

Splošna bolnišnica Novo mesto
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto
Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede



Univerza v Novem mestu
Fakulteta za *zdravstvene vede*

14. DNEVI MARIJE TOMŠIČ

»ORGANIZIRANO DELOVANJE MEDICINSKIH SESTER JUGOVZHODNE REGIJE SKOZI ČAS«

zbornik povzetkov

Dolenjske Toplice, 20. januar 2023

Zbrala in uredila Marjeta Berkopec

PROGRAM SREČANJA

08.30 – 09.00 Registracija udeležencev

09.00 – 09.30 **Otvoritev strokovnega srečanja in pozdravni nagovori**

09.30 – 10.00 **Razmislek o prihodnosti zdravstvene nege kot dela zdravstvenega varstva**

Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze

10.00 – 10.30 **Zgodovina izobraževanja za poklice v zdravstveni negi**

Irena Keršič, dipl. m. s.,

Delovna skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege, Zbornica - Zveza

10.30 – 11.00 **Zgodovinski oris delovanja zaščitnih sester, otroških negovalk in bolniških strežnic na Slovenskem**

Marjeta Berkopec, dipl. m. s.,

Delovna skupina za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege, Zbornica - Zveza

11.00 – 11.10 Razprava

11.10 – 11.40 Odmor

11.40 – 12.00 **Na stoletni poti znanja**

Zdenka Seničar, dipl. m. s.

Splošna bolnišnica Novo mesto

12.00 – 12.20 **Šest desetletij Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto**

Marija Račič, VMS, univ. dipl. organizator, Gloria Šepec, dipl. m. s.

Srednja zdravstvena in kemijska šola Novo mesto

12.20 – 12.50 **Razvoj visokošolskega izobraževanja zdravstvene nege v jugovzhodni regiji Slovenije**

Doc. dr. Ljiljana Leskovic, Univerza v Novem mestu,

Univerza v Novem mestu, Fakulteta za zdravstvene vede

12.50 – 13.10 **Medicinske sestre na primarni ravni**

Kristina Novak, dipl. m. s.

Zdravstveni dom Trebnje

13.10 – 13.20 Razprava

13.20 – 14.40 Kosilo

14.40 – 15.00 **Varstveno delovni center Novo mesto skozi čas**

Renata Grill, dipl. m. s., Jasmina Juršič, dipl. m. s.

Varstveno delovni center Novo mesto

15.00 – 15.20 **Zakaj ne želim več delati v domu za starejše? Osebna mnenja nekdanjih izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe**

Adrijana Makaj, dipl. m. s., magistrica zdravstvene in socialne oskrbe

Kerstin Kodrič, dipl. m. s., Dom starejših občanov Krško

15.20 – 15.40 **Razvoj zdravstvene nege v Zdraviliški rehabilitacijski dejavnosti Term Dolenjske Toplice skozi čas**

Gabrijela Jelka Srša, dipl. m. s., dipl. ekon.,

Primož Žlak, dipl. zn, mag zdrav. vzgoje in managamenta

Terme Dolenjske Toplice

15.40 – 15.50 Razprava

15.50 Zaključek srečanja

Kazalo

Irena Keršič, Marjeta Berkopec Zgodovina izobraževanja in delovanja oskrbnih/skrbstvenih sester, zaščitnih sester, otroških negovalk in bolniških strežnic v obdobju moderne zdravstvene nege na Slovenskem	1
Marija Račič, Gloria Šepec Šest desetletij Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto	4
Doc. dr. Ljiljana Leskovic Razvoj visokošolskega izobraževanja zdravstvene nege v jugovzhodni regiji Slovenije	5
Kristina Novak Medicinske sestre na primarni ravni	6
Renata Grill, Jasmina Juršič Varstveno delovni center Novo mesto skozi čas	9
Adrijana Makaj, Kerstin Kodrič Zakaj ne želim več delati v domu za starejše? Osebna mnenja nekdanjih izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe	10
Gabrijela Jelka Srša, Primož Žlak Razvoj zdravstvene nege v Zdraviliški rehabilitacijski dejavnosti Term Dolenjske Toplice skozi čas	11
Zdenka Seničar Na stoletni poti znanja	13

Zgodovina izobraževanja in delovanja oskrbnih/skrbstvenih sester, zaščitnih sester, otroških negovalk in bolniških strežnic v obdobju moderne zdravstvene nege na Slovenskem

Irena Keršič, Marjeta Berkopec

Avtorici v prispevku predstavita obdobje moderne zdravstvene nege na Slovenskem, ki ga je zaznamovalo zaposlovanje na Dunaju šolanih oskrbnih/skrbstvenih sester, vzpon zdravstvenega šolstva z ustanovitvijo Šole za sestre pri Zavodu za socialno higiensko zaščito dece v Ljubljani leta 1924 in Šole za otroške negovalke leta 1929 v Ljubljani, zaposlovanje zaščitnih sester in otroških negovalk v javni zdravstveni službi in njihovo vključevanje v šolanje lastnega strokovnega kadra, vzpon strokovne organizacije in njeno za stroko pomembno zdravstveno, socialno, politično, strokovno, izobraževalno, kulturno in sindikalno delovanje.

