

Novosti - Izkušnje - Pobude

KAKO IMA KLINIČNI CENTER V LJUBLJANI ORGANIZIRANO PRIPRAVNIŠTVO ZA MEDICINSKE SESTRE

Klinični center — služba nege in oskrbe bolnika je na sestanku mentorjev za medicinske sestre pripravnice sprejela naslednja »Izpopolnjena navodila o poteku in zaključku pripravništva«:*

Mentor v času pripravništva spremlja pripravnikovo delo in ga skupno z drugimi člani teama pripravlja na samostojno delo. Ko mentor sporazumno s pripravnikom ugotovi, da pripravnik obvlada določen poseg po programu pripravništva, to potrdi v Knjižici pripravništva medicinskih sester. Najprej ga pooblašča za samostojno opravljanje bolj enostavnih posegov, proti koncu pripravništva pa za bolj zahtevne. Ob normalnem poteku pripravništva naj bo to nadzorovano vodenje zaključeno po devetih mesecih pripravništva.

Preizkus praktičnega znanja s posebnim izpitom, ki ima poudarek na praktičnem znanju in je temeljni pogoj za strokovni izpit na Republiškem komiteju za zdravstveno in socialno varstvo. Ko pripravnik, po mnenju mentorja, obvlada posege iz programa pripravništva in ima to potrjeno v knjižici o pripravništvu, opravlja še preizkus praktičnega znanja in zagovor pred komisijo, ki jo sestavljajo:

- glavna medicinska sestra TOZD oziroma klinike (predsednik);
- mentor, ki je največ vodil pripravnika (član);
- medicinska sestra, ki je največ učila pripravnika (član).

V TOZD oziroma klinikah, kjer je pripravnikovo delo bolj vezano na specialno diagnostiko in terapijo, je član komisije tudi zavezan član zdravniškega teama.

Tečaj in zaključni test iz osnov znanja slovenskega jezika za medicinske sestre drugih jugoslovanskih narodnosti:

Medicinske sestre drugih jugoslovanskih narodnosti se morajo v času pripravništva naučiti temeljnega znanja slovenskega jezika, da bodo s samostojnim delom lahko nudile enakovredno nego in oskrbo bolnikom. Zato se ob začetku pripravništva vključijo v intenzivni tečaj slovenskega jezika (70 ur) in opravijo zaključni test do devetega meseca poteka pripravništva.

Potek preizkusa praktičnega znanja:

1. Preizkus se začne tako, da dobi pripravnik za dva dni v oskrbo in nego bolnika, starejšega od 3 let, pri katerem opravi v svoji delovni izmeni vsa opravila iz oskrbe in nege, terapije, medicinsko-tehničnih posegov, predaje službe itd. V tem času napravi tudi pismeno poročilo o bolniku, predvsem glede na anamnezo, opazovanje, potek bolezni, naštevanje opravil, navodila za domačo nego. Čistopis tega poročila vpiše v knjižico o pripravništvu.

* Bilten KC 9/75.

2. Tretji dan izbere komisija (neposredno pred preizkusom praktičnega znanja) enega izmed potrjenih posegov v knjižici o pripravištvu. Kandidat opravi izbrani poseg pred komisijo, ki ocenjuje delo glede na:

- pripravo medicinske sestre,
- pripravo bolnika,
- pripravo pripomočkov,
- izvedbo posega,
- ureditev bolnika, pripomočkov in medicinske sestre po posegu.

3. Sledi zagovor poročila o bolniku in zagovor praktične izvedbe posega. Vsaka medicinska sestra mora poznati poleg splošnega programa še specifična opravila in značilnosti obolenj na kliniki oziroma enoti, kjer dela.

Uspeh preizkusa praktičnega znanja (je opravil — ni opravil) vpiše in podpiše predsednik komisije v knjižico o pripravištvu. Ob normalnem poteku pripravištva naj bo preizkus praktičnega znanja opravljen v 10 mesecih pripravištva.

Če pripravnik ni opravil preizkusa praktičnega znanja, ga lahko ponavlja dvakrat v presledku enega meseca.

Strokovni izpit za naziv višja medicinska sestra in medicinske sestre vseh smeri:

Ob koncu desetega meseca pripravištva se kandidat, ki ima opravljene vse predhodne obveznosti, prijavi prek kadrovske službe na strokovni izpit za svoj naziv. Knjižica o pripravištvu pa ostane kot priloga v personalni mapi.

Po končanih dvanajstih mesecih pripravištva dobi kandidat poziv za opravljanje strokovnega izpita na Republiškem komiteju za zdravstveno in socialno varstvo.

