

UPOŠTEVANJE ETIČNIH NAČEL KODEKSA ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI IZOLA

RESPECT FOR ETHICAL PRINCIPLES OF THE ETHICAL CODE FOR NURSES IN THE GENERAL HOSPITAL OF IZOLA

Tanja Medoš

UDK/UDC 614.253.52

DESKRIPTORJI: *etika zdravstvene nege; zdravstvena nega bolnišnična*

DESCRIPTORS: *ethics, nursing; nursing service, hospital*

Izvleček – Prispevek prikazuje rezultate raziskave, ki je bila opravljena v Splošni bolnišnici Izola. Rezultati opisujejo dejansko stanje upoštevanja etičnih načel kodeksa zdravstvene nege. Posamezna načela etike so sorodna bolnikovim pravicam in povezana z zadovoljstvom glede dela medicinskih sester bolnikov/varovancev v bolnišnicah.

Abstract – The article presents the results of a research study performed at the General Hospital Izola. The results illustrate actual consideration of the principles of ethics of nursing care. Individual ethical principles are related to patient's rights and to satisfaction with the work of nurses on the part of patients/clients.

Uvod

V bolnišnicah se srečujemo z ljudmi iz različnih krajev, različnih narodnosti in pripadnosti, ki izvirajo iz različnih kultur in verskih izpovedi. To so ljudje, ki prihajajo v bolnišnico kot osebe, subjekti s svojimi značilnostmi in posebnostmi. Ti ljudje prihajajo v bolnišnico kakor zdravi obiskovalci, na zdravniški pregled ali z drugimi nameni. Med njimi, ne samo kot delavci, tudi v vlogi bolnikov, smo lahko tudi mi. Lahko se znajdemo v sobi s popolnimi tujci in si v času bivanja v bolnišnici s temi ljudmi delimo pravzaprav vse, kakor nekakšni družinski člani. Nema lokrat smo v bolnišnici razgaljeni, z odvzetim dostojanstvom. Se takrat zavedamo svojih pravic kot bolniki? Ali se zavedamo, kaj se nam dogaja, kaj se bo zgodilo? Zdravstveni delavci smo o tem poučeni.

Bolnikove pravice lahko krši zdravstveno osebje, ki je vezano s kodeksi etike, načeli stroke ter z zakoni. Večinoma se človekove pravice pokrivajo s pravicami bolnikov, saj so bolniki le ljudje v določenem obdobju, ko potrebujejo zdravstveno pomoč. Človekove pravice so napisane v Ustavi Republike Slovenije, ker so tako pomembne in se z nobenim zakonom ne smejo kršiti.

Največkrat se kršene pravice izražajo z nezadovoljstvom bolnikov/varovancev, zato bi omenila tudi zadovoljstvo bolnikov kot kazalec kakovosti zdravstvene nege. Kajti bolnik/varovanec je aktiven član negovalnega tima v procesu zdravstvene nege.

Osnovni namen raziskovalne naloge je bil raziskati in prikazati upoštevanje etičnih načel kodeksa pri zdravstveni negi bolnikov v Splošni bolnišnici Izola.

Poudarek v raziskavi je bil na osnovnih pravicah ter dolžnostih bolnikov, ki so zapisane v Zakonu o zdravstveni dejavnosti in bi jih bolniki morali poznati. Glavno vodilo in rdeča nit naloge pa je bil Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije iz leta 1994 s standardi.

Raziskati smo želeli ali so bolniki/varovanci zadovoljni z delom medicinskih sester, ali medicinske sestre upoštevajo etična načela zdravstvene nege pri svojem delu ter ali so pritožbeni postopki učinkoviti. Dobiti smo želeli posnetek stanja v Splošni bolnišnici Izola.