Za razumevanje razvoja zdravstvene nege na Slovenskem avtorici najprej predstavita sistem izobraževanja za poklice v zdravstveni negi v Avstro-Ogrski, kamor je do leta 1919 pripadalo dobršen del današnjega ozemlja Slovenije. Za področje strokovnega negovanja v vojnih razmerah, bolniške nege in zdravstveno-socialnega dela so se na Dunaju šolale tudi Slovenke in prinesle znanje in izkušnje v naše kraje. Vidne so Jožefina Bezlaj, Olga Cvahte, Pavla Bones in Angela Boškin. Zdravniki, nosilci zdravstvene dejavnosti in medicine, so bili prvi, ki so uvajali socialnomedicinske nadzore, vendar so jim sledile strokovno izobražene sodelavke v zdravstvenih timih, kjer so prevzemale tudi samostojno vlogo.

Predstavljeno je medvojno obdobje v Kraljevini SHS/Jugoslaviji na področju izobraževanja za poklice v zdravstveni negi, ki ga je na področju zdravstvene nege zaznamovalo ustanavljanje strokovnih šol, katerih ustanovitelji so bili različni. Izobraževanje na petih šolah, od katerih so izstopale Škola za sestre pomočnice v Zagrebu, Škola za nudilje v Beogradu in Šola za zaščitne sestre v Ljubljani ni potekalo po enotnem programu. Poleg dolgoletnega neenotnega imenovanja diplomantk ob zaključku šolanja (sestra pomočnica, nudilja, zaščitna sestra) je prineslo dolgoletna

prizadevanja za enovito pravno podlago na področju izobraževanja, zaposlovanja, zdravstvenega in socialnega zavarovanja, delovne obleke, strokovnega izpopolnjevanja in društvenega delovanja. Do poenotenja na državni ravni je prišlo po drugi svetovni vojni, ko je država z zakoni in podzakonskimi akti poenotila šolanje na vseh štiriletnih strokovnih zdravstvenih šolah.

V prispevku je poleg predstavitve izobraževanja na sestriških šolah v Zagrebu, Beogradu in Skopju osvetljeno izobraževanje na ljubljanski šoli za zaščitne sestre, ki je v dvaindvajsetletnem obdobju delovanja, od prvega vpisa leta 1924 do zadnje diplome leta 1946, izobrazila 263 zaščitnih sester. Predstavljeno je njihovo izobraževanje, strokovno delovanje in izpopolnjevanje, zaposlovanje in delovanje v strokovni organizaciji, aktivnosti za profesionalni napredek na sindikalni ravni in bibliografija zaščitnih sester.

Zaščitne sestre so delovale predvsem na področju zdravstvenosocialne preventive. V stroki zdravstvene nege jih navajamo kot predhodnice socialnih delavk in današnjih patronažnih medicinskih sester. Skupaj z zdravniki so se enakovredno vključile v pionirsko delo pri postavljanju temeljev socialne medicine in javnega zdravja na Slovenskem. Prve generacije zaščitnih sester so večinoma pokrile kadrovske potrebe v Zavodu za socialno-higiensko zaščito dece v Ljubljani. Kasneje so jih najpogosteje nameščali v zdravstvene domove, šolske poliklinike, otroške posvetovalnice, dispanzerje in otroška okrevališča. V preventivnih socialnozdravstvenih ustanovah so se vključevale v zdravstveno socialno zaščito mater in otrok, v boj proti tuberkulozi, v akcije za preprečevanje alkoholizma. Kot potujoče učiteljice so na terenu opravile večji del zdravstvenovzgojnega dela in v najbolj odročnih krajih delovale na področju promocije higiene in zdravega načina življenja. Promocija zdravstvene kulture med prebivalci je potekala v obliki ljudske zdravstvene šole, kamor je spadalo individualno poučevanje, priprava zdravstvenih predavanj, organizacija zdravstvenih poučnih tečajev in higienskih razstav. Zaščitne sestre so z dekreti nameščali v najbolj odročne in zaostale kraje. Niso imele lahkih pogojev dela, njihov delovnik ni imel časovnega okvirja, raztegnil se je čez cel dan, ob vsakem vremenu so peš premagovale velike razdalje. V zdravstvenih domovih, ki so jih, v obdobju med obema vojnama, na novo ustanovljali po državi, so bile marsikje na začetku delovanja nameščene samo zaščitne sestre, zdravnik je prihajal le občasno. Šolska poliklinika v Novem mestu je od leta 1931 do 1936 imela zaposleno le zaščitno sestro.

Kot javne uslužbenke so jih le redko redno zaposlili. Najpogosteje so jih nameščali kot dnevničarke, oz. kot honorarne uslužbenke. Za svoje delo niso prejemale plače ampak nagrado, nameščene so bile pogodbeno in ob daljši bolniški odsotnosti jim je bila pogodba v državni službi prekinjena. Kot danes prekarni delavci so se srečevale z negotovo, začasno zaposlitvijo, slabo plačanim delom, nerednim izplačevanjem mesečnih prejemkov in posledično z ekonomsko in socialno ogroženostjo. Med njimi se je kmalu začela pojavljati brezposelnost, zaposlile so se lahko samo v preventivi. V bolnišnicah jih niso sprejeli, saj so bile tam po pogodbenih razmerjih zaposlene redovnice. Mnoge zaščitne sestre so zato iskale zaposlitev v južnih krajih skupne države.

