

»PRAZNUJMO PRETEKLOST SESTRINSTVA, ZAHTEVAJMO PRIHODNOST«

V letu 1899 je bila v Londonu napisana prva stran zgodovinske knjige o Mednarodni organizaciji medicinskih sester – International Council of Nurses. Poslanstvo, ki so ga v tistih letih na prve in nekatere naslednje strani zapisale medicinske sestre – vizionarke, se vse do danes ni bistveno spreminjalo. V najbolj berljivi vsebini predstavlja poslanstvo ozaveščanje javnosti o pomenu dela medicinskih sester na vseh ravneh življenja. Posajeno seme se je takrat prijelo, danes pa ga sejemo v 118 državah tega sveta.

Stoti rojstni dan, ki ga letos praznuje Mednarodna organizacija, obeležuje dejstvo, da je postala sinonim sestrinstva. Praznovanju je nadelala pomenljiv naslov – Praznujmo preteklost sestrinstva (zdravstvene nege), zahtevajmo prihodnost! Kljub vojnem, političnemu, ekonomskemu, rasnemu in kulturnemu kaosu je organizacija preživela, se plemenitila in ustvarjala pogoje za predanost profesiji zdravstvene nege in njenemu strokovnemu napredku. Organizacija se je širila v času, ki ga je zaznamoval boj za pravice žensk, ko so bile družbene spremembe del vsakdanjega življenja in porajale so se zdravstvene in druge reforme. In preživela je z vse številčnejšim članstvom, v vse več državah in z vedno večjim vplivom.

Preteklost je učiteljica prihodnosti. Zato je zanjo potreben posluš, razumevanje in spoštovanje. Tudi slovensko »sestrinstvo« ima pisano zgodovino, ki sicer ni tako dolga, govori pa o zavesti po organizirani skrbi za stroko in njene člane. Če rečem »sestrinstvo«, mislim na stroko zdravstvene nege in na njene strokovnjake – na medicinske sestre.

Zgodovino ustvarjajo ljudje – mnogi pišejo in zapuščajo vidne sledi, a ustvarjamo jo vsi – tudi mnogi tisti, katerih besede niso nikoli in nikjer zapisane in tudi ne povedane, pa vendar so bile in bodo vedno pogonska sila kolesa zgodovine.

Iz najrazličnejših tekstov, zapisnikov, člankov, objavljenih v Zdravstvenem obzorniku, Utripu in iz arhivskega gradiva Zveze društev medicinskih sester sem izbrala dele zapisanih misli in razprav, ki označujejo sprehod skozi čas, prostor in dogajanja na področju »sestrinstva« v Sloveniji. Opravičujem se vsem, ki bi si zagotovo zaslužili citiranje v takem prispevku, pa jih žal zaradi prostorske omejitve nisem navedla. Vsem veljajo besede: hvala vam za vaš prispevek za to, da imamo danes svojo stroko in njene strokovnjake. Hvala za vso izkazano podporo, ki jo danes potrebujemo bolj kot kdaj koli prej, kajti veliko že imamo, a veliko še želimo in zahtevamo.

Želimo obdržati doseženo raven in se dvigovati v znanju in veščinah na raven, da bodo naši varovanci dobili najboljše. In za te cilje zahtevamo za svojo stroko tudi prihodnost!

1860, FLORENCE NIGHTINGALE

»Žena, ki ima sentimentalne poglede na sestrsko službo, je seveda manj kot nekoristna...«

»Žena, ki meni, da se žrtvuje, se ne bo obnesla...«

»Žena, ki misli, da je katerokoli delo pri negi bolnika sestri ne vredno, bo kratkomalo samo v napoto...«

»Za nas, ki opravljamo sestrsko delo, je važno, da rastemo iz leta v leto, vsak mesec, vsak dan, sicer vam zagotavljam, da nazadujemo...«

1927 – Zapisnik ustanovnega občnega zbora Organizacije absolventk šole za sestre:

»Dne 27. novembra leta 1927 se je vršil v Zavodu za zaščito dece v Ljubljani ustanovni občni zbor Organizacije absolventk šole za sestre v Ljubljani. Udeležilo se ga je 13 sester: sr. Arkova, sr. Češarkova, sr. Boškinova, sr. Grudnova, sr. Hočevarjeva, sr. Kecljeva, sr. Kurentova, sr. Marinčičeva, sr. Revenova, sr. Štefančičeva, sr. Šifererjeva in sr. Vovkova. Prisostvoval je šef zavoda, g. dr. Dragaš. Predsedovala je sr. Šifererjeva kot predsednica pripravljalnega odbora.