Materiali in metode dela

Upoštevanje etičnih načel pri zdravstveni negi v Splošni bolnišnici Izola smo preučevali z deskriptivno metodo dela, na osnovi anonimnega vprašalnika z vzorčenjem. Vprašalnik je imel 18 vprašanj, od tega 16 vprašanj zaprtega tipa in 2 vprašanja odprtega tipa. Zajeli smo populacijo bolnikov, ki se zdravijo na kirurških in internih oddelkih. Vprašalnike smo razdelili med bolnike/varovance v Splošni bolnišnici Izola. Raziskava je potekala v mesecu marcu 2003. Razdelili smo 110 anketnih vprašalnikov, od katerih smo

dobili vrnjenih in izpolnjenih 100 anketnih vprašalnikov, vse vrnjene vprašalnike smo šteli za veljavne.

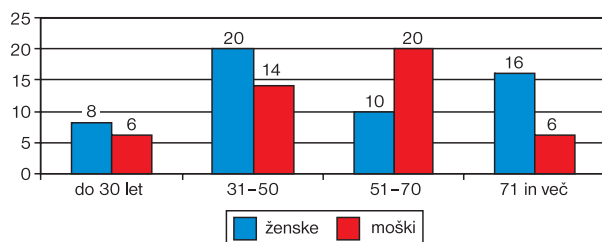
Med izpolnjevanjem vprašalnikov so imeli bolniki zagotovljeno anonimnost, za sodelovanje so se odločali prostovoljno. Pred začetkom raziskave so bili vodje oddelkov in medicinske sestre seznanjeni z namenom in načinom študije in njihovimi cilji ter se z izvedbo strinjali.

Rezultati so statistično obdelani. V raziskavi dobjeni rezultati so prikazani v odstotkih (%), večina jih je prikazana v obliki grafov.

Rezultati

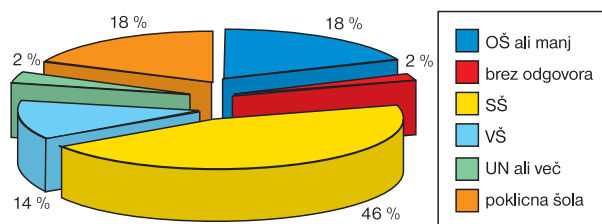
Anketiranih je bilo 54 žensk (54 %) in 46 moških (46 %).

Večji del anketiranih ljudi je v starosti med 31 in 50 letom in sicer 34 oseb (34 %). 30 ljudi (30 %) je bilo starih med 51 in 70 let, 22 ljudi (22 %) je bilo starih od 71 let in več, najvišja starost anketiranih oseb je bila 88 let, pod 30. letom starosti je bilo le 14 anketiranih oseb (14 %), najnižja starost je bila 21 let.



Graf 1. Starost anketirancev.

Do 30 let je bilo starih 8 žensk (8 %), 20 (20 %) žensk je bilo starih med 31 in 50 let, 10 žensk (10 %) je bilo starih med 51 in 70 let, 16 žensk (16 %) je bilo starih 71 in več let. Pri izpolnjevanju ankete je bilo 6 moških (6 %) starih do 30 let, 14 moških (14 %) je bilo starih med 31 in 50 let, 20 moških (20 %) je bilo starih med 51 in 70 let, 6 moških (6 %) je bilo starih 71 let ali več.



Graf 2. Izobrazba anketirancev.

Večji del anketiranih oseb 46 (46 %) je imelo srednješolsko izobrazbo, od tega 28 žensk (28 %) in 18 moških (18 %).

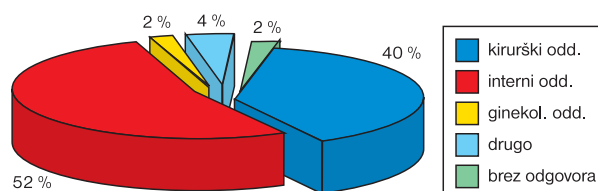
Po številčnosti si sledijo anketirane osebe z osnovno šolo ali manj skupaj 18 anketiranih oseb, v odstot-

kih 18 %. Z osnovno šolo ali manj je sodelovalo pri anketi 10 žensk (10 %) in 8 moških (8 %).

S poklicno izobrazbo, skupaj 18 anketiranih oseb, v odstotkih 18 %. S poklicno izobrazbo je bilo 8 (8 %) žensk in 10 (10 %) moških.

Višje ali visoko izobraženih anketiranih oseb je skupaj 14 (14 %), od tega 10 (10 %) moških in samo 4 (4 %) ženske.