Vzporedno avtorici predstavitva izobraževanje, zaposlovanje in strokovno delovanje otroških negovalk, ki so po letu 1950 postale nosilke srednješolskega izobraževanja. O njih je v arhivih bistveno manj arhivskega gradiva, ki se izgubi, tudi zaradi po drugi svetovni vojni poenotenja poimenovanja v enovito poklicno skupino medicinskih sester. Otroške negovalke so se izobraževale v obdobju od prvega tečaja leta 1929 do zadnje generacije, ki se je v šolo za otroške sestre negovalke vpisala v šolskem letu 1960/61. Otroške negovalke so se sprva zaposlovale predvsem kot negovalke otrok pri premožnih rodbinah, kasneje pa kot negovalke zdravih in bolnih otrok v zavodih zaprtega tipa. Imele so svojo strokovno organizacijo, ki se je kasneje priključila organizaciji Zvezi društev medicinskih sester Slovenije.

Za t. i. bolniško nego so v slovenskih bolnišnicah skrbele bolniške strežnice, ki so večinoma prihajale iz karitativnih redov. Njihovo delovanje je bilo izključno kurativno. Izobraževale so se v različno dolgih tečajih, ki so leta 1928 prešli v ustanovitev dvoletne strežniške šole v Ljubljani. Leta 1939 so slovesno odprli Bolničarsko šolo Obče državne bolnice v Ljubljani, kjer je izobraževanje potekalo tudi med drugo svetovno vojno. V prvih povojnih letih so bili v okviru bolnišnic organizirani številni tečaji za pridobitev naziva bolničar. Zaradi pomanjkanja usposobljenega zdravstvenega kadra za nego bolnikov, tudi zaradi množičnega odpusta redovnic, so se po državi začele ustanavljati šole za bolničarje, ki so kot enoletne šole delovale do šolske reforme leta 1960.

Šest desetletij Srednje zdravstvene in kemijske šole Novo mesto

Marija Račič, Gloria Šepec

Začetki današnje Srednje zdravstvene in kemijske šole segajo v leto 1963, ko je bila v Novem mestu ustanovljena Zdravstvena šola za zdravstvene delavce. Šola na začetku ni imela uradno zaposlenega nobenega učitelja strokovno-teoretičnih predmetov s področja zdravstvene nege. Tudi učitelji splošnoizobraževalnih predmetov so bili uradno zaposleni na drugih šolah, na zdravstveni šoli so učili honorarno. Šola takrat še ni imela lastnih učilnic in strokovnih kabinetov. Med letoma 1966 in 1982 si je delila prostore z Družboslovno in ekonomsko srednjo šolo na Ulici talcev 3a. Velika prelomnica za pridobitev svojih lastnih prostorov je bilo šolsko leto 1980/81, ko so bili v Šmihelu zgrajeni novi prostori. Danes je Srednja zdravstvena in kemijska šola eden izmed sedmih stebrov Šolskega centra Novo mesto, ki je zaradi ponudbe različnih izobraževalnih programov, odličnih prostorskih pogojev in učnih pripomočkov največji šolski center v Sloveniji.

Na Srednji zdravstveni in kemijski šoli je zaposlenih 14 profesorjev stroke in več kot 88 učiteljev strokovno-teoretičnih predmetov. Leta 1963 je bilo v šolo vpisanih 40 učenk, v šolskem letu 2022/23 jo obiskuje 1073 dijakov in skozi 6 desetletij jo je vodilo 11 ravnateljev.

Na Srednji zdravstveni in kemijski šoli se izvajajo naslednji programi: tehnik zdravstvene nege, tehnik zdravstvene nege – poklicno tehniško izobraževanje, bolničar-negovalec, kemijski tehnik, farmacevtski tehnik, kozmetični tehnik.

Pri nas se zavedamo, da poučujemo za poklice, ki so v službi človeka. Položiti našim dijakom znanje in strokovnost za poklic je eden izmed poglobitvenih ciljev celotnega učiteljskega zbora. Hkrati pa želimo, da se naši dijaki na šoli počutijo dobro. Vse to dosegamo skupaj z njimi, da postajajo mladi z obilico sočutja za človeka. Zavedamo se, da je srednješolsko obdobje pomembno za mlade, ne samo zaradi odločitve o izbiri poklica, temveč tudi za njihov osebni razvoj. Na šoli razvijamo pozitivne vrednote za poklic in življenje ter v poklic vnašamo srčnost in predanost.

Šola v letu 2023 praznuje častitljiv jubilej – 60 let poučevanja zdravstvene stroke na področju Dolenjske, Bele krajine in Posavja.

Razvoj visokošolskega izobraževanja zdravstvene nege v jugovzhodni regiji Slovenije

Doc. dr. Ljiljana Leskovic

Začetki visokošolskega izobraževanja na področju zdravstvene nege segajo v leto 2007, ko je bila akreditirana Visoka šola za zdravstvo Novo mesto. Z izvajanjem visokošolskega strokovnega programa Zdravstvena nega je pričela v študijskem letu 2008/2009.

V letu 2010 je bil akreditiran še magistrski študijski program Vzgoja in menedžment v zdravstvu in oktobra tega leta je na visoko šolo vpisana prva generacija magistrskih študentov.

