



Ministrstvo za zdravje
Štefanova ulica 5
1000 Ljubljana

Št.: 03816-1/19-1

Datum: 18. 11. 2019

Zadeva: Poklicne kompetence in aktivnosti na področju dializne dejavnosti

Zveza: Dopis Ministrstva za zdravje št. 012-25/2019/794 z dne 21. 10. 2019

Spoštovani,

Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Zbornica – Zveza) je Ministrstvo za zdravje z namenom priprave strokovnega mnenja posredovalo pobudo Stalne strokovne skupine za dializo Razširjenega strokovnega kolegija internističnih strok (v nadaljnjem besedilu: strokovna skupina za dializo) za priznavanje pristojnosti tehnikom zdravstvene nege za izvedbo posameznih poklicnih aktivnosti na področju dializne dejavnosti.

V pobudi strokovna skupina za dializo pojasnjuje, da so prejeli dopis Društva ledvičnih bolnikov Posočje, v katerem prosijo, naj se zavzamejo za priznavanje omenjenih poklicnih aktivnosti tehnikom zdravstvene nege. Vodje vseh slovenskih dializnih centrov so na seji strokovne skupine za dializo podprli, da se tehnikom zdravstvene nege priznajo kompetenca zbadanja AV fistul in priključitev hemodializnih katetrov na hemodializo.

Strokovna skupina za dializo prosi, da se kompetenca zbadanja AV fistul in priključitev hemodializnih katetrov na hemodializo podelita tehnikom zdravstvene nege kot izjema pri udeležanju 38. člena Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 64/17, v nadaljnjem besedilu: ZZDej-K).

V zvezi s posredovano pobudo za priznanje pristojnosti tehnikom zdravstvene nege za izvedbo posameznih poklicnih aktivnosti na področju dializne dejavnosti Zbornica – Zveza podaja naslednje mnenje.

1. Pravne podlage o kompetencah in poklicnih aktivnosti

Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US, v nadaljnjem besedilu: ZZDej) v 55. členu določa, da lahko zdravstveni delavec samostojno opravlja vsako delo, za katero ima ustrezno izobrazbo in je zanj usposobljen ter ima na razpolago ustrezno opremo. Za svoje delo prevzema etično, strokovno, kazensko in materialno odgovornost.

V skladu s 45. členom ZZDej morajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljati zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino in s kodeksom medicinske deontologije oziroma z

drugimi strokovnimi in etičnimi kodeksi. Zdravstveno dejavnost lahko opravljajo samo tisti zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo druge pogoje (kvalifikacija), določene s tem zakonom in z drugimi predpisi (62. člen ZZDej).

ZZDej delovno področje posameznih zdravstvenih delavcev prepušča ureditvi v podzakonskem aktu, ko v tretjem odstavku 62. člena določa, da minister, pristojen za zdravje, predpiše seznam poklicev za zdravstveno dejavnost, v katerem so določeni poklici zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, njihovo delovno področje in stopnje zahtevnosti dela na področju zdravstvene dejavnosti.

Na podlagi omenjenega zakonskega pooblastila je bila izdana Odredba o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 4/14), ki določa seznam poklicev zdravstvenih delavcev, njihovo kvalifikacijo, delovno področje in poklicne dejavnosti (kompetence) na področju zdravstvene dejavnosti.

Kompetence vseh v odredbi navedenih izvajalcev zdravstvene nege so relativno splošno opredeljene in ne omogočajo podrobnejše razmejčitve posameznih poklicnih aktivnosti med različnimi profili v zdravstvu in zdravstveni negi.

Na podlagi četrtega odstavka 38. člena ZZDej-K je Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego v sodelovanju z Zbornico – Zvezo dne 17. 5. 2019 na podlagi soglasja ministra za zdravje Aleša Šabedra sprejel dokument **Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege**.

Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege so na podlagi zakonskega pooblastila, opredeljenega v 38. členu ZZDej-K, strokovni dokument, ki opredeljuje kompetence in poklicne aktivnosti različnih poklicnih skupin izvajalcev zdravstvene nege pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti v R Sloveniji.

2. Opredelitev pristojnosti za izvajanje dializnega zdravljenja v strokovni literaturi

Za paciente s končno odpovedjo ledvic dializno zdravljenje omogoča večdesetletno preživetje. Poleg vrhunske tehnologije, ki omogoča uspešno zdravljenje pacientov, je potrebno tudi predano in požrtvovalno delo izvajalcev zdravstvene nege na dializi. Dializne medicinske sestre so članice zdravstvenega negovalnega tima, ki omogoča dializno zdravljenje 24 ur na dan (Kumar, 2007).

Hiter razvoj novih tehnologij je omogočil razvoj novih procedur dializnega zdravljenja, hemofiltracije in hemodiafiltracije (Malovrh, 2014). Diplomirana medicinska sestra ima ključno vlogo pri reševanju zapletov v delovanju arteriovenskih fistul (v nadaljnjem besedilu: AVF). V primeru, da ugotovi slabše delovanje AVF, o tem obvesti zdravnika. Sodeluje pri diagnostičnih in terapevtskih posegih (angiografije, dilatacije). Prva tudi punktira popravljeno AVF (Eberl, 2015).

Punktiranje AVF mora biti varno, s ciljem, da se s tem ne povzroča škoda pacientu. V okviru dializnih enot/centrov je treba zagotoviti, da vsi izvajalci zdravstvene nege razumejo in obvladajo osnove AVF. Zato je zelo pomembno znanje, ki ga mora imeti dializna medicinska sestra. V okviru punktiranja AVF so zelo pomembne pristojnosti in odgovornosti izvajalcev zdravstvene nege. Zato je treba za delo v dializnih centrih zagotoviti, da punktiranje izvede diplomirana medicinska sestra, ki naj bi imela tudi dodatna specialna in napredna znanja.

V priročniku Žilni pristopi, punkcija in oskrba, ki ga je izdalo združenje European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association (EDTNA/ERCA), so natančno opredeljene pristojnosti in odgovornosti dializne medicinske sestre, kot je ocena AVF, obravnava zapletov AVF, izobraževanje pacientov o AVF, odgovornost za poročanje in dokumentiranje vseh zapletov in

odgovornost povezovanja z dializnim timom za zgodne prepoznavanje in obvladovanje zapletov (Vascular Access Cannulation and Care A Nursing Best Practice Guide for Arteriovenous Fistula, 2016). Na področju dialize sta zelo pomembna znanje in usposobljenost izvajalcev zdravstvene nege ter posledično odgovornosti za izvedbo celotne oskrbe pacientov na dializi.

EDTNA/ERCA je določil tudi potrebo po medicinski sestri z naprednimi znanji, kar je temelj za večjo kakovost in varnost pacientov, ki so vključeni v proces dializnega zdravljenja. Varnost pacientov ostaja ena najpomembnejših vprašanj, s katerimi se danes soočajo zdravstveni strokovnjaki, ki sodelujejo pri zdravstveni oskrbi in zdravstveni negi ter posledično preprečijo škodo za pacienta (Kliger & Diamond, 2001). Kallenbach (2015) je na osnovi spoznanj, različnih raziskav opredelila pristojnosti in odgovornosti vseh zdravstvenih strokovnjakov v okviru dializne dejavnosti.

Tudi ugotovitve drugih različnih študij, ki so bile izvedene po svetu, o znanju in stopnji izobrazbe pri izvajalcih zdravstvene nege govorijo o potrebnosti visoko izobraženega kadra (diplomirana medicinska sestra) s specializacijo in drugimi oblikami naprednih znanj (Abdelsatir, 2013; Hamed, 2016; Moursy & Sharaf, 2017; Bakey, 2012).

Iz navedene strokovne literature je razvidno, da se v dializni dejavnosti glede na zahtevnost znanj, kompleksnost zdravstvene obravnave ter odgovornost za odločitve **zahteva pridobljena izobrazba in kvalifikacija medicinske sestre**.

Direktiva 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij, ki je bila v slovenski pravni red prenesena na podlagi določil Zakona o spremembah in dopolnitvah določenih zakonov s področja zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 88/16, v nadaljnjem besedilu: ZdZPZD) **vzpostavlja enotno definicijo medicinske sestre** v državah evropskega gospodarskega prostora in Švicarski konfederaciji.

Na podlagi določil drugega odstavka 5. člena ZdZPZD in petega odstavka 64. člena Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17 in 1/19 – odl. US) **zahtevam sektorskih direktiv** o priznavanju poklicnih kvalifikacij za poklic medicinske sestre v Republiki Sloveniji **ustreza diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik**, z zaključenim ustreznim študijskim programom prve stopnje, ki traja najmanj tri leta, in je lahko dodatno izražen z enakovrednimi kreditnimi točkami ECTS ter obsega vsaj 4.600 ur teoretičnega in kliničnega izobraževanja oziroma usposabljanja, pri čemer trajanje teoretičnega izobraževanja predstavlja vsaj tretjino, trajanje kliničnega usposabljanja pa vsaj polovico minimalnega trajanja usposabljanja.

Tehnik zdravstvene nege je sodelavec v zdravstveni negi in oskrbi v Republiki Sloveniji. Tehnik zdravstvene nege sodeluje z medicinsko sestro ter z drugimi strokovnjaki v zdravstveni obravnavi pacienta. V skladu s svojo strokovno usposobljenostjo izvaja zdravstveno nego v okviru svojih poklicnih aktivnosti. Temeljna odgovornost tehnika zdravstvene nege je strokovno in odgovorno izvajanje in sodelovanje v zdravstveni negi za zdrave, obolele, invalidne ter umirajoče posameznike v vseh starostnih obdobjih.

3. Mnenje o pobudi za priznanje pristojnosti tehnikom zdravstvene nege za izvedbo posameznih poklicnih aktivnosti na področju dializne dejavnosti

Mnenja in izjave v kliničnih okoljih, kdo je usposobljen za izvajanje posamezne poklicne aktivnosti, **ne morejo biti ustrezna pravna in strokovna podlaga za priznavanje kompetenc**.

Zmotno je zahtevnost zdravstvene nege presojati samo v luči **veščine izvedbe posameznega diagnostično-terapevtskega posega** in ob tem ne upoštevati zahtevnosti in kompleksnosti aktivnosti spremljanja izidov in učinkov intervencij zdravstvene nege in zdravljenja.

Dokument **Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege** izhaja izključno iz dejstva, kateri izvajalci zdravstvene nege so se opisane poklicne kompetence in iz njih izhajajoče poklicne aktivnosti **naučili v formalnem izobraževalnem sistemu** in si s kontinuiranim profesionalnim izobraževanjem med poklicnim delom pridobili **specifične poklicne kompetence**, vezane na področje dela, ki pa ne smejo posegati v kompetence višje ravni, in si s tem pridobili pristojnost za samostojno in odgovorno izvajanje poklicne dejavnosti v vsakodnevni klinični praksi.

Tehnikom zdravstvene nege se kompetence za izvajanje posameznih poklicnih aktivnosti diplomirane medicinske sestre lahko priznajo pod pogoji in na način, ki je opredeljen v 38. členu ZZDej-K.

V dokumentu **Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege** je opredeljeno, da je za izvedbo poklicne aktivnosti zbadanja AV fistul in priključitev hemodializnih katetrov na hemodializo pristojna **diplomirana medicinska sestra**.

Na podlagi 38. člena ZZDej-K se kompetenca za izvajanje aktivnosti zbadanja AV fistul in priključitev hemodializnih katetrov na hemodializo **prizna tudi tehnikom zdravstvene nege**, ki izpolnjujejo pogoje iz prvega in drugega odstavka 38. člena ZZDej-K in **pridobijo odločbo o podelitvi licence za strokovno področje** dialize in transplantacije.

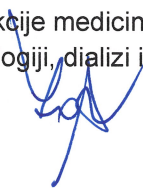
Tehniki zdravstvene nege, ki **ne izpolnjujejo pogojev** za priznavanje kompetenc diplomirane medicinske sestre v skladu z določili 38. člena ZZDej-K, **ne smejo izvajati poklicnih aktivnosti**, ki so **v kompetenci diplomirane medicinske sestre**.

Mnenje v vednost posredujemo Razširjenemu strokovnemu kolegiju za zdravstveno in babiško nego.

S pozdravi.

Ana Koroša, mag. zdr. nege,

predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih
tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji



Monika Ažman,

predsednica Zbornice – Zveze



Literatura:

Abdelsatir, S., 2013. Evaluation of Nurses Awareness and Practice of Hemodialysis Access Care in Khartoum State, Sudan. *Arab J Nephrol Transplant*; 6(2), pp.119-121.

Bakey, S.J., 2012. *Evaluation of nurses' practices throughout hemodialysis treatment for patients in hemodialysis unit at Baghdad teaching hospitals*. University of Baghdad.

Eberl, S., 2015. Vloga medicinske sestre pri bolniku s peritonelano dializo. In: I. Šumak, ed. Vloga medicinske sestre pri pacientih s kroničnimi obolenji: zbornik predavanj, Celje, 13.3.2015. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija, zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju.

Hamed, OAMA., 2016. *Knowledge and practice of nurses towards care of hemodialysis patients at Governmental Hospitals in Khartoum State*. The National Ribat University.

Kallenbach, J., 2015. Review of Hemodialysis for Nurses and Dialysis Personnel; 9th Edition. Available at: <https://www.elsevier.com/books/review-of-hemodialysis-for-nurses-and-dialysis-personnel/kallenbach/978-0-323-29994-7> [15.11.2019].

Kliger, AS. & Diamond, LH., 2001. Patient safety in end stage renal disease: How do we create a safe environment? *Adv Ren Replace Ther*, 2, pp.131-137.

Kumar, V., 2007. Arteriovenous access for hemodialysis. In: Daugirdas JT, ed. *Handbook of dialysis*. 4th ed. Lippincot.

Malovrh, M., 2014. Žilni pristop za hemodializo. In: J. Lindič, et al., eds. *Bolezni ledvic*. 3rd ed. Ljubljana: Slovensko zdravniško društvo, Slovensko nefrološko društvo, Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za nefrologijo, Interna klinika.

Moursy, AME. & Sharaf, AY., 2017. Vascular access care at hemodialysis unit; nurses' compliance to Infection prevention and control practices. *J Nursing and Health Science*; 6(2), pp. 61-69.

Vascular Access Cannulation and Care A Nursing Best Practice Guide for Arteriovenous Fistula, 2016. Available at: https://www.edtnaerca.org/resource/edtna/files/Vascular_Access.pdf [15.11.2019].

Vročiti:

- Ministrstvo za zdravje, Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana, elektronsko na e-naslov: gp.mz@gov.si

V vednost:

- Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno in babiško nego, elektronsko na e-naslov: andreja.kvas@zf.uni-lj.si in darja.efremov@kclj.si