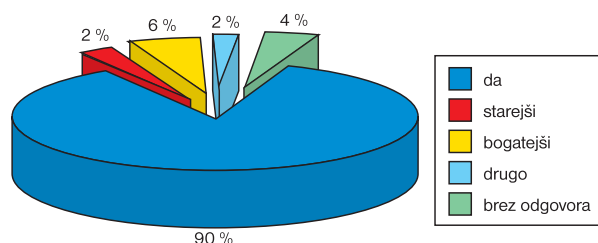
Univerzitetno izobraženi anketirani osebi v bolnišnici sta bili 2 (2 %), ženski.



Graf 3. Oddelek zdravljenja.

Na internih oddelkih se zdravi 52 anketiranih oseb (52 %), od tega 34 žensk (34 %) in 18 moških (18 %). Na kirurških oddelkih se zdravi 40 anketiranih oseb (40 %), od tega je moških 26 (26 %), in 14 žensk (14 %). Na ginekoloških oddelkih se zdravita 2 osebi (2 %) ženskega spola, drugje se zdravijo 4 anketirane osebe (4 %), brez odgovora sta ostali dve anketi (2 %).

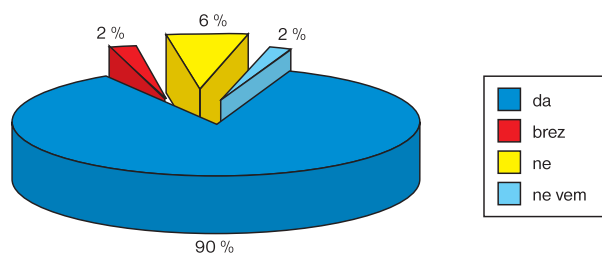
Velika večina anketiranih oseb je zadovoljnih z delom medicinskih sester in sicer 96 oseb (96 %). Le 4 anketirane osebe, kar predstavlja 4 % niso zadovoljni z delom medicinskih sester.



Graf 4. Obravnava bolnikov/varovancev.

Na vprašanje ali so medicinske sestre enako spoštljive do vseh bolnikov v sobi, so anketirane osebe odgovarjale na sledeči način:

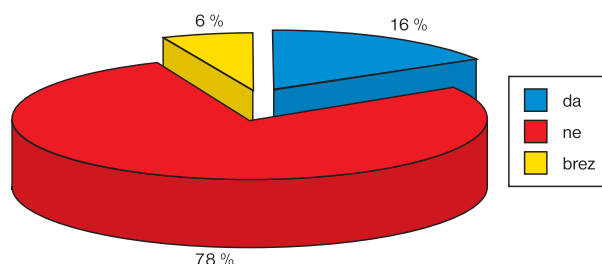
- 86 (86 %) oseb meni, da so medicinske sestre enako spoštljive do vseh;
- 2 osebi (2 %) menita, da so medicinske sestre manj spoštljive do starejših bolnikov/varovancev;
- 6 oseb (6 %) meni, da so bogatejši deležni boljše oskrbe;
- 2 osebi (2 %) sta obkrožila drugo, vendar nista napisala komentarja;
- brez odgovora sem ostala v 4 primerih, kar je 4 % vseh anketiranih oseb.



Graf 5. Poklicna skrivnost.

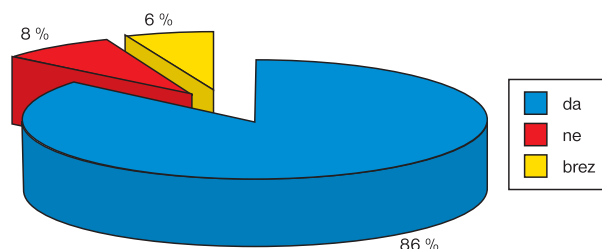
Na vprašanje: Ali menite, da medicinske sestre varujejo vaše podatke o vašem zdravstvenem stanju kot poklicno skrivnost, je 90 anketiranih oseb (90 %) odgovorilo z da, tako meni več žensk 48 (48 %), kakor moških anketiranih oseb 42 (42 %). 6 oseb (6 %) meni, da medicinske sestre ne varujejo podatkov kot poklicno skrivnost, od tega 4 ženske (4 %) in 2 moška (2 %). Ostali 2 (2 %) sta odgovorila z ne vem, obe sta ženskega spola, nadaljnja 2 (2 %) pa nista odgovarjala na vprašanje, oba sta moškega spola.