Sr. Šifererjeva ugotovi po določenem času sklepčnost in otvori občni zbor. Pozdravi vse zbrane, posebno g. šefa kot gosta in sr. Boškinovo, ki je prva izmed zbranih delovala na zaščitnem polju, ter v jedrnatih besedah obrazloži pomen organizacije. Naša organizacija je prva sestrska organizacija v Jugoslaviji: tvorila bo vez med vsemi sestrami, skrbela za njihov dobrobit in reševala sestrska vprašanja vobče. Sčasoma se bo ustanovila centralna organizacija vseh sester države SHS. V to naj bi se nato vpisala naša kot njen člen.

Nato slede slučajnosti. Sr. Grudnova predlaga, da pošlje ustanovni občni zbor brzojavko prof. dr. Ambrožiču, kot ustanovitelju sestrskega poklica v Sloveniji.

Sr. Šifererjeva predlaga, da naj bi imele naše sestre v Beogradu svojo poverjenico, ki bi jih zastopala ter imela pravico odbornice pri sejah. Radi te točke naj bi se društvena pravila spremenila. Predsednica prebere študijo Rdečega križa o sestrskem pokretu: sledi debata o sestrski uniformi. Slednja sestra naj izjavi svo-

je mnenje o tem, da se na podlagi tega sestavi predlog ter ga pošlje Rdečemu križu. Predsednica poudarja potrebo sestrskega glasila.«

1967 – DINA URBANČIČ

»Medicina je veda in izvedenost, ki ji je predmet dela preprečevanje, zdravljenje in lajšanje bolezni. Namenu, kot ga navaja ta definicija, služijo razne dejavnosti: medicinske – torej bistvene strokovne – in paramedicinske – obrobne, pomožne dejavnosti. To je tiste, ki služijo temu namenu posredno.

Prvi kriterij, ki nam bo služil za presojo, ali je nega bolnika medicinska ali paramedicinska dejavnost, je vprašanje, kaj je predmet njene obravnave. Odgovor je tu, v sami označbi te dejavnosti: človek kot psihosomatično bitje, enkratno v svojih individualnih posebnostih in oboležjih, kakor tudi v manifestacijah njegove bolezni.

Drugi kriterij je vprašanje: ali z bolnikovo nego neposredno pripomoremo k ozdravljenju njegove bolezni ali lajšanju bolečin in bolnikove smrti, ki je tudi odtis življenja.

Nega bolnika je medicinska dejavnost, nepogrešljiva komponenta v enovitem procesu zdravljenja: z nego bolnika neposredno pripomoremo do ozdravljenja. Če se zamislimo v vsebino strokovne nege, se nujno zavemo, kako zahtevna je ta služba, tako po strokovni plati kakor tudi glede etičnih vrlin, ki jih mora imeti nosilec te naloge. S tem pa smo si odgovorili tudi na tretje vprašanje ob tretjem kriteriju. Priznali smo namreč, da je za izvajanje strokovne nege poleg etičnih vrlin in široke splošne izobrazbe potrebna tudi medicinska izobrazba, vključno s poznavanjem psihologije in sociologije. Zaradi spoznanja in priznanja, da za to delo niso dovolj samo dobra volja, pridnost, altruizem, je bila že sredi prejšnjega stoletja, ko je bil repertoar del, ki sodijo v nego, še razmeroma ozek, ustanovljena prva šola za medicinske sestre. Z razvojem javnih služb pa je šola priznala tudi politika in praksa zdravstvene službe in šolstva tako pri nas kot v večini držav po svetu.«

1969 – ANGELA BOŠKIN

»Ob priložnosti praznovanj petdesetih let poklicnega dela medicinskih sester v Sloveniji se človek nehote ozre nazaj v čase, ki so minili. Bili so dobri, bili so težki in včasih tudi zelo težki. Toda bil je v nas imperativ: delati in ne obupati. In dalje tudi: zaupaj zvezdi vodnici v sebi in ji sledi, ne bo te peljala na stranska pota. Se pravi: ostani zvest sebi in svojemu ljudstvu!

