

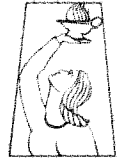
OB RAZSTAVI ŠOLA ZA SESTRE: ZDRAVSTVENO ŠOLSTVO NA SLOVENSKEM

Slovenski šolski muzej je postavil razstavo avtorja Branka Šuštarja Šola za sestre – zdravstveno strokovno šolstvo na Slovenskem (1753–1992). Na otvoritvi je spregovorila dolgoletna ravnateljica srednje zdravstvene šole, gospa Anica Gradišek. Njen govor v celoti objavljamo:

Dovolite mi, da se najprej zahvalim vodstvu slovenskega šolskega muzeja za izkazano zaupanje, da lahko kot upokojena ravnateljica spregovorim ob otvoritvi razstave. Za razveseljivo naključje smatram dejstvo, da je prirejena v prostorih nekdanje srednje šole za medicinske sestre v Ljubljani. Delo v tej šoli je osrečevalo generacije pedagogov, zato se v to hišo radi vračamo. Radi prisluhnemo zamislim in načrtom strokovnjakov, katerih naloga je ohranjati dokumente in pričevanja o zgodovinskem razvoju vseh šol v Sloveniji. Danes je



ŠOLA ZA SESTRE



ZDRAVSTVENO ŠOLSTVO NA SLOVENSKEM
1753 - 1992



pred nami na vpogled razvoj zdravstvenih šol, to je šol, ki so vzgajale in še vzgajajo strokovne delavce za delo s človekom. Z zdravim in bolnim, od rojstva do smrti; s človekom, ki je bodisi samo ogrožen od škodljivih vplivov okolja, bodisi bolan ali ranjen in kot tak potreben pomoči.

Spoznali se bomo s poklici, katerih področje je zdravstvena nega bolnika ter s široko paletu zdravstvenih tehnikov s srednjo in višjo izobrazbo.

Sledili bomo zgodovinskemu razvoju zdravstvenih šol od leta 1973, ko je bila ustanovljena ena najstarejših zdravstvenih šol v Evropi, *Babiška šola v Ljubljani*. Ob razstavljenem gradivu bomo lahko sledili razvoju poklica babice, od sprva le kvalificirane pomočnice pri porodu, do babice – strokovne zdravstvene delavke in vzgojiteljice s posebnim poslanstvom v zgodovini naše zdravstvene službe.

Oživiljeno je delo njenih zaslužnih predstojnikov, učiteljev, šolskih babic, piscev babiških učbenikov. Predočene so zadrege, ki so dve stoletji in več nastajale v zvezi s šolskim prostorom, s pogoji šolanja, s trajanjem in vsebino pouka ter s problematiko in usodo babiškega poklica danes.

Iz dokumentov nam bo razvidno, kako se je na naših tleh pričela razvijati misel o nujno potrebni »strežbi« bolnikom. Prva učna knjiga dr. Gregoriča: »Bolničarka« iz leta 1879 je bila namenjena usmiljenim sestram redovnicam, ki so dolga leta opravljale bolniško nego v naših bolnišnicah. V strežniških tečajih, ki so potekali zanje od leta 1908 dalje, pa se že pojavljajo tudi »posvetne« osebe. Leta 1914 zasledimo že *Strežniško šolo*, leta 1928 dvoletno *Strežniško šolo*, ki je s prekinitevjo osmih let delovala do leta 1941, v obdobju 1939–1941 poleg ljubljanske tudi Strežniška šola v Mariboru. To so bili zametki povojnih bolničarskih šol.

Druga svetovna vojna in narodno-osvobodilni boj sta zahtevala usposabljanje bolničarjev in bolničark za prvo pomoč v bojnih vrstah ter za nego ranjencev v partizanskih bolnišnicah. Nižja in višja sanitetna šola 7. korpusa sta vzgojili prek 200 bolničarjev in bolničark, prav toliko šola 9. korpusa. Slovenski nižja in višja šola v Zadru sta usposobili prek 150 bolničarjev, bolničark, higienikov, kirurških instrumentark in farmacevtskih pomočnikov. Vse navedene šole (poleg tečajev, ki so usposabljali bolničarje v manjših in večjih partizanskih bolnišnicah) so opravile ogromno delo in se zapisale ne samo v našo, temveč tudi v svetovno zgodovino zdravstvenih šol v vojnih razmerah.