Vprašanje se glasi: Ali ste se kdaj pritožili? 88 anketiranih oseb (88 %) se ni pritožilo, 4 anketirane osebe (4 %) so se že pritožile, 8 anketiranih oseb (8 %) se ni pritožilo, vendar svojo odločitev obžalujejo.



Graf 6. Privolitev.

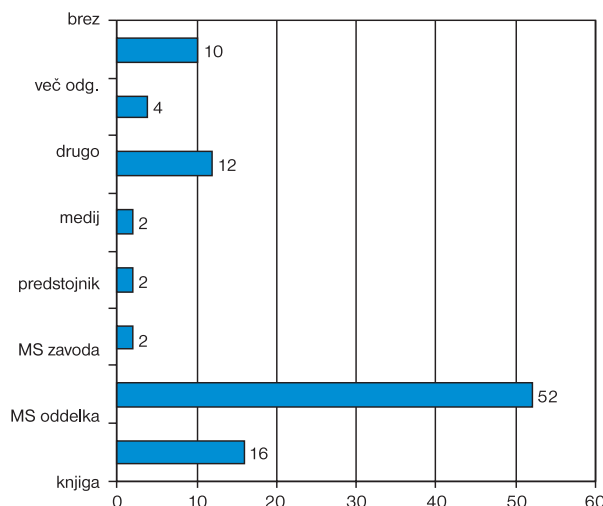
Vprašanje: Ali ste bili zaproseni za privolitev v posamezno negovalno intervencijo? 78 anketiranih oseb (78 %) ni bilo zaprosenih za privolitev v negovalno intervencijo, 16 anketiranih oseb (16 %) je bilo zaprosenih za privolitev v negovalno intervencijo, pri 6 anketiranih oseb (6 %) smo ostali brez odgovora.



Graf 7. Soglasje k intervencijam.

Na vprašanje: Ali ste se vedno strinjali z intervencijami, ki so jih izvajale medicinske sestre? 86 anke-

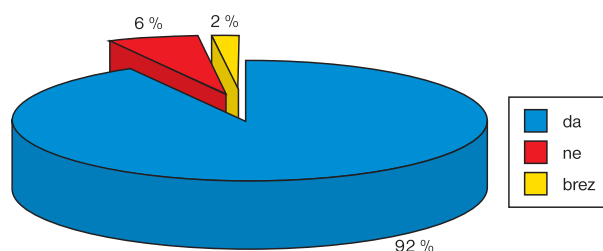
tiranih oseb (86 %) je odgovorilo z da, ne je odgovorilo 8 anketiranih oseb (8 %), brez odgovora je bilo 6 anketiranih vprašalnikov (6 %).



Graf 8. Pritožba.

Na vprašanje, na koga ste se ali bi se obrnili v primeru pritožbe glede dela medicinskih sester so odgovorili naslednji:

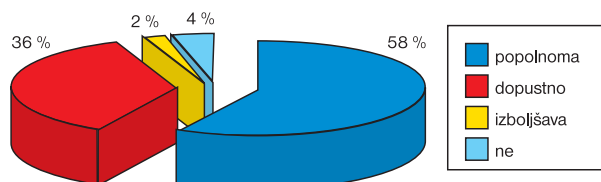
- 52 anketiranih oseb (52 %) bi se pritožilo glavni medicinski sestri oddelka,
- 16 anketiranih oseb (16 %) bi pritožbo napisalo v knjigo pritožb,
- 10 anketiranih oseb (10 %) na vprašanje ni odgovorilo,
- 12 anketiranih oseb (12 %) je obkrožilo drugo,
- 4 anketirane osebe (4 %) bi se pritožile na več načinov, ker so posredovali več možnih odgovorov,
- 2 anketirani osebi (2 %) bi se pritožili glavni medicinski sestri zavoda,
- 2 anketirani osebi (2 %) bi se pritožili predstojniku oddelka,
- 2 anketirani osebi (2 %) bi pritožbo poslali kar medijem.