Neizmerno sem vesela, da se je sestrska misel tako lepo razcvetela, da naša dekleta in žene tako rade vstopajo v ta poklic, ki napreduje ne samo po številu, marveč tudi vsebinsko. Poglobljen in obogaten dviga ljudstvo in posebej ženo iz nedavnega nezdravega zapostavljanja na stopnjo, ki jim gre.«

1969 – ANICA GRADIŠEK

»Zgodovina sestrinstva iz vseh predelov zemeljske oble, kjer je tradicija sestrške službe stara že nad sto let, nam jasno priča o isti razvoji poti poklica. Poklic medicinske sestre se je razvijal od prve pomoči v okviru družine in majhne skupnosti prek skrbi za mater in otroka ter starčka do strokovne pomoči pri zdravljenju in obrambi pred boleznijo iz poklica dobrodelne negovalke v poklic strokovne zdravstvene delavke. Iz prvih revnih šol so se razvile tako imenovane bolnišnične šole za medicinske sestre, ki jih še danes srečujemo v tujih državah, ki pa naglo odmirajo. To so bile prvotno šole vajenskega tipa: bolnišnice so rekrutirale v te šole dekleta, ki so bila predvsem glavna delovna sila bolnišnic, v drugi postranski vlogi pa šele učenske šole. Jasno je, da je vsaka bolnišnica vzgojila vrsto medicinskih sester, kakršne je potrebovala. Vsestransko izobraženo, polivalentno medicinsko sestro lahko izoblikuje le neodvisna šola. Zato so vsa napredna gibanja v zgodovini sestrskega poklica težile k tem, da bi postale samostojne vzgojne ustanove. Tako je nastala v veliki večini naprednih držav strokovna izobrazba medicinskih sester tja do akademske stopnje javna družbena skrb.«

1969 – MIRA PRIDGAR

»Lep, kulturni odnos do bolnika sodi med prva pravila za njegovo strokovno oskrbo. O našem obnašanju, o potrebni tenkočutnosti, skratka o konkretnem odnosu smo slišali že med šolanjem v uvodnih razlagah o negi bolnika, še posebej pa pri predavanjih etike zdravstvenega delavca. In sledila so za temi še druga navodila, na samo pri pouku ustreznih ukrepov ob negi bolnika, tudi na praksi so bili inštruktorji posebno pozorni na naše vedenje, pa tudi pozneje že v službi – našim neposredno nadrejenim in predstojnikom niti malo ni vseeno, ali se po teh navodilih ravnamo ali ne. Vsi šolani zdravstveni delavci vedo za osnovna pravila medsebojnih razmerij in odnosov do bolnika. Toda vse kaže, da se kar radi prilagodimo razmeram, na kakršne naletimo, ali pa spričo »večne naglice« popuščamo in že smo tam, da zamahnemo z roko, češ: »teorija je eno, praksa pa drugo«!