Prav tako je nadvse pomemben prispevek zdravstvenega izobraževanja in prosvetovanja s strani Rdečega križa (RK). Že tri leta po ustanovitvi te organizacije v Ženevi je RK v Sloveniji leta 1866 pričel s svojim pionirskim delom in tako si že 126 let neumorno prizadeva za zdravstveno kulturo na Slovenskem.

S spoštovanjem se spominjamo naše *prve medicinske sestre Angele Boškin*, utemeljiteljice poklica. Njeno delo in zgled ter prizadevanje za ustanovitev slovenske strokovne šole za bolniško nego (posvetnega značaja) so pripomogli k ustanovitvi prve *Šole za sestre* v Ljubljani leta 1924. Odtlej smo bili priče napredku te šole iz enoletne v dvoletno, v triletno *Šolo za zaščitne sestre*, v štiriletno *Šolo za medicinske sestre* ter ob tridesetletnici obstoja v *Višjo šolo za medicinske sestre v Ljubljani*. Lepo je viden napredek v vzgoji in izobraževanju, ne samo v podaljševanju šolanja, temveč tudi v vsebini teoretičnega pouka in praktičnega uposabljanja, kakor tudi rastočega spektra delokroga in strokovnih nalog medicinske sestre.

Šoli za medicinske sestre sta bili po drugi svetovni vojni ustanovljni tudi v Mariboru in v Celju in bili leta 1951 (mariborska) in leta 1954 (celjska) že štiriletni.

Vzporedno s Šolo za zaščitne sestre je bila že leta 1929. ustanovljena v Ljubljani *Šola za otroške sestre negovalke*, sprva kot šestmesečni tečaj, od leta 1931 enoletna, kmalu po vojni dvoletna, s šolsko reformo v letu 1960 pa štiriletna srednja šola zdravstvenih delavcev za otroško zdravstvo.

Po letu 1945 sta bili ustanovljeni še šoli za otroške negovalke v Celju in Mariboru. Spričo akutnih potreb so pričeli odpirati tudi bolničarske šole, in to v Ljubljani, v Mariboru, v Novem mestu, v Šempetru pri Gorici ter v Piranu. Vse niso delovale neprekinjeno, vendar

so prostori in osebje, ki so bili na voljo, omogočili ob šolski reformi ustanovitev *štiriletnih srednjih šol ali oddelkov za zdravstvene delavce* ambulantno-bolnične smeri v vseh navedenih krajih, razen na Golniku. Za gorenjsko regijo je bila ustanovljena šola na Jesenicah, za potrebe Pomurja šola v Murski Soboti. Leta 1973 je začela delovati tudi Šola za zdravstvene delavce v Slovenj Gradcu.

Vsaka od navedenih šol se je potrudila in prikazala kar največ iz svojega dolgoletnega razvoja. Vse šole poudarjajo tesno in odlično sodelovanje s svojimi matičnimi bolnišnicami, s klinikami Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani, z zdravstvenimi domovi, s specialnimi bolnišnicami in drugimi zdravstvenimi zavodi.

V zgodovino zdravstvenega strokovnega šolstva so zapisale imena številnih zdravnikov-učiteljev, in to univerzitetnih profesorjev, docentov, asistentov, specialistov in drugih strokovnjakov raznih strok, ki so desetletja požrtvovalno in nesebično poučevali generacije učenk in učencev, študentk in študentov za poklice v zdravstvu.

Ponosni smo lahko na veliko število učbenikov, ki so jih spisali ugledni zdravniki in drugi učitelji, kot pripomočke pri pouku strokovnih predmetov.

Žal smo na šolah mogoče posvečali premalo pozornosti pomenu dokumentacije – tako službenemu arhivu kot pričevanju o številnih dejavnostih, ki so bogatile šolsko življenje in pripomogle k oblikovanju mladih generacij.

Z uvedbo tako imenovanega *usmerjenega izobraževanja* (mimogrede: zdravstvene šole pač niso mogle biti bolj usmerjene, kot so že bile!), se je sistem strokovnega šolanja spremenil. Z uvedbo predmeta »osnove tehnike in proizvodnje« v vse srednje šole je bil močno izpostavljen tehnicistični vidik izobraževanja.

Sklop tehniških zdravstvenih šol se je združil v *Srednjo šolo za farmacijo in zdravstvo*, ki izobražujejo sedaj zobozdravstvene, farmacevtske, kozmetične in zdravstvene tehnike.