Graf 9. Korist bolnika/varovanca.

Vprašanje: Imate občutek, da medicinske sestre delajo v vašo korist?

Popolnoma se strinja s trditvijo 92 anketiranih oseb (92 %). 6 anketiranih oseb meni da medicinske sestre ne delujejo v korist bolnikov/varovancev (6 %). 2 anketirani osebi (2 %) nista obkrožila odgovora.

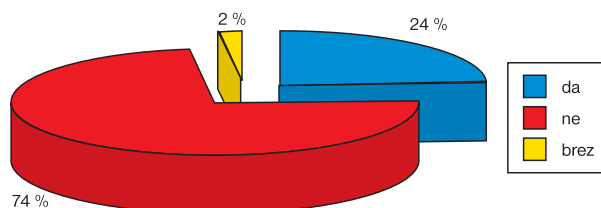


Graf 10. Varovanje pravice do zasebnosti.

Imate občutek, da je bila dovolj varovana vaša pravica do zasebnosti?

58 anketiranih oseb (58 %) meni, da je bila njihova pravica do zasebnosti popolnoma varovana,

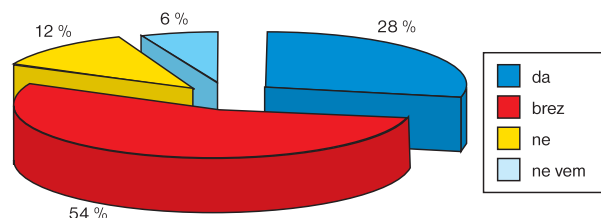
36 anketiranih oseb meni (36 %), da je obstoječe stanje še v mejah dopustnega, 4 anketirane osebe (4 %) menijo, da pravica do zasebnosti ni bila dovolj varovana, in 2 anketirani osebi (2 %) menita, da je potrebna izboljšava na tem področju.



Graf 11. Temperaturni listi.

Vprašanje: Ali vas motijo temperaturni listi ob postelji v času obiskov?

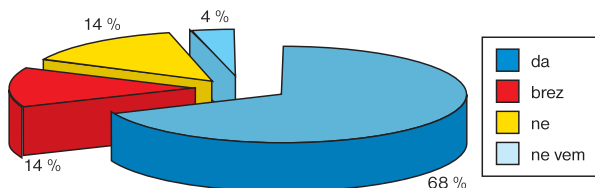
74 anketiranih oseb (74 %) meni, da jih ne motijo temperaturni listi ob postelji, le 24 anketiranih oseb (24 %) meni, da to ni pravilno. 2 anketirani osebi (2 %) nista odgovorili na vprašanje.



Graf 12. Odnosi med zdravstvenim osebjem.

Se strinjate s trditvijo, da veljajo v Splošni bolnišnici Izola slabi odnosi med zdravstvenim osebjem?

54 anketiranih oseb (54 %) se ne strinja s trditvijo, 28 anketiranih oseb (28 %) se s trditvijo strinja, 12 anketiranih oseb (12 %) na vprašanje ni odgovorilo, 6 anketiranih oseb (6 %) ne ve o tem ničesar.



Graf 13. Medicinska sestra kot vzor.

Na vprašanje, ali bi lahko rekli, da je medicinska sestra vzor zdravega načina življenja, so odgovori naslednji:

68 anketiranih oseb (68 %) meni, da medicinska sestra je vzor zdravega načina življenja, medtem ko se 14 anketiranih oseb (14 %) s tem ne strinja. 4 anketirane osebe (4 %) so odgovorile z ne vem, 14 anketiranih oseb na vprašanje ni odgovorilo (14 %).