Veliko delamo v splošno dobro, tega nam nihče ne oporeka. In vendar nam kritični izraz na bolnikovem obrazu včasih pove, da nekaj le ni v redu. Če nismo dovolj kritični tudi sami, se kaj rado primeri, da morebitno krivdo za bolnikovo nejevoljo brž zvrnemo ali na druge ali celo – na bolnika samega.«

1974 – NIVES MERLJAK

»Veliko pomanjkanje medicinskih sester in širjenje njihove dejavnosti je terjalo več sprememb v trajanju šolanja, v stopnji šolanja, v usmerjenosti pa tudi v ustanavljanju novih šol, organizacije dopolnilnega izobraževanja in šolanje zaposlenih. Številčno pomanj-

kanje so reševale dvoletne šole, triletne in štiriletne šole in po vzgledu šol v svetu ustanovljene bolničarske šole ter tečaji za pridobitev kvalifikacije. To različnost je dokončno uskladila šolska reforma leta 1960. Delitev dela je povečala zahtevnost delovnih mest in vplivala na izpolnitev predmetnika štiriletnih šol in ustanovitev višje šole. Danes je v Sloveniji 9 srednjih šol. Prva sestrška šola iz leta 1924 pa je leta 1951 prerasla v višjo šolo za medicinske sestre.

Hiter razvoj medicinske znanosti in zdravstvene službe, ki vse bolj vključuje dosežke naravoslovne znanosti in tehnike, je vplival tudi na strokovno izpopolnjevanje medicinskih sester. Kdor dobro pozna sedanje stanje, se zaveda, da nekatera področja terjajo visokošolsko izobrazbo. To so predvsem vodilna delovna mesta v zdravstvenih delovnih organizacijah, pedagoško delo, delo v družbenih službah in delo v raziskovalnih institucijah.

Več tisoč medicinskih sester danes uspešno opravlja svoj poklic in njihova nenehna prizadevanja za višjo izobrazbo pričajo o zrelih osebnostih. Šole za medicinske sestre so z vzgojo tolikšnega števila zdravstvenih delavcev za ta humani poklic opravile res pomembno družbeno vlogo. Vedno smo se zavedale, da je medicinska sestra samostojni zdravstveni delavec, postala pa je tudi neizbežen sopotnik modernega človeka.«

1973 – MAJDA GORŠE

»Zdravstveni delavci se ukvarjamo s človeškim bitjem v vsej njegovi celovitosti in enkratnosti. Področje udejstvovanja medicinskih sester torej niso samo bolnik, potreben bolniške nege, temveč tudi vsak občan, potreben zdravstvenega in socialnega varstva. Prvi korak k graditvi zdrave družbe leži prav v varovanju in ohranitvi zdravja. Zato zasledimo medicinsko sestro razen v bolnišnicah tudi kot patronažno medicinsko sestro, v industrijskih obratih in tovarnah, šolah, v vzgojno varstvenih zavodih in številnih specializiranih zavodih in ustanovah.

Ko smo pred dobrimi 4 leti praznovali 50-letnico dela in oblikovanja medicinskih sester v Sloveniji, smo dodobra utemeljile poslanstvo poklica medicinskih sester, njegovo tradicijo, vrednost, zasluge in perspektive.

Danes – 1973 – se moramo vprašati: kaj smo v tem obdobju storile za razvoj poklica medicinske sestre? Ali smo utrdile tradicijo poklica in njegovo vrednost? Kakšne perspektive se odpirajo poklicu medicinske sestre?«

1978 – MARIJA MILORADOVIČ

»Vsak poklic ima pravico in dolžnost do lastne reprodukcije, zato se moramo odločiti, ali je medicinska sestra samostojna profesionalka ali pa le vmesna stopnička na hierarhični lestvici zdravstvenih poklicev. Dobiti moramo možnost, da gradimo poklic iz svoje perspektive in ne iz gledanj drugih. Na raznih

visokih šolah so si medicinske sestre pridobile in si še pridobivajo visokošolsko izobrazbo, kar je za start naše visoke šole zelo ugodno. Visoka šola za medicinske sestre je sicer interdisciplinarna veda, a če nosilci bazalnih strokovnih predmetov niso ljudje istega poklica, so izpolnjene sicer formalne zahteve, vsebinskih kvalitet pa taka šola ne more dati.«