Na *Višji šoli za zdravstvene delavce* so odprli nove oddelke in izobražujejo sedaj naslednje višje profile poklicev: medicinske sestre, fizioterapevte, sanitarne, rentgenske in ortopedske tehnike, delovne terapevte in inženirje zobne protetike.

Srednje šole, ki so izobraževale srednje medicinske sestre babiške, ambulantno-bolnišnične in pediatrične smeri, so doživele korenite spremembe.

Babiška šola je bila ukinjena po 228 letih neprekinjenega delovanja. Zdravstvene šole v Ljubljani, na Jesenicah, v Novem mestu, v Šempetru in v Slovenj Gradcu so združili z različnimi srednješolskimi centri. Samostojne so ostale le zdravstvene šole v Mariboru, Murski Soboti, Celju in Piranu. Vse šole izobražujejo učenke (in nekaj učencev) za *zdravstvene tehnike* in v dveletnih programih za *bolničarje*. Nekatere šole prirejajo tudi razne tečaje za posebna dela v zdravstvu, kot so instrumentarke, maserji itn. Vse šole po vrsti pa se iz leta v leto huje bojujejo za pravico do vpisa ter se otepajo bodisi s pomanjkanjem prostora ali pa opreme ali finančnih sredstev.

Pogled v preteklost nas prepričuje o dolgi poti naših zdravstvenih šol, ki so nedvomno častno opravile svoje poslanstvo. Zanimivo bi bilo zopet študijsko obdelati status njihovih absolventk in absolventov na delovnih mestih. Znano pa je, da so diplomanti naših tradicionalnih šol v tujini zelo cenjeni in njih delo tudi odlično vrednoteno. Ob uradnem vstopu v Evropo postajajo vabila za delo v tujini, zlasti za izvajalke zdravstvene nege bolnika, čedalje številnejša in vabljivejša. Zanimanje za fizično in psihično naporene in strokovno zahtevne poklice v zdravstvu v tujini namreč močno upada.

Naša družba in naša zdravstvena služba bi se morali ob tem zamisliti. Za delo z bolnim človekom je med dekleti v Sloveniji za zdaj še vedno dovolj zanimanja. Sestrski poklic predstavlja našemu dekletu še vedno nekaj, za kar se je vredno učiti in za kar je vredno živeti.

Vendar se v letu poklicnega usmerjanja sprašujejo, kaj je s poklicem na srednji stopnji. Zdravstveni tehnik je oznaka za celo skupino tehnikov v zdravstvu, to so, kot smo že spoznali: zobozdravstveni, farmacevtski, laborantski in kozmetični tehnik. In kako dalje? Zdravstveni tehnik za zdravstveno nego? To je zelo ponesrečen naziv za poklic, katerega

nosilke so v 99% same ženske. Nazivi poklicnih profilov se vendar oblikujejo po spolu pretežnega števila nosilcev. Ali se še vedno bojimo naziva *sestra*? Bolniška sestra, otroška sestra? Ali ni že čas, da prerastemo polpretekle strahove? Ali naši bolniki in bolni otroci potrebujejo in zaslužijo samo tehnično neoporečne postopke zdravljenja ali morda tudi razumevajočo in ljubečo roko sestre, ki jim bo poleg strokovne večšine nudila v pomoč in duševno oporo še malo človeške topline?

Za zdravstveno nego bolnika na osnovni stopnji se po vsem svetu vzgajajo učenke v manjših, samostojnih šolah. Šolanje v velikih centrih s stotinami učenk ne more zagotoviti individualnega pouka in vzgoje za zelo zahteven poklic negovalke bolnega človeka in bolnega otroka. Postopek verifikacije zdravstvenih šol za zdravstveno nego je s strani zakonsko pristojnih zdravstveno- pedagoških uradnih teles v vseh pravnih državah zelo strog in dosleden.

