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

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji

CELOSTNA OBRAVNAVA PACIENTOV Z DEPRESIVNO IN ANKSIOZNO SIMPTOMATIKO

Zbornik prispevkov in razširjenih povzetkov

Ormož, 6. 11. 2026

Organizator:

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

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI

PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA ORMOŽ

CELOSTNA OBRAVNAVA PACIENTOV Z DEPRESIVNO IN ANKSIOZNO SIMPTOMATIKO
Ormož, 6. 11. 2026
Zbornik prispevkov in razširjenih povzetkov

Urednik: Zoltan Pap

Zbral in tehnično uredil: Zoltan Pap

Lektorirala: Andreja Valant

Založila in izdala:
Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, Ljubljana, 2026.

Avtorji odgovarjajo za vsebino svojih prispevkov in strokovnost navedb.

Programsko-organizacijski odbor:
Tatjana Skoliber, Ksenija Pirš, Jan Kirbiš, Simona Podgrajšek, Mitja Prapertnik, Metod Češek.

Publikacija je dostopna na spletni strani:
http://www.sekcijapsih-zn.si

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani
COBISS.SI-ID 302997763
ISBN 978-961-95809-9-8 (PDF)

PROGRAM STROKOVNEGA SREČANJA

Petek 6. 11. 2026

07.45 – 08.30 **Registracija udeležencev in vpis za ogled gradu in grajskega stolpa po želji**
45 min

08.30 – 09.00 **Uvodni pozdrav in organizacija dneva**
30 min *Ksenija Pirš in Tatjana Skoliber*

I. SKLOP

Moderatorka: Tatjana Skoliber

09.00 – 9.30 **Depresija pri športnikih**
30 min *Aleksandra Klasinc, dr. med., spec. psih.*

9.30 – 10.00 **Zdravljenje z globoko magnetno transkranialno stimulacijo**
30 min *Jan Kirbiš, dr. med., spec. psih.*

10.00 – 10.15 **Kako pomagamo pri depresiji v skupnosti?**
15 min *Anita Meško, dipl. m. s., Zvonka Roškar, dipl. m. s.*

10.15 – 10.40 **Razprava - ODMOR**
25 min

10.40 – 11.00 **Vloga izogibanja pri depresivni in anksiozni simptomatiki: psihološki mehanizmi ter terapevtske implikacije**
20 min *dr. Monika Klojčnik, mag. psih., spec. klin. psih.*

11.00 – 11.20 **Farmacevtske storitve v bolnišnici: od zdravila do terapevtskih izidov**
20 min *asist. Anteja Gorjan Gazdag, mag. farm.*

11.20 – 11.40 **Smernice delovno-terapevtske obravnave pri depresivni osebi**
20 min *Renata Žohar, dipl. del. ter., mag. zak. in druž. štud.*

11.40 – 12.30 **Odmor s pogostitvijo**
50 min

II. SKLOP

Moderator: Metod Češek

12.30 – 13.00 (30 min) **Podelitev priznanj za dosežke na ožjem strokovnem področju zdravstvene nege v psihiatriji**

13.00 – 13.20 (20 min) **Vloga socialnega dela pri obravnavi depresivne in anksiozne motnje v Psihiatrični bolnišnici Ormož**
Andreja Ivanušič, univ. dipl. soc. del., Patricija Rajh, mag. soc. del.

13.20 – 13.40 (20 min) **Zdravstvena nega pacienta, odvisnega od alkohola s pridruženo depresijo in/ali anksioznostjo**
Suzana Mlakar, dipl. m. s.

13.40 – 14.00 (20 min) **Fizioterapija in anksiozne motnje: od razumevanja odziva telesa do terapevtskih pristopov**
Lucija Kovačič, dipl. fiziot.

14.00 – 15.00 (60 min) **Razprava in zaključek strokovnega srečanja z možnostjo vodenega ogleda gradu in grajskega stolpa Ormož**

KAZALO

DEPRESIJA PRI ŠPORTNIKIH **7**
Aleksandra Klasinc, dr. med., spec. psih.

ZDRAVLJENJE Z GLOBOKO MAGNETNO TRANSKRANIALNO STIMULACIJO **8**
Jan Kirbiš, dr. med., spec. psih.

KAKO POMAGAMO PRI DEPRESIJI V SKUPNOSTI? **9**
Anita Meško, dipl. m. s., Zvonka Roškar, dipl. m. s.

VLOGA IZOGIBANJA PRI DEPRESIVNI IN ANKSIOZNI SIMPTOMATIKI: PSIHOLOŠKI MEHANIZMI TER TERAPEVTSKE IMPLIKACIJE **11**
dr. Monika Klojčnik, mag. psih., spec. klin. psih.

FARMACEVTSKE STORITVE V BOLNIŠNICI: OD ZDRAVILA DO TERAPEVTSKIH IZIDOV **12**
asist. Anteja Gorjan Gazdag, mag. farm., Zala Čuk, mag. farm.

SMERNICE DELOVNO-TERAPEVTSKE OBRAVNAVE PRI DEPRESIVNI OSEBI **13**
Renata Žohar, dipl. del. ter., mag. zak. in druž. štud.

VLOGA SOCIALNEGA DELA PRI OBRAVNAVI DEPRESIVNE IN ANKSIOZNE OSEBE V PSIHIATRČNI BOLNIŠNICI ORMOŽ **14**
Andreja Ivanušič, univ. dipl. soc. del., Patricija Rajh, mag. soc. del.

ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA, ODVISNEGA OD ALKOHOLA S PRIDRUŽENO DEPRESIJO IN/ALI ANKSIOZNOSTJO **16**
Suzana Mlakar, dipl. m. s.

FIZIOTERAPIJA IN ANKSIOZNE MOTNJE: OD RAZUMEVANJA ODZIVA TELESA DO TERAPEVTSKIH PRISTOPOV **17**
Lucija Kovačič, dipl. fiziot.

ZAHVALA ZA POMOČ IN PODPORO PRI IZVEDBI STROKOVNEGA SREČANJA **18**

DEPRESIJA PRI ŠPORTNIKIH

Aleksandra Klasinc, dr. med. spec. psih.

Povzetek

Za športnike je dolgo veljal stereotip, da so imuni na duševne bolezni, saj v vrhunskem športu ni prostora za psihiatrične simptome in šibkost. Zadnje čase je vse več spoznanj, da se depresija pri športnikih pojavlja najmanj tako pogosto kot pri splošni populaciji. Pri klinični prezentaciji duševnih motenj je potrebno upoštevati specifične telesne in duševne zahteve, osebnost športnika, specifično okolje in tekmovalne pritiske. Zaradi treningov in tekmovanj je pri obravnavi športnikov pogosto potrebna terapevtova fleksibilnost, ob tem pa je potrebno upoštevati vpliv zdravil na sposobnost treniranja in tekmovanja ter upoštevati dopinške predpise. Priznava se potreba po psihiatričnih intervencijah pri športnikih, zato se je športna psihiatrija v zadnjem obdobju začela razvijati. Korak je narejen v smeri zmanjševanja stigme, še vedno pa je na tem področju veliko pomanjkanje študij in raziskav.

Ključne besede: športna psihiatrija, depresija, specifični dejavniki tveganja, obravnava športnikov

Aleksandra Klasinc je specialistka psihiatrije, predana strokovnjakinja na področju duševnega zdravja. V Psihiatrični bolnišnici opravlja delo vodje intenzivnega ženskega oddelka. Pri svojem delu združuje strokovno znanje, izkušnje in človeški pristop.

ZDRAVLJENJE Z GLOBOKO MAGNETNO TRANSKRANIALNO STIMULACIJO

Jan Kirbiš, dr. med. spec. psih.

Povzetek

Globoka transkranialna magnetna stimulacija (dTMS) je oblika neinvazivne nevromodulacijske terapije, ki uporablja magnetne impulze za stimulacijo tarčnih predelov možganov. Temelji na ustvarjanju magnetnih polj z uporabo H-tuljave, ki lahko stimulira možganske strukture do 6 cm pod površino skorje. Trenutno je odobrena s strani FDA za zdravljenje depresije, obsesivno-kompulzivne motnje, odvisnosti od nikotina, anksiozno-depresivne motnje in depresije v pozni življenjski dobi. Absolutne kontraindikacije za izvajanje terapije so prisotnost kakršnegakoli kovinskega vsadka znotraj 10 cm od tuljave, kohlearni vsadek, možganski spodbujevalnik, implantabilna črpalka za zdravila in feromagneten tujek v očesu ali glavi. V Psihiatrični bolnišnici Ormož smo februarja 2025 začeli izvajati terapije z dTMS. Uporabljamo tuljavi H1 in H7. Tuljavo H1 uporabljamo pri pacientih z depresijo in anksiozno depresivnimi stanji, medtem ko tuljavo H7 uporabljamo pri obsesivno-kompulzivni motnji.

Ključne besede: globoka transkranialna magnetna stimulacija, nevromodulacijska terapija, magnetni impulzi

Jan Kirbiš je specialist psihiatrije, zaposlen v Psihiatrični bolnišnici Ormož, kjer je vodja Intenzivnega psihogeriatričnega oddelka in od februarja 2026 opravlja funkcijo vršilca dolžnosti strokovnega direktorja. Diplomiral je na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani leta 2018, specialistični izpit iz psihiatrije pa je opravil julija 2024. V okviru dodatnega izobraževanja je zaključil uvodni študij skupinske analize ter Šolo vodenja v zdravstvu. Strokovno se posebej posveča psihogeriatriji in nevromodulacijskim metodam zdravljenja, predvsem globoki transkranialni magnetni stimulaciji (dTMS), s katero se v Psihiatrični bolnišnici Ormož ukvarja od leta 2025. Med letoma 2021 in 2024 je bil predsednik Sekcije specializantov psihiatrije in otroške ter mladostniške psihiatrije pri Slovenskem zdravniškem društvu.

KAKO POMAGAMO PRI DEPRESIJI V SKUPNOSTI?

Anita Meško, dipl. m. s.

Zvonka Roškar, dipl. m. s.

Povzetek

Skupnostna in nadzorovana obravnava temelji na povezovanju tima Psihiatrične bolnišnice Ormož z pacientom, svojci in službami v lokalnem okolju. Na terenu izvajamo obiske na domu, spremljamo duševno stanje, sodelovanje pri zdravljenju, funkcioniranje v vsakdanjem okolju ter po potrebi usklajujemo nadaljnjo zdravstveno in socialno obravnavo. Cilj je zgodnje prepoznavanje poslabšanja, preprečevanje kriz in hospitalizacij ter čim daljše ohranjanje pacienta v njegovem domačem okolju. »Zakon o duševnem zdravju je pomemben, ker določa okvir in pogoje za izvajanje skupnostne in nadzorovane obravnave.« Depresija v skupnosti je pogosta duševna motnja, pri kateri ima skupnostna obravnava pomembno vlogo pri zgodnjem prepoznavanju težav, podpori pri zdravljenju in zmanjševanju tveganja za socialno izolacijo ter ponovitve bolezni. Ustrezno izobražene in strokovno usposobljene medicinske sestre so ključnega pomena za kakovostno, varno in celostno obravnavo pacientov v skupnosti, saj s svojim znanjem, izkušnjami in kompetencami pomembno prispevajo k pravočasnemu prepoznavanju stisk ter učinkoviti podpori pacientu in njegovim svojcem.

Ključne besede: skupnostna psihiatrična obravnava, nadzorovana obravnava, depresija, podpora

Anita Meško se je leta 1999 zaposlila v Psihiatrični bolnišnici Ormož kot zdravstveni tehnik. Ob delu je nadaljevala izobraževanje na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, kjer je leta 2013 zaključila študij in pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Istega leta je pričela opravljati delo diplomirane medicinske sestre na Oddelku za zdravljenje odvisnosti. Leta 2018 se je zaposlila v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana, kjer je svoje znanje in izkušnje nadgrajevala eno leto. Leta 2019 je svojo poklicno pot nadaljevala v Dispečerskem centru zdravstva Maribor, kjer je bila zaposlena do leta 2022. Po večletnih izkušnjah na različnih področjih zdravstvene nege je ugotovila, da ji je področje psihiatrične zdravstvene nege najbližje in da v njem lahko najbolje uveljavi svoje znanje, izkušnje ter osebne kompetence. Zato se je ponovno zaposlila v Psihiatrični bolnišnici Ormož, tokrat kot članica tima zdravstvene administracije. Leta 2023 se je vključila v tim za Skupnostno psihiatrično obravnavo pacienta, kjer svoje dolgoletne izkušnje s področja zdravstvene in psihiatrične nege uporablja pri celostni obravnavi pacientov ter pri njihovem vključevanju in podpori v skupnosti. V začetku leta 2024 je prevzela vodenje zdravstvene administracije in recepcije, hkrati pa je tudi pooblaščena oseba za vodenje čakalne knjige.

Zvonka Roškar je diplomirana medicinska sestra, ki že vrsto let svojo poklicno pot posveča delu z ljudmi na področju duševnega zdravja. Leta 2011 je diplomirala na Fakulteti za vede o zdravju v Izoli, leto pozneje se je zaposlila v Psihiatrični bolnišnici Ormož, kjer je zaposlena še danes. Trenutno opravlja delo namestnice strokovne vodje intenzivnega psihogeriatričnega

oddelka, poleg tega pa je tudi članica tima Skupnostne in nadzorovane obravnave. Pri svojem delu se srečuje z različnimi situacijami, ki jo strokovno in osebno bogatijo. Pri delu daje prednost empatiji, potrpežljivosti in dobrim medsebojnim odnosom.

VLOGA IZOGIBANJA PRI DEPRESIVNI IN ANKSIOZNI SIMPTOMATIKI: PSIHOLOŠKI MEHANIZMI IN TERAPEVTSKE IMPLIKACIJE

dr. Monika Klojčnik, mag. psih., spec. klin. psih.

Povzetek

Izogibanje predstavlja pomemben psihološki mehanizem pri nastanku in predvsem vzdrževanju anksiozne in depresivne simptomatike. Zajema vedenjske in notranje strategije, s katerimi se posameznik poskuša izogniti situacijam, mislim, čustvom ali telesnim občutkom, ki jih doživlja kot neprijetne ali ogrožajoče. Čeprav kratkoročno zmanjša stisko, lahko dolgoročno prispeva k vztrajanju težav. Pri anksiozni simptomatiki se izogibanje kaže kot umikanje situacijam ali dražljajem, ki jih posameznik zaznava kot ogrožajoče, pa tudi v manj očitnih oblikah, kot so varovalna vedenja in iskanje zagotovil. Kratkoročno zmanjšanje tesnobe izogibanje negativno ojačuje, dolgoročno pa lahko krepi zaznavo nevarnosti, zmanjšuje zaupanje v lastne zmožnosti spoprijemanja ter omejuje pridobivanje korektivnih izkušenj. Pri depresivni simptomatiki se izogibanje pogosto kaže kot zmanjševanje aktivnosti, opuščanje prijetnih ali pomembnih dejavnosti ter socialni umik. S tem se zmanjšujejo možnosti za pozitivno okrepitev ter občutek učinkovitosti in zadovoljstva, kar lahko prispeva k vzdrževanju depresivnega razpoloženja. Razumevanje funkcije izogibanja ima pomembne terapevtske implikacije. Prepoznavanje njegovih različnih oblik ter kratkoročnih in dolgoročnih posledic omogočajo natančnejšo konceptualizacijo težav. Terapevtske intervencije so usmerjene v prepoznavanje in zmanjševanje izogibanja, predvsem z uporabo izpostavljanja in vedenjske aktivacije.

Ključne besede: izogibanje, anksioznost, depresija, negativna okrepitev, izpostavljanje, vedenjska aktivacija

Monika Klojčnik je specialistka klinične psihologije in doktorica znanosti. Leta 2025 je zaključila doktorski študij Vedenjske in kognitivne nevroznanosti na Filozofski fakulteti Univerze v Mariboru ter specializacijo iz klinične psihologije. Od leta 2021 je zaposlena v Psihiatrični bolnišnici Ormož, kjer dela na intenzivnem psihogeriatričnem oddelku in v klinično-psihološki ambulanti.

FARMACEVTSKE STORITVE V BOLNIŠNICI: OD ZDRAVILA DO TERAPEVTSKIH IZIDOV

asist. Anteja Gorjan Gazdag, mag. farm.

Zala Čuk, mag. farm.

Povzetek

Sodobno zdravljenje z zdravili je zaradi polifarmakoterapije, pridruženih bolezni in prehajanja pacientov med različnimi ravnmi zdravstvenega sistema vse zahtevnejše. Klinični farmacevt ima zato pomembno vlogo pri zagotavljanju varnega, učinkovitega in pacientu prilagojenega zdravljenja z zdravili. Njegovo delo vključuje pregled in usklajevanje terapije, prepoznavanje interakcij, neželenih učinkov in podvajanj zdravil, optimizacijo odmerkov ter prilagajanje zdravljenja glede na pacientovo klinično stanje. Pomembna dela obravnave sta tudi edukacija pacienta in podpora pri sodelovanju pri zdravljenju. V bolnišničnem okolju se izvajajo različne farmacevtske storitve, med njimi farmakoterapijski pregled, brezšivna skrb (usklajevanje zdravljenja ob sprejemu in odpustu, priprava osebne kartice zdravil), svetovanje glede ustreznega drobljenja zdravil ter pregledi terapije pri specifičnih stanjih, kot sta ledvična ali jetrna okvara. Farmakoterapijski pregled omogoča sistematično prepoznavanje in reševanje težav, povezanih z zdravili, ter oblikovanje konkretnih predlogov za optimizacijo zdravljenja. Brezšivna skrb pa z izmenjavo informacij in usklajevanjem terapije ob prehodih med ravnmi zdravstvenega varstva prispeva k varnemu in neprekinjenemu nadaljevanju zdravljenja. Farmacevtske storitve tako presegajo osredotočenost na zdravilo kot izdelek in se usmerjajo k pacientu ter terapevtskim izidom. S sodelovanjem kliničnega farmacevta v multidisciplinarnem timu je mogoče pravočasno prepoznati težave, povezane z zdravili, izboljšati varnost farmakoterapije ter bolnika opolnomočiti za pravilno in uspešnejše zdravljenje.

Ključne besede: polifarmakoterapija, klinični farmacevt, farmakoterapijski pregled

Anteja Gorjan Gazdag in Zala Čuk sta doktorantki in specializantki klinične farmacije. Za opravljanje obeh nadaljnjih študijev sta se odločili, ker se opisujeta kot radovedni in vedno željni novih znanj. Radi sta v stiku s pacienti, sta prijazni in dostopni. Delo najraje opravljata skupaj, saj tako dopolnjujeta znanje, pa tudi zabavno je bolj.

SMERNICE DELOVNO-TERAPEVTSKE OBRAVNAVE PRI DEPRESIVNI OSEBI

Renata Žohar, dipl. del. ter., mag. zak. in druž. štud.

Povzetek

Delovno terapevtske težave pri pacientih z depresijo izhajajo iz upada kognitivnih, čustvenih in fizičnih zmožnosti, kar neposredno ovira pacientovo izvajanje vsakodnevnih okupacij na področju skrbi zase, produktivnosti in prostega časa. Cilj delovne terapije je prepoznati te ovire in skozi namenske aktivnosti pacientu povrniti občutek nadzora ter smisla. Na področju skrbi zase se pri pacientih z depresijo pogosto pojavljajo težave pri izvajanju osnovnih dnevnih aktivnosti. Zaradi izrazite anhedonije, pomanjkanja energije in zmanjšane motivacije lahko začnejo zanemarjati osebno higieno, na primer prhanje, umivanje zob in urejanje videza. Pogoste so tudi težave s prehranjevanjem, ki se lahko kažejo kot izguba apetita, neredno prehranjevanje ali prenajedanje. Depresija lahko pomembno vpliva tudi na cikel spanja in budnosti, saj se lahko pojavita nespečnost ali hipersomnija, kar dodatno poruši dnevni ritem. Prav tako lahko pacienti zanemarjajo skrb za svoje zdravje in so manj dosledni pri jemanju predpisanih zdravil. Pomembno področje obravnave je tudi področje produktivnosti oziroma dela. Tretje pomembno področje je prosti čas. Pri pacientih z depresijo sta pogosto prisotna socialni umik in izolacija, saj opuščajo druženje s prijatelji in se izogibajo stikom z družinskimi člani.

Ključne besede: delovna terapija, delovni terapevt, kognitivni vedenjski pristop

Renata Žohar je vodja delovne terapije Psihiatrične bolnišnice Ormož. Kot vodja sledi razvoju delovne terapije in stremi k strokovnemu izvajanju delovne terapije. Pri sebi je opazila potrebo po širini svojega znanja, zato je opravila magisterij iz zakonskih in družinskih študij. Njena pot izobraževanja se nadaljuje na geštalt pedagogiki.

VLOGA SOCIALNEGA DELA PRI OBRAVNAVI DEPRESIVNE IN ANKSIOZNE MOTNJE V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI ORMOŽ

Andreja Ivanušič, univ. dipl. soc. del.

Patricija Rajh – mag. soc. dela

Povzetek

Depresivne in anksiozne motnje pomembno vplivajo na posameznikovo psihično funkcioniranje, socialne odnose, zaposlitveno in ekonomsko varnost ter vključevanje v vsakdanje življenje. Celostna obravnava zato poleg zdravstvenih vidikov zahteva tudi prepoznavanje in naslavljanje socialnih dejavnikov, ki vplivajo na posameznikovo stisko, okrevanje in kakovost življenja. Prispevek predstavlja vlogo socialnega dela pri obravnavi pacientov z depresivnimi in anksioznimi motnjami v Psihiatrični bolnišnici Ormož in v obravnavi v skupnosti. Poseben poudarek je namenjen socialni anamnezi kot strokovnemu procesu prepoznavanja socialnih potreb, virov moči, socialne mreže, življenjskih okoliščin in ovir, ki lahko vplivajo na uspešnost zdravljenja. Socialno delo v bolnišničnem okolju vključuje tudi zagovorništvo, opolnomočenje pacienta, pomoč pri uveljavljanju pravic, povezovanje z družino in različnimi institucijami ter načrtovanje odpusta in nadaljnje obravnave v skupnosti. V procesu zdravljenja skupaj s pacientom prepoznava in krepi njegove vire moči, spodbuja aktiviranje socialne mreže ter prispeva k razvijanju in utrjevanju veščin za učinkovitejše soočanje z aktualnimi življenjskimi izzivi. Socialno delo se tako ne konča z odpustom iz bolnišnice, temveč se nadaljuje v okolju, v katerem pacient živi, deluje in se sooča z različnimi izzivi, ki izhajajo iz njegovega vsakdanjega življenjskega okolja. V prispevku je predstavljena tudi študija primera, ki prikazuje pomen socialnega dela pri pacientu z depresivno in anksiozno simptomatiko, pri katerem so bili v ospredju socialna izolacija, izguba partnerskih odnosov, zmanjšana socialna mreža ter pomanjkanje dnevne strukture in smisla po upokojitvi. S povezovanjem pacienta z viri pomoči v lokalnem okolju ter koordinatorji obravnave v skupnosti je bil oblikovan načrt podpore po odpustu. Primer poudarja pomen kontinuitete obravnave ter sodelovanja med zdravstvenimi in socialnimi službami. Socialno delo tako predstavlja pomemben most med bolnišnično obravnavo in življenjem pacienta v skupnosti ter prispeva k njegovemu opolnomočenju, socialnemu vključevanju in okrevanju.

Ključne besede: socialno delo, depresija, anksioznost, psihiatrična obravnava, socialna anamneza, opolnomočenje, obravnava v skupnosti, načrtovanje odpusta, nadzorovana obravnava.

Andreja Ivanušič je univerzitetna diplomirana socialna delavka, zaposlena v Psihiatrični bolnišnici Ormož. Diplomirala je na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Ima bogate izkušnje na področju socialnega dela v zdravstveni dejavnosti, saj je bila pred zaposlitvijo v Psihiatrični bolnišnici Ormož vrsto let zaposlena v Socialni službi splošnega dela Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, Službi za otroško in mladostniško psihiatrijo, v času študija pa tudi v Socialno varstvenem

zavodu Hrastovec. Pri svojem delu se ukvarja s socialno obravnavo pacientov, uveljavljanjem pravic, načrtovanjem odpusta, povezovanjem pacientov z viri pomoči v skupnosti ter interdisciplinarnim sodelovanjem. Sodeluje v več strokovnih skupinah in komisijah ter je članica Razširjenega strokovnega kolegija za socialno delo v zdravstveni dejavnosti. Pri delu jo vodi predvsem želja pomagati ljudem, ki se znajdejo v življenjski stiski. Socialno delo doživlja kot poslanstvo**,** pri čemer poudarja pomen v človeka usmerjene, celostne in strokovno utemeljene obravnave ter opolnomočenje posameznika.

Patricija Rajh je socialna delavka, ki je leta 2015 magistrirala na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, leta 2017 pa opravila strokovni izpit pri Socialni zbornici Slovenije. Prvih sedem let po zaključku študija je delovala kot strokovna delavka v programu dnevnega centra za osebe s težavami v duševnem zdravju. Leta 2023 se je zaposlila v Psihiatrični bolnišnici Ormož, kjer je istega leta opravila strokovni izpit za poklic socialnega delavca v zdravstveni dejavnosti. Leta 2025 je pridobila licenco za izvajanje specifičnih aktivnosti, posegov in intervencij na področju skupnostne in nadzorovane obravnave. Svoje delo trenutno opravlja tako na intenzivnih oddelkih bolnišnice kot na terenu, pri čemer posebno pozornost namenja povezovanju bolnišnične obravnave s podporo v skupnosti ter zagotavljanju kontinuitete obravnave po odpustu. Aktivno sodeluje v delovnih skupinah na področju duševnega zdravja in socialnega dela ter prispeva k razvoju vloge socialnega dela na področju duševnega zdravja.

ZDRAVSTVENA NEGA PACIENTA, ODVISNEGA OD ALKOHOLA S PRIDRUŽENO DEPRESIJO IN/ALI ANKSIOZNOSTJO

Suzana Mlakar, dipl. m. s.

Povzetek

Depresija in/ali anksioznost sta lahko v tesni povezavi pri pacientih, odvisnih od alkohola. Lahko sta en izmed vzročnih faktorjev za nastanek odvisnosti, saj ljudje pogosto uporabljajo alkohol kot zdravilo za blaženje občutkov žalosti, tesnobe, nemira ipd., ali kot posledici odvisnosti, saj alkohol spreminja ravnovesje nevrotransmiterjev v možganih, kar lahko povzroči ali poglobi depresijo in/ali anksioznost Pri zdravstveni negi moramo biti pozorni na vse življenjske aktivnosti, saj posledice bolezni vplivajo na zmožnosti zadovoljevanja le-teh. Paciente naučimo izražati svoje občutke, čustva in potrebe. Medicinska sestra ima pomembno vlogo pri vzpodbudi, motivaciji, postavljanju ciljev in deluje podporno v celotnem procesu zdravljenja. Komunikacija s pacientom, ki ima težave v duševnem zdravju, mora temeljiti na spoštljivem pristopu, s pomembnim poudarkom na nebesedni komunikaciji. Zdravstveni delavci moramo delovati dostopno, empatično, razumevajoče in s čutom za sočloveka v stiski. Cilj je, da pacienti sprejmejo svoje bolezni, jih obvladujejo in kljub diagnozam živijo zadovoljno, radostno in ustvarjalno življenje.

Ključne besede: alkoholizem, zdravstvena nega, depresija, anksioznost

Suzana Mlakar je diplomirana medicinska sestra, ki je študij zdravstvene nege končala leta 2011 na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Prvo zaposlitev je opravljala v sklopu pripravništva v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, nato pa bila več let zaposlena v Univerzitetnem kliničnem Maribor. Poklicna pot jo je vodila v Psihiatrični bolnišnici Ormož, kjer je že več kot 4 leta zaposlena na Enoti za zdravljenje odvisnosti in psihoterapijo. Dodatno se je izobraževala na Inštitutu za skupinsko analizo Ljubljana, kjer je pridobila znanja iz psihoterapevtskih vsebin in znanja za uspešno vodenje skupin.

FIZIOTERAPIJA IN ANKSIOZNE MOTNJE: OD RAZUMEVANJA ODZIVA TELESA DO TERAPEVTSKIH PRISTOPOV

Lucija Kovačič, dipl. fiziot.

Povzetek

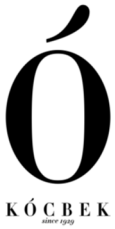
Anksiozne motnje sodijo med najpogostejše duševne motnje in pomembno vplivajo na telesno, psihološko ter socialno funkcioniranje posameznika. Zanje je značilna prekomerna aktivacija avtonomnega živčnega sistema, ki vztraja tudi ob odsotnosti dejanske nevarnosti. Posledično se pojavljajo telesni simptomi, kot so mišična napetost, spremembe dihalnega vzorca, pospešen srčni utrip, občutek tiščanja v prsnem košu ali kepe v grlu, povečano potenje ter prebavne težave. Zaradi strahu pred pojavom ali stopnjevanjem simptomov se posamezniki pogosto izogibajo telesni aktivnosti, socialnim situacijam in drugim vsakodnevnim dejavnostim, kar prispeva k zmanjšani telesni zmogljivosti, funkcionalnosti in kakovosti življenja. Fizioterapija predstavlja pomemben del celostne obravnave oseb z anksioznimi motnjami. S ciljno usmerjenimi pristopi spodbuja ponovno vključevanje v telesno aktivnost, izboljšuje zavedanje telesa ter prispeva k uravnavanju odziva avtonomnega živčnega sistema. Fizioterapevtska obravnava lahko vključuje dihalne vaje, terapevtsko vadbo, vaje za gibljivost in raztezanje, tehnike sproščanja ter manualne tehnike za zmanjšanje mišične napetosti in bolečine. Poleg klinične obravnave ima fizioterapija pomembno vlogo tudi pri preventivi z ozaveščanjem o pomenu redne telesne aktivnosti in zgodnjega prepoznavanja posledic anksioznih motenj. Namen prispevka je predstaviti fiziološko ozadje telesnega odziva pri anksioznih motnjah ter pregled fizioterapevtskih pristopov, ki lahko prispevajo k izboljšanju funkcionalnosti, telesne aktivnosti in kakovosti življenja.

Ključne besede: anksiozne motnje, fizioterapija, živčni sistem, mišična napetost, gibanje, telesna aktivnost

Lucija Kovačič je leta 2017 diplomirala na Alma Mater Europaea. Istega leta, 22. 11. 2017, je uspešno opravila strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje v Ljubljani. Pripravništvo je opravljala v Domu starejših občanov Ljutomer. Sledila je zaposlitev v Zdravstvenem domu Ormož, kjer je poklicno pot začela v razvojni ambulanti. Za te potrebe je leta 2019 opravila mednarodno priznan tečaj Bobath za otroke v Zagrebu. V zdravstvenem domu Ormož je delovala tudi na področju ambulantne fizioterapije za odrasle ter preventive. Med študijem in skozi celotno poklicno pot jo zanima področje nevrofizioterapije, predvsem razumevanje delovanja živčnega sistema ter njegovega vpliva na gibanje in funkcionalnost posameznika. Prav to zanimanje jo je vodilo k zaposlitvi v Psihiatrični bolnišnici Ormož. V bolnišnici deluje na intenzivnem psihogeriatričnem oddelku ter izvaja fizioterapevtsko obravnavo pacientov tudi na drugih oddelkih. Pri svojem delu si s fizioterapevtsko obravnavo prizadeva izboljšati funkcionalnost in spodbuditi ponovno vključevanje v gibanje ter prispevati k boljši kakovosti življenja oseb z duševnimi in telesnimi težavami.

ZAHVALA ZA POMOČ IN PODPORO PRI IZVEDBI STROKOVNEGA SREČANJA





















Cvetličarna Palma
Ormož
Stanko Šipek s. p.



