

**RAZGOVOR Z GLAVNO MED. SESTRO KLINIČNEGA CENTRA
V LJUBLJANI
ALJO FAZARINC**



Ko je v pokoj odšla prva glavna med. sestra KC Mira Pridgar, je njeno delovno mesto prevzela višja med. sestra **Alja Fazarinc**. Višjo šolo za med. sestre je končala leta 1956 v Ljubljani. Študij pa nadaljuje še na Visoki šoli za organizacijo dela.

Pretežni del službovanja je delala v enotah osnovne zdravstvene službe. V začetku je delala kot sestra inštruktorica na šoli za med. sestre v Celju, nato v dispanzerju za žene in otroke v protituberkuloznem dispanzerju in dispanzerju za medicino dela ZD Celje. Bila je glavna med. sestra na internem oddelku bolnišnice v Celju, v septembru leta 1974 pa se je zaposlila v kliničnem centru v Ljubljani na oddelku Emona.

Tovarišico Aljo Fazarinc smo obiskali v njenem delovnem prostoru, ki ni niti najmanj ugleden, še manj pa funkcionalen za delo glavne sestre v tako veliki zdravstveni ustanovi, kot je klinični center, ki zaposluje nad 3200 zdravstvenih delavcev, od tega več ko 2200 medicinskih sester z višjo in srednjo strokovno izobrazbo in približno 2900 drugih delavcev. Ob glavni medicinski sestri dela višja med. sestra *Zlata Rajter*, ki ji je v pomoč za obsežno delo pri urejanju sestrske službe in druge problematike nege in oskrbe bolnika v tej veliki zdravstveni ustanovi.

V razgovoru s tovarišico Aljo Fazarinc smo menili, da bo naše bralce zanimalo, če nam odgovori na bolj določena vprašanja in ne samo to, da jo predstavimo v strokovnem časopisju medicinskih sester. Tako nam je ljubeznivo odgovarjala na naslednja vprašanja:

Po enoletnem delu na delovnem mestu glavne med. sestre KC nam gotovo že lahko nekaj poveste, s katerimi problemi se soočate na tem vodilnem delovnem mestu?

»Problemov, s katerimi se srečujem, resnično ni malo. Težko bi jih naštel z nekaj besedami. Povedala bi rada predvsem to, da se ne soočam samo s problemi sestrške službe, ki je samo delček celotne organizacijske delovne strukture te velike zdravstvene ustanove, so pa nujno povezani z vsemi problemi in dejavnostmi, ki so navzoči v KC kot največji zdravstveni delovni organizaciji v naši republiki. Zato je treba reševanje teh vključiti v celotni sistem dela pri nas.«

Kako je z organizacijo sestrške službe v vaši ustanovi, se vam zdi, da je dobro organizirana in urejena, in kateri so problemi, s katerimi se morate še spoprijemati?

»V KC si prizadevamo, da bi dosegli njeno dobro organizacijo, saj se vsi zavedamo, kako važen del zdravljenja bolnika je dobro organizirana sestrška služba. To nam je po mojem mnenju do določene mere tudi uspelo. Povedala bi rada to, da je organizacija sestrške službe v KC izvedena po posameznih medicinskih TOZD, ki jih je 25, kjer to službo vodijo glavne sestre, ki so strokovno in organizacijsko zavezane za vodstvo bolnikove nege in oskrbe. Glavna sestra KC je tu postavljena predvsem v vlogo koordinatorja. Kot povsod drugod in je to že splošen pojav, nastajajo problemi zaradi velike fluktuacije zdravstvenih delavcev, dolgih odsotnosti medicinskih sester od dela zaradi bolezni in porodnih dopustov, ne zadnji problem pa je slaba kadrovska zasedba. Vse to ustvarja težke delovne pogoje medicinskih sester, kot so turnusno delo ter delo ob nedeljah in praznikih, saj so medicinske sestre pretežno matere z družino.«

Kako povezuje vaše delo s klinikami KC ali, kot pravite, s 25 medicinskimi TOZD?