In za sklep: ne moramo in ne smemo mimo likov številnih medicinskih sester učiteljic, ki so se zapisale in se zapisujejo v zgodovino zdravstvenega strokovnega šolstva. Premalo smo pisali o njih delu v razredu in ob bolniški postelji; premalo o številnih vzgojnih problemih ob vodstvu mladine v najobčutljivejših letih zorenja. Kaj je bilo storjeno za njihovo pedagoško usposabljanje in strokovno izpopolnjevanje? Neformalnega s strani strokovnih društev veliko – saj se morajo neprestano učiti – a formalnega nič. Zakon predpisuje visoko izobrazbo vsem srednješolskim učiteljem – in prav je tako. Prav pa ni, da so minila desetletja naporov in dokazovanj, da je potrebno višjim medicinskim sestram – učiteljicam in vzgojiteljicam bodočih zdravstvenih delavcev omogočiti dopolnilni študij na visoki stopnji. Predloženi so bili načrti interdisciplinarnega študija za zdravstvenega pedagoga. Brez uspeha. Prek sto višjih medicinskih sester je pridobilo visoko izobrazbo na različnih fakultetah. Nekatere so se vrnile na šole, druge so po diplomi spremenile poklic in odšle iz zdravstvene službe. Nekaj se jih je utrudilo. Ali zdravstvo, ki dela s človekom, res ne potrebuje učiteljev enakega ranga kot druge stroke? Česa se bojimo? Znanja? Konkurence? Konkurence komu?

Zdravstvena nega bolnikov je strokovna dejavnost in njene nosilke imajo svoj poklic. Ne želijo iz njega, saj so se zanj zavestno in z veseljem odločile. To je poklic, ki v sodobnem pojmovanju timskega dela zasluži svoje mesto in dostojno mesto.

Tudi razstava o 239 letnem razvoju zdravstvenega šolstva na Slovenskem naj pripomore k temu.

Anica Gradišek

29. STROKOVNI SEMINAR SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER ZA ANESTEZIOLOGIJO, INTENZIVNO NEGO IN TERAPIJO TER TRANSFUZIOLOGIJO

Ali vemo dovolj o škodljivih vplivih na naše zdravje, ki jih povzročata delovni proces, delovno okolje in način življenja? Smo storili vse potrebno, da vse to v čimvečji meri odstranimo, preprečimo, spremenimo?

Sekcija medicinskih sester za anestezijo, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo je 28. in 29. maja 1992 v Moravskih Toplicah priredila svoj 29. strokovni seminar.

Seminar je bil zasnovan tako, da vas s tem problemom celovito seznanijo: zakonodaja, meritve, ukrepi za zmanjševanje negativnih učinkov, varovanje zdravja; beleženje našega dela, obremenjenosti, izpostavljenosti . . .

Nekaj prispevkov s tega srečanja objavljamo v pričujoči številki Zdravstvenega obzorika. Ob tej priložnosti je navzočim spregovorila tudi predsednica Sekcije medicinskih sester za anestezijo, intenzivno nego in transfuziologijo gospa Vera Spindler.

Sekcija medicinskih sester za anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo ter transfuziologijo je imela 28. in 29. maja 29. strokovni seminar v Moravskih Toplicah. Prvi dan smo celostno obravnavali teme s področja zdravstvenega varstva. Drugi dan pa smo predstavili standarde zdravstvene nege in dokumentiranje dela medicinskih sester na Inštitutu za anesteziologijo UKC v Ljubljani. Z dokumentacijo medicinskih sester lahko poleg mnogih drugih podatkov predstavimo tudi kvalitativno in kvantitativno obremenitev medicinskih sester ter izpostavljenost raznim noksam.

Po osmih letih sem predala funkcijo predsednice naše sekcije. Nova predsednica je gospa Irena Buček, ki bo skrbela za področje anesteziologije, njeni podpredsednici pa sta gospa Vera Čepon za področje intenzivne nege in terapije ter gospa Lidija Svetelšek za področje transfuziologije.

Ob zaključku seminarja so me kolegice presenetile s čudovitim šopkom in z grafiko Franceta Slane. Sprejela sem oboje, vendar več ko je minilo časa od takrat, bolj vem, da sem se s tem izneverila sama sebi, da sem prekršila svoje principe. Kot sem ob zaključku seminarja dejala, je uspeh in izvedba seminarja vedno odvisen od obeh: od voditelja in poslušalcev, od dajalca in sprejemnika, od skrivnostne interakcije med obema. Zato mislim, da smo si grafiko »prislužile« me vse in zato jo vračam Zvezi društev medicinskih sester Slovenije. Funkcija predsednice sekcije medicinskih sester je bila zame zavezujoča naloga, hkrati pa je bila tudi izziv in hvaležna sem vsem, ki so mi pri tem pomagali, sodelovali z mano. Šopek ob slovesu mi bo ostal v spominu kot najlepša nagrada za vse. Slika pa bi me naredila nesvobodno, njeno posedovanje bi pomenilo madež na moji vesti.