BLAGO ZA ZAŠČITNE DELOVNE OBLEKE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

Tovarna modne konfekcije »Toper« iz Celja je že pred enim letom pričela intenzivno raziskovati možnosti za izdelavo zaščitne zdravstvene obleke z uporabo tkanin iz mešanice bombaža in poliestra. K raziskavi je pritegnila razvojni inštitut Mariborske tekstilne tovarne in razvojni inštitut Zlatorog, oba iz Maribora.

Izvedenci za vlakna so skupaj s strokovnjaki iz predilnic, tkalnic in tovarn za opremo prinesli na tržišče skupaj z izkušenimi partnerji iz vrst trgovine in velikih potrošnikov na območju zavodov, moderno tkanino iz 65 % poliestra in 35 % bombaža.

Naloga, ki so si jo zadali, je bila naslednja:

Izdelati je treba tkanino, ki bo ustrezala higienskim, fiziološkim in estetskim zahtevam v celoti. Opravičiti mora glede trajnosti ne samo svojo ceno, ampak mora imeti tudi gospodarno prednost, ki pri pranju omogoča enostavnejšo obdelavo in hitrejše pranje. Pri izdelavi oblačil pa je potrebno upoštevati poleg estetskih elementov tudi funkcionalne.

Na osnovi tako postavljene naloge so pričeli z delom. Ugotovljene so bile naslednje značilnosti:

- tkanina je obstojna na vlagi in zaradi tega ne nabrekne;
- prepustnost zraka, vodne pare in toplote je identična kot pri oblačilih iz čistega bombaža;
- klinični poizkusi so pokazali, da so vlakna indiferentna (ni bilo alergij);
- prednost pri pranju:
 - zmanjšanje uporabe energije in časa,
 - dolga trpežnost,
 - odpornost glede na obliko,
 - hitro likanje in oblikovanje zaradi večje zmogljivosti likalnih oziroma sušilnih strojev;

- sintetični materiali niso primerna gojišča za bakterije;
- izpolnjene so zahteve kemične industrije za področja, kjer ne sme priti do elektrostaticnega naboja (operacijske sobe, sobe za narkozo);
- ni bistvenih razlik pri gorljivosti v primerjavi s čistim bombažem;
- simpatičen videz in prijeten otip ostane še po večkratnem pranju;
- oblačilo se ne krči, se ne razvleče, ker je tkanina termofiksirana pri 195° C;
- zmečkana obleka iz mešanice se pri nošenju hitro spet zravna;
- oblačila iz mešanice vlaken so zelo primerna za zdravstveno dejavnost, saj se nosijo najmanj 8 ur dnevno;
- visoka odpornost glede trganja in čiščenja, ki se tudi pri večkratnem pranju bistveno ne spreminja;
- oblačila iz teh materialov zdržijo do trikrat dlje v primerjavi z oblačili iz običajnih bombažnih vlaken;
- oblačila so odporna proti večini kislin, lugov in toplotnih sredstev.

To so samo nekatere bistvene ugotovitve, ki so jih upoštevali pri izdelavi samega projekta MEDIKO.

Proizvajalci surovin, proizvajalci pralnih sredstev in proizvajalci oblek so se usmerili na neposredno stalno in kompletno sodelovanje, kar v preteklosti ni bilo vedno zadovoljivo.

K temu sodelovanju jih navajajo tudi podatki, da je na področju SFR Jugoslavije zaposlenih 200.000 zdravstvenih delavcev in da je dnevno v bolnišnicah 122.000 bolnikov. Seveda je potrebno za te preskrbeti določeno število in kvaliteto oblek, perila in druge tekstilne opreme.

Tovarna modne konfekcije »Toper« kot nosilec projekta je na osnovi strokovnih konzultacij z zaposlenimi v zdravstvu pripravila serijo oblačil za zdravstvene delavce.

Material za zaščitne obleke zdravstvenih delavcev bo možno nabavljati v specializiranih grosističnih trgovinah.

Iz referata Marketing službe
»Toper« Celje

IZ UPRAVE ZDRAVSTVENEGA OBZORNIKA

Računovodstvo ne more izplačati avtorskega honorarja našim sodelavcem, če nima njihovega žiro računa. Zato prosimo, da poleg poslanega prispevka napišete tudi številko vašega žiro računa, naslov in občino bivališča.

Če nimate žiro računa, priložite izjavo, da niste dolžni odpreti žiro računa. Izjava naj se kratko glasi:

»Izjavljam, da od 1. januarja t.l. do danes skupaj s tem prejemkom nisem imela toliko dopolnilnih dohodkov, da bi mi bilo treba odpreti žiro račun. — Točen naslov in podpis.«