Na vprašanje, kaj vam je bilo v času zdravljenja v Splošni bolnišnici Izola posebej všeč, so anketirane osebe odgovarjale, kakor sledi:

- osebje,
- z osebjem sem se lepo sporazumela,
- odnosi osebja,
- zdravljenje,
- odnosi zdravnika do bolnikov in vonj po jutranji kavi,
- odnos med bolniki/varovanci,
- lečeča zdravnica,
- hrana je zelo dobra, oddelčni zdravnik se zelo zavzema za zdravljenje,
- v sobi se z bolniki razumemo,
- prijaznost osebja,
- prijaznost medicinskih sester,
- red in čistoča, pravočasnost,
- odnos do bolnikov,
- mlade medicinske sestre,
- sanitarije, tuš v sobi, hrana,
- strokovnost in pripravljenost pomagati,
- (medicinske) sestre.

Na vprašanje, kaj vas je v času zdravljenja v Splošni bolnišnici Izola posebej motilo, so odgovarjali, kakor sledi:

- motilo me je, da so zelo bolni in malo bolj zdravi skupaj v sobi;
- neusklajeno jutranje delo medicinskih sester, pomanjkanje perila in posteljnine;
- pomanjkanje perila, problem dobave perila;
- da nisem zdrava, bolečine;
- preveč bolnikov v sobah, velike starostne razlike med bolniki;
- higiena;
- ko na vprašanje ne dobiš odgovora;
- prepogosti in predolgi obiski;
- razpored bolnikov in motenje nočnega miru;
- hrana;

- obiski izven časa namenjenega obiskom;
- vročina;
- okolica je neurejena, majhni gostinski prostori, trafika;
- dotrajan inventar, slabo vzdrževanje objekta;
- pomanjkanje perila, pomanjkanje časa medicinskih sester;
- administracija med potekom zdravljenja;
- čakanje;
- neprijaznost sester.

Na to vprašanje so anketiranci odgovarjali s prosto besedo. Vprašanje je bilo odprtega tipa, odgovore smo dobesedno prepisali iz anketnih listov, zaradi tega so možna podvajanja odgovorov. Enaki odgovori se pojavljajo med dejavnike, ki bolnike/varovance moti in prav tako med dejavnike, ki so jim v Splošni bolnišnici Izola všeč.

Razprava

Raziskava je pokazala, da se v Splošni bolnišnici Izola zdravi več žensk kakor moških. Večina bolnikov/varovancev je v starosti med 31 in 50 letom. Najstarejša anketirana oseba je bila ženskega spola (88 let), prav tako najmlajša (21 let). V Splošni bolnišnici Izola se zdravi več starejših žensk; moški, ki se zdravijo v Splošni bolnišnici Izola, so večinoma mlajši od žensk. Večina bolnikov/varovancev ima srednješolsko izobrazbo, nato jim sledijo bolniki/varovanci s poklicno šolo in končano osnovno šolo ali manj.

Velika večina anketiranih oseb meni, da medicinske sestre varujejo podatke kot poklicno skrivnost. To je dokaz, da medicinske sestre v Splošni bolnišnici Izola upoštevajo etična načela pri svojem delu. Večina bolnikov/varovancev se glede dela medicinskih sester ni pritožila ali se ne bi pritožila.

Velika večina bolnikov/varovancev ni bila zaprosena v privolitev k negovalnim intervencijam. Vsak standard zdravstvene nege ima vključen del psihične in fizične priprave bolnika na intervencijo. Tukaj bolniku/varovancu osebje razloži, kaj bo izvajano in kako, tudi z namenom pridobitve soglasja. Večinoma se bolniki/varovanci strinjajo z intervencijami, ki jih izvajajo medicinske sestre, čeprav niso bili zaproseni za privolitev v intervencijo. Dolžni smo obrazložitev, da medicinske sestre v Splošni bolnišnici Izola skoraj zagotovo vsakemu od bolnikov/varovancev pred začetkom intervencije povedo, če ne tudi razložijo, kakšno intervencijo bodo opravile. Če bolniki/varovanci nimajo ničesar proti, to lahko medicinske sestre razumejo kakor privolitev.

Na vprašanje, kam bi se obrnili v primeru pritožbe, so za pravilne veljali naslednji odgovori: pritožili bi se glavni medicinski sestri oddelka, glavni medicinski sestri zavoda, predstojniku oddelka ali bi pritožbo napisali v knjigo pritožb. Tako je tudi pravilno glede na pravilnik Splošne bolnišnice Izola. Za nepravil-

ne so veljali odgovori, ko bi se bolniki/varovanci pritožili medijem, odvetniku, drugo, pa niso napisali komentarja ali na vprašanje niso odgovorili. Na tak način se ali bi se večina pravilno pritožila, torej so seznanjeni s pritožnim postopkom.

Večina anketiranih oseb se strinja, da medicinske sestre delajo v korist bolnika/varovanca. V malo več kakor polovici primerov je dovolj varovana pravica do zasebnosti, ostalih 36 % pa meni da je obstoječe stanje še vedno v mejah dopustnega.

Večine anketiranih oseb ne motijo temperaturni listi ob posteljah v času obiskov. Morda se bolniki/varovanci ne zavedajo, da predstavljajo temperaturni listi ob postelji, kjer jih lahko prebere vsakdo, kršitev zasebnosti. Tega dejstva niso upoštevali pri vprašanju, ali je dovolj varovana pravica do zasebnosti. Vendar smo ljudje zelo različni glede prepričanj in stališč o zasebnosti. Tu je pomembna individualna obravnava in spoštovanje omenjenega stališča pri posamezniku.

Odnosi med zdravstvenim osebjem so nekakšna kritična točka, kajti večina pritožb se nanaša na odnose in manjšina na strokovne napake. Vendar tega bolniki v Splošni bolnišnici Izola ne občutijo. Večina anketiranih oseb je bila mnenja, da so odnosi med zdravstvenim osebjem dobri, oziroma da odnosi med zdravstvenim osebjem niso slabi.

Bolnikom/varovancem je bilo najbolj všeč v času njihovega bivanja v Splošni bolnišnici Izola predvsem osebje in njihov odnos ter strokovnost. Grajali so večinoma organizacijske nepravilnosti, ki so že v procesu sanacije, in prostorske nepravilnosti. Najbolj žalostne so graje namenjene negovalnemu osebju:

- neusklajeno jutranje delo medicinskih sester,
- ko na vprašanje ne dobiš odgovora,
- pomanjkanje časa medicinskih sester,
- neprijaznost medicinskih sester.

Sklep

Vprašalniki, posebno zaprtega tipa, niso primerni oziroma niso najboljši način za ugotavljanje etičnega vedenja medicinskih sester, vendar smo kljub temu dobili določen vpogled v dejansko stanje na tem področju.

Kršitev etičnih načel je v praksi veliko. Še več bi jih opazili, če bi bili nanje pozorni. Dejstvo, ki nas je presenetilo, je, da bolnikov/varovancev ne motijo temperaturni listi ob postelji ob času obiskov, kar je tipičen primer. Bolniki tega ne jemljejo kot kršitev pravice do zasebnosti oziroma poklicne skrivnosti. Če bi bili bolje poučeni ali bi jih nekaj spodbudilo k razmišljanju o tem, bi verjetno menili drugače. Upam, da je naša raziskava služila kakor vzpodbuda za razmišljanje o tem.

Na splošno bi zaključila, da bo za področje etike, ki je skupaj s področjem zdravstvene nege najpomembnejše področje, potrebno narediti še veliko. Ve-

liko je že narejenega in smo na to ponosni. Tako v izobraževanju zdravstvenega osebja, v praksi zdravstvene nege, kakor v zdravstveni vzgoji in informiranju bolnikov/varovancev.

V Splošni bolnišnici Izola smo se na podlagi raziskave odločili:

- da bomo v prihodnje poskrbeli za izobraževanje zaposlenih v zdravstveni negi s pomočjo predavanja na temo Etična načela kodeksa zdravstvene nege še v letošnjem letu,
- dopolnitev obstoječe knjižice Informacije za bolnike in svojce, ki jo prejme vsak bolnik/varovanec ob sprejemu v bolnišnico,
- strokovni svet bolnišnice je sprejel odločitev o oblikovanju novega temperaturnega lista, ki bi bil univerzalen za vso bolnišnico,
- strokovni svet bolnišnice je sprejel odločitev o hrambi temperaturnih listov bolnikov/varovancev izven bolniških sob.