Vera Spindler

OB OBISKU GOSPE LISE KAALUND, SVETOVALKE PRI SVETOVNI ZDRAVSTVENI ORGANIZACIJI, V SLOVENIJI

V dneh od 26. 9. do 3. 10. 1992 je gospa Lisa Kaalund, svetovalka v regionalnem uradu Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo, obiskala Slovenijo.

Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego v Mariboru bo namreč v mandatu 1992–1996 delal tudi na projektu »Kontinuirana zdravstvena nega«.

V intenzivnem študijskem dnevu so medicinske sestre, ki v projektni skupini delajo, z go. Kaalund razpravljale o osnovnih instrumentih, metodah ter kazalcih, ki jih bodo v projektu uporabljale. Projekt bo služil kot argument predlogu, da se tudi v Sloveniji predpiše obvezna dokumentacija dela na področju zdravstvene nege.

V drugem delu projekta želimo preizkusiti modele čim širše, zato prosimo kolegice in kolege vseh zdravstvenih ustanov, ki bi bili pripravljeni v projektu sodelovati, da se javijo v Kolaborativnem centru Svetovne zdravstvene organizacije za primerno zdravstveno nego v Mariboru, Ul. Talcev 9.

V študiji Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije sodelujejo:

1. Dom upokojeencev Maribor,
2. Splošna bolnišnica Maribor – oddelek za ginekologijo,
3. Univerzitetni klinični center – Univerzitetna travmatološka klinika in Univerzitetna psihiatrična klinika,
4. Zdravstveni dom Maribor s patronažno službo in dispanzerskimi službami.

Vodja centra
Majda Šlajmer-Japelj



Na 1. študijskem dnevu so bile sodelavke vseh navedenih ustanov:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
				13			14			15	

1. Marija Švajncer – direktorica, Dom upokojencev Maribor
2. Ladi Škerbinek – glavna sestra, Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
3. Vlasta Mlekuž – glavna sestra, Dom upokojencev Maribor
4. Breda Koban – glavna sestra, Splošna bolnišnica Maribor
5. Bara Pavčič-Trškan – Univerzitetni klinični center Ljubljana
6. Cvetka Podkrižnik – Splošna bolnišnica Maribor, Ginekološki oddelek
7. Lidija Rumež-Bezjak – Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
8. Zvezdana Pratkaner – Univerzitetni klinični center Ljubljana, Travmatološka klinika
9. Geli Hajdinjak – Višja šola za zdravstvene delavce Ljubljana
10. Tatjana Geč – Zdravstveni dom Maribor, Patronažna služba
11. Danica Žiberna – Zdravstveni dom Maribor, Varstvo žena, otrok in mladine
12. Silva Vuga – Zdravstveni dom Maribor, Patronažna služba
13. Majda Šlajmer-Japelj, vodja – Kolaborativni center Svetovne zdravstvene organizacije, Maribor
14. Lisa Kaalund – Svetovna zdravstvena organizacija, Regionalni urad za Evropo
15. Bojana Filej, pomočnica direktorja za zdravstveno nego – Zdravstveni dom Maribor in predsednica Društva medicinskih sester Maribor

INTENZIVNI SENZITIVNI TRENING ZA MEDICINSKE SESTRE IN TEHNIKE NEVROPSIHIATRIČNE SEKCIJE SLOVENIJE V RADENCIH

Nevropsihiatrična sekcija Slovenije je organizirala tridnevni intenzivni senzitivni trening v hotelu Radin v Radencih 25. 9. – 28. 9. 1991. Morda je informacija nekoliko pozna, vendar so bila dogajanja in izkušnje udeležencev tako bogate in pomembne, da sem se odločila za širšo informacijo.

Ko smo imeli enodnevno strokovno srečanje v Psihiatrični bolnišnici Vojnik na strokovno temo »Komunikacija pri našem delu«, so bile izkušnje in obenem želje z malih delovnih skupin naslednje:

1. Nekatere medicinske sestre in tehniki pogrešajo več timske komunikacije o odnosih med člani tima.

2. V teh komunikacijah pričakujejo veliko več »človečnosti«, ki je pravzaprav močno poudarjena in pričakovana od medicinske sestre pri delu z bolniki po metodi procesa psihiatrične zdravstvene nege.

3. Nezadovoljstvo in prikrajšanost so morda bolj čutile in poudarjale srednje medicinske sestre in tehniki, ki nimajo priložnosti, ali pa je le-ta manjša, da bi se približali dogajanjem v timu.