»Problematika službe, nege in oskrbe se ureja na ravni KC kot celote, in to prek kolegija glavnih medicinskih sester in sveta medicinskih sester. Na kolegijih se sestajamo redko enkrat mesečno. Tu obravnavamo vso tekočo problematiko službe, nege in oskrbe bolnika. Svet medicinskih sester v KC pa deluje kot posvetovalni organ centralnih samoupravnih teles KC, to so centralni delavski svet in izvršilni odbor.«

Pretežni del svojega delovnega staža ste bili zaposleni v osnovni zdravstveni službi, zato menim, da vam dobro poznanje osnovnega zdravstvenega varstva daje drugačno orientacijo tudi za delo medicinske sestre v hospitalni ustanovi. Tu mislim predvsem na potrebno povezavo hospitala s terenom glede morebitne nadaljnje oskrbe iz bolnišnice odpuščenih bolnikov, ki zdravstveno varstvo potrebujejo tudi še na svojem domu. Ta problem so medicinske sestre že načele, ker so ga čutile tako tiste na terenu kakor sestre v bolnišnicah.

»Res je, da gledam povezavo hospitala z osnovno zdravstveno službo pri odpustu bolnika bolj kompleksno. Se pravi, da je za dokončno ozdravljenje važna tudi njegova okolica, v katero se vrača. V mnogih primerih namreč ta ne ustreza niti za rekonvalescenta niti za uspešno ozdravljenje bolnika. Na terenu so primeri, ko odpuščen bolnik potrebuje še pomoč zdravnika, obiskov patronažne medicinske sestre, socialnega delavca, negovalke in so navzoči še drugi problemi, ki morajo biti sanirani, da lahko pričakujemo ozdravljenje bolnika in preprečimo večkratno

vračanje bolnika v hospital. Ob tej priliki bi povedala, da smo sestre v KC že napravile nekaj skromnih korakov v to smer. Tako oddelčna sestra pred odpustom bolnika domov sporoči patronažni službi ZD na obrazcu »Obvestilo patronažni med. sestri«, kakršno je stanje bolnika, in vsa potrebna navodila za nego in oskrbo doma. Mogoče je to obvestilo preskromno za osnovno zdravstveno službo, zato bi med. sestre KC želele več zadevnih pobud, kaj bi bilo treba še dopolniti, da bi to sodelovanje poglobili in olajšali delo zdravstvenim delavcem na terenu, predvsem pa pomagali bolniku.«

Kot glavna sestra KC gotovo sodelujete in soodločate o strokovnem izpopolnjevanju medicinskih sester. Je za to dovolj razumevanja pri vas? Sprašujem zato, ker se medicinske sestre nad tem nerazumevanjem sorazmerno pogosto pritožujejo.

»Za strokovno izpopolnjevanje vsega zdravstvenega kadra, taka tudi medicinskih sester, je v KC veliko razumevanja in podpore. Tudi posamezne klinike po določenih specializiranih strokah prirejajo seminarje in predavanja. Povedala bi rada, da je v KC tudi dobro organizirano pripravništvo za medicinske sestre, ki ga vodijo medicinske sestre — mentorji.«

Kot veste, tovarišica Fazarinčeva, pripravljam tale razgovor z vami za objavo v strokovni reviji medicinskih sester, v Zdravstvenem obzorniku. Ob tolikšnem številu — 2200 med. sestrah v vaši ustanovi — me kot urednico in ne nazadnje človeka, ki se »pri hiši« prizadeva in skrbi za čim večjo naklado revije, zanima, koliko sestra je pri vas naročenih na ZO. Pri trenutni nakladi ZO v 6600 izvodih in spričo števila pri nas zaposlenih bi morale vaše sestre naklado revije občutno dvigniti. V tem številu naklade je namreč poleg sester iz vse republike zajetih še ca. 2000 dijakov in študentov medicinskih šol, zdravstvene ustanove, sestre iz drugih republik in zamejstva. Spričo priznanja, ki ga revija ima, si upam trditi, da je ta časopis zares ustrezno pomagalo za dopolnjevanje znanja, ki je potrebno za dobro strokovno delo na vseh področjih, kjer delajo med. sestre.

»Na to vprašanje vam ne bi mogla točno odgovoriti. Vem pa, da imajo na nekaterih klinikah med. sestre nalogo, da zbirajo naročnike in pobirajo naročnino. Vendar mislim, da ponekod za to ni dovolj prizadevanja. Vsekakor bomo o tem morali govoriti tudi na kolegijih med. sester. Zdravstvena služba je zelo zainteresirana, da imajo med. sestre poleg drugih oblik izobraževanja tudi tiskano strokovno gradivo, se pravi svojo strokovno revijo. Kot mi je znano, za ta namen odmerjajo ustanove tudi finančno pomoč.