1978 – SILVA VUGA

»Problemi osnovnega zdravstvenega varstva so osredotočeni v aktualni situaciji, ki predstavlja združevanje dela in sredstev in iskanje takih oblik samoupravne in strokovne organiziranosti, ob kateri bi morali zagotavljati čimbolj kompleksno tehnološko in dohodkovno povezanost. Velik je splet problemov, ki zadeva področje nege in se odraža v situaciji, ki nas trenutno najbolj angažira – to je v pripravljanju razvida del in nalog. Pri tem se pri prenašanju nalog v razvide dogaja, da v razvide prenašamo tudi stare napake. V razvidu del in nalog naj bi se odražala obsežnost in odgovornost medicinskih sester v zdravstvenih timih, saj le ta postaja vse večja. Razmejitev teh obsežnih in kompleksnih opravil naj bi bile jasno razmejene in precizirane in to tako, da bi uspeli na osnovi njih združevati dela in naloge tako, da bi na tej osnovi dosegli racionalizacijo dela in princip – vsakogar na pravo mesto. Ko pa naletimo na vprašanje, kdo naj kaj opravlja in kdo sme to opravljati in ko zatiskamo oči pred dupliciranjem ali celo tripliciranjem izvajanja nalog, se zavedamo, da bi odpravljanje teh pomanjkljivosti v osnovnem zdravstvenem varstvu sprožilo dokajšnje organizacijske spremembe.

Ugotavljamo, da je osnovno, kar nam pri ustreznem združevanju del in nalog ter kompleksnih polivalentnih zahtevah znotraj zdravstvenih timov manjka, profesionalizacija kadrov in kodeksi storitev, v katerih bi našli odgovore, kaj kdo sme, za katere naloge je usposobljen, za kakšne naloge je kdo usposobljen, kakšne naloge po zahtevnosti zahtevajo katerega zdravstvena delavca.«

1982 – MAJDA ŠLAJMER JAPELJ

»Delovni proces medicinske sestre je poklicna metoda, ki so jo načelno sprejele vse dežele, kjer je »sestrinstvo« kot stroka eden izmed temeljnih pogojev za normalno delovanje zdravstvene službe. V strokah, v katerih je znanstveni jezik še relativno mlad, se prve težave pričnejo že pri strokovnem izrazju (izrazoslovju). To ni značilno le za mednarodno področje, temveč tudi za strokovna področja posameznih dežel, še posebej tam, kjer še ni možnosti, da bi medicinske sestre oblikovale enotno poklicno doktrino na visokošolski ravni.

Opredelitev (definicije) različnih faz sestrškega delovnega procesa se razlikujejo, zelo različna so tudi pričakovanja medicinskih sester samih ter pričakovanja varovancev oziroma bolnikov, še zlasti pa imajo

različne predstave o negi ostali člani zdravstvenega tima.

Ugotavljanje bolnikovih oziroma varovančevih potreb

Kaj mislimo medicinske sestre o njih?
Kako jih razumejo bolniki oziroma varovanci?
Kakšna je resnica?

Načrt zdravstvene nege

Ali lahko medicinske sestre res vedno svobodno načrtujejo individualno nego ali program nege za vsa bolnišnico?

Svobodno lahko načrtujejo delo le, če je sestrska služba v zdravstveni organizaciji samostojna!

Izvajanje zdravstvene nege

Ali razumemo povsod enako negovalno raven?

Kakšni so standardi nege? So povsod enaki, ali so vsaj primerljivi?

Kdo sestavlja tim za nego bolnika? Kakšna je delitev dela v timu: je odvisna od dejanskih strokovnih zahtev – vedno in povsod, ali se v popoldanskem in nočnem času spreminja in je v posameznih zavodih različna?

Vrednotenje zdravstvene nege

Kaj vrednotimo? Kdo vrednoti?