4. Izkušnje kažejo, da je veliko težje govoriti o neprijetnih, pa včasih tudi o prijetnih doživljanjih med člani tima. Pogovori o bolnikovih težavah nam pogosto pridejo prav, da se izognemo pogovoru o naših odnosih.

5. Velik poudarek je bil na pomembnosti vodje tima, tako medicinske sestre kot tudi zdravnika za vsebino, širino in kontinuiteto komunikacijskih procesov v timu, ki pa posredno močno vplivajo na naše delo oziroma odnos do bolnika.

Ob vsem tem pa sem čutila in doživela, da je »komunikacijski potencial« medicinskih sester in tehnikov precežen, pa se morda iz osebnih, strokovnih in organizacijskih razlogov ne more konstruktivno uveljaviti.

Iz teh razlogov smo se v naši sekciji odločili, da bomo organizirali intenzivni senzitivni trening in s tem nekoliko prispevali k večji gotovosti in samozavesti v komunikacijskih procesih, ki so za naše uspešno sodelovanje na vseh področjih izredno pomembni.

Senzitivni trening je ena najstarejših oblik treninga v medčloveških odnosih. Trening poteka v manjših skupinah in omogoča posamezniku in skupini, da razvijata občutek za dogajanja v medsebojnih odnosih. To pomeni, da razvija sposobnosti in omogoča izkušnjo spremljanja in zaznavanja lastnih čustev in čustev drugih ljudi, razpoloženj, stališč in reakcij v skupini. Omogoča razvijanje sposobnosti predvidevanja, kaj bo posameznik čutil, naredil in rekel o tebi, sebi in drugih. Ta oblika treninga je primerna za vse tiste, ki se pri svojem delu tako ali drugače srečujejo z ljudmi – posamezniki ali skupino.

Po prvih obvestilih je bil odziv zelo velik. Prijavile so se medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz vseh slovenskih psihiatričnih bolnišnic, nekaterih zavodov, domov za ostarele občane, psihohigienskih dispanzerjev, zdravstvenih domov in drugi, ki so člani Nevropsihiatrične sekcije. Kasneje je prišlo do osipa (vmes je bila vojna v Sloveniji). Vsi so navajali finančne razloge za odpoved.

Treninga so se udeležile višje in srednje medicinske sestre in tehniki. Potekal je v dveh skupinah s po 14 udeleženci in enim voditeljem. Voditelja skupin sta bila prof. Janez Bečaj s Filozofske fakultete – Odsek za psihologijo in prof. Gabi Čačinovič-Vogrincič z Visoke šole za socialne delavce, oba iz Ljubljane. Senzitivni trening smo začeli v sredo zvečer od 20. – 22. ure, naslednje dni pa od 9. – 12. dopoldne in od 16. – 19. popoldne.

Kaj je pomenilo to doživetje, izkušnja za posamezne udeležence treninga, lahko povedo le oni sami. Skupen je bil plenarni zaključek, kjer so navajali naslednje pridobitve:

1. Doživeti skupino, svoje mesto v njej, z različnimi prijetnimi in neprijetnimi občutki, ki so se v fazah razvijanja odnosov v skupini spreminjali.
2. Senzibilnost za te občutke pri sebi in drugih in pogovor o njih.
3. Upoštevanje drugačnosti doživljanja posameznika v skupini.
4. Način vključevanja posameznika v skupino in reakcija članov skupine.
5. Naučiti se prisluhniti in poslušati človeka.
6. Doživetje, kaj od skupine pričakujem in kaj skupina dejansko lahko daje.
7. Doživetje »pri meni se začne – pri meni se konča«.

Delo na sebi je bilo res intenzivno, zahtevno in naporno. Pa vendar tudi prijetno, doživeto, saj je bilo slovo težko in prisotna želja, da bi senzitivni trening naslednje leto ponovno organizirali.

Finančno plat organizacije senzitivnega treninga v Radencih nam je olajšala tudi delovna organizacija Radenska iz Radencev, ki nam je omogočila brezplačno uporabo delovnih prostorov za skupine v hotelu Radin. Ob tej priložnosti se jim v imenu Nevropsihiatrične sekcije Slovenija pristrčno zahvaljujem.