Dinamičen razvoj institucije je dal podlago za preoblikovanje iz visoke šole v fakulteto in razvoj doktorskega študijskega programa. Tako je v letu 2013 institucija prejela soglasje za preoblikovanje iz Visoke šole za zdravstvo Novo mesto v Fakulteto za zdravstvene vede Novo mesto. Soglasje NAKVIS k študijskemu programu 3. stopnje Edukacija in menedžment v zdravstvu pa je fakulteta prejela junija 2015. Tako je postala prva zdravstvena fakulteta v slovenskem prostoru z akreditiranimi programi za razvoj kariere strokovnih profilov na področju zdravstva na vseh treh stopnjah.

Razvoj in širitev študijskih programov je fakulteta nadaljevala z razvojem in akreditacijo visokošolskega strokovnega študijskega programa Fizioterapija ter magistrskih študijskih programov Integrirana zdravstvena in socialna oskrba in Zdravstvena nega. Kot soustanoviteljica Univerze v Novem mestu v letu 2018 je Fakulteta za zdravstvene vede naredila še en velik korak, s katerim se je zavezala k še višji ravni kakovosti in odličnosti na vseh ravneh delovanja ter napredku stroke in znanosti na področju zdravstvenih ved. Članstvo v univerzi pa pomeni tudi zavezanost delitvi in izmenjavi znanja s članicami univerze ter institucijami regije ter širšega mednarodnega prostora. Danes je Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu izobraževalna ustanova, uveljavljena v slovenskem in mednarodnem prostoru, ki z razvojem novih študijskih programov na vseh treh stopnjah študija odgovarja na potrebe sodobne družbe ter z raziskovalnim delom, izdajanjem znanstvene publikacije Revija za zdravstvene vede in organizacijo ter so organizacijo znanstvenih in strokovnih srečanj soustvarja napredek na področju zdravstvenih ved.

Medicinske sestre na primarni ravni

Kristina Novak

Zdravstveni domovi (ZD) so javni zdravstveni zavodi, ki skrbijo za izvajanje primarne ravni zdravstvenega varstva v naši državi. Primarna raven je tista, ki zagotavlja neposreden stik uporabnikov zdravstvenih storitev z izvajalci, ki izvajajo diagnosticiranje in zdravljenje akutnih in kroničnih bolezni, preprečevanje bolezni, promocijo zdravja in zdravega načina življenja, svetovanje in vzgojo za zdravje. ZD izvajajo storitve osnovnega zdravstvenega varstva, kamor spadajo storitve splošne oz. družinske medicine, zobozdravstvene storitve, zdravstveno varstvo žensk, otrok in mladine, storitve medicine dela, prometa in športa, nujna medicinska pomoč, patronažna služba in zdravstvena preventiva in vzgoja za zdravje. Na vseh teh področjih delovanja so diplomirane medicinske sestre, srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki/tehniko zdravstvene nege vključeni v obravnavo varovancev. V regiji deluje 5 zdravstvenih domov - največji je ZD Novo mesto, v Beli Krajini delujeta ZD Metlika in Črnomelj, v Posavju ZD Krško, ZD pa deluje tudi v Trebnjem. Izobrazbena struktura zaposlenih v zdravstveni negi (ZN) je danes povsem drugačna, kot je bila pred 60 leti.

Od sredine prejšnjega stoletja dalje so v ZD delovale predvsem splošne ambulante, dispanzerji za ženske, dispanzerji za otroke, ki so se kasneje razdelili na dispanzerje za predšolske otroke in dispanzerje za šolske otroke in mladino, protituberkulozni dispanzerji oziroma dispanzerji za tuberkulozo in pljučne bolezni in dispanzerji medicine dela ter patronažna služba. V ambulantah in dispanzerjih so bile sprva po večini zaposlene srednje medicinske sestre, babice - diplomantke takratne ljubljanske babiške šole pa so nekaj dni na teden delale v dispanzerju za ženske in skrbele za nosečnice, ostale dneve pa so delale na terenu, obiskovale otročnice in novorojenčke ter tudi pomagale pri porodih na domu, ki jih v tistem času ni bilo malo. Postopno pa so se v ZD zaposlovale takratne višje medicinske sestre, sprva predvsem v dispanzerjih, pozneje pa tudi v patronažni službi, po preoblikovanju Višje šole za zdravstvene delavce v Visoko šolo in kasneje Zdravstveno fakulteto, pa tudi že diplomirane medicinske sestre (DMS).

Po prelomu stoletja se je zdravstvena politika vse bolj zavedala pomena preventive in zdravstvene vzgoje. Ustanovljeni so bili zdravstveno vzgojni centri (ZVC), kjer so delovale višje medicinske sestre. V ZVC so po programu CINDI izvajale izobraževanje, ozaveščanje in svetovanje v zvezi z zdravim načinom življenja ter tako aktivno pomagale posameznikom pri ohranjanju zdravja ali pri spremembi tveganih življenjskih navad. Vodile so delavnice hujšanja, zdravega življenjskega sloga, zdravega gibanja in zdrave prehrane. Pri izvedbi nekaterih delavnic so medicinske sestre sodelovale tudi s fizioterapevti.

V zadnjih letih so se ZVC v nekaterih ZD preoblikovali v centre za krepitev zdravja (CKZ). Na našem področju tako delujejo CKZ v Trebnjem, Črnomlju in Metliki. CKZ so v bistvu nadgradnja ZVC, saj se v njihovo delo poleg DMS vključujejo tudi drugi profili - fizioterapevti, kineziologi, dietetiki, psihologi. CKZ vodijo DMS s specialnimi znanji. Poleg dejavnosti, ki jih CKZ izvajajo v ZD, deluje tudi v lokalni skupnosti. Različna predavanja, delavnice in druge aktivnosti izvajajo v krajevnih skupnostih, gasilskih domovih, prisotni so na različnih prireditvah, na terenu obeležujejo tudi različne svetovne dneve - svetovni dan zdravja, hipertenzije, svetovni dan ledvic, dan brez avtomobila Predavanja pripravljajo v vrtcih in osnovnih šolah za učence, učitelje in starše, v podjetjih za zaposlene

Po letu 2011 so z ustanovitvijo prvih referenčnih ambulant tudi v time družinske medicine vstopile DMS s specialnimi znanji. Prevzele so skrb za preventivo kroničnih nenalezljivih bolezni pri odrasli populaciji. Odrasle od 30. leta dalje vabijo na preventivne preglede in jim ob odkritju bolezni ali tudi samo ob ugotovitvi dejavnikov tveganja za nastanek teh bolezni, svetujejo vključitev v delavnice, ki jih organizira CKZ. Druga naloga referenčnih DMS pa je spremljanje že odkritih bolnikov s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, kjer sodelujejo z zdravniki družinske medicine.

DMS so vključene tudi v izvajanje državnih preventivnih programov za raka. Tako DMS v dispanzerjih za ženske neposredno sodelujejo z ginekologi pri izvajanju državnega programa za raka na materničnem vratu ZORA. DMS v CKZ vodijo SVIT-ove točke, kjer lahko uporabniki dobijo informacije o državnem programu za odkrivanje raka na debelem črevesu in danki. DMS v dispanzerjih za ženske, referenčnih ambulantah in CKZ pa informirajo in spodbujajo ženske k udeležbi v državnem programu za odkrivanje raka na dojki DORA. V zadnjem obdobju so se v time dispanzerjev za

ženske in v izvajanje priprave na porod in starševstvo (nekdanja šola za bodoče starše) začele vključevati tudi diplomirane babice

V zdravstvenih domovih je organizirana tudi služba nujne medicinske pomoči in izvajanje reševalnih prevozov. V preteklosti so imeli vozniki reševalnih vozil poklicno ali srednjo šolo (najbolj so bili zaželeni avtomehaniki, ker so bila vozila stara in iztrošena in zato pogosto potrebna popravila kar med vožnjo) in opravljen 80-urni tečaj prve pomoči. Danes pa so vozniki reševalnih vozil zdravstveni tehniki, tisti, ki izvajajo urgentne prevoze, pa morajo imeti opravljeno tudi nacionalno poklicno kvalifikacijo. V službo NMP tako v ambulanti NMP kot tudi na terenu so se vključili tudi diplomirani zdravstveniki oz. diplomirane medicinske sestre.

Poleg formalne izobrazbe, pa se vsi profili delavcev v ZN tudi neformalno izobražujejo. Naše regijsko strokovno društvo vse od ustanovitve skrbi, da so strokovna srečanja dostopna vsem članom. Redno se udeležujemo seminarjev, ki so potrebni za obnovo licence in jih društvo organizira v Novem mestu, tako da nam je udeležba olajšana, saj nam ni potrebno potovati daleč. Vsak na svojem področju se udeležujemo tudi strokovnih srečanj, seminarjev in delavnic v organizaciji društva, Zbornice - Zveze in drugih organizatorjev. Pa tudi naši zavodi pripravljajo za zaposlene izobraževanja z različnimi temami, kot so komunikacija, medosebni odnosi, osnove TPO ... Na teh dogodkih smo zaposleni v ZN tako v vlogi slušateljev kot tudi v vlogi predavateljev. ZD so tudi učne baze za dijake in študente zdravstvenih šol, kjer DMS na kliničnih vajah predajamo znanje bodočim kolegom in kolegicam.

Zaposleni v ZN v ZD sodelujemo z zdravniki pri izvajanju kurativnih storitev, pri preventivnih dejavnostih in zdravstveno vzgojnem delu pa smo samostojni, saj je zdravstvena vzgoja v prvi vrsti naloga DMS. Poleg znanja, ki ga pridobimo v času študija, so zelo pomembna tudi neformalna izobraževanja, ki nam jih poleg ostalih organizatorjev, zagotavlja tudi naše regijsko strokovno društvo.

Varstveno delovni center Novo mesto skozi čas

Renata Grill, Jasmina Juršič

Varstveno delovni center Novo mesto je javni socialno varstveni zavod. Naši uporabniki so odrasle osebe z motnjo v duševnem in telesnem razvoju, ki jim nudimo storitev institucionalnega varstva in storitev vodenja, varstva ter zaposlitve pod posebnimi pogoji.

Začetki delovanja VDC Novo mesto segajo v leto 1981, ko so bile organizirane prve delavnice pod posebnimi pogoji.

Institucionalno varstvo uporabnikom nadomešča oziroma dopolnjuje funkcijo doma ali lastne družine. Storitve obsega osnovno oskrbo (bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo in prevoz), socialno oskrbo (izvajanje nalog varstva, posebnih oblik varstva, vzgoje in priprave na življenje in nalog vodenja) in zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstvenega varstva. Pomemben del sistema zdravstvenega varstva je zdravstvena nega. Izvajanje zdravstvene nege poteka po veljavnih smernicah in protokolih, vendar je pogosto potreben prilagojen pristop.

Navedeno obliko storitve izvajamo na treh lokacijah. V glavni enoti v Novem mestu, kamor je vključenih 61 uporabnikov. V bivalni enoti Novo mesto, kamor je vključenih 12 uporabnikov ter v bivalni enoti Trebnje, kamor je prav tako vključenih 12 uporabnikov.

Skupaj tako naš zavod predstavlja drugi dom za 85 odraslih oseb z motnjo v duševnem in telesnem razvoju.

Posebnost pri našem delu je vključevanje medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege v aktivno preživljanje prostega časa naših uporabnikov. Sodelujemo pri realizaciji izletov, letovanj in taborjenj.

Za uspešno delo je nujno potrebno nadgrajevati znanje in tega se zavedamo tudi v našem zavodu. V preteklosti je bilo izvedenih veliko izobraževanj tako na formalni kot neformalni ravni. Trenutno je več izobraževanj v neformalni obliki, predvsem predavanja in seminarji različnih vsebin. Dragocen vir informacij in novosti sta tudi izmenjava izkušenj ter povezovanje z drugimi institucijami.

Zakaj ne želim več delati v domu za starejše? Osebna mnenja nekdanjih izvajalcev zdravstvene nege in oskrbe

Adrijana Makaj, Kerstin Kodrič

Izvajalci v zdravstveni negi in oskrbi se vse pogosteje odločajo za delo izven domov za starejše. Odpovedi o delovnem razmerju s strani zaposlenih v zdravstveni negi in oskrbi se v zadnjem času v domovih za starejše kar vrstijo. Žalostno je, da zaradi tega najbolj trpijo preostali izvajalci zdravstvene nege in oskrbe ter stanovalci, ki bivajo v domovih za starejše. Z raziskavo smo želeli ugotoviti zakaj izvajalci zdravstvene nege in oskrbe ne želijo več delati v domu za starejše. Podatke smo zbrali z delno strukturiranimi intervjuji, ki smo jih kvalitativno analizirali. V raziskavi so sodelovale nekdanje zaposlene v domu za starejše: dve bolničarki negovalki, tri srednje medicinske sestre in dve diplomirani medicinski sestri. Nekdanji izvajalci zdravstvene nege in oskrbe so podali svoja osebna mnenja s katerimi smo prišli do ključnih ugotovitev. Izvajalci zdravstvene nege in oskrbe v domovih za starejše so večkrat izpostavljeni težjim delovnim pogojem, delo opravljajo za plačilo, ki le še dodatno potrjuje podcenjenost te profesije. In to je problem, ki nas vsekakor mora skrbeti saj so izvajalci zdravstvene nege in oskrbe pomemben del zdravstvenega in negovalnega tima, ki večkrat skrbijo za zdravstveno nego in oskrbo tudi težko bolnih stanovalcev, ki bivajo v domu za starejše.

Razvoj zdravstvene nege v Zdraviliški rehabilitacijski dejavnosti Term Dolenjske Toplice skozi čas

Gabrijela Jelka Srša, Primož Žlak

Tradicija, preteklost in prihodnost Term Dolenjskih Toplic je nedvomno vezana na izvir termalne vode, saj prva omemba Toplic in vrelov sega že v začetek 13. stoletja. Sprva so bili termalni vrelovi dostopni in v uporabi le lokalnim prebivalcem tedanjega časa. Pomembnejši mejnik predstavlja izgradnja kopališkega doma leta 1771, ki tudi na nek način predstavlja začetek obdobja kopališke dejavnosti na Kranjskem. Po zgodovinskih virih je bila zdravilna moč tukajšnjih termalnih vrelov znana daleč na okoli, ravno zato so obiskovalci Term vse do začetka 20. stoletja prihajali v glavnem zato, da bi si pozdravili kakšno bolezen ali izboljšali zdravstveno stanje. Prvega stalnega kopališkega zdravnika Toplice dobijo leta 1865, ki je v primeru slabega počutja gosta tudi pregledal. Začetek razvoja rehabilitacijske medicine v Dolenjskih Toplicah nekako sovpada s pojavom prve svetovne vojne, namreč takrat Toplice postanejo vojaško zdravilišče, za ranjence in vojaške bolnike iz vseh koncev avstro-ogrskega cesarstva. V ta čas sega tudi prva in neformalna oskrba in nega ranjencev, ki so jo izvajali nešolani negovalci.

Danes je fizikalna in rehabilitacijska medicina samostojna medicinska specialnost, ki se ukvarja z izboljšanjem telesnih in kognitivnih funkcij, dejavnosti in sodelovanja ter prilagajanjem osebnih in okoljskih dejavnikov. Glavni cilj rehabilitacije je zmanjšati okvaro, ki jo povzroča bolezen ali poškodba, izboljšati funkcije in dejavnosti ter omogočiti sodelovanje. Pri tem morajo biti rehabilitacijski cilji zasnovani individualno, biti morajo realni ter sproti natančno opredeljeni in vrednoteni. V rehabilitaciji delujemo v okviru rehabilitacijskega tima, kjer je ključno dobro sodelovanje in usklajevanje dela vseh vključenih članov tima. Rehabilitacijski tim v Termah Dolenjske Toplice sestavljajo vodja tima: zdravnik specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine, osebe zdravstvene nege, fizioterapevti in delovni terapevti. Središče rehabilitacijskega tima je pacient in njegovi svojci. V širši rehabilitacijski tim pa se občasno vključujejo tudi zunanji sodelavci specialnih področij in sicer: logopedinja, nevrologi, nevrokirurgi, travmatologi, ortopedi.

Pomemben člen rehabilitacijskega tima je tudi medicinska sestra. Sprva je bila zdravstvena nega organizirana le v dopoldanskem času za potrebe ambulantne dejavnosti. Z izgradnjo novega dela Centra za Medicinsko Rehabilitacijo leta 1993, pa se je zdravstvena nega organizirala kot pomoč in spremstvo bolnikom na fizikalne terapije. S sprejemanjem težje pokretnih bolnikov pa se je postopoma formiral negovalni oddelek in tim medicinskih sester, ki je zagotavljal štiriindvajset urno oskrbo bolnikov. Z razvojem negovalnega oddelka v zdravilišču, zdravstvena nega predstavlja prvi korak medicinske rehabilitacije, posebno pri težko pokretnih bolnikih, saj medicinska sestra pomaga bolniku pri vseh temeljnih življenjskih aktivnostih in s tem tudi pripravi bolnika na fizioterapijo. Ključna naloga medicinske sestre je izvajanje strokovne, varne ter kvalitetne zdravstvene nege, kjer vsi člani negovalnega tima skrbijo za bolnika kot celoto. Izjemnega pomena je strokovna usposobljenost, ki temelji na znanju in veščinah, saj je medicinska sestra tista, ki zaradi narave svojega dela, zazna in prepozna potrebe po zdravstveni negi, vidi in prepozna spremembe in odstopanja v zdravstvenih stanjih ter le te poroča v rehabilitacijski tim. Pri delu z bolnikom je pomembna spoštljivost, prijaznost in empatičnost ter pozitivna naravnost medicinske sestre, ki se zaveda moči psihološkega motiviranja bolnikov kot tudi njihovih svojcev za doseg izboljšanja funkcijskega stanja bolnika in nenazadnje tudi realizacijo zastavljenih rehabilitacijskih ciljev.

Na stoletni poti znanja

Zdenka Seničar

Splošna bolnišnica Novo mesto ima že od ustanovitve leta 1894 v slovenski JV regiji pomembno vlogo pri skrbi za najbolj ranljive skupine prebivalstva. Pred tem je pomoč bolnim v glavnem temeljila na ljudskem zdravilstvu, s prihodom usmiljenih bratov iz provinciata v Gradcu, ki so ustanovili Bolnico Franca Jožefa I. ter pozneje sester usmiljenk reda sv. Vincencija Pavelskega v Bolnici Cesarice Elizabete pa v Novem mestu že lahko govorimo o negi bolnikov. Strokovno delo je usmerjal ugledni zdravnik dr. Peter Defranceschi.

Obe svetovni vojni sta bili za bolnišnici hudi preizkušnji, predvsem druga, ki ju je praktično „izropala.“ V moški bolnišnici je manjkalo strežnikov in bolničarjev, ker je vodstvo reda že med vojno starejše in izkušene usmiljene brate pošiljalo v svoje bolnišnice in ustanove izven Slovenije. V ženski bolnišnici so usmiljenke ostale v službi do januarja 1946, ko so odpustili prvih šest, marca 1948 pa še preostalih osem usmiljenk.

1. februarja 1946 je bila z dekretom poslana iz Ljubljane v Novo mesto Marija Tomšič, da bi v izrednih kadrovskih in higienskih razmerah organizirala službo za nego bolnikov.

Vodilna medicinska sestra je morala biti strokovnjakinja na svojem področju, poleg tega pa še osebno zrel človek, saj je bila odgovorna za organizacijo strokovne nege v bolnišnicah: pri negi je sodelovala, jo usklajevala in nadzirala, organizirala je velika bolnišnična gospodinjstva in imela na skrbi ustrezno prehrano za stotine bolnikov.

Nege bolnikov so se dekleta priučila na bolničarskih tečajih, predvsem pa ob bolniški postelji. Pri tem so jim poleg Marije Tomšič pomagali maloštevilni zdravniki in redovniki, ki so še ostali na oddelkih. Leta 1948 je bolnišnica zaposlovala 1 medicinsko sestro, 3 babice, 1 otroško negovalko in 26 bolničark.

Februarja 1956 je republiški Svet za zdravstvo in socialno politiko upravnemu odboru bolnišnice predlagal ustanovitev enoletne bolničarske šole v Novem mestu. 1. oktobra istega leta je ta že odprla svoja vrata tudi prvim osmim strežnicam iz bolnišnice. Na ta način so kadre toliko usposobili, da so zagotavljali nego bolnikov na primerni ravni in da je bilo mogoče obdržati higienske razmere v zadovoljivih mejah.

Leta 1963 je v Novem mestu prvič odprla svoja vrata štiriletna srednja zdravstvena šola. Organizacijsko so ji pri izvedbi programa pomagali tudi zdravniki in medicinske sestre bolnišnice, ki si je s tem zagotovila izobražen negovalni kader, a ga je bilo vedno premalo. Nekaj dodatno usposobljenih strokovnih moči je bolnišnica pridobila s prekvalifikacijo 18 bolničarjev, ki so jeseni leta 1964 začeli obiskovati večerno srednjo šolo za zdravstvene delavce. V bolnišnici, ki je povečevala svoje kapacitete, domača šola ni zmogla pokrivati vseh

kadrovskih potreb, zato se je v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja v bolnišnici zaposlilo 23 maturantk Srednje zdravstvene šole iz Karlovca. Mnoge od njih so ostale v Novem mestu in si tukaj ustvarile družine.

V bolnišnici je zelo primanjkovalo tudi višjih medicinskih sester. Mariji Tomšič, ki je opravila dodatne izpite in oktobra 1947 postala višja medicinska sestra, 1950 pa je bila z odlokom o spremembi naziva imenovana za zdravniško pomočnico, se je na kirurškem oddelku šele v začetku 60. let pridružilo šest višjih medicinskih sester, ki so prevzele vodenje in razvoj stroke. Novo ustanovljeni bolnišnični oddelki so nujno potrebovali bolj usposobljene medicinske sestre, zato so se srednje medicinske sestre odločale za šolanje ob delu na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Bolnišnico so zadnjih 60 let zaznamovale nenehne organizacijske in kadrovske spremembe in strokovni napredek na vseh področjih, tudi v zdravstveni negi. Razmere v zdravstvu so se spreminjale, a za zaposlene nikoli niso bile posebej prijazne. Kot bi se zgodovina ponavljala, vedno je bilo premalo kadra in premalo denarja za uspešno poslovanje bolnišnice. Kljub temu smo medicinske sestre prevzemale številne nove naloge. Posebno pozornost smo namenjale mentorstvu novih kadrov, rednemu izobraževanju na področju zdravstvene nege, organizirale interna izobraževanja, ob formalnih tudi številne oblike neformalnih izobraževanj v sodelovanju z zdravstvenimi šolami, regijskim strokovnim združenjem, strokovnimi sekcijami in nevladnimi organizacijami.

Posebno prelomnico b našem poklicu pomeni ustanovitev Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, s katero se je začel proces priznavanja avtonomnosti stroke.

Bolnišnica je glavna učna baza za praktično usposabljanje poklicev v zdravstveni negi v regiji. Znanje in izkušnje dijakov, pripravnikov in študentov iz kliničnega okolja so pomembni elementi v procesu izobraževanja za zdravstveno nego. Pri tem je vloga mentorja ključna pri vodenju, usmerjanju in razvoju bodoče generacije. Mentorji so pri svojem delu odgovorni tako za varnost pacienta, dijaka, študenta kot za čim kakovostnejšo prakso ter razvijanje kompetenc. Prenašanje znanja in spretnosti preko pozitivne podobe, ki predstavlja študentu zgled, je še vedno najuspešnejša in najučinkovitejša oblika.

V izobraževanju na področju zdravstvene nege doživljamo zadnje desetletje velike spremembe. Z uvedbo študija po bolonjskem programu se je povečal obseg kliničnega usposabljanja. Povečale so se potrebe po novih učnih mestih in po usposobljenih medicinskih sestrah, v učnih bazah se je naenkrat zelo povečalo število mentorirancev (dijakov, študentov, pripravnikov, novih sodelavcev). Vloga mentorja in zahtevno vodenje študenta na kliničnem usposabljanju je za medicinske sestre postalo zahtevno dodatno delo, ki so ga morale prevzeti čez noč, ne da bi dobro vedele, kaj jih čaka. Za delo niso dovolj usposobljene. Primanjkuje jim pedagoških znanj, ob skrbi za pacienta pa jim pogosto primanjkuje tudi časa za mentoriranje.

Zaradi pomanjkanja kadra se z mentorsko vlogo soočajo tudi kolegice, ki si tega dela niso prostovoljno izbrale, pri čemer prihaja do razočaranj na eni in na drugi strani.

Vloga mentorja je nevidna, njegove vloge in naloge so nedorečene, funkcionalno usposabljanje zanj, razen na prostovoljni bazi, ne obstaja, da o finančnem ovrednotenju njegovega dela niti ne govorimo. Medicinske sestre smo se že navadile, da vse, kar delamo, sodi v našo redno delovno obveznost. Čeprav v Sloveniji trenutno še ni možnosti formalne izobrazbe za kliničnega mentorja, bo potrebno čim prej razmišljati tudi o tem, saj je nemogoče pričakovati, da bi medicinske sestre v nedogled opravljale »dvojno« delo na primernem kakovostnem nivoju.

Sodobni čas nam nalaga številne nove izzive. Jim bomo kos?

Srečanje so omogočili





ECOLAB®



TOSAMA

Caring across generations since 1923

+PHARMAMED



MEDIASI d.o.o.