Aktivnosti za izpolnitev omenjenih odločitev že potekajo.

Literatura

1. Bohinc M. Zadovoljstvo bolnikov kot element menedžmenta v zdravstveni negi Obzor Zdr N 1999; 33: 159–63.
2. Butala A. Varstvo človekovih pravic na področju zdravja. Obzor Zdr N 2000; 34: 235 – 6.
3. Cijan R. Osnove zdravstvene zakonodaje. Univerza v Mariboru, Visoka zdravstvena šola. Maribor 1999.
4. Dolenc A. Medicinska etika in deontologija. Dokumenti s komentarjem. Ljubljana 1993.
5. Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Medicinske sestre v Sloveniji: zbornik člankov s Strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana dne 4.12. 2001.
6. Filipič I. Komunikacija v zdravstveni negi. Ljubljana: Obzor Zdr N 1998; 32: 221–5.
7. Filipič K. Pravna odgovornost medicinske sestre za poslabšanje zdravja in izdajo poklicne skrivnosti. Obzor Zdr N 2002; 36: 15–22.
8. Grafenauer B. Osnove upravnega postopka in upravnega spora. GV Založba. Ljubljana 2001.
9. International Council of Nurses. Kodeks etike za medicinske sestre ICN. Utrip: november 2000; leto VIII, št. 11: 10–2.
10. Internet stran: www.dzrs.si/si/aktualno/spremljanje_zakonodaje/sprejeti_zakoni/spreje_ti_zakoni.html april 2003.
11. Internet stran: www.icn.ch/icn.code.pdf/ april 2003.
12. Internet stran: www.varuh-rs.si/ april 2003.
13. Jelovac D. Poslovna etika. Ljubljana, Študentska organizacija Univerze, 1997.
14. Kersnič P. Pomembna obvestila: Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Utrip: februar 2002; leto X, št. 2: 8–10.
15. Kersnik J. Kakovost zdravstvene nege. Obzor Zdr N 2001; 35: 272–5.
16. Letno poslovno poročilo za leto 2002 Splošne bolnišnice Izola, Izola februar 2003.
17. Management in globalizacija. Zbornik posvetovanja z mednarodno udeležbo. 20. Znanstveno posvetovanje o razvoju organizacijskih ved Portorož, 28.–30. marec 2001.
18. Mežnar D. Podjetniško pravo s temeljnimi pravnimi pojmi. Gospodarski vestnik. Ljubljana 2000.
19. Milčinski J. Medicinska etika in deontologija. Dopisna delavska univerza Univerzum. Ljubljana 1982.
20. Mohar P. Temelji medicinske etike in deontologije. Zavod republike Slovenije za šolstvo in šport. Ljubljana 1993.
21. Peric H.K. Etična vodila za medicinske sestre v Ontariu. Obzor Zdr N 2000; 34: 155–9.
22. Poročilo o delu kolegija za zdravstveno nego leto 2002, Splošna bolnišnica Izola, Izola 2003.
23. Pravilnik o reševanju pritožb bolnikov in pritožbenem postopku Splošna bolnišnica Izola, Izola 2002.
24. Srak V. Morala in etika. Leksikoni Cankarjeve založbe. Cankarjeva založba. Ljubljana, 1986.
25. Statut Splošne bolnišnice Izola. Interne listine Splošne bolnišnice Izola. Prečiščeno besedilo iz leta 2000.
26. Šmitek J. Filozofija morala in etika v zdravstveni negi Obzor Zdr N 1998; 32: 127–38.
27. Uradni list RS, št.9/92. Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). 1992.
28. Urbančič K. Komunikacija s starši prezgodaj rojenega otroka v enoti intenzivne nege in terapije. Ljubljana: Obzor Zdr N 1998; 32: 155–66.
29. Zbornica zdravstvene nege Slovenije. Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Ljubljana, 1994.
30. Zveza potrošnikov Slovenije (ZPS). Pravice in dolžnosti pacientov. Mednarodni inštitut za potrošniške raziskave, Ljubljana 1998.