Predsednica Nevropsihiatrične sekcije:
Marija Mrak, višja medicinska sestra

IZOBRAŽEVANJE ENTEROSTOMALNIH TERAPEVTOV

Stomaterapija je področje, ki zajema zdravstveno nego vseh vrst stom ali izpeljav črevesa na trebušno steno, zdravstveno nego fistul, drenažnih ran, preležanin in razjed. Medicinska sestra, ki se ukvarja s takšnimi bolniki in je za to delo posebej izobražena, se imenuje enterostomalna terapevtka (ET).

Pri svojem delu mora ET upoštevati skrb za zadovoljevanje bolnikovih psihičnih, fizičnih in socialnih potreb. Vloga ET se začne že pred operacijo z označitvijo mesta stome in sega prek postoperativnega obdobja in procesa rehabilitacije do spremljanja bolnika po odpustu v ambulanti za stome in na domu.

Začetki stomaterapije pri nas segajo v leto 1980, ko sem se v okviru Gastroenterološke kirurške klinike UKC izšolala za medicinsko sestro ET v ZDA, nekaj let kasneje pa je enako izobraževanje opravila še medicinska sestra Lea Zver v Nemčiji. Od tedaj dalje je bilo vložena kar precej truda, da bi se medicinska sestra – enterostomalna terapevtka uveljavila kot samostojna zdravstvena delavka in da bi tudi sami izobraževali takšno osebje. Pomembno vlogo pri tem je imel kirurg dr. Pavle Košorok, ki je tudi poskušal izpeljati šolanje prek Višje šole za zdravstvene delavce. Vendar pa pri odgovornih ni bilo dovolj razumevanja za razvoj tega področja, kar je seveda v škodo bolnikov in stroke.

Da bi zdravstveno nego stom čim bolj približali medicinskim sestram, je bila ustanovljena Sekcija za zdravstveno nego stom. V okviru te Sekcije so bili organizirani seminarji s področja stomaterapije. V Sekciji so zelo uspešno delovale: višja medicinska sestra Darinka Klemenc z Urološke klinike, višja medicinska sestra Marija Smolič iz Patronažne službe Ljubljana – Šiška in višja medicinska sestra Lea Zver z Gastroenterološke kirurške klinike. Vse so se zaradi svojega velikega interesa usposabljevale ob svojem delu in svoje bogate izkušnje s področja nege stom posredovale tudi drugim medicinskim sestram.

Organizirali smo predavanja o negi stom povsod po Sloveniji in tudi Jugoslaviji. Že od leta 1980 smo tudi člani Svetovnega združenja enterostomalnih terapevtov (WCET).

Zadnji dve leti smo organizirali dva tečaja za izobraževanje enterostomalnih terapevtov. V letošnjem letu pa smo se odločili, da petim medicinskim sestram, ki so se najdlje

usposabljalje ob delu in uspešno opravile osemtedenski tečaj, podelimo diplome enterostomalnih terapevtk. Izobraževanje je potekalo v UKC v Ljubljani in Bolnišnici dr. Petra Držaja v okviru Kirurških služb. Potekalo je po izdelanem programu ob upoštevanju smernic Svetovnega združenja stomaterapevtov. Ob tem upamo, da bo izobraževanje priznано tudi s strani Ministrstva za zdravstvo. Z izobraževanjem enterostomalnih terapevtov bomo nadaljevali tudi v prihodnje, glede na potrebe in želje zdravstvenih ustanov po Sloveniji.

Kandidatka za enterostomalno terapevtko je višja medicinska sestra z dveletno prakso, veseljem do dela z bolniki s stomo in priporočilom zdravstvenega zavoda. Izobraževanje traja osem tednov.

Ob tej priložnosti bi se želela zahvaliti vsem, ki so kakorkoli pomagali, da smo uspeli izpeljati posamezne tečaje in seminarje. Zahvaljujem se tudi tistim, ki se trudijo, da bi stomaterapija postala samostojno področje znotraj sestrstva.

Metka Zima,
višja medicinska sestra, enterostomalna terapevtka,
Vodja enterostomalnih terapevtov,
Splošna bolnišnica Jesenice – kirurški oddelek

OBISK GOSPE MIREILLE KINGMA, PREDSTAVNICE MEDNARODNEGA SVETA MEDICINSKIH SESTER (ICN) V LJUBLJANI

V času od 14. do 17. oktobra 1992 je bila predstavica ICN, gospa Mireille Kingma, na obisku pri Zvezi društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, in sicer zato, da bi na podlagi obiska in pogovorov pripravila poročilo, ki bo služilo za odločitev samostojnega članstva v mednarodnem združenju medicinskih sester – ICN. Člani izvršnega odbora Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije smo pripravili tri delovne sestanke oziroma razprave v obliki okrogle mize:

- predstavitev Zveze in njenega delovanja – moderator izvršni odbor,
- izobraževanje medicinskih sester – moderator Vera Grbec,
- predstavitev aktivnosti regijskih društev medicinskih sester – moderator Nana Domajnko.

Organizirali smo sprejem gospe Mireille Kingma na Ministrstvu za zdravstvo, družino in socialno varstvo, ogled begunskega centra, porodnišnice in Pediatričnega oddelka kirurških strok v Kliničnem centru in ji pokazali kulturne znamenitosti Ljubljane, Bleda ter jo popeljali na ogled operne predstave Netopir.

Na zaključnem sestanku je gospa Mireille Kingma izjavila, da je navdušena nad našim organiziranjem in delovanjem in da meni, da ne obstajajo ovire za pridobitev kontinuitete članstva v ICN od leta 1929, kakor tudi ne za pridobitev samostojnega članstva v ICN.

Petra Kersnič,
sekretarka Zveze društev
medicinskih sester Slovenije

AKTIVNOSTI ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE OD 1. 5. DO 15. 11. 1992

1. S proslavami 12. maja – mednarodnega dneva medicinskih sester – so v društvih medicinskih sester zaznamovali ta dan.

2. V maju so potekali številni razgovori in sestanki za izdelavo predloga statuta in poslovnika Zbornice zdravstvene nege. Predsedstvo Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je iniciativni odbor za zbornično dejavnost v sestavi Bojana Filej, Marjeta Stopajnik, Vera Spindler, Petra Kersnič in Nana Domajnko pooblastilo, da izvaja vse aktivnosti in ustvarja pogoje za ustanovitev zbornice.

3. V juniju je na Višji šoli za zdravstvene delavce v okviru programa TEMPUS potekala učna delavnica o izobraževanju na področju zdravstvene nege.

4. V avgustu so se predstavnice Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije – predsednica Zveze Nana Domajnko, predsednica iniciativnega odbora za ustanovitev Zbornice zdravstvene nege Bojana Filej in sekretarka Zveze Petra Kersnič sestale z ministrom za zdravstvo, družino in socialno varstvo doc. dr. Božidarjem Voljčem in razpravljale o položaju zdravstvene nege v medicini, o statusu izvajalcev zdravstvene nege – medicinskih sester – in o izobraževanju. Minister doc. dr. Božidar Voljč se je obvezal, da bo za pojasnitev in pridobitev mnenj in stališč organiziral sestanek s predsednikom Zdravniške zbornice, predsednikom Zdravstvenega sveta, predsednikom Zdravniškega društva in nami.

5. V času od 1. 5. do 15. 11. je bilo pet sej izvršnega odbora Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije in dve seji celotnega predsedstva in nadzornega odbora Zveze.

6. Od 2. do 3. 11. je bila sklicana izredna seja predsedstva Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije z namenom, da bi kandidirali predstavnico Zveze v državni svet Republike Slovenije.

Iz članstva na dan 30. 10. 1992 (8276 članov) smo izbrali 94 elektorjev, ki bodo zastopali kandidatko Majdo Šlajmer-Japelj na volitvah 10. 12. 1992.

7. Na seji predsedstva Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije so članice izglasovale soglasen sklep, da do konca leta 1992 organiziramo in ustanovimo Zbornico zdravstvene nege. Iniciativni odbor za ustanovitev zbornice v sestavi Bojana Filej, Nana Domajnko, Vera Spindler in Marjeta Stopajnik bo prevzel vse aktivnosti in preučil vse regulative za ustanovitev oziroma izpeljavo ustanovnega občnega zbora Zbornice zdravstvene nege.

8. 9. 10. 1992 je Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije pridobila nove prostore v sklopu Vidovdanske 9. Tako so nastali novi, boljši pogoji za poslovanje Zveze in Zdravstvenega obzornika. Poleg pisarniških prostorov smo pridobili tudi sejno sobo, v kateri lahko potekajo sestanki z do 40 udeleženci. Društva in strokovne sekcije imajo možnost uporabljati prostor po predhodnem dogovoru s tajnico zveze.

Petra Kersnič,
sekretarka Zveze društev
medicinskih sester Slovenije