Dokumentacija

Medicinske sestre se pogosto obnašamo nepismeno. Že desetletja vzgajane le za pokorno izvrševanje navodil, ne da bi »izgubljale« čas za nepotrebno razmišljanje (ne pozabite, drugi mislijo namesto vas!) in se bojimo pisati. Prepogosto uporabljamo le ustne »raporte« in mislimo, naj pišejo le tiste medicinske sestre, ki se ukvarjajo s teorijo ter ekscentričnimi raziskovalci dela medicinskih sester.«

1985 – NANA DOMAJNKO, VERA GRBEC, STANA KAVALIČ

»Odgovornost za razvoj stroke nosimo medicinske sestre same... Samo če bo zdravstvena nega postala samostojna akademska disciplina z natančno definiranimi teoretičnimi izhodišči, ki utemeljujejo in usmerjajo praktično izvajanje zdravstvene nege ob upoštevanju etičnih in altruističnih značilnosti poklica, bosta zagotovljeni kvaliteta dela z varovancem in bolnikom ter enakovredno nastopanje medicinske sestre v zdravstvenem timu.«

1987 – LADI ŠKERBINEK

»Uspeh uvajanja procesa zdravstvene nege nedvomno pospešuje tudi avtoriteta tistih, ki so v delovnem procesu, in sicer od neposrednih izvajalcev do takšne-

ga ali drugačnega usmerjevalca ali voditelja dejavnosti. Avtoriteta je tem vplivnejša, čim doslednejša in zgledejša je v postopkih. Avtoriteta kot dejavnik uspešnega uvajanja procesa pa je odvisna od strokovnosti, doslednosti pri delu, odmevnosti v okolju. Procesu ne bomo mogli uveljaviti, če med izvajalci oziroma v timu ni dovolj razvita komunikacija, ki omogoča dobro razumevanje dejavnosti in sporazumevanje pri delu. Komunikacija pa je odvisna od znanja, ki ga imajo udeleženci o negi, da sploh lahko poglobljeno razpravljajo o zdravstveni negi in njenem razvoju. Pogoj je tudi svoboda posameznika v timu, sproščenost osebnosti, doživljanje enakopravne pripadnosti, pa demokratičnost, se pravi, da tim brez kakih posebnih predsodkov obravnava vse, kar je povezano z uspehom zdravstvene nege in humanejšo obravnavo bolnika.«

1990 – mag. BOJANA FILEJ

»Obstajati danes in se razvijati v času, katerega osnovna značilnost so »spremembe«, pomeni izpolnjevati se in pridobivati nova znanja. Znanje in ustvarjalna moč sta ključni komponenti sodobnega življenja – zagotavlja jo stalno izobraževanje, ki se mu nihče ne more in ne sme izogniti. Nprekinjeno pridobivanje znanja in razvijanja lastnih sposobnosti za učnje in ustvarjalno razreševanje problemov omogoča človeku, da je sposoben vplivati na različne tokove gibanj, ki potekajo v njegovem okolju.

Osnova za razvoj permanentnega izobraževanja na področju zdravstvene nege je torej posledica razvoja stroke. Ta se razvija od empiričnih izkušenj posameznih negovalk, preko samostanskih oblik negovanja in prvih poklicnih šol, vse do sodobnih konceptov zdravstvene nege.

Zavedati se moramo, da medicinske sestre tako s svojim znanjem in višjo strokovnostjo veliko pripomoremo k dvigu splošnega zdravstvenega stanja prebivalstva, k višji kvaliteti življenja posameznika ter k večji produktivnosti in razvoju družbe nasploh.

Citat: Marina Velepich: »Tudi za medicinsko sestro velja: Dober je le tisti, ki skrbi za to, da je s svojim znanjem vedno na tekočem, slab pa lahko postane dober le s kontinuiranim izobraževanjem.«

1990 – VERA GRBEC

»Spoznanja iz preteklosti so pomembna za preživetje in razvoj, vse, kar delamo, prehaja iz preteklosti in ta od nas zahteva, da se premikamo v prihodnost. Hitro spreminjajoči se svet ter problemi, povezani s tem, nas pogosto prehitujejo. Tako kot druge stroke se mora tudi zdravstvena nega prilagajati svetu, v katerem je temeljna zahteva znanje. Zato so pomembne točke za hitrejši razvoj izobraževanje, raziskovalno delo in sodobna organizacija dela.

Potreba po nadaljnjem izobraževanju medicinskih sester je bila v našem prostoru že nešteto krat izražena in utemeljena. Z možnