.

## Katere spremembe bi predlagali na tem področju?

Nujno bi bilo celovito prestrukturirati delovne pogoje, povečati število zaposlenih, ustrezno stimulirati in omogočiti strokovno rast. Prav tako bi bilo koristno izboljšati medpoklicno sodelovanje in razjasniti pristojnosti različnih profilov znotraj zdravstvenega tima. Zdravstvena nega ne sme biti razumljena samo kot pomoč – je temelj zdravstvenega sistema.

## Kakšen nasvet bi dali bralcem glede na vaše izkušnje in strokovno znanje v vaši dejavnosti?

Vsak izmed nas prispeva svoj del v mozaik uspeha. Tudi majhni koraki vodijo do velikih sprememb – samo ne obupajmo, ko je težko.

## Kako ob zahtevnem delu poskrbite zase?

Najbolje se regeneriram v naravi – tek, kolesarjenje in delo v nasadu malin mi vračajo energijo. Zelo pomemben se mi zdi odklop, ko si zavestno vzamem čas zase in svoje najbližje, brez vsakodnevnega hitenja in dražljajev.

## Na koncu bi vas prosila, da delite še kakšno sporočilo, ki bi ga želeli posredovati bralcem revije Utrip.

**Ko opravljaš poklic medicinske sestre, vsako jutro veš, da se boš danes dotaknil življenja nekoga, ali pa se bo življenje nekoga dotaknilo tebe. Biti dovolj močan, da toleriraš vsa dejanja in besede, hkrati pa dovolj mehak, da razumeš vsakogar, ni preprosto. Ne pozabite na drobne, preproste stvari. Bodite sočutni – do sebe in do drugih.**

# Ključno je tudi, da znaš aktivno poslušati, prisluhni potrebam drugih in hkrati ohraniti strokovno distanco, kadar je to potrebno

S KARMEN KLAVŽAR SE JE POGOVARJALA  
TADEJA DRENOVEC

## Kaj vas je spodbudilo k izbiri poklica?

Za poklic medicinske sestre sem se odločila že kot majhna. Zaradi številnih zdravstvenih težav sem bila pogosto hospitalizirana, kar me je že zgodaj povežalo z zdravstvenim okoljem. Z velikim občudovanjem sem opazovala medicinske sestre, ki so bile srčne, potrpežljive in predane svojemu delu. Njihova toplina in strokovna skrb sta mi ostali v spominu in v meni prebudili iskreno željo, da nekoč tudi sama postanem del plemenitega poklica, ki ni samo poklic, ampak poslanstvo.

## Kje in kako ste začeli delati v zdravstveni negi?

Po uspešno zaključeni osnovni šoli sem se vpisala na Srednjo zdravstveno šolo v Celju, kjer sem si pridobila trdne temelje znanja in prve izkušnje. Svojo poklicno pot sem nadaljevala na Fakulteti za zdravstvene vede v Mariboru in tu poglobila razumevanje zdravstvene nege ter razvila strokovno identiteto. Že kot študentka sem začela delati v zasebnem medicinskem centru Septum v Ljubljani, kjer sem pomagala pri naročanju pacientov in sodelovala pri izvajanju diagnostičnih pregledov. Po diplomi sem najprej delala kot zdravstveni tehnik v Zdravstvenem domu Ljubljana in opravila pripravništvo, nato pa se leta 2010 zaposlila kot diplomirana medicinska sestra v DSO Trebnje, kjer sem predana in aktivna že več kot 15 let.



Tadeja Čepin (Fotografija osebni arhiv)

## Opišite, kako poteka vaše delo

Moje delo je izredno raznoliko, dinamično in hkrati tudi zelo odgovorno. Vključuje tako načrtovanje kot izvajanje zahtevnih medicinsko-tehničnih postopkov, organizacijo dnevnih aktivnosti, spremljanje zdravstvenega stanja stanovalcev in tesno sodelovanje z zdravniki, fth, dt in drugimi službami. Poleg strokovnega dela pa je velik del moje vsakodnevne prakse tudi čustveno delo, poslušanje, razumevanje in podpora stanovalcem in njihovim svojcem, kar pogosto zahteva veliko potrpežljivosti, empatije in človeške topline. Kot vodja tima sem odgovorna tudi za usklajevanje nalog, razporejanje dela, uvajanje novih sodelavcev in nudenje strokovne podpore ter mentorstva. Pri svojem delu dajem velik poudarek spoštljivemu in odprtemu odnosu s sodelavkami in sodelavci, saj verjamem, da sta dobra komunikacija in povezanost v kolektivu ključna za uspešno delovanje službe zdravstvene nege. Zaposlene spodbujam k samostojnosti, strokovni rasti in medsebojnemu sodelovanju, kar je zelo težko, vendar vem, da le z močnim in povezanim timom lahko stanovalcem nudimo kakovostno in varno oskrbo.

## Kakšna znanja in osebnostne lastnosti menite, so ključni za uspešno opravljanje vašega dela?

Za kakovostno in uspešno delo v zdravstveni negi so nujna poglobljena strokovna znanja, natančnost in sposobnost hitrega odločanja, predvsem pa osebnostne lastnosti, kot so sočutje, empatija, prijaznost, potrpežljivost, sposobnost timskega dela ter spoštljiv in odprt odnos do vsakega posameznika. Ključno je tudi, da znaš aktivno poslušati, prisluhni potrebam drugih in hkrati ohraniti strokovno distanco, kadar je to potrebno.

## Od koga ste se največ naučili na svoji poklicni poti?

Največ sem se naučila od svojih najbližjih sodelavk in naše izjemne glavne sestre. S svojo strokovnostjo, izkušnjami in predanostjo mi je še danes navdih, vodilo in opora v zahtevnih trenutkih. Veliko sem se pa naučila in še vsak dan se učim in dopolnujem od svojega tima, sodelavk in sodelavcev, s katerimi vsak dan gradimo timski duh, si izmenjujemo znanje, izkušnje in se medsebojno podpiramo. Skupaj smo prebrodili številne izzive in ravno zaradi te povezanosti sem osebnostno in profesionalno zelo zrasla.

## Prosim, predstavite nam primer dobre prakse ali novost, ki ste jo kot služba zdravstvene nege uvedli v vsakodnevno delo

Leta 2016 smo v našem domu začeli sistematično uvajati kulturo usklajenih odnosov, kar je pomenilo pomemben premik v organizaciji dela. Ta sprememba je zaposlenim omogočila večjo avtonomijo, samostojnost pri sprejemanju odločitev in večjo odgovornost, hkrati pa tudi občutek večje

pripadnosti kolektivu. Uvedba te kulture se je izkazala kot izjemno učinkovita pri izboljšanju delovne vzdušja in kakovosti oskrbe naših stanovalcev.

## Kako komentirate trenutne razmere v zdravstveni negi?

Trenutne razmere v zdravstveni negi žal niso spodbudne. Pomanjkanje strokovno usposobljenega kadra, povečane delovne obremenitve in pogosto premalo priznanja za zahtevno in odgovorno delo močno vplivajo na kakovost storitev ter psihofizično zdravje zaposlenih. Podobne težave opažamo po celotni državi, zlasti v domovih za starejše, kjer potrebe po kakovostni oskrbi nenehno naraščajo. Da bi zagotovili nemoteno delovanje in osnovno oskrbo, se vse pogosteje zaposluje kader iz tretjih držav. Ti sodelavci so pogosto zelo prizadevni in motivirani, a zaradi jezikovnih in kulturnih razlik ter potrebnega časa za prilagoditev predstavljajo dodatno obremenitev za obstoječe zaposlene, saj jih moramo ob delu tudi uvajati in vključevati v sistem. V našem domu starejših trenutno še nimamo kadra iz tretjih držav, vendar kot trenutno kaže politika, se nam v prihodnje obeta tudi to. Vse to kaže na nujno potrebo po sistemskih rešitvah in večji podpori kadrovske stabilnosti v zdravstvu.

## Kakšne spremembe bi predlagali na tem področju?

Predlagala bi sistemske spremembe, ki bi izboljšale delovne pogoje in motivacijo zaposlenih. To vključuje kadrovske zasledbo, več vlaganja v strokovno izobraževanje in stalno usposabljanje, ustrezno finančno nagrajevanje, pa tudi večjo družbeno prepoznavnost in spoštovanje našega poklica. Pomembno je tudi, da se zdravstvena nega razvija v smeri večje avtonomnosti in integracije v širše zdravstvene in socialne sisteme.

## Kakšen nasvet bi dali bralcem glede na svoje izkušnje in strokovno znanje v vaši dejavnosti?

Moj nasvet vsem, ki prihajajo v stik z zdravstvenimi delavci, je: imejte razumevanje in spoštovanje do našega dela. Medicinske sestre smo vsak dan ob človeku – od prve bolečine do zadnjega slovesa. Naše delo presega le strokovnost – vključuje tudi prijaznost, empatijo in človečnost. Naj bo vsak stik z nami priložnost za sočutje, odprt dialog in medsebojno zaupanje.

## Kako ob zahtevnem delu poskrbite zase?

Ob hitrem tempu in zahtevnosti poklica si zavestno vzamem čas zase. Rada se odpravim na sprehod v naravo, kjer se umirim in znova povežem sama s seboj. Užitek mi predstavljajo tudi druženja s prijatelji in ustvarjanja v kuhinji, kjer rada spečem kaj sladkega, sprostim se tudi ob kakšni dobri knjigi. Največ veselja in notranjega miru pa mi prinaša čas z ljubljeno družino, oni so moj vir moči, navdih in neprecenljive podpore.

# Podelili najvišja priznanja za strokovno delo v regiji



KSENIJA PIRŠ, MILENA FRANKIČ

Na večerni svečanosti smo tudi letos podelili najvišja priznanja društva prejemnicam **Alenki Poštrak, Aniti Bezjak, Jasni Muršič, Nataliji Horvat in Tomažu Teranu.**

Društvo podeljuje srebrni znak za strokovni razvoj in dosežke na področju zdravstvene in babiške nege, za krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in sodelavcev na področju oskrbe, bolničarjev-negovalcev, za ohranjanje in razvijanje profesionalnih in dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu ter za pripadnost poklicni skupini in poklicno solidarnost.



Skupinska fotografija (od leve proti desni): mag. Janez Kramar, podpredsednik Zbornice – Zveze, Ksenija Pirš, predsednica društva, Natalija Horvat, Anita Bezjak, Jasna Muršič, Tomaž Teran, Alenka Poštrak, Anita Prelec, predsednica Zbornice – Zveze, Milena Frankič, predsednica komisije za priznanja pri društvu (Fotografija: Natalija Jelušič)

**Alenka Poštrak** je po zaključeni Srednji zdravstveni šoli Juge Polak nadaljevala študij na Visoki zdravstveni šoli Maribor, kjer je leta 2001 diplomirala z nazivom diplomirana medicinska sestra. Po zaključku študija je pričela svojo poklicno pot v takratni Splošni bolnišnici Maribor in na Oddelku za žilne bolezni opravila pripravništvo. Od leta 2002 je zaposlena na Oddelku za očne bolezni. Delo je opravljala kot vodja negovalnega tima. Aktivno se je vključevala tudi v ambulantni dejavnosti. V želji po novem znanju je ob delu nadaljevala študij na Fakulteti za organizacijske vede, kjer si je pridobila naziv univerzitetno diplomirana organizatorica dela. Z letom 2010 je postala strokovna vodja Oddelka za očne bolezni kar uspešno opravlja še danes.

Ves čas se aktivno vključuje v razvoj oftalmološke zdravstvene nege in je bila 12 let aktivna članica Izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji. Kot predavateljica pogosto sodeluje tudi na strokovnih srečanjih v regijskem Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor in na kongresih doma in v tujini. Njeni strokovni prispevki so objavljeni v Zbornikih strokovnih srečanj Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v oftalmologiji. Svoje znanje skozi nadgrajuje in s tem dviga kakovost zdravstvene nege v svojem delovnem okolju. Sodeluje v različnih projektih za napredek oftalmološke zdravstvene nege.

Skozi leta je na področju oftalmologije stkala dobre strokovne in prijateljske vezi s kolegicami iz Hrvaške različnih očesnih klinik, s katerimi ima pomembno povezovalno vlogo.

Alenka Poštrak je predana svojemu delu, opravlja ga z veseljem, odgovorno in vestno, v želji po reševanju problemov vedno najde rešitev. Je odprta, vedno pripravljena prisluhniti novim idejam in izboljšavam ter skrbno uvaja novosti, ki izboljšujejo delo medicinskih sester. Je odlična mentorica novo zaposlenim, dijakom in študentom medicine na področju oftalmologije. Pri svojem delu je empatična in ima čut do sočloveka, tako za pacienta, kot za zaposlene. Vedno najde pot, po kateri neumorno nadaljuje svoje poslanstvo, tako v negovalnem kot tudi v zdravstvenem timu.

**Predlagatelj:** sodelavci Oddelka za očne bolezni in člani Službe zdravstvene nege UKC Maribor

**Anita Bezjak** že 37 let deluje na področju zdravstvene nege. 11 let se je v času službovanja na različnih oddelkih bolnišničnega okolja na področju zdravstvene nege srečevala z različnimi pacienti in njihovimi svojci, bodisi v stanju zdravja, bolezni ali morebitne rehabilitacije. Z željo po novih izzivih se je zaposlila na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor (SZKŠ MB), na delovnem mestu srednješolske učiteljice strokovnih predmetov in praktičnega pouka zdravstvene nege.

Tako že 26 let deluje na področju vzgoje in izobraževanja, kjer nesebično predaja svoje znanje, spretnosti in veščine dijakom, odraslim udeležencem v šolskem okolju in Kliničnemu oddelku za gastroenterologijo UKC Maribor. S svojim delovanjem v kliničnem okolju vstopa v zdravstveni in interdisciplinarni tim. Dijakom SZKŠ MB je mentorica v času priprav na državna tekmovanja iz različnih področij zdravstvene nege. Prav tako je mentorica tudi kolegicam v času pridobivanja pedagoško – andragoškega izobraževanja in pri pripravi na pedagoški strokovni izpit na Ministrstvu za vzgojo in izobraževanje.

Bila je razredničarka številnim generacijam dijakov. Vzporedno ob delu se je izpopolnjevala in nadgrajevala svoje znanje, si pridobila naziv magistrica zdravstveno – socialnega managementa in opravila pedagoško andragoško dokvalifikacijo ter strokovni izpit za pedagoške delavce.

Njeno neprecenljivo delo se zrcali tudi na Ministrstvu za vzgojo in izobraževanje, kjer je aktivno sodelovala v številnih projektih in jih je skupaj s člani delovnih skupin tudi uspešno zaključila. Aktivno in pasivno se je udeležila mnogih seminarjev, simpozijev, kongresov in mednarodnih konferenc. Anita je vključena v projekt Zdrava šola. Na šoli je bila vodja projekta za promocijo poklica zdravstveni tehnik, bolničar negovalec in kozmetični tehnik. Sodelovala je na kariernih sejmih in v projektu Gibanje za zdravje v Društvu za zdravje srca in ožilja.

V Slovenskem društvu za celiakijo, v podružnici Podravje, je bila večletna tajnica, kjer je organizirala številne dogodke za bolnike s celiakijo in predavala o celiakiji in brezglutenski dieti na drugih slovenskih podružnicah. Sodelovala je s Srednjo gostinško šolo in Srednjo živilsko šolo pri pripravi učnih delavnic za kuharje osnovnih šol in vrtcev.

Je članica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, aktivno sodeluje v DMSBZT Maribor, je članica Delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege in več kot deset let zaprisežena članica stanovskega pevskega zbora LaVita.

**Predlagatelj:** člani Aktiva zdravstvene nege in sodelavci SZKS Maribor, Kolektiv Klinike za gastroenterologijo UKC Maribor

**Jasna Muršič** s ponosom nosi naziv srednja medicinska sestra – babica, ki si ga je pridobila na Srednji zdravstveni šoli Juge Polak Maribor, ginekološko-porodniške smeri. Že več kot 41 let je zvesta ginekologiji UKC Maribor. Prva leta je bila zaposlena na ginekološkem oddelku, nato v ginekoloških ambulantah. Leta 1988 je sprejela izziv in začela z delom v antisterilitetni ambulanti. Z obravnavo neplodnih parov se v Sloveniji ukvarja malo izvajalcev zdravstvene dejavnosti, posledično je omejeno tudi število izvajalcev zdravstvene nege, ki delujejo na tem področju. V UKC Maribor je od leta 1987 vzpostavljen klinično uveljavljen program zdravljenja z metodo zunajtelesne oploditve (IVF) in tega uspešnega heterogenega multidisciplinarnega tima je Jasna članica od samega začetka.

Že od leta 2002 je članica Evropskega združenja za humano reprodukcijo. Prav tako je članica Slovenskega združenja za reproduktivno medicino. V Bruslju se je udeležila konference evropskega združenja za humano reprodukcijo, kjer je predstavila delo in kompetence IVF medicinskih sester v Sloveniji. Jasna je prva medicinska sestra v Sloveniji, ki je v Lizboni uspešno opravila mednarodni izpit in si pridobila evropski certifikat za delo na področju zdravljenja neplodnosti in tako prepoznala pozitivni učinek priložnosti za svojo osebno rast in dodatno poglobljanje ter verificiranje znanja.

Ves čas sodeluje tudi v znanstveno raziskovalnih projektih Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo in je avtorica članka Vloga medicinske sestre v ambulanti za zdravljenje neplodnosti. Je predavateljica na strokovnih srečanjih, ki jih organizira Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo ali Klinika za ginekologijo in porodništvo.

Jasna je pionirka v širši regiji, ki je začela poučevati pacientke samoaplikacije gonadotropinov in komunikacije z uporabo elektronskih omrežij. Kot odlična medicinska sestra je odgovorna za koordiniranje dela s pacienti, ki se zdravijo s postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo na Oddelku za reproduktivno medicino. Doprinos njenega dela na področju ginekološke zdravstvene nege je neprecenljiv, zato velja zahvala za njeno požrtvovalnost in vedno pozitivno energijo, timsko vzdušje, tisti človeški in humani pristop, za njeno vedno nesebično pripravljenost pomagati kjerkoli in kadarkoli.

Njen cilj je bil zmeraj jasen – biti dobra medicinska sestra in delati to, za kar je poklicana – za dobro zaupanih pacientov – pomagati, reševati in rešiti. Poklic IVF medicinske sestre razume ne le kot delo, ampak kot svoje poslanstvo.

**Predlagatelj:** sodelavci Klinike za ginekologijo in perinatologijo in sodelavci Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo.

**Natalijo Horvat** odlikujejo vrline, kot so spoštovanje sočloveka, visoka mera strokovnosti, poštenost, pravičnost, srčnost, empatija, profesionalni odnos do sodelavcev in pacientov, komunikativnost, kakor tudi veder karakter in sposobnost prisluhni sočloveku. S temi vrlinami uspešno povezuje in doprinaša k dobrim medosebnim odnosom med zaposlenimi v negovalnem in zdravstvenem timu, njihovi učinkovitosti in uspešnosti pri delu ter pri odnosu in delu s pacienti.

Svojo poklicno pot je pričela leta 1984 kot zobna asistentka v zobni ambulanti za odrasle v ZD dr. Adolfa Drolca Maribor. Željo po nadgrajevanju in širjenju svojega strokovnega znanja je uresničila na Visoki šoli za zdravstvene delavce, danes Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, kjer je decembra 2002 diplomirala in si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Strokovno pot je nato nadaljevala v timu Zdravstveno-vzgojne in preventivne dejavnosti v zobozdravstvu. S svojim širokim strokovnim znanjem in pozitivno osebnostjo je številne generacije predšolskih in šolskih otrok, kakor tudi njihove starše in pedagoške delavce, ozaveščala o pomenu pravilnega in rednega ščetkanja zob na ustno zdravje in zdravje zob. Aktivno je sodelovala tudi kot predavateljica v Šoli za bodoče starše v ZD Maribor. Od leta 2018 opravlja poleg preventivnega dela, tudi delo Strokovne vodje za zdravstveno nego Dispanzerske službe za zobozdravstveno varstvo otrok in mladine ter Specialistične zobozdravstvene službe za otroke in mladino.

Na Pedagoški fakulteti Univerze v Mariboru si je pridobila pedagoško-andragoško izobrazbo za naziv diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji. Pri Zbornici - Zvezi sodeluje s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu, prav tako je bila tudi članica Sindikata zdravstvene nege. Pomembna je bila njena vloga pri snovanju ter oblikovanju negovalnih diagnoz in negovalne dokumentacije za področje zobozdravstvene zdravstveno-vzgojne in preventivne dejavnosti. Uspešno delovanje dispanzerske in specialistične zobozdravstvene službe za otroke in mladino je odraz njenega truda, volje, vztrajnosti in prizadevnosti.

S podelitvijo Srebrnega znaka, najvišjega priznanja društva, želimo Nataliji Horvat izkazati našo veliko zahvalo za njeno predano in uspešno delo na področju zobozdravstvene zdravstvene nege.

**Predlagatelj:** člani Kolegija zdravstvene nege Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, člani zdravstvene nege OE Zobozdravstveno varstvo

**Tomaž Teran** že 30 let deluje na področju zdravstvene nege Doma Danice Vogrinec Maribor. Skrb za sočloveka je bila vedno njegova prioriteta. Od leta 2019 vodi Službo zdravstvene nege in oskrbe Doma Danice Vogrinec Maribor.

Ves čas strmi k strokovnemu izpopolnjevanju na strokovnem področju in k zagotavljanju kakovostne zdravstvene nege. Poudarek daje prenosu znanj, tako na sodelavce, kot tudi tiste, ki se še izobražujejo na področju zdravstvene nege in je v zavodu glavni učni mentor. Prav tako aktivno sodeluje pri povezovanju stroke zdravstvene nege v socialno-varstvenih in zdravstvenih zavodih, z namenom zagotavljanja kontinuirane obravnave ter s tem kakovosti in varnosti obravnave uporabnikov.

Je član Programskega sveta Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in kot zunanji strokovnjak sodeluje v njenem izobraževalnem procesu.

Kot član Aktiva vodij zdravstvene nege in oskrbe pri Skupnosti socialnih zavodov Slovenije aktivno sodeluje pri pripravi izobraževanja s področja zdravstvene nege za zaposlene v socialnovarstvenih zavodih.

Je predsednik Komisije za preprečevanje prenosa okužb povezanih z zdravstvom v Domu Danice Vogrinec Maribor, aktivno izobražuje sodelavce, dijakke, študente in druge iz omenjenega področja. Aktivno sodeluje v izobraževalnem procesu dijakov iz tujine, ki preko programa Erasmus del svojih obveznosti opravljajo v Domu Danice Vogrinec Maribor. Je član Strokovnega sveta Doma Danice Vogrinec Maribor.

S svojim profesionalnim odnosom, strokovnim znanjem in odgovornostjo aktivno deluje v timu zdravstvene nege ter v širšem interdisciplinarnem timu na področju zdravstvenega in socialnega varstva. Je eden izmed ustanoviteljev Spominčice Maribor in podpredsednik podružnice Spominčica DANica Maribor. Aktivno sodeluje pri osveščanju svojcev oseb, obolelih za demenco, kot tudi prebivalcev lokalne skupnosti Maribora in okoliških občin.

Vsa leta je član DMSBZT Maribor. V društvu aktivno sodeluje kot član upravnega odbora društva, v preteklosti pa tudi kot član statutarne komisije.

S pozitivno naravnostjo poklica medicinske sestre in svojim strokovnim delom Tomaž Teran pomembno prispeva k razvoju in promociji stroke zdravstvene nege ter uresničuje naloge in cilje regijskega društva ter Zbornice – Zveze, si prizadeva za njun ugled v družbi, kot tudi za ugled poklica v splošnem družbenem okolju.

**Predlagatelj:** sodelavci Doma Danice Vogrinec Maribor

**Spoštovane kolegice in kolega si priznanje več kot zaslužijo. Ponosni smo na vse in se veselimo sodelovanja tudi v prihodnje.**



## RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJA SREBRNI ZNAK IN NAZIVA ČASTNI/A ČLAN/ICA DRUŠTVAV LETU 2025

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 društvi ter za krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v regiji delovanja. Naziv »**Častni/a član/ica društva**« prejme oseba, ki je s svojim delom pomembno prispevala k uspešnemu delu društva.

V skladu s Pravilnikom o priznanjih društva bomo letos podelili do pet priznanj in en naziv. Priznanja Srebrni znak in naziv Častni/a član/ica društva bodo svečano podeljena dobitnicam in dobitnikom na regijski svečanosti društva ob zaključku leta.

Kandidatko/kandidata za priznanje in naziv lahko predlaga članica/član društva, ki dela 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(a), 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 morajo poslati pisne predloge z življenjepisom in podrobno utemeljitev najkasneje do **20. 10. 2025** 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 2025«.**

Vloge, ki bodo prispale po določenem terminu se ne bodo upoštevale. Dodatne informacije prejmete pri predsednici komisije, gospe Mileni Frankič (051 394 396 ali milena.frankic1@gmail.com) oziroma 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

## Predstavila se je Klinika za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor



TJAŠA BOŽIČ IN ALENKA JELENKO

### 19. junija je v Mariboru potekal še zadnji klinični večer pred poletjem. Na tem dogodku smo se predstavile zaposlene iz ambulant za zdravljenje neplodnosti.

Predstavile smo Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo. Diplomirani medicinski sestri Tjaša Božič in Tjaša Matko sva predstavili vpliv življenjskega sloga na neplodnost, pri čemer smo podrobneje osvetlili vpliv kajenja, prekomernega uživanja alkohola, kave in drog, vpliv nepravilne prehrane in premajhnega gibanja, sevanja mobilnih telefonov ter večje starosti, pri kateri se pari odločajo za prvega otroka.

Alenka Jelenko, diplomirana babica in Andrejka Jančič, diplomirana medicinska sestra pa sva predstavili aplikacijo subkutane terapije in navzočim ponudili možnost, da sami bolje spoznajo zdravila, ki jih pri zdravljenju neplodnosti uporabljamo.

Spregovorili sva tudi o strahovih, s katerimi se soočajo naše pacientke pred začetkom zdravljenja z injekcijami.

Edukacija je potekala v obliki video posnetkov in predstavitev.



Med srečanjem



(Od leve proti desni):  
Tjaša Matko, Tjaša Božič,  
Andrejka Jančič, Alenka  
Jelenko (Fotografiji: Mitja  
Prapertnik)



Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov  
Gorenjske

## RAZPIS ZA PODELITEV PRIZNANJA SREBRNI ZNAK IN NASLOVA ČASTNI ČLAN

V skladu z 41. členom Statuta DMSBZT Gorenjske ter Pravilnikom o priznanjih DMSBZT Gorenjske Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske objavlja razpis za podelitev:

- priznanj srebrni znak DMSBZT Gorenjske za leto 2025 in
- naslova častni član društva.

### Kriteriji za podelitev priznanja srebrni znak

Priznanje lahko prejme članica oziroma član društva, zaposlen v zdravstveni, izobraževalni ali socialnovarstveni ustanovi, ki izpolnjuje naslednje pogoje:

- 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 ali 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.

### Kriteriji za podelitev naslova častni član/članica društva

Naslov se podeli članu ali članici:

- za 30 ali več let dela na področju zdravstvene/babiške nege in oskrbe s članstvom v društvu,
- za pomemben prispevek k uspešnemu delu društva (delo v organih društva, Zbornice – Zveze, vodenje strokovnih sekcij),
- za priznane dosežke na področju zdravstvene/babiške nege in 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 (predavanja, publicistično delo).

### Oddaja predlogov

Predlagatelji naj pisne predloge oddajo na obrazcih iz Pravilnika o priznanjih DMSBZT Gorenjske. Kriteriji in obrazci so dostopni na spletni strani društva: [www.dmsbzt-gorenjske.si](http://www.dmsbzt-gorenjske.si). Predloge pošljite na naslov društva: Bleiweisova cesta 20, 4000 Kranj, s pripisom: KOMISIJA ZA PRIZNANJA – NE ODPIRAJ, najkasneje do četrтка, 16. oktobra 2025.

### Podelitev priznanj

Podeljenih bo pet priznanj srebrni znak (skladno s Pravilnikom o priznanjih DMSBZT Gorenjske) in naziv častni član društva.

Slavnostna podelitev bo v soboto, 6. decembra 2025, ob 17.30 v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah.

Predsednica komisije za priznanja  
Alenka Bijol

Predsednica društva  
Jana Lavtižar

## Junijski planinski izlet – Kleiner in Grosser Speikkofel



Društvo  
medicinskih  
sester, babic in  
zdravstvenih  
tehnikov

ADRIJANA ILIEVSKI

### Na lep sončen junijski dan smo se članice in člani Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske (DMSBZT Gorenjske) skupaj s prijatelji in vodnikom odpravili na nepozaben planinski pohod.

Pot smo odlično razpoloženi začeli v vasi St. Lorenzen. Prvi cilj je bil Kleiner Speikkofel (2109 m), do katerega smo se povzpeli mimo razpotja Lorenzer Brunnen. Po krajšem postanku smo nadaljevali še na Grosser Speikkofel (2270 m), kjer so nas osupnili razgledi na veličastne okoliške vrhove. Uživali smo v čudoviti naravi, opazovali pisane gorske cvetlice in se naučili svežega gorskega zraka. Med vzponom ni manjkalo smeha, prijetnih pogovorov in skupinske energije, ki nas je gnala naprej.

Hvala vsem udeležencem za čudovit dan. Se vidimo na naslednjem pohodu.



Na vrhu Grosser Sepikoffel)



Na poti iz Grosser Speikkofel (Fotografiji: Sandra Jerebic)

## Izlet na Ptuj, v eno najstarejših mest



MARTA SMODIŠ, UPOKOJENE MEDICINSKE SESTRE  
DMSBZT GORENJSKE

**Upokojeni člani in članice Društva MSBZT Gorenjske smo 6. 6. 2025 obiskali mesto Ptuj. Eno najstarejših mest, starinsko poimenovano Optuj, latinsko Poetovio, ki je bilo v 3. stoletju največje in najpomembnejše rimsko mesto na Slovenskem. Poseljeno je bilo že v pozni kameni dobi, kar potrjujejo glinene posode in kamnite sekire, izkopane na Grajskem griču.**

Ptuj, mesto kurentov, mesto, ki stoji na starih vinskih kleteh, kjer hranijo najstarejši vinski letnik v Sloveniji, mesto pod gradom, v katerem je eden najbolj obiskanih slovenskih muzejev.

Na prelep sončni dan smo se z avtobusom odpravili z Jesenic do Radovljice in Kranja, kjer so člani in članice vstopali na avtobus ter nadaljevali pot do Ptuja. Izlet smo začeli na Dravskem mostu, kjer nas je pričakal lokalni vodnik gospod Stan-ko, ki nas je skozi pripovedovanje različnih zgodb seznanil z zgodovino kraja, tesno povezano s preteklostjo in menjavo različnih oblastnikov. Pot nas je vodila mimo Dravskega stolpa v samo mestno jedro, do Minoritskega samostana in cerkve ob samostanu do rimskega spomenika iz 3. stoletja, ki so ga v srednjem veku uporabljali kot sramotilni steber. Pot smo nadaljevali naprej do gradu, kjer nas je pričakal čudovit razgled na mesto. Sledil je ogled gradu, ki že s svojo zunanjo podobo kaže

mogočnost nekdanjega časa. Vodnica nas je popeljala skozi zgodovino gradu, kjer danes domujejo zbirke in razstave Pokrajinskega muzeja Ptuj - Ormož: razkošno opremljene grajske sobane, bogata orožarna, galerija gotskih in baročnih umetnin, zbirke relikviarijev in slik na steklu, razstava Ptujski grad skozi stoletja, tradicionalne pustne maske ptujskega območja ter največja zbirka historičnih glasbil na Slovenskem. Antični dvojni piščali tibija iz 2. ali 3. stoletja, umetelno izdelani iz kosti ter prevlečeni s tankima slojema bronaste in medeninaste

pločevine so Rimljani pripisovali magično moč, saj naj bi njena glasba preganjala zle duhove in klicala dobro. V grajski konjušnici smo si ogledali muzejsko zbirko številnih tradicionalnih pustnih mask vključno s koranti ali kurenti.

Po zaključenem ogledu se je prileglo popoldansko kosilo, ki so nam ga postregli v restavraciji na Ptuj.

V imenu vseh udeleženk se pristrčno zahvaljujem regijskemu strokovnemu društvu, ki nam je omogočilo brezplačni izlet in s tem prijetno druženje ter obujanje spominov.



Skupinski utrinek s potovanja (Fotografija: arhiv društva)

## Čudovit pohod okoli Tre Cime di Lavaredo



ADRIJANA ILIEVSKI

**Julijski izlet nas je popeljal na enega najbolj slikovitih pohodov v Dolomitih – okoli Treh vrhov Lavareda (Tre Cime di Lavaredo).**

Članice in člani DMSBZT Gorenjske smo pot začeli pri Rifugio Auronzo, od koder nas je markirana pot vodila mimo kočice Lavaredo in naprej do legendarnih razgledov pod Tremi vrhovi (tudi Drei Zinnen). Krog smo zaključili mimo kočice Locatelli, s katere se je odprl osupljiv pogled na severne stene Treh vrhov, ki jemljejo dih. Ob poti smo občudovali raznoliko alpsko rastje, prečkali kamnite planote in se

ustavljali ter uživali v neverjetnih razgledih, ki se jih preprosto ne da ujeti v objektiv. Vreme je bilo idealno, razgledi brez oblaka – pravo razvajanje za dušo in telo. Vzdušje je bilo sproščeno, polno navdušenja, fotografiranja in občudovanja naravnih lepot. Takšni dnevi nas znova spomnijo, zakaj imamo radi hribe.

Hvala vsem, ki ste bili z nami – bilo je nepozabno.



Osupljiv pogled na severne stene Tre Cime, ki jemljejo dih. (Fotografiji: Adrijana Ilievski)



Postanek pri prvi postojanki

## Izlet Društva MSBZT Novo mesto v Prago

MELITA UDOVČ

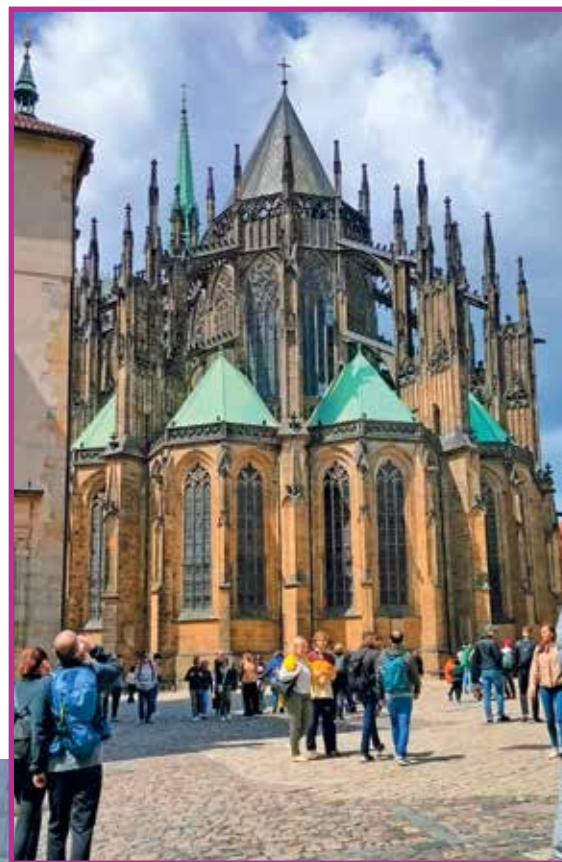
**V petek, 23. 5. 2025, smo se v zgodnjih jutranjih urah z avtobusom odpravili iz Slovenije. Pot nas je vodila skozi slikovite alpske pokrajine Avstrije proti Češki. Prvi postanek smo imeli v pravljичnem mestecu Češki Krumlov, kjer nas je očaralo čudovito ohranjeno srednjeveško jedro.**

Mesto, ki je uvrščeno na Unescov seznam kulturne dediščine, nas je navdušilo z arhitekturnim bogastvom, ozkimi tlakovanimi ulicami in pogledom na mogočni grad, ki ga varujejo medvedi, nad njim pa se razprostira čudovit park. Pot smo nato nadaljevali proti Češkim Budejovicam, največjemu mestu Južnočeškega okraja, znanem predvsem po dolgoletni tradiciji pivovarstva. Sprehodili smo se po slikovitem glavnem trgu, nato pa obiskali pivovarno Budvar, kjer smo si ogledali celoten postopek varjenja svetovno znanega piva Budweiser, ki smo ga na koncu lahko tudi poskusili. Pozno popoldne smo prispeli v Prago, se nastanili v hotelu in si privoščili zaslužen počitek.

Naslednji dan smo namenili odkrivanju lepote češke prestolnice, ki s svojo veličino in bogato zgodovino upravičeno nosi naziv »zlatosteno mesto«. Ogled smo začeli na grajskem griču Hradčani, kjer smo se sprehodili mimo baročne Lorete in se povzpeli do Praškega gradu, največjega tovrstnega kompleksa na svetu. Občudovali smo veličastno katedralo svetega Víta, ki s svojo gotsko podobo že stoletja bdi nad mestom, in se sprehodili skozi Zlato uličko, kjer so nekoč ustvarjali alkimisti in dvorni umetniki. Pot nas je nato vodila preko Male strani do Karlovega mostu, enega najprepoznavnejših simbolov Prage, okrašenega s tridesetimi baročnimi kipi svetnikov. Most je poln umetnikov, glasbenikov in turistov. Po prostem popoldnevu, ki smo ga izkoristili za raziskovanje mestnega središča, smo večer zaokrožili z večerjo v eni izmed tradicionalnih pivnic, kjer smo ob dobri hrani in pivu doživeli še en košček prave češke kulture.

Zadnji dan smo se najprej ustavili pri mojstrovini Jožeta Plečnika, cerkvi svetega srca Jezusovega, ki s svojo izvirno arhitekturo izstopa iz praške krajine. Nato smo obiskali judovsko četrt, kjer najdemo tudi staro pokopališče, na katerem je gosto razporejenih kar dvanajst tisoč nagrobnikov. Sprehod po tej zgodovinsko pomembni četrti nas je spomnil na bogato, a tudi težko preteklost judovske skupnosti v Pragi. Nadaljevali smo proti Staromestnemu trgu, srcu stare Prage, kjer smo ujeli znameniti mimohod apostolov na astronomski uri in si ogledali staro mestno hišo ter izvedeli več o Karlovi univerzi, najstarejši univerzi v srednji Evropi. Za tem nas je čakalo mini križarjenje po reki Vltavi, kjer smo lahko uživali v pogledih na praške mostove, reko in elegantne palače na obrežju. Pot nas je nato vodila še na Vaclavski trg, kjer smo si vzeli čas za zadnje sprehode, nakupe ali pokušino piva v enem izmed številnih lokalov. V popoldanskih urah smo se morali posloviti od zlatega mesta in se domov vrnili v poznih večernih urah, polni nepozabnih vtisov in lepih spominov na tri dni v središču češke zgodovine, kulture in gostoljubja.

Lepote češke prestolnice



Ob poskušanju piva (Fotografija: arhiv društva)

## Humanitarna akcija DMSBZT Ptuj-Ormož

KLEMEN VIDOVIČ

**V Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj-Ormož smo se tudi letos vključili v vsakoletno dobrodelno akcijo v sodelovanju z Rdečim križem Slovenije. Zbrali smo osebne higienske potrebščine ter živila z daljšim rokom trajanja in jih predali Rdečemu križu Ptuj.**

S to gesto smo želeli opozoriti na pomen solidarnosti, sočutja in povezanosti z lokalno skupnostjo. Sodelovanje z lokalno skupnostjo je tako priložnost, da izrazimo svojo zavezanost k skrbi za sočloveka tudi zunaj delovnega mesta. V društvu verjamo, da poklic medicinske sestre, babice ali zdravstvenega tehnika ni le delo, ampak poslanstvo. Je odločitev, da vsak dan znova stopiš v službo ljudi. In to ne le v zdravstvenih ustanovah, temveč tudi v širši skupnosti, kjer se pogosto skriva tiha stiska. Zavedamo se, da lahko že z majhnim prispevkom naredimo veliko v življenju posameznika. Prav zato bomo tudi v prihodnje z veseljem sodelovali pri podobnih akcijah ter s svojim delom ustvarjali boljši svet.

Ob tem bi se radi zahvalili vsem članom društva, brez katerih te akcije ne bi mogli izpeljati.

Skupaj zmoremo več!



Člani društva pri predaji živil z daljšim rokom trajanja in higienskimi pripomočki Rdečemu križu Ptuj (Fotografija: arhiv društva)

## Ekскурzija DMSBZT Ptuj-Ormož v Benetke in Beneško laguno

KLEMEN VIDOVIČ

**V soboto, 24. maja 2025, smo se zgodaj zjutraj odpravili na enodnevni izlet v čudovite Benetke in Beneško laguno.**

Pred nami je bil dolg dan, poln pričakovanj in novih spominov. Po vožnji skozi Slovenijo in Italijo smo prispeli do pristanišča Punta Sabbioni, kjer smo se vkrkali na panoramsko ladjico. Med prijetno plovbo po Beneški laguni smo občudovali okolico, kjer so se iz morja dvigali številni otočki. Prvi postanek smo imeli na otoku Burano, ki nas je navdušil s svojimi barvnimi ribiškimi hišicami in čipkarsko tradicijo. Sprehodili smo se med barvitimi ulicami, si ogledali lokalne trgovinice in uživali v sproščnem

vzdušju tega slikovitega otoka. Nato smo se zapeljali do bližnjega Murana, znanega po umetnosti izdelave stekla. Obiskali smo eno izmed steklarskih delavnic, kjer so nam mojstri prikazali tradicionalno tehniko pihanja stekla. Z zanimanjem smo spremljali, kako se iz ognjenega materiala pod spretnimi rokami oblikujejo čudoviti izdelki. Pot smo nadaljevali mimo otoka San Michele in se izkrkali na glavnem beneškem otoku. Sprehodili smo se mimo slovitega Mosta vzdihljajev in prispeli do osrčja Benetk – Trga sv. Marka. Tam smo občudovali Markovo baziliko, mogočen Campanile, astronomsko uro, Dožev palačo in številne druge arhitekturne dragocenosti. Očaral nas je tudi most Rialto, kjer smo imeli nekaj prostega časa za samostojne ogledke, prigrizek ali sprehode med kanali. V poznih popoldanskih urah smo se z ladjo vrnili na Punta Sabbioni in se v poznih urah vrnili domov – utrujeni, a polni čudovitih vtisov in spominov.



Člani DMSBZT Ptuj-Ormož na izletu v Benetkah (Fotografija: arhiv društva)



## Člani DMSBZT Celje so obiskali Istanbul, Konstantinopel, Carigrad ali Bizanc – mesto tisočerih obrazov

TOMISLAVA KORDIŠ

**Na potovanje smo se odpravili dvakrat, od 23. do 26. 5. in 30. do 2. 6. 2025. Naše potovanje je segalo čez dva kontinenta in tisočletje zgodovine.**

**1. dan:** Ljubljana – Istanbul: Zjutraj smo poleteli iz Ljubljane proti Istanbulu. Po pristanku smo se zapeljali mimo ostankov mogočnega Teodozijevega mestnega obzidja. Prvi sprehod po mestu nas je popeljal čez most Galata, s katerega smo občudovali osvetljene minarete Hagije Sofije in Sulejmanove mošeje, do živahne ulice Istiklal in naprej do Trga Taksim, kjer utripa sodobni Istanbul.

**2. dan:** Zgodovinski biseri: Dan smo posvetili največjim znamenitostim: Hagija Sofia – veličastna

cerkev, mošeja, muzej in danes spet mošeja, Modra mošeja, znana po svojih šestih minareti in modrih ploščicah, palača Topkapi, kjer smo občudovali zaklade sultanov, Hipodrom, srce bizantinskega javnega življenja, podzemna Cisterna bazilika ali Yerebatan Sarnici, ki nas je očarala s skrivnostnim podvodnim svetom in kamnitimi glavami Meduze. Zvečer pa pravo doživetje – turški večer s folklornim programom, večerjo in pijačo.

**3. dan:** Križarjenje po Bosporju in Veliki bazar: Zjutraj smo obiskali Egipčanski bazar z omamnim vonjem po začimbah. Nato smo se vkrkali na ladjico in zapluli po Bosporju, kjer se Evropa in Azija skoraj dotakneta. Občudovali smo Rumeljsko trdnjavo, razkošne vile in bosporska mostova. Po kratkem postanku na azijski strani v Üsküdarju smo ob pravi turški kavi občudovali oddaljeno evropsko stran, kamor smo se vrnili s podzemnim vlakom pod Bosporjem. Popoldne pa obisk Velikega bazarja, kjer smo se urili v barantanju.

**4. dan:** Azijska stran in slovo: Zadnji dan smo se podali na razgledno točko Camlica, kjer stoji tudi največja mošeja v Turčiji – Camlica, prava arhitekturna lepota, ki sprejme kar 60.000 vernikov. Sprehodili smo se skozi avtentično četrt Üsküdar, nato pa še skozi vedno bolj umetniško in živahno Kadıköy, polno galerij, kavarn in pisanih uličnih poslikav.

Pozno popoldne smo se poslovili od Carigrada in poleteli nazaj v Slovenijo, polni vtisov, spominov na mesto, kjer se resnično srečata dva svetova. Ko izgovorimo besedo **Istanbul**, zaslišimo odmev zgodovine. A Istanbul ni njegovo edino ime – skozi stoletja je to veličastno mesto nosilo še imena **Konstantinopel, Carigrad in Bizanc**. Vsako izmed teh imen pripoveduje svojo zgodbo, pripada drugemu času, drugemu imperiju in drugi kulturi.

Istanbul – Carigrad – Konstantinopel – Bizanc. Mesto, kjer se prepletajo zgodovina, vera, kultura in sodobni utrip. Mesto, ki te očara, navduši in zasvoji. In mesto, kamor se, kot pravijo, **vedno vrneš**.



Udeleženci potovanja v prvem terminu (Fotografiji: arhiv društva)



Drugič na poti v Istanbul

# Inštitut Zlata pentljica se predstavi

IVA ČEH, SREDNJA ZDRAVSTVENA IN KOZMETIČNA  
ŠOLA MARIBOR

**Junija sta nas na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor obiskali prav posebni gostji. To sta bili članici inštituta Zlata pentljica Korina Korper in naša nekdanja dijakinja Maša Potočnik.**

Inštitut Zlata pentljica ima prav posebno poslanstvo, ki deluje pod vodstvom Valerije in Iva Čarmana. Člani inštituta so otroci in mladostniki z rakom ali tisti, ki so v otroštvu zboleli za rakom. Ozaveščajo vrstnike in širšo javnost o svoji bolezni, se družijo in si pomagajo ter se spodbujajo na tej težki preizkušnji v življenju. Seveda se inštitutu lahko pridružijo tudi mladostniki, ki bi želeli pomagati tem otrokom. Tako kot je to storila naša nekdanja dijakinja Maša Potočnik, ki je pred leti bila pobudnica našega prvega obiska omenjenih gostov na naši šoli. Maša si je postrigla lepe dolge lase in jih donirala za izdelavo lasulje, namenjene otrokom, ki so zaradi težkega zdravljenja izgubili svoje lase.

Korina Korper, naša gostja, mladostnica, je prebolela raka. Že nekaj let pred svojo težko preizkušnjo življenja je najprej doživela izgubo očeta, ki je prav tako zbolel za rakom. Povedala nam je, da je bil to zanjo zelo hud udarec, še bolj za njeno mamo, saj je mama že doživela izgubo ljubečega partnerja in kasneje je bilo na preizkušnji še življenje hčerke. »Aprila 2018 so mi postavili diagnozo akutna limfoblastna levkemija. Moja prva misel ob tej informaciji je bila »Eh, sej bom parkrat ležala tukaj na kemoterapijah, pa bo vse okej.« A ni bilo ravno tako. Opravila je osem mesecev kemoterapij, šest obsevanj in transplantacijo kostnega mozga od nesoročnega darovalca. Povedala je tudi, da je bil najhujši del celotnega zdravljenja izguba kilogramov. »Nikoli jih nisem imela veliko zaradi genov in hitrega metabolizma. Zdravljenje sem začela s 43 kg, to je največ kg, ki sem jih kadarkoli imela. Med zdravljenjem sem shujšala za kar 7 kg, imela sem 36 kg.« Njen brat Patrik, si je med Korininim prejemanjem kemoterapij v njeno podporo obril glavo, tako sta imela enako frizuro. Bratu je bilo zelo težko v tistem obdobju. »Ko gledaš ljubljene, kako gredo skozi bitko, medtem pa si sam popolnoma nemočen. Ob vseh vzponih in hudih padcih, ki sem jih dala skozi skupaj z družino, vsi ostajamo nasmejani in pozitivni. Hvala za vsak dan, ki nam je dan.«

Tako je zaključila svojo predstavitev, zgodbo, ki nas je ganila do srca. Dijaki, ki so prisluhnili Korinini zgodbi, so poslušali z velikim zanimanjem in srčnostjo. Na koncu so ji namenili tudi nekaj vprašanj, kar je bilo še posebej lepo, saj je Korini dalo voljo in potrditev za dobro delo.

Čeprav zelo osebna zgodba postane javna, si tako lahko pomagamo, se med sabo spodbujamo in podpiramo v še tako težkih trenutkih. Komunikacija in spodbujanje empatije med mladimi nam daje zagon za bodoče uspešne zdravstvene delavce.



Z leve proti desni: Maša Potočnik, Korina Korper (Fotografije: Mojca Cimerman Galun)



Z leve proti desni: Maša Potočnik, Korina Korper, Mihael Donko, Antea Uršnik, Lara Potrč



Z leve proti desni: Mihael Donko, Iva Čeh, Maša Potočnik, Korina Korper, Lara Potrč, Antea Uršnik

# Kratek zagon, dolg zlom – brez uživanja energijskih pijač

NATALIJA PRAŠNIČKI

**Ob svetovnem dnevu zdravja, 7. aprila, smo se na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor posvetili izjemno aktualni temi – vplivu energijskih pijač na zdravje mladostnikov. Letošnje geslo *Kratek zagon, dolg zlom* opozarja na tvegano in pogosto podcenjeno problematiko, ki v sodobni družbi postaja vse bolj pereča.**

Dogodek smo začeli s poudarkom na pomembnosti zdravega življenjskega sloga in odgovornega odnosa do lastnega telesa. Posebno smo bili veseli obiska predavateljice Andreje Škof, mag. zdr. nege, iz enote Varstvo otrok in mladine ZD. Adolfa Drolca Maribor, ki je z mladimi delila dragocene izkušnje s terena ter jim predstavila zdravstvene posledice uživanja energijskih pijač. Dotaknili smo se tudi pogosto prezrte količine sladkorja, ki ga vsakodnevno nevede zaužijemo – še posebej v sladkih pijačah. Predstavitve je bila izjemno zanimiva in nas je spodbudila k razmisleku o naših prehranskih navadah.

Energijske pijače so pogosto predstavljene kot zanesljiv vir hitre energije, pri čemer obljublajo izboljšano koncentracijo in budnost. Vendar pa se za ta obljubljeni »zagon« hitro skrivajo številni neprijetni in nevarni učinki:



Predavanje Andreje Škof o tveganjih uživanja energijskih pijač in pomenu zdravega življenjskega sloga (Fotografije: Natalija Prašnički)

- **Povišan srčni utrip in krvni tlak:** Že ob prvem zaužitju se lahko opazi izrazit dvig srčnega utripa in krvnega tlaka, kar lahko pri posameznikih z obstoječimi zdravstvenimi težavami sproži resne kardiovaskularne zaplete.
- **Nespečnost in motnje spanja:** Uživanje teh pijač, zlasti v popoldanskih in večernih urah, lahko močno vpliva na kakovost spanja. Kronična nespečnost vodi v utrujenost, zmanjšano pozornost in slabšo uspešnost pri vsakodnevnih obveznostih.



Zdrava izbira v praksi – dijakinje 1. A razreda dijakom ponujajo smutije.

- **Anksioznost in razdražljivost:** Visoka vsebnost kofeina in drugih stimulativnih sestavin lahko povzroči simptome tesnobe, nervoze in razdražljivosti ter tako oslabi sposobnost telesa za sprostitve in učinkovito obvladovanje stresa.
- **Dehidracija in prebavne težave:** Umetni dodatki in visoki deleži sladkorjev, značilni za energijske pijače, lahko povzročijo dehidracijo, kar dodatno obremeni ledvice in prebavni trakt ter vodi do različnih prebavnih motenj.
- **Psihološka odvisnost:** Redno uživanje lahko privede do razvoja psihološke odvisnosti, saj se telo in um privadita na nenehno prisotnost stimulantov. To lahko ovira naravni razvoj telesnih in duševnih funkcij ter zmanjša sposobnost telesa, da se učinkovito spopada s stresom.

Mladostniki, ki so še v obdobju intenzivnega telesnega in duševnega razvoja, so na te učinke še posebej občutljivi.

Poleg ozaveščanja o škodljivih učinkih energijskih pijač smo dijakom ponudili tudi praktično izkušnjo – pripravo svežih sadno-zelenjavnih smutijev. Dijaki so z navdušenjem izbirali sestavine, preizkušali zanimive kombinacije in odkrivali nove, naravno sladke in osvežilne okuse. Celotna aktivnost je

potekala v sproščenem in ustvarjalnem vzdušju, smutiji pa so med dijaki naleteli na izjemno pozitiven odziv – pošli so dobesedno v trenutku. Na preprost, a učinkovit način smo tako spodbudili razmišljanje o zdravih izbira in pokazali, da tudi uravnotežena prehrana lahko ponudi veliko užitka.

V avli šole smo pripravili celovit in privlačen praktični del ozaveščanja. S pomočjo skrbno oblikovanih plakatov in informativnih zloženek smo dijakom na jasn in dostopen način predstavili tveganja, povezana z uživanjem energijskih pijač. Ob tem smo ponudili tudi preproste recepte za pripravo zdravih smutijev, s katerimi smo prikazali, kako lahko z naravnimi in hranljivimi sestavinami dosežemo dolgotrajno in uravnoteženo raven energije – brez tveganj, ki jih prinašajo umetna poživila.

Zaključili smo z mislijo, da je zdravje ena največjih vrednot, ki jih imamo. Ohranjamo ga z izbiro naravnih virov energije, dovolj spanja, gibanja in uravnotežene prehrane. Naj bo letošnji svetovni dan zdravja opomnik, da skrb za telo ni začasna odločitev, temveč trajna naložba v prihodnost.



Plakata ozaveščata o negativnih učinkih energijskih pijač in ponujata recepte za zdrave sadno-zelenjavne smutije kot alternativo.

## Okrogla miza ob evropskem dnevu medgeneracijske solidarnosti na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor

SABINA EBERL

**Vsako leto 29. 4. obeležujemo evropski dan medgeneracijske solidarnosti. Zaradi bližajočih se praznikov smo ta dan na Srednji zdravstveni in kozmetični šoli (SZKŠ) Maribor obeležili v petek, 25. 4. 2025.**

**V ta namen je bila organizirana okrogla miza z zanimivima gostoma oziroma predavateljema in drugimi sogovorniki.**

Namen okrogle mize je bil poudariti pomen sodelovanja med različnimi generacijami ter ozaveščanje o izzivih in priložnostih, s katerimi se srečujemo ljudje v različnih življenjskih obdobjih. Ta dan predstavlja dobro izhodišče, da se kot družba zamislimo o medgeneracijski solidarnosti in zakaj je le-ta tako pomembna.

Velikokrat slišimo, da se starejši srečujejo s socialno izključenostjo, osamljenostjo in zdravstvenimi težavami. Mlajše generacije pa se srečujejo z drugimi izzivi. Zato je medgeneracijska solidarnost ključnega pomena pri obravnavanju teh izzivov, saj omogoča delitev izkušenj, znanj in virov med generacijami. Medgeneracijska solidarnost je temeljna vrednota, ki gradi mostove med generacijami in spodbuja skupno dobro. Gradijo se vezi (Gerontološko društvo Slovenije, 2024, dostopno na <https://www.gds.si/evropski-dan-medgeneracijske-solidarnosti/>).

Treba se je zavedati, da medgeneracijska solidarnost ni nekaj samoumevnega. Za krepitev le-te je



Izdelane terapevtske hobotnice pod vodstvom Alenke Narobe

najboljše delo različnih dejavnikov oziroma področij, npr. področje vzgoje in izobraževanja, socialne politike, zdravstveno varstvo in krepitev družbenih vezi.

Ker se na SZKŠ Maribor zavedamo pomena tkanja dobrih medgeneracijskih vezi in dejstva, da je solidarnost med generacijami temeljna vrednota, ki nas povezuje in krepi našo družbo, smo 25. 4. 2025, gostili dva predavatelja, ki s svojim delovanjem v naši družbi ogromno prispevata k tkanju in širjenju teh vezi.

Gostili smo gospoda Aleša Kendo, sekretarja za Ministrstva za solidarno prihodnost oziroma iz direktorata za starejše, dolgotrajno oskrbo in deinstitutionalizacijo. Že vrsto let se ukvarja z različnimi

vidiki staranja prebivalstva, s starejšimi, z medgeneracijskim sodelovanjem in medgeneracijsko solidarnostjo. Je član Delovne skupine o staranju pri Združenih narodih v Ženevi. Leta 2012 je bil nacionalni koordinator evropskega leta aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami. Spregovoril je o dolgoživosti in pomembnosti sprejemanja starejših v naši družbi ter o stereotipih, ki danes še vedno močno odmevajo v naši družbi.

Gostili smo tudi prof. dr. Branko Javornik, zaslužno profesorico Univerze v Ljubljani. Zaposlena je bila na Biotehniški fakulteti Univerze v Ljubljani, kjer je pedagoško in raziskovalno delala na področjih biotehnologije in genetike. Po upokojitvi se je začela intenzivno ukvarjati z znanstvenimi vidiki biologije staranja.



Izdelava terapevtskih hobotnic v prostorih SZKŠ Maribor pod vodstvom Alenke Narobe (Fotografije: Sabina Eberl)



Sabina Eberl (Alenka Narobe skupaj z dijaki 1. g letnika, smer bolničar-negovalec, na SZKŠ Maribor)



Dijaki 1. g letnika so predali terapevtsko hobotnico eni izmed uporabnic doma za starejše občane SeneCura Maribor.

V okviru Gerontološkega društva Slovenije je organizirala dva strokovna posveta na temo staranja in redno sodeluje s predavanji o vitalni dolgoživosti širše družbe. Bila je pobudnica uvedbe dveh novih izbirnih predmetov iz biologije staranja na področju podiplomskih magistrskih izobraževanj na biotehniški in Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. To problematiko pa predava tudi na Modri fakulteti Univerze v Ljubljani. Na naši okrogli mizi je spregovorila o dolgoživosti naše družbe, kar pomembno vpliva na prihodnost naših dijakin in dijakov.

Ker SZKŠ Maribor že vrsto let zelo dobro sodeluje z domom za starejše občane SeneCura Maribor, smo na okrogli mizi gostili tudi direktorja Jerneja Hazimalija in direktorico zdravstvene nege Aleksandro Zel.

Na SZKŠ Maribor se zavedamo, da je sprejemanje vseh ljudi, ne glede na njihove razlike in posebnosti, temelj našega skupnega učnega okolja. Tako dijaki kakor tudi medicinske sestre učiteljice/mentorice si prizadevamo za ustvarjanje toplega, prijaznega in vključujočega okolja, kjer ni prostora za zaničevanje ali posmehovanje, temveč za spodbujanje, razumevanje in medsebojno podporo.

Dijaki 1. g letnika, smer bolničar-negovalec, so v šoli ob pomoči predsednice Društva upokojencev Leskovec gospe Alenke Narobe za starejše v domu SeneCura Maribor, izdelovali terapevtske hobotnice. Odločili so se, da bodo hobotnice starejšim v dom odnesli sami. Tako smo se v petek popoldne, 18. 4. 2025, odpravili v dom in med starejše z veseljem razdelili svoje izdelke. Bili so zares veseli in tudi ganjeni.

Prav tako smo v domu SeneCura posneli kratek film (snemalec Tilen Fidler, prof. fizike na SZKŠ Maribor), ki prikazuje, kako dijaki 2. g letnika, smer bolničar-negovalec, sodelujejo s starejšimi. S svojim delom jim pomagajo pri vsakodnevnih dejavnostih, se z njimi družijo ter jih spodbujajo, kar krepi naše vezi in občutek skupnosti. V filmu je bilo prikazano tudi to, kako dijaki 1. g letnika starejšim v domu SeneCura podarijo terapevtske hobotnice (slika 3). O dobrem in uspešnem sodelovanju različnih

generacij v domu SeneCura je v filmu spregovorila direktorica zdravstvene nege Aleksandra Zel, dipl. m. s. O dostojanstvu starejših je spregovorila mentorica praktičnega pouka v domu SeneCura Maribor Aleksandra Ločičnik, dipl. m. s., mag. zdr. nege. O pomembni vlogi medicinskih sester mentoric pri tikanju medgeneracijskih vezi pa sem spregovorila jaz. Film smo predstavili na začetku okrogle mize. Bil je dobra iztočnica obema predavateljema in drugim udeležencem v času razprave.

Okroglo mizo sta z dvema glasbenima točkama popestrila naša dijaka, Jakob Koren in Rok Kundih.

Zavedati se je treba, da je različnost bogastvo, iz katerega črpamo nove ideje in perspektive. Starejši člani naše skupnosti igrajo ključno vlogo, saj nam s svojimi izkušnjami in modrostjo nudijo dragocene učne trenutke. SZKŠ Maribor bo s ponosom nadaljevala s tem poslanstvom tudi v prihodnje. Prizadevali si bomo, da starejši člani naše skupnosti ne bodo ostali na robu, temveč da bodo aktivni in spoštovani člani naše družbe. To je naša odgovornost in dolžnost, in zavedamo se, da ustvarjamo boljše prihodnost za vse.



Udeleženci okrogle mize ob evropskem dnevu medgeneracijske solidarnosti na SZKŠ Maribor 25. 4. 2025



Predavanje o dolgoživosti, sprejemanju starejših v družbi in stereotipih. Od leve proti desni: prva vrsta Jernej Hazimali, Aleksandra Zel, Alenka Narobe; za predavateljsko mizo z leve proti desni prof. dr. Branka Javornik in sekretar Aleš Kenda

# Mladi, znanje in odgovornost – ob dnevu boja proti zlorabi psihoaktivnih snovi

MAJDA CERAR

**26. junij, prvi dan šolskih poletnih počitnic in hkrati mednarodni dan boja proti zlorabi in nezakonitemu prometu s prepovedanimi drogami, ki ga je razglasila Generalna skupščina Združenih narodov z namenom ozaveščanja javnosti o škodljivih učinkih psihoaktivnih snovi (PSA) in nujnosti preventivnega delovanja na različnih ravneh družbe. Najbrž zgolj naključje. Na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana smo se odločili, da ta pomembni dan obeležimo na poseben način – z aktivnim sodelovanjem dijakov. V dejavnost so bili vključeni dijaki prvih letnikov, ki so skozi raziskovalno delo, sodelovanje in medsebojno poučevanje oblikovali informativne in izobraževalne vsebine o tej pereči tematiki. Projekt je bil zasnovan kot primer dobre prakse na področju zdravstvene vzgoje in preventive.**

Vsaka skupina dijakov je pripravila plakat na temo izbrane psihoaktivne snovi: alkohol, kajenje, polsintetične, sintetične droge, naravne droge in zdravila. Ob ustvarjanju plakatov so dijaki raziskovali različne vidike uporabe PSA – od kemične sestave in učinkov na telo ter duševno zdravje, do družbenih posledic, zakonodaje in možnosti pomoči pri zasvojenosti.

Pri delu so se dijaki naslonili predvsem na strokovne vire, kar je od njih zahtevalo kritično branje, razumevanje informacij in njihovo smiselno predstavitev. Raziskano vsebino so nato oblikovali v razstavne plakate in gradiva, ki so jih predstavili sošolcem ter postavili na skupni razstavi v prostorih šole.

Dijaki so svoje teme predstavili tudi ustno celotnemu razredu. Tako so se preizkusili v prenosu znanja, argumentiranju in javnem nastopanju, hkrati pa so aktivno prispevali k ozaveščanju vrstnikov. Razprave, ki so sledile predstavitvam, so pokazale, da imajo mladi veliko vprašanj, dilem in tudi izkušenj, o katerih želijo spregovoriti v varnem okolju.

Projekt je imel večplastne cilje – poleg ozaveščanja o škodljivosti uporabe psihoaktivnih snovi in posledic, ki jih le-te lahko povzročijo na telesnem in duševnem zdravju, je dijakom omogočil aktivno vlogo pri učenju. Postali so soustvarjalci znanja, kar je prispevalo k večji notranji motivaciji, občutku odgovornosti in zavedanju o pomembnosti zdravega življenjskega sloga.

Odzivi dijakov so bili izjemno pozitivni – poudarili so, da so se skozi samostojno delo veliko naučili, teme pa so jim postale bližje in bolj razumljive. Takšen način dela jih je spodbudil k razmišljanju in odprti razpravi o aktualnih izzivih mladostnikov. Razstava je bila dobro sprejeta tudi med strokovnimi delavci šole, ki so jo prepoznali kot učinkovit pristop k preventivi in razvijanju zdravstvene pismenosti.

Takšni dnevi so pomembni ne samo zaradi vsebine, ampak tudi zaradi načina, kako pristopimo k občutljivim temam. Ko mlade vključimo v proces učenja kot aktivne ustvarjalce znanja, jih opolnomočimo. Namesto da bi PSA obravnavali zgolj kot prepovedano in nevarno, jih razumemo kot del širše slike družbenega zdravja, na katero lahko vplivamo le z odprtim dialogom, strokovnim znanjem in empatičnim pristopom.

Projektna naloga in razstava o psihoaktivnih snoveh je dokaz, da lahko že mladi dijaki aktivno prispevajo k preventivnim dejavnostim in širjenju znanja znotraj šolskega okolja. S pristopom, ki temelji na sodelovanju, raziskovanju in izmenjavi znanja, smo oblikovali izkušnjo, ki presega tradicionalne učne metode in gradi temelje za odgovorno ravnanje z lastnim zdravjem.

**Vloga medicinskih sester pri preventivnem delu na področju zasvojenosti je ključna – tako v zdravstvenih ustanovah kot v izobraževalnih prostorih. Prav zato je pomembno, da kot stroka podpiramo tovrstne iniciative in sodelujemo pri gradnji družbe, ki zna PSA prepoznati, razumeti in se z njimi odgovorno spoprijeti.**



Skupina dijakov 1. b razreda (Fotografiji: Arhiv SZŠ Ljubljana)

Skupina dijakov 1. a razreda

# Vloga medvrstniške podpore pri krepitvi duševnega zdravja mladih

GLORIA ŠEPEC, BARBARA CESAR

**Duševno zdravje mladih (p)ostaja vse bolj aktualna tema ne samo v vzgoji in izobraževanju, temveč tudi v strokovni in zdravstveni javnosti. Število mladostnikov, ki se spopadajo z duševnimi stiskami, se je med pandemijo covid-19 in po njej opazno povečalo, številni pa kljub težavam ostajajo brez ustrezne podpore. Mladi se danes srečujejo s številnimi izzivi: šolskimi pritiski, negotovostjo glede prihodnosti, vplivom družbenih omrežij ter različnimi oblikami medvrstniškega nasilja. Prav zato duševno zdravje mladih postaja prednostna tema, o kateri moramo govoriti odprto, brez predsodkov in s sočutjem.**

V luči teh izzivov je v zadnjih letih nastalo več projektov, ki naslavljajo vprašanja duševnega zdravja in dobrega počutja mladih. Eden izmed njih je tudi mednarodni projekt Erasmus+ **wExchange: Spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja z virtualno izmenjavo v srednjih šolah** (Promoting mental well-being through online exchange in secondary schools), v katerem sodeluje tudi Srednja zdravstvena in kemijska šola iz Novega mesta. Projekt, ki ga sofinancira Evropska unija, poteka od 1. septembra 2022 do 31. avgusta 2025. Nosilec projekta je Turku University of Applied Sciences (TUAS) iz Finske. Med partnerji sodelujejo tudi Piilaveden yhtenäiskoulu (Finska), University of West Attica (UNIWA) in 9th Junior High School Kallithea "Manos Hatzidakis" (Grčija), Nursing School of Lisbon (ESEL) in School Centre Escolas de Santo António (Portugalska), Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede (UNM FZV) ter Šolski center Novo mesto, Srednja zdravstvena in kemijska šola (Slovenija).



Učilnica na SZKŠ Novo mesto, virtualni tabor: Profesorici Maruša Matešič in Polona Kramar ter dijaki Almina Mušanović, Karla Zobarič, Eva Šalamon, Lara Jontez, Alexei Bizjak (Fotografije: Barbara Cesar)

Duševno zdravje ni le odsotnost bolezni, ampak sposobnost posameznika, da se spopada z vsakodnevnimi izzivi, vzpostavlja kakovostne odnose in razvija svoje potenciale. Mladostništvo je še posebej občutljivo življenjsko obdobje, v katerem se oblikujejo identiteta, samozavest in medsebojni odnosi. Če težav ne prepoznamo dovolj zgodaj, jih spregledamo oz. jih pripišemo »najstniški fazi«, lahko to vodi v anksioznost, brezvoljnost, socialni umik, dolgotrajne stiske ali celo hujše duševne motnje.

Cilji projekta wExchange so krepitev dobrega duševnega počutja in spodbujanje pismenosti mladih na področju duševnega zdravja. Poudarek je na zgodnjem prepoznavanju stisk, nadomeščanju predsodkov z razumevanjem, stereotipov z dejstvi, tišine z odprtim pogovorom ter razvijanjem podpore in s tem zmanjševanje stigme. Poseben poudarek namenjamo pomenu medvrstniške pomoči, saj se mladi pogosto lažje zaupajo vrstnikom – tistim, ki jih razumejo in s katerimi se lahko poistovetijo. Ključno je, da imajo varen prostor za izmenjavo izkušenj, izražanje čustev in iskanje rešitev. Tovrstne aktivnosti krepijo občutek pripadnosti, zmanjšujejo izolacijo in pomagajo normalizirati pogovor o duševnem zdravju.

V okviru projekta smo s partnerji pripravili in izvedli dva virtualna tabora in dve virtualni delavnici, v katerih je sodelovalo 80 dijakov (v starosti od 13 do 15 let) iz štirih držav (20 iz vsake države). Na virtualnih taborih so dijaki spoznavali pomen dobrega

duševnega počutja, pomen prepoznavanja stisk, iskanja rešitev ter zmanjševanja stigme, povezanih z duševnim zdravjem. V tem delu smo aktivnosti pripravili partnerji v projektu, tj. srednješolski učitelji in predavatelji s fakultet. Teme so zajemale pet področij, ki pomembno vplivajo na duševno ravnovesje. In sicer počitek in sprostitvev, hrana in prehranjevanje, vadba in čuječnost, ustvarjalnost in veselje ter odnosi in čustva. V drugem delu so dijaki uporabili pridobljeno znanje ter sami predlagali in pripravili tri aktivnosti, ki so jih izvedli z vrstniki na svojih šolah. Nato pa so pripravili še dve aktivnosti, ki so jih izvedli na virtualnih delavnicah. Cilj delavnic je bil, da dijaki sami oblikujejo aktivnosti, ki se jim zdijo zanimive in zabavne, jih sami predstavijo vrstnikom iz sodelujočih držav in te aktivnosti tudi sami vodijo.

V zaključnem delu projekta smo sodelujoči partnerji na podlagi izvedenih aktivnosti in pridobljenih izkušenj oblikovali Vodnik po metodi virtualne izmenjave ter Vodič za izvajanje. Izvedli smo tudi webinar za učitelje na nacionalni ravni ter zaključni mednarodni seminar.

Skrb za duševno zdravje mora (p)ostati naš vsakdanjik tako doma kot v šolah in širši družbi. S sodelovanjem v projektu smo spoznali, da so lahko vrstniki pomemben most med stisko in strokovno pomočjo in da je medvrstniška pomoč dragoceno dopolnilno orodje. Z empatijo, znanjem in odprtostjo lahko skupaj ustvarimo okolje, v katerem se mladi počutijo slišani, sprejeti in podprti.



Dijakinje Karla Zobarič, Emina Mušanović in Eva Šalamon

# Prostovoljstvo kot steber dolgotrajne oskrbe: primerjalna analiza in sistemska priporočila

LJILJANA LESKOVIC, SABINA KRSNIK,  
KARMEN ERJAVEC,  
UNIVERZA V NOVEM MESTU, FAKULTETA ZA  
ZDRAVSTVENE VEDE

## Uvod

Razprava o učinkovitosti dolgotrajne oskrbe starejših v Sloveniji se vedno bolj osredotoča na vlogo prostovoljstva kot ključnega dopolnila institucionalnim storitvam. Ob naraščajočem deležu starejših in omejenih človeških virov postaja nujno vključiti nove družbene skupine, zlasti mlade, študente, zaposlene in upokojece. Projekt »Ocena primerljivosti Slovenije s sosednjimi državami pri zagotavljanju formalnih in neformalnih oblik pomoči za oskrbo starejših« (V5 24070), ki sta ga izvajala Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede in Inštitut Antona Trstenjaka ter ga sofinancirala ARIS in Ministrstvo za solidarno prihodnost, je zastavil multidisciplinarno primerjalno študijo, v kateri so obravnavali prakse iz Avstrije, Hrvaške, Italije, Madžarske, Nemčije in skandinavskih držav ter jih podkrepili s fokusnimi skupinami ključnih deležnikov ter spletno anketo med sto udeleženci. Namen projekta je bil identificirati vrzeli v slovenskem sistemu in oblikovati priporočila za trajnostno krepitev prostovoljstva, ki bi razbremenilo formalne zmogljivosti in hkrati okrepilo kakovost življenja starejših.

## Metode

Raziskava je potekala v štirih fazah. Pri sistematičnem pregledu literature in uradnih poročil izbranih držav so se izluščili najbolj učinkoviti modeli usklajevanja formalnega in neformalnega sektorja. Polstrukturirani intervjuji z mednarodnimi strokovnjaki so prispevali oceno regulativnih, finančnih in organizacijskih izzivov, medtem ko so fokusne skupine z deležniki iz socialnovarstvenih zavodov, nevladnih organizacij in med prostovoljci osvetlile slovenske izzive na tem področju. Spletna anketa, izvedena med tremi generacijami (16–24, 35–59, 60+), je merila pripravljenost, preference ter zaznane ovire in motivatorje za prostovoljsko delo.

## Ključne ugotovitve

Pripravljenost za vključevanje v prostovoljske aktivnosti je bila visoka – več kot 80 % anketirancev je izrazilo interes za občasno ali kratkoročno sodelovanje, še posebej pri družabništvu, spremstvu in osnovni pomoči pri vsakdanjih opravilih. Kljub temu je le približno 35 % udeležencev pripravljeno na obveznost vsaj dveh ur tedensko, kar kaže na potrebo po fleksibilnih modelih »mikro prostovoljstva«.

Pravna in finančna negotovost sta se izkazali za največjo oviro na makroravni. Medtem ko so v Nemčiji prostovoljci deležni pavšalnih letnih dodatkov, Slovenija nima podobnih davčnih spodbud, zato 70 % anketirancev ni dovolj motiviranih za dolgoročno angažiranost.

Na mezoravni je bilo zaznati pomanjkljivo usklajevanje med socialnovarstvenimi zavodi in nevladnim sektorjem. Udeleženci fokusnih skupin so poudarili, da manjkajo lokalne prostovoljske točke, ki bi omogočale centralno usklajevanje, evalvacijo in logistično podporo.

Izzivi na mikroravni so povezani s časom, usposabljanjem in mentorstvom. Večina je poudarila, da je ključna ovira pomanjkanje uvajanja, usposabljanja in nadzora. Neizostno je tudi usposabljanje za specifična področja, kot sta oskrba ljudi z demenco in varstvo lastnega zdravja, kar zmanjšuje občutek kompetence.

Razlike v oceni spodbud med generacijami so bile statistično značilne. Mladi so najbolj cenili formalno priznanje in certifikate, medtem ko je srednja generacija v visoki meri poudarila nujno po podpori delodajalcev in možnost »prostovoljskih dni« v okviru zaposlitve. Upokojeanci so po drugi strani iskali daljša, redna vključevanja z možnostjo prenosa osebnih izkušenj in znanja na mlajše generacije, kar odraža velik strokovni in družbeni potencial te skupine.

## Priporočila

V pravnem in regulacijskem okviru je ključno, da Zakon o dolgotrajni oskrbi formalno prizna prostovoljce kot dopolnilo profesionalnim storitvam, vključno z določitvijo minimalnih standardov usposobljenosti in mehanizmov za priznanje kompetenc. Na področju davčne zakonodaje je priporočljiva uvedba neobdavčenega »prostovoljskega dodatka« po vzoru nemškega modela ter jasna navodila za izplačevanje in poročanje znotraj Zakona o prostovoljstvu. Občinam bi bilo treba omogočiti, da v okviru lokalnih odlokov sofinancirajo koordinacijo, usposabljanje in simbolična nadomestila prostovoljcem.

Med finančnimi spodbudami je smiselno opredeliti pavšalno neobdavčeno nadomestilo, ki krije osnovne stroške prostovoljskega dela, hkrati pa zagotoviti možnost odbitka dejanskih stroškov znotraj davčne zakonodaje.

Izobraževalna partnerstva naj vključujejo prostovoljne module v srednješolske in visokošolske učne načrte kot priznane oblike prakse, podprte s prilagodljivimi urniki, kritjem stroškov prevoza ter mentorsko podporo, da se odpravijo logistične ovire za dijake in študente.

Nacionalni program usposabljanja »ProstoUsposabljanje« mora združevati modularni učni načrt, ki zajema gerontologijo, demenco, komunikacijske veščine in varstvo zdravja. Program naj vključuje akreditacijo udeležencev, redno mentorstvo in refleksijske skupine, vse podprto z digitalno platformo, ki omogoča dostop do gradiv, testiranje in izmenjavo dobrih praks.

Organizacijska podpora je potrebna v obliki stalno zaposlenih koordinatorskih mest prostovoljcev v socialnovarstvenih zavodih, nevladnih organizacijah

in občinah. Lokalni prostovoljski centri ali točke naj skrbijo za centralno usklajevanje, logistično podporo in psihosocialno spremljanje prostovoljcev. Interne smernice naj opredelijo postopke uvajanja, varnostne standarde in merila kakovosti.

Inovativni medgeneracijski modeli, kot so časovne banke za izmenjavo prostovoljnih ur in medgeneracijski centri, ki povezujejo vrtčevske, šolske in seniorske dejavnosti, bi lahko krepili družbeno povezanost. Razvijajo se lahko tudi sosedske mreže pomoči, ki prebivalcem omogočajo preproste oblike solidarnosti, kot je program »dve uri za sočloveka tedensko«.

Pomemben del krepitev prostovoljstva je promocija in ozaveščanje. Redne medijske kampanje, digitalni portal »prostovoljska pisarna na daljavo« in lokalni dnevi prostovoljstva, kot so sejmi priložnosti, bi lahko spodbujali prepoznavnost in dostopnost prostovoljskih dejavnosti.

## Zaključek

Predlagani nabor ukrepov, ki segajo od pravno-regulacijskih sprememb do vzpostavitve lokalnih prostovoljskih točk, tvori celostno strategijo za dolgoročno krepitev prostovoljstva v dolgotrajni oskrbi. Takšen pristop ne le razbremeni institucionalne zmogljivosti, temveč tudi krepki medgeneracijsko povezanost in bogati življenjske izkušnje vseh udeležencev, kar je v duhu evropskih načel socialne vključenosti in solidarnosti. Ob tem pa je treba jasno poudariti, da prostovoljci ne morejo nadomestiti strokovno usposobljenih kadrov pri izvajanju specializiranih zdravstvenih in socialnih storitev.

## KLJUČNE UGOTOVITVE



Več kot 80% izraža pripravljenost na občasne aktivnosti



Le 35% pripravljenih na vsaj 2h/teden



Pravna ureditev in regulatorni izzivi



Potreba po koordinatorju prostovoljcev



Banke časa, medgeneracijski centri itd.

POSKRIBIMO ZA SVOJA STOPALA, 2. DEL

# Bosonoga hoja – zakaj pa ne?

MIRJANA GRAŠIČ, NIYAMA IN ZALA MARN

**V naravi se je najlepše sprehajati bos. Potrebujemo kar nekaj poguma, da sezujemo varno obutev, toda nagrajeni smo s čisto novimi izkušnjami. Trava, pesek, zemlja, gozdne poti – končno lahko spet začutimo svoje noge. Ob bosih hoji postanemo veliko bolj prisotni, pozorni, čuječi. Osredotočimo se na vsak korak, kar poskrbi za prijetno sproščanje.**

Čevlji so sicer super iznajdba, ampak stalno »oblečena« stopala postanejo razvajena in naravna odpornost telesa se s pomanjkanjem dražljajev zmanjša. Posledično postanemo bolj neodporni. V obutvi stopala izgubijo svojo prožnost in funkcijo, zato lahko nastanejo nepravilnosti oziroma deformacije. Le-te vplivajo na sklepe in posledično na mobilnost celotnega telesa. Bosonoga hoja je izredno zdrava za naša stopala, saj poskrbi za aktivacijo tkiv, ki v čevljih ne opravljajo vseh svojih funkcij. Proprioceptorji bosih stopal dobijo veliko več stimulacije kot tisti, ki so »skriti« v čevljih.

Bosonoga hoja ima veliko koristi. Naj naštejemo nekaj pomembnejših:

- stimulira refleksne cone na podplatih,
- pospešuje cirkulacijo,
- krepi mišice stopal in poveča moč gležnja,
- omogoča boljše ravnotežje,
- skrbi za razvoj zdrave oblike stopal,
- pripelje nas v stik z zemljo,
- krepi imunski sistem,
- poveča raven energije.

Že stoletja je znano, da imajo tla posebno vrsto zdravilne energije in so temelj naše povezanosti z naravo.

**KAKO SE LOTITI BOSNOGE HOJE?**

- Začeti je treba postopoma. Zmernost in previdnost sta obvezni. Priporočljivo je, da se izogibaš temperaturnim ekstremom in ostrim predmetom.
- Prakticiraj jo na naravnih, poraslih, mehkih podlagah (travnik, vrt, mivka, listje, gozdne poti ...). Izogibaj se ravnih in trdih površin (beton, asfalt, ploščice ...).
- Če nimaš priložnosti v naravi, lahko za stopala poskrbiš tudi doma. Naber si kamenčke (storže, koruzo ...), stresi jih v škatlo (na brisačo) in poskusi zmasirati stopala s hojo po tem.

- Začneš preprosto tako, da poiščeš primerno podlago in se sezuješ. Naredi nekaj korakov, vztrajaj mogoče nekaj minut. Postopoma podaljšuj čas.
- Če občutiš nelagodje ali bolečino, skrajšaj čas ali si privošči odmor. Nikoli ne pretiravaj. Vedno imej pri sebi komplet nogavic in čevljev, da se lahko obuješ. Ne dovoli, da noge postanejo preveč razbolele ali prehladne.

- Poletni meseci so idealni, da se sezuješ! A tudi vsi ostali letni časi so primerni. Naj bo po travi, plaži, polju, reki ali gozdu. Vseeno kje, da je le čim več in čim bolj pogosto.
- Dvigni svojo odpornost, umiri svoj um in zmasiraj svoja stopala s travnimi bilkami, kamenčki, vejicami, listjem. Zemlja se veseli dotika tvojih nog. Stopi ponosno v svet in si dovoli, da ga zares začutiš pod nogami.

Naslednjič: Prikaz samomasaže stopal v domačem okolju



Bosonoga hoja (Fotografija: Mirjana Grašič, Niyama)

**Bolj FIT, več Sparkasse udobja**

**SPARKASSE**

**FIT račun z 0 € stroškov**

Edinstven transakcijski račun **BREZ STROŠKOV VODENJA**, dokler imate povprečno stanje na vašem računu vsaj 1.000 €\*. FIT finance za FIT življenjski slog.

\*\* V kolikor bo v obračunskem obdobju (tj. od zadnjega dne preteklega meseca do predzadnjega dne tekočega meseca) na osebnem računu uporabnika povprečno stanje višje od zneska 1.000 EUR (tj. mejni znesek), se mesečni stroški vodenja paketnega transakcijskega računa na obračuna. Več na [www.sparkasse.si](http://www.sparkasse.si)

**4,5% FIT fiksna obrestna mera\***

**Potrošniški krediti brez stroškov vodenja kredita in s polovičnimi stroški odobritve.\***

**HITRO** V 1 dnevu vam odobrimo potrošniški kredit

**UGODNO** Po ugodnih pogojih in brez skritih stroškov vodenja kredita ali stroškov ocene rizika kreditnoemačca.

**OSEBNO** Finančni svetovalec vam z veseljem pomaga pri iskanju finančanja za izpolnitev vaših želja.

Pridobite ponudbo na SPLETU

Z informativnim izračunom preko spleta preverite, kako kredita lahko dobite. Na koncu informativnega izračuna **sklepite 6 korakov in pridobite ponudbo na SPLETU!**

**#VerjemiVase #BodiFIT**

\* Informativni izračun akcijskega potrošniškega kredita s fiksno letno obrestno mero.

Znesek kredita	Obdobje odplačila	Fiksna letna obrestna mera	Stroški odobritve	Mesečni stroški vodenja kredita	Mesečni stroški vodenja TRR	Mesečna anuiteta	EOM	Skupni znesek za plačilo
15.000 €	7 let	4,5 %	157,50 €	0,00 EUR	2,80 €	208,50 €	5,345 %	17.912,89 €

Vsi prikazi v izračunu so informativni in za banko nezavezujoči. Banka bo letni kredit lahko odobrila po predloženi celotni zatevane dokumentacije, na podlagi katere bo banka izvedla oceno kreditne sposobnosti stranke. Efektivna obrestna mera (EOM) v informativnem izračunu je izračunana na dan tiranja 31.3.2025, ob upoštevanju Cenika bančnih storitev in sklepa o o obrestnih merah, ki velja na dan 31.3.2025, in zneska 5,345 %. EOM se lahko spremeni, če se spreminjajo kategoriji pogoj kredita, ki je bil upoštevan v izračunu. V izračun EOM in skupni znesek za plačilo v višini 17.912,89 EUR je vključeno odplačilo glavnice, obresti, interakalne obresti, stroški odobritve kredita in stroški vodenja kreditnega računa s prenosom plačila oz. poslovanje za čas trajanja kredita. Akcijski pogoji potrošniškega kredita veljajo tako za obstoječe, kot za nove stranke banke Sparkasse, ki imajo oz. bodo oddali transakcijski račun pri banki Sparkasse in nary preneli plačilo oz. poslovanje. Višina kreditne obrestne mere se zviša, če potrošnik nima oz. ne bo oddal transakcijskega računa pri banki Sparkasse in nary prenesei svojih osebnih dohodkov. Stranke morajo oddati popolno vlogo za potrošniški kredit in skleniti kreditno pogodbo v času trajanja akcije med 24.3.2025 in 30.6.2025.



ORGANIZATOR	TEMA SREČANJA	DATUM, KRAJ, LOKACIJA DOGODKA IN REGISTRACIJA	PROGRAM IZOBRAŽEVANJA
 DMSBZT Maribor	<b>ZDRAVSTVENA OBRAVNAVA PACIENTA Z MOŽGANSKO KAPJO V URGENTNEM CENTRU –</b> Maja Gradišnik, mag. zdr. nege, Urška Fekonja, mag. zdr. nege	Četrtek, 18. september 2025, od 16.00 do 19.00, prostori DMSBZT Maribor (Ul. Heroja Jevtiča 5, 2000 Maribor)	Program je v celoti objavljen na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>OBVEZNE VSEBINE: TPO Z AED</b>	Termini izobraževanj: prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor): • petek, 19. september, • petek, 10. oktober, • petek, 14. november, • petek, 12. december.	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.  Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>OBVEZNE VSEBINE: KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU</b>	Termini izobraževanj: (prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor): • četrtek, 25. september, • petek, 21. november.	Enodnevno strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zaposlenim v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi.  Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 DMSBZT Maribor	<b>KOMPETENČNI CENTER: PERKUTANA ENDOSKOPSKA GASTROSTOMA</b>	Termini izobraževanj: (prostori DMSBZT Maribor (Ulica heroja Jevtiča 5, Maribor): • četrtek, 25. 9. 2025, • četrtek, 23. 10. 2025.	Enodnevna učna delavnica je namenjena diplomiranim medicinskim sestram v referenčnih ambulantah, patronažni dejavnosti ter socialnih zavodih in diplomiranim babicam.  Več o programu preberite na spletni strani društva: <a href="http://www.dmsbzt-mb.si">www.dmsbzt-mb.si</a>
 Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji	<b>SKRIB ZA VAROVANJE IN KREPITEV DUŠEVNEGA ZDRAVJA IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE:</b> »KAKO POSTAVITI MEJE IN SE NAUČITI REČI NE«	30. september 2025 ob 16. uri, Zbornica - Zveza, Ob železnici 30a, Ljubljana	Program izobraževanja je objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze. Pohitite s prijavo, saj je število mest omejeno (45).
 Zbornica-Zveza, Strokovna sekcija MS in ZT v dermatovenerologiji Ljubljana in UKC Ljubljana (Dermatovenerološka klinika).	<b>PROGRAM ZA PRIDOBITEV SPECIALNIH ZNANJ DMS S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE V DERMATOVENEROLOGIJI.</b>	V oktobru, novembru in decembru 2025 v Ljubljani, v predavalnici Dermatovenerološke klinike.	/
 Zbornica - Zveza, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji	<b>KONGRES DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2025</b>	10. oktober 2025, Maribor, Kongresni center Habakuk, Pohorska ulica 59, 2000 Maribor	Program je namenjen dipl. m. s./ dipl. zn., SMS, TZN in različnim strokovnim sodelavcem, ki delujejo na področju duševnega zdravja. Program izobraževanja bo objavljen na spletni strani Zbornice - Zveze.





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

STALNA DELOVNA SKUPINA ZA PALIATIVNO ZDRAVSTVENO NEGO IN OSKRBO

## Izobraževanje za pridobitev specialnih znanj iz paliativne oskrbe za izvajalce zdravstvene in babiške nege

Stalna delovna skupina za paliativno zdravstveno nego in oskrbo pri Zbornici – Zvezi organizira izobraževanje za pridobitev **specialnih znanj iz paliativne oskrbe za izvajalce zdravstvene in babiške nege**.

**Namen** strukturiranega izobraževalnega programa za izvajalce zdravstvene in babiške nege iz specialnih znanj v paliativni oskrbi je usposobiti izvajalce zdravstvene in babiške nege za poglobljeno profesionalno delo na področju paliativne oskrbe. Paliativna oskrba mora biti zagotovljena za vse, ki jo potrebujejo, ne glede na starost, spol, raso, versko prepričanje ali vrsto/stadij neozdravljive bolezni.

### Cilji izobraževanja:

- spoznati usmeritve razvoja, pomen, organizacijo in cilje organizirane paliativne oskrbe;
- uporabljati paliativni pristop – temeljne sestavine paliativne oskrbe v okolju, kjer so neozdravljivo bolni, družinski člani/bližnji;
- povečati fizično udobje bolnikov v celotnem procesu njihove bolezni;
- prepoznati psihološke potrebe bolnikov;
- prepoznati socialne potrebe bolnikov;
- prepoznati duhovne potrebe bolnikov;
- odzivati se na potrebe družinskih oskrbovalcev glede na kratko-, srednje- in dolgoročne cilje oskrbe bolnika;
- odzivati se na izzive kliničnega in etičnega odločanja v paliativni oskrbi;
- voditi celovito koordinacijo oskrbe in interdisciplinarno timsko delo v vseh okoljih, kjer se izvaja paliativna oskrba;
- razviti medosebne in komunikacijske sposobnosti, ustrezne za paliativno oskrbo;
- spoznati tehnike in mehanizme za preprečevanje in lajšanje stresa ter lastne izgorelosti.

**Ciljni udeleženci izobraževanja:** Diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki in diplomirane babice/babičarji, tehniki zdravstvene nege, ki izvajajo zdravstveno in babiško nego na vseh ravneh izvajanja zdravstvene dejavnosti.

**Lokacija, obseg izobraževanja in pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih:** Izobraževanje bo potekalo v prostorih Zbornice – Zveze, on-line in v učnih bazah; obsega 151 ur, od tega je 21 ur usposabljanja v učnih bazah. Pogoji za pridobitev priznanja o specialnih znanjih v paliativni oskrbi za izvajalce zdravstvene in babiške nege: 80-% prisotnost na predavanjih, 100-% prisotnost na kliničnih vajah; pozitivna ocena pri preverjanju znanja in pri pisnem izdelku z ustno predstavitvijo. Sistematizacija delovnega mesta po uspešno opravljenem izobraževanju je opredeljena v Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi.

**Čas izobraževanja:** Izobraževanje bo potekalo ob sobotah: 27. 9., 4. 10., 18. 10., 8. 11., 22. 11., 6. 12., 20. 12. 2025 in 10. 1., 24. 1. in 7. 2. 2026; od 8. do 17. ure. Pridržujemo si pravico do spremembe datumov izobraževanja v primeru potrebe po dogovoru z udeleženci izobraževanja. Praktično usposabljanje bo potekalo februarja in marca 2026 po dogovoru z udeleženci in učnimi bazami.

**Število udeležencev:** do 25 udeležencev v skupini, minimalno 20 udeležencev v skupini.

**Cena:** 1.600 EUR z vključenim DDV; v ceno so vključeni predavanja, usposabljanje v učnih bazah, gradivo, potrdilo o opravljenih specialnih znanjih in pogostitev.

Prijave sprejemamo **do 14. septembra 2025** oziroma do zapolnitve razpoložljivih mest na spletni strani Zbornice – Zveze: [www.zbornica-zveza.si](http://www.zbornica-zveza.si) pod E-PRIJAVNICA.

Dodatne informacije so na spletni strani Zbornice – Zveze in na e-naslovu: [jslak64@gmail.com](mailto:jslak64@gmail.com)

Judita Slak,  
predsednica Stalne delovne skupine za  
paliativno ZNO

Anita Prelec,  
predsednica Zbornice – Zveze