O Zdravstvenem obzorniku lahko rečem samo najboljše. Žal so pa med nami tudi kolegice, ki so vse premalo osveščene bodisi za svoje strokovno društvo kakor tudi za sestrsko glasilo. V tej smeri mora začeti vzgajati že strokovna šola, na delovnih mestih pa lahko veliko naredijo vodilne med. sestre s prepričevanjem, zlasti pa z lastnim zgledom.«

Kaj bi povedala vodilnim sestram drugih zdravstvenih ustanov, kar bi bilo obojestransko v pomoč pri delu med. sester, predvsem pa, da bi bila oskrba bolnika še boljša, pač takšna, kot si jo želimo zdravstveni delavci, predvsem pa naš zavarovanec?

»Mislim, da je to vprašanje zelo aktualno. Pogosto se namreč vodilne sestre zdravstvenih zavodov iz naše republike kakor tudi iz drugih republik obračajo z

raznimi vprašanji na glavno sestro KC. Predvsem vprašujejo o organizacijski strukturi sestrske službe, o strokovnem delu sester na posameznih specializiranih oddelkih, zanima jih povezava dela sestrske službe z drugimi službami ustanove kot celote, o vprašanju sistemizacije delovnih mest zdravstvenega kadra, o organizacijski povezanosti med posameznimi službami in podobno. Vsekakor obstoji potreba po neki obliki razgovorov o problemih, ki jih čutijo vodilne med. sestre drugih ustanov. Kako in kdo naj to izvede, vprašujem; ali je za to najprimernejše strokovno društvo medicinskih sester ali KC kot osrednja zdravstvena delovna organizacija v SRS ali Skupnost zdravstvenih delovnih organizacij SRS, ki je nekaj podobnega že uvedla, sicer le glede vprašanja opreme, tekstila in delovnih oblik v zdravstvenih zavodih. V tem smislu pričakujemo sugestij od zainteresiranih medicinskih sester samih. Rada pa bi poudarila še to, da naj se sestre povsod in vedno zavedajo, da so pri opravljanju svojega dela pomemben enakopraven član zdravstvenega tima. Povezujejo naj se med seboj v posameznih delovnih enotah kakor tudi s sestrami celotne zdravstvene ustanove. Tako bodo lažje delovale pri skupnem strokovnem in organizacijskem delu svojih delovnih enot ter prizadevanju za humane odnose do našega varovanca kakor tudi za tople človeške odnose med vsemi zdravstvenimi delavci.«

Mogoče tale razgovor z glavno sestro KC ni bil do kraja dorečen; menim pa, da je načel nekaj vprašanj, o katerih je treba razmišljati. Nakazani predlog o potrebi sestankov vodilnih medicinskih sester iz zdravstvenih ustanov naše republike naj bi našel odziv in realizacijo. O problemih, ki jih srečujemo pri svojem delu medicinske sestre in se zdijo večkrat nerešljivi, bi se tako razpravljalo v širšem krogu poklicnih tovarišic, izmenjala bi se mnenja, izkušnje, predlogi in marsikateri problem bi se lažje rešil. Seveda pa je treba tu najti ustrezno organizacijsko obliko in metodo dela.

Če se ob tem razgovoru spomnimo še na 16. kongres ICN (Mednarodno društvo med. sester), ki je bil letos v TOKIU in kjer je več kot 12.000 medicinskih sester iz 88 nacionalnih društev sveta vsestransko razpravljalo o problematiki sestrske službe in kjer smo bili priča živahnih, strokovno poglobljenih razprav in dosežkov s poudarkom, da niso namen same sebi, temveč bolnikom in varovancem, se pravi družbeni skupnosti. Medicinske sestre se moramo zavedati, da smo članice te velike družine in da se povsod srečujejo z več ali manj težko rešljivimi problemi, Z razvojem medicinske znanosti in s tem sestrske službe problemi nastajajo in še bodo. Kako jih reševati, pa ni enotnih modelov, odvisno je od raznih dejavnikov, ki se navezujejo med seboj, predvsem pa značilnosti ustanov samih.

Morda bi ta razgovor zaključili z besedami, ki jih je na kongresu v Tokiu povedala sestra poročevalka za zahodni Pacifik, magistra Hsing-Hsing-Chung: »... v našem poklicu potrebujemo pridne roke, bistro glavo, toplo srce in trdno voljo — dobro sestro v pomoč sočloveku.« K temu bi za našo rabo še dodali — vsestransko dobro izobraženo med. sestro.

Tovarišici Fazarinčevi želimo, da bi v svojih prizadevanjih za usklajevanje dela pri organizaciji sestrske službe in reševanju njene problematike imela čim več uspeha na tako obsežnem področju, kot je njena ustanova.

Neža Jarnovič