

Emma Dornik

## Digitalizacija v zdravstvu: poročilo s srečanja Sekcije za informatiko v zdravstveni negi – SIZN 2019

### Digitalisation in Nursing: Report from the Meeting of the Nursing Informatics Section – SIZN 2019

Tradicionalno srečanje članov Sekcije za informatiko v zdravstveni negi (SIZN), ki deluje pri Slovenskem društvu za medicinsko informatiko (SDMI), je potekalo v Zrečah 8. novembra 2019. Programski sklop SIZN je bil tudi tokrat namenjen strokovni rasti, izobraževanju in druženju članov. Na srečanju je sodelovalo 35 udeležencev. V nadaljevanju so predstavljeni povzetki predstavitev v zaporedju, kot so si sledili po programu.

#### Priložnosti v projektih Evropske unije za razvoj sodobnih storitev v zdravstveni negi

Neja Samar Brenčič, Zavod IZRIIS, Ljubljana; neja.samar-brencic@izriis.si

**Povzetek:** Evropa se sooča s štirimi glavnimi zdravstvenimi izzivi: 1. naraščajočimi in potencialno nevzdržnimi stroški zdravja in oskrbe, predvsem zaradi vse večje razširjenosti kroničnih bolezni ter staranja prebivalstva, ki zahteva bolj raznoliko oskrbo; 2. vplivi zunanjih okoljskih dejavnikov na zdravje; 3. povečanim tveganjem za nalezljive bolezni; 4. neenakostjo v zdravju in dostopu do zdravstvene oskrbe. Zato mora Evropa vlagati v raziskave, tehnologijo in inovacije za razvoj pametnih, prilagodljivih in trajnostnih rešitev ter sodelovati z drugimi svetovnimi akterji. Eden izmed načinov, kako zagotoviti razvoj v smeri rešitev, je v sklopu razpisanih programov, npr. Digitalna transformacija v zdravstvu in negi. Cilj razpisa je podpirati upravljanje zdravja in dobrega počutja, obenem pa krepiti sodelovanje državljanov in lažjo preobrazbo zdravstvenih storitev v bolj digitalizirane modele oskrbe, osredotočene na posameznike in skupnost. S tem bosta omogočena boljši dostop do zdravstvene oskrbe in trajnost sistemov zdravstva in oskrbe. Tako konzorciji slovenskih deležnikov kot slovenski deležniki, povezani v mednarodne konzorcije, lahko prispevajo k povečanju potenciala digitalne ekonomije v EU v sektorju zdravstva in zdravstvene oskrbe s

ciljem trajnostnega razvoja v korist družbe, okolja in državljanov. Področja, kjer lahko prispevamo, so eZdravje, mobilno zdravje (mZdravje) in informacijske in komunikacijske tehnologije (IKT) za aktivno in zdravo staranje.

**Ključne besede:** zdravstvena nega, inovacije, tehnologija, trajnostni razvoj, EU programi/AHA

#### Izkušnje ob uvajanju brezpapirne dokumentacije zdravstvene nege na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja v enoti intenzivne terapije

Janja Perme in Sandra Vrhovac, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Enota intenzivne terapije, Ljubljana; janja.perme@kclj.si, sandra.vrhovac@kclj.si

**Povzetek:** Digitalizacija je v bolnišnici eden izmed glavnih izzivov medicinske informatike. Uvedba prinaša transparentnost medicinske oskrbe in s tem večjo varnost za paciente, višjo učinkovitost dela v bolnišnici, lažje ter preglednejše vodenje podatkov. Razvoj informacijsko-komunikacijske tehnologije je pripeljal do informatizacije v zdravstvu, s čimer klasično papirnato dokumentiranje zamenjuje elektronsko zasnovana dokumentacija. Vsaka novost, ima poleg pozitivnih tudi nekatere negativne lastnosti. Z elektronskim dokumentiranjem zdravstvene nege tako obstaja bojazen, da se bo delo preselilo od pacienta k računalniku. Uvajanje novosti na vseh delovnih področjih predstavlja izzive pri zaposlenih, lahko pa prihaja tudi do odpora, saj z uvajanjem novosti spreminjamo rutino dela. Informatizacija zdravstva in zdravstvene nege je neizogibna. V sodobnem času je učinkovit način dokumentiranja zelo pomemben. Splošno znano je, da so medicinske sestre znotraj zdravstvene obravnave največ v stiku s pacientom. Z učinkovitim sistemom elektronskega dokumentiranja bi se medicinske sestre lahko še bolj

posvetile pacientom, kar bi imelo pozitivne učinke na izide zdravljenja.

**Ključne besede:** informatizacija zdravstva, medicinske sestre, elektronsko dokumentiranje, novosti

### Spremljanje kronične rane in dializnega katetra v modulu ZN v BIRPIS21 SRC

Urša Presekar, SRC Infonet d.o.o., Kranj; ursa.presekar@infonet.si

**Povzetek:** V predstavitvi bomo prikazali novosti, ki smo jih implementirali v modul zdravstvene nege. Poleg dodatnih možnosti tiskanja, dodajanja slik in spremljanja porabljenega materiala, smo v modul dodali še dva nova tipa, in sicer dializni kateter ter kronično rano. Podatke za vnos novega dializnega katetra in spremljanje njegovih sprememb smo pripravili v sodelovanju s tremi dializnimi centri z namenom, da so podatki točno tisti, ki jih naši uporabniki potrebujejo. Največjo potrebo po spremljanju v modulu zdravstvene nege predstavlja kronična rana, ki bo konec meseca na voljo za testiranje in uporabo.

**Ključne besede:** zdravstvena nega, IKT rešitve, dializni kateter, kronična rana

### Model za oceno zdravstvene ogroženosti pacienta

Aljaž Bajc in Žiga Tomšič, Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Ljubljana; aljaz.bajc123@gmail.com, zingatomsic88@gmail.com

**Povzetek:** Medicinske sestre izmed vseh zdravstvenih delavcev preživijo največ časa ob pacientu. Pogosto skrbijo za kritično bolne paciente, katerih zdravstveno stanje se lahko zelo hitro spreminja, zato imajo medicinske sestre ključno vlogo pri oceni in spremljanju zdravstvenega stanja ter ustreznem ukrepanju. Problem ocene in ustreznega odgovora je težak zaradi kompleksnosti zdravstvenega stanja, vse večjega števila pacientov, pomanjkanja kadra, pomanjkanja znanja in subjektivnosti ocene. Sistemi za zgodnje prepoznavanje ogroženega pacienta so pomembna orodja za pomoč pri identifikaciji bolnikov s tveganjem za poslabšanje zdravstvenega stanja, saj omogočajo objektivno oceno, skrajšajo bolnišnične dneve in zmanjšajo umrljivost pacientov. Za izdelavo modela ocene resnosti stanja smo uporabili večparametrski model za odločanje, ki je izdelan s pomočjo programa DEXi. Oseba, ki bo za končno odločitev odgovorna, je definirana kot diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik, ki ima na delovnem mestu stik z življenjsko ogroženimi

pacienti. Za teoretično ozadje raziskovalnega problema je bila uporabljena deskriptivna metoda dela s pregledom strokovne literature v podatkovnih zbirkah, za pripravo odločitvenega modela pa je bilo uporabljeno večparametrsko odločanje, kjer smo skupno oceno razdelili na manjša podpoglavja za lažjo in točnejšo oceno stanja. Posamezne parametre ocenjevanja smo opredelili glede na literaturo in jih razvrstili v drevesno strukturo. Pri posameznem parametru smo določili uteži, določali zaloge vrednosti in funkcije koristnosti. Model smo nato testirali na 4 hipotetičnih pacientih, pri katerih smo prišli do različnih stopenj ogroženosti, oziroma iste stopnje ogroženosti vendar z odstopanji v posameznih parametrih. Cilji izdelanega večparametrskega modela so bili doseženi, saj je model dobro ocenil stopnjo ogroženosti pacientov.

**Ključne besede:** večparametrski modeli, pacienti, ogroženost, program DEXi

### Model za pomoč pri odkrivanju tveganja za razvoj poporodne posttravmatske stresne motnje

Ivana Knez in Ana Prosen, Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Ljubljana; ikivanaknez@gmail.com, anaprosen80@gmail.com

**Povzetek:** Nosečnost in rojstvo otroka je v življenju vsake ženske in njene družine poseben dogodek, vendar se porod lahko spremeni tudi v travmatičen dogodek, ki tako telesno kot duševno prizadene celovitost posameznice in jo obenem ogroža. Kot tak ima porod pomemben vpliv na kasnejši potek in kakovost življenja posameznice ter njenih bližnjih. Različne raziskave so potrdile, da je porod lahko pomemben vzrok pri razvoju porodne posttravmatske stresne motnje. Prevalenca se giblje med 1 % in (po nekaterih raziskavah kar) 30 %. Četudi so z raziskavami v zadnjih letih opozorili na problematiko posttravmatske stresne motnje, je to zapleteno in edinstveno področje raziskav v primerjavi z drugimi duševnimi motnjami, predvsem zaradi porodnega in poporodnega obdobja. Dokazi kažejo, da omenjena duševna motnja lahko vpliva na sam odnos matere z dojenčkom kot tudi na njegov kognitivni razvoj. Za pripravo odločitvenega modela smo uporabili večparametrsko odločanje metode DEX. S pripadajočim računalniškim programom DEXismo širši in zelo kompleksen problem poenostavili na manjše podprobleme, kar je poenostavilo zastavljanje in reševanje problema. Na podlagi relevantnih raziskav in metode DEX smo ustvarili model za pomoč pri odkrivanju poporodne posttravmatske stresne motnje. Vse štiri sodelujoče

osebe so bile ocenjene in razvrščene v eno izmed petih kategorij (zelo visoko tveganje, visoko tveganje, srednje tveganje, nizko tveganje, ni tveganja). Duševne motnje v poporodnem obdobju, kar zajema tudi posttravmatsko stresno motnjo, predstavljajo velik izziv za zdravstveno varstvo. Največji problem se kaže v premajhni pozornosti, namenjeni preventivi in zgodnjemu odkrivanju. Menimo, da bi lahko z modelom odločanja pripomogli k zgodnejšemu odkrivanju kriterijev tveganja. Model odločanja bi bilo potrebno dodelati, vendar je lahko odlično podporno sredstvo zdravstvenim delavcem tako za opazovanje kot za namenjanje večje pozornosti potencialno ogroženim materam, za sistematično spremljanje in izboljšanje odločitev.

**Ključne besede:** posttravmatska stresna motnja, dejavniki tveganja, odločitveni modeli, program DEXi

### Učenje temeljnih postopkov oživljanja s pomočjo mobilnih aplikacij za otroke: preliminarni pregled zadetkov iz spletne trgovine Google Play

Nino Fijačko, Lucija Gosak, Leona Cilar in Gregor Stiglic, Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede; nino.fijacko@um.si, lucija.gosak@student.um.si, leona.cilar1@um.si, gregor.stiglic@um.si

Matej Strnad in Pavel Skok, Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta, Maribor; strnad.matej78@gmail.com, pavel.skok@ukc-mb.si

**Povzetek:** Evropsko reanimacijsko združenje je leta 2016 začelo s projektom »Otroci rešujejo življenje« (angl. *Kids save lives*) z željo poučiti mlajšo populacijo o temeljnih postopkih oživljanja (TPO) in zmanjšati posledice izvenbolnišničnega srčnega zastoja v primeru neizvajanja kardiopulmonalnega oživljanja. Za zdravstvene delavce, ki izvajajo izobraževanje, predstavlja to poseben izziv, še posebej, če nimajo na voljo ustreznega didaktičnega gradiva oziroma pripomočkov. Poizvedeli smo, ali obstajajo primerne mobilne aplikacije za učenje TPO pri mlajši populaciji in kakšne teoretične ter praktične pristope vključujejo. Izvedli smo preliminarni pregled mobilnih aplikacij v spletni trgovini Google Play, kjer smo s ključnimi besedami »CPR game« in vključitvenimi ter izključitvenimi kriteriji prišli do končnega števila vsebinsko ustreznih mobilnih aplikacij. V podrobno analizo so bile vključene angleške brezplačne mobilne aplikacije, ki po evropskem ocenjevalnem sistemu vsebine videoiger sodijo v tretjo kategorijo in so primerne za učenje TPO pri mlajši populaciji. S pomočjo ključnih besed smo našli 250 zadetkov. Na

podlagi vključitvenih in izključitvenih kriterijev smo v končno analizo vključili 7 ustreznih mobilnih aplikacij. Le štiri mobilne aplikacije vključujejo pristop DRSABCD (angl. *Danger, Response, Sent, Airway, Breathing, Cardiopulmonary resuscitation, Defibrillator*) oziroma ABCDE (angl. *Airway, Breathing, Circulation, Disability, Environment*) za učenje mlajše populacije TPO pri življenjsko ogroženem pacientu. Vse mobilne aplikacije vključujejo eno ali več oblik elementov iger, kjer prevladujejo povratne informacije, točke in značke. Vsebinska analiza je prikazala potrebo po medsebojnem sodelovanju razvijalcev mobilnih aplikacij z zdravstvenimi in pedagoškimi organizacijami za izdelavo ustreznih didaktičnih pripomočkov, ki bodo podprti z dokazi iz kardiopulmonalnega oživljanja.

**Ključne besede:** izobraževanje, didaktični pripomočki, igifikacija, platforma Android, kardiopulmonalno oživljanje, otroci

### Digitalno zdravstvo in izobraževanje medicinskih sester

Marija Milavec Kapun, Tina Gogova in Andreja Kvas, Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta; marija.milavec@zf.uni-lj.si, tina.gogova@zf.uni-lj.si, andreja.kvas@zf.uni-lj.si

**Povzetek:** Digitalne tehnologije so lahko del podpore pacientom s kroničnimi obolenji pri njihovi samooskrbi. Študentom so te tehnologije blizu, vendar je njihova digitalna zdravstvena pismenost nizka, zato je smiselno oblikovati nove pedagoške pristope in modele. Namen prispevka je predstaviti potek razvoja modela za izobraževanje študentov zdravstvene nege, ki poteka v okviru mednarodnega projekta DigiNurse. Narejeni so bili trije sistematični pregledi literature z namenom identificiranja elementov relevantnih za oblikovanje modela. To je bila osnova za oblikovanje vprašalnika z namenom testiranja uporabnosti osnutka modela DigiNurse med študenti zdravstvene nege. Razvojne aktivnosti na projektu DigiNurse temeljijo na zdravstvenem coachingu, ki je bil izbran kot najbolj ustrezen pristop pri samooskrbi pacientov s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. DigiNurse bo generičen model, ki bo vseboval ključne elemente za razvoj digitalnih zdravstvenih kompetenc študentov zdravstvene nege. Predhodna modela – Model sprejemanja tehnologije in Harasimov model spletnega učenja – smo opredelili kot primerna za uporabo pri digitalnem zdravstvenem coachingu. Model se testira z uporabo aktivnih metod poučevanja, zato so študenti zdravstvene nege vključeni v ocenjevanje, izvajanje in vrednotenje modela. Digitalni zdravstveni coaching je razmeroma

nov koncept, ki je malo raziskan in v slovenskem prostoru neznan. Digitalne zdravstvene kompetence, ki naj bi jih študenti zdravstvene nege razvili z uporabo novega pedagoškega modela, bodo vključevale digitalno usposabljanje pacientov, zdravstveno vzgojo (tudi informiranje in svetovanje) na področju zdravja in dobrega počutja, spremljanje zdravstvenega stanja, podporo aktivnemu vključevanju v proces odločanja, definiranje ciljev v povezavi z zdravjem in dobrim počutjem ter spremljanje napredka pri doseganju ciljev.

**Ključne besede:** digitalizacija, coaching, študenti zdravstvene nege, eZdravstvena nega

### Uspešnost pridobivanja medkulturnih kompetenc za izvajalce zdravstvene nege preko sistema za upravljanje e-izobraževanja

Boris Miha Kaučič in Bojana Filej, Visoka zdravstvena šola v Celju, Celje; miha.kaucic@vzsce.si, bojana.filej@gmail.com

**Povzetek:** Izvajalci zdravstvene nege se premalo zavedajo pomena medkulturnih kompetenc za izvajanje kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, čeprav okolje, v katerem živimo, postaja vse bolj kulturno raznoliko. Visoka zdravstvena šola v Celju je sodelovala kot partner v evropskem mednarodnem razvojnem in raziskovalnem projektu Erasmus+ o medkulturni oskrbi v evropskih enotah intenzivne terapije (MICE-ICU). S projektom smo želeli ugotoviti, kakšne so izobraževalne potrebe medicinskih sester v enotah intenzivne terapije za pridobitev medkulturnih kompetenc, ter na podlagi ugotovitev razviti sistem e-izobraževanja. V raziskavi smo uporabili kvantitativni raziskovalni pristop ter za pridobivanje podatkov uporabili vprašalnik, ki je bil razvit za potrebe projekta. V prvem sklopu smo ugotavljali anketirančeve poglede na kulturo, na vedenje do pacientov ter na odnos med izvajalci zdravstvene nege, pacientom in družino. V drugem sklopu smo preučevali izobraževalne potrebe anketirancev ter v tretjem sklopu zbrali demografske podatke o anketiranih. V raziskavi je sodelovalo 98 anketirancev, 73 % žensk in 27 % moških; 72 % jih ima visokošolsko izobrazbo, v povprečju imajo 16 let delovne dobe; 83 % anketiranih govori vsaj en tuj jezik in le 2 % se jih je udeležilo tečaja o medkulturni zdravstveni negi. Anketirani najbolj potrebujejo znanje tujih jezikov, znanje o družbeno kulturnih vidikih negovanja pacientov v različnih zdravstvenih stanjih, znanje o metodah reševanja medkulturnih konfliktov in sprejemljivih postopkih obravnave za paciente iz različnih etičnih in verskih skupin. Znanje

o različnih kulturah ter pogledih na zdravje in bolezen mora temeljiti na samozavedanju in kritični refleksiji lastnega kulturnega ozadja, prepričan in vrednot ter obnašanja in komunikacije.

**Ključne besede:** kulturne kompetence, e-izobraževanje, izvajalci, zdravstvena nega, enota intenzivne terapije

### Sodelovanje programske hiše in izobraževalnih ustanov

Urša Presekar, SRC Infonet d.o.o., Kranj; ursa.presekar@infonet.si

**Povzetek:** V predstavitvi vam bomo prikazali pogled programske hiše na povezovanje z izobraževalnimi ustanovami. V podjetju SRC Infonet smo velikokrat priča pomanjkljivemu izobraževanju novo zaposlenih oziroma slabemu prenosu informacij pri delu s programom. Prav tako uporabniki naredijo več klikov v programu, kot jih je potrebnih, ne zavedajo se niti pasti, v katere jih lahko trenutna organizacija dela privede. Z vključevanjem v izobraževalni proces želimo študentom in dijakom omogočiti vpogled v realno stanje v bolnišnicah in ostalih zdravstvenih ustanovah. V prihodnosti si želimo študente in dijake izobraziti, da bodo poznali vsaj osnovno izrazoslovje in osnovne korake v zdravstvenem informacijskem sistemu in s tem pridobili dodatno znanje, ki jim lahko pomaga pri iskanju zaposlitve.

**Ključne besede:** izobraževanje, študenti, dijaki, programska hiša

### Učne delavnice uporabe sodobnih aplikacij za dokumentiranje v zdravstvu pred nastopom zaposlitve: implementacija med študenti zdravstvene nege

Rok Drnovšek, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Nevrološka Klinika, KO za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo, Ljubljana; rok.drn.zn@gmail.com

**Povzetek:** Zdravstvene organizacije vse pogosteje vključujejo informacijske rešitve za podporo administrativnih procesov v zdravstvu in postopno prehajajo na elektronsko upravljanje vseh podatkov, ki so povezani z zdravstveno oskrbo. Znanja iz uporabe elektronskih aplikacij za dokumentiranje v zdravstvu zato postajajo nepogrešljiva za vse zaposlene. Namen predstavljenih učnih delavnic je usposobiti iskalce zaposlitve v zdravstveni negi pri osnovni rabi sodobnih aplikacij za dokumentiranje v zdravstvu, in sicer že pred nastopom zaposlitve. S tem želimo doseči boljšo zaposljivost in lažje prevzemanje novih zadalžitev ob zaposlitvi. V študijskem letu

2018/2019 smo pilotno izvedli učne delavnice na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Na delavnicah je sodelovalo skupno 100 študentov tretjega letnika dodiplomskega študijskega programa Zdravstvena nega. Aktivnosti so potekale v računalniški učilnici ter obsegale štiri pedagoške ure vodene uporabe aplikacije BIRPIS21 podjetja SRC Infonet. Delavnice so bile vsebinsko razdeljene na dva dela. Prvi del je obsegal osnove dokumentiranja ambulantne obravnave, medtem ko je bil drugi del učnih delavnic osredotočen na dokumentiranje pacientovih podatkov v okviru bolnišnične obravnave. Učne delavnice so obsegale samo dokumentiranje podatkov, ki jih v tipičnem kliničnem okolju dokumentirajo izvajalci zdravstvene nege. Ob zaključku učnih delavnic smo s spletno anketo zbrali podatke o zadovoljstvu študentov. Študenti so bili zadovoljni z načinom izvedbe in vsebinsko zasnovano učnih delavnic. Kljub temu, da so pridobljena znanja ocenili kot uporabna in pomembna, so se manj močno strinjali, da lahko tovrstne delavnice pomagajo pri lažjemu iskanju zaposlitve. Študenti torej menijo, da delodajalci dajejo prednost znanjem iz drugih področji. V okviru raziskave nismo izvedeli, katera znanja bi po mnenju študentov lahko pripomogla k lažjemu iskanju zaposlitve, kar bi bilo smiselno nasloviti v prihodnosti. Prav tako bi v nadaljnjem raziskovalnem delu bilo potrebno ugotoviti, do kakšne mere delodajalci cenijo tovrstna znanja, oziroma katera znanja in veščine so za delodajalce najpomembnejša pri izbiri novo zaposlenih.

**Ključne besede:** zdravstvena nega, iskanje zaposlitve, kompetence, informacijska pismenost

### Predstavitel študije "Predlog delovnega okvira za upravljanje procesov v zdravstvu"

Boštjan Žvanut, Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Izola; bostjan.zvanut@fvz.upr.si

**Povzetek:** Področje upravljanja procesov v zdravstvu je ključnega pomena pri načrtovanju informacijskih sistemov in zagotavljanju kakovosti. Rezultati pregleda literature kažejo, da na področju zdravstva in zdravstvene nege ni na voljo delovnega okvira za upravljanje procesov. Po drugi strani pa so na področju informatike na voljo številni delovni okvirji, ki so se izkazali kot koristni za upravljanje procesov. Eden od vodilnih delovnih okvirjev je Kontrolni cilji za informacijsko in sorodno tehnologijo (angl. *Control Objectives for Information and Related Technologies* – COBIT). Obliko zapisa, ki jo uporablja omenjeni delovni okvir, smo prilagodili tako, da jo je možno aplicirati na procese v zdravstvu in razvili dva primera procesov, zapisanih na ta način. S pomočjo metode

Delfi smo s strokovnjaki preverili, ali je omenjena oblika zapisa primerna za zapis procesov v zdravstvu. Preliminarni rezultati na podlagi 15 intervjujev kažejo, da ima omenjena oblika zapisa potencial za uporabo tudi na področju zdravstva. Procesi, zapisani v taki obliki, lahko pomagajo managerjem, odgovornim za kakovost, in skrbnikom procesov pri izboljševanju procesov. Iz intervjujev ugotovljeni predlogi izboljšav so se nanašali predvsem na vsebino in na način predstavitve predlagane oblike zapisa strokovni javnosti, niso pa se nanašali na samo strukturo zapisa.

**Ključne besede:** upravljanje procesov, zdravstvo, kakovost

### Predstavitel razvoja e-vsebin na projektu PreconNet "Preconception health of youth"

Boštjan Žvanut, Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Izola; bostjan.zvanut@fvz.upr.si

**Povzetek:** Znanje in odnos do skrbi za spolnost, še posebej na področju problematike, povezane z reproduktivnim zdravjem, sta v EU na razmeroma nizki ravni. Mladi vse pogosteje odlašajo rojstvo otroka, obenem pa se ne zavedajo morebitnih posledic. Ravno tako niso seznanjeni s tem, kako lahko vplivajo na izboljšanje reproduktivnega zdravja. Zato smo v sodelovanju s partnerji iz Finske, Avstrije, Belgije in Slovenije razvili model poučevanja te problematike. Eden od ciljev projekta je razviti kratke, mladim namenjene e-vsebine, ki bi jih seznanile s problematiko reproduktivnega zdravja. V razvoj smo vključili tudi študente. Scenarije za e-vsebine smo pripravili s pomočjo diagramov prehajanja stanj, implementirali pa smo jih z orodjem H5P in različnimi spletnimi orodji za izdelavo stripov. E vsebine so trenutno v fazi testiranja, sledila bo njihova objava na uradni spletni strani projekta preco.tamk.fi, kjer jih bomo prevedli v številne jezike EU.

**Ključne besede:** reproduktivno zdravje, spolnost, e-vsebine

### Zaključek

Ob zaključku rednega letnega strokovnega srečanja je potekal sestanek članov SIZN, kjer je predsednica sekcije doc. dr. Erna Dornik podala poročilo o delu SIZN za leto 2019. Poleg tega so bili opredeljeni načrti in usmeritve za nadaljnje delo SIZN. Tradicionalno srečanje je bilo v letu 2019 prvič ovrednoteno z licenčnimi točkami Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornice-Zveze). Komisija za oceno ustreznosti stalnega strokovnega izpopolnjevanja,

imenovana s strani Zbornice-Zveze, je s sklepom I-2019-0722-0722 programu SIZN 2019 dodelila 6 licenčnih točk za pasivne udeležence in 10 licenčnih točk za aktivne udeležence.

Člani smo srečanje zaključili z naslednjimi sklepi:

- med obstoječimi kompetencami zdravstvene nege moramo izpostaviti kompetence zdravstvene nege za IKT;
- za krepitev medkulturnih kompetenc naj se uporabi že vzpostavljene rešitve e izobraževanja;
- e-izobraževanje se mora uveljaviti kot ustaljena oblika formalnega, vseživljenjskega in samoizobraževanja medicinskih sester;

- priporočamo in podpiramo razširjeno izobraževanje za uporabo informacijskih rešitev v zdravstvu;
- podpiramo širitev uporabe metod umetne inteligence in modeliranja znanj v zdravstveni negi;
- spoznavamo, da so aktivnosti SIZN primerljive z delovanjem podobnih združenj v drugih razvitih državah, kar podpira naše usmeritve za aktivnosti v prihodnje.

### Zahvala

Zahvaljujemo se SDMI, ki je omogočilo naše srečanje. Hvala tudi članom SIZN, ki sodelujejo v naših aktivnostih, ter avtorjem za sodelovanje na srečanju.

- **Infor Med Slov** 2019; 24(1-2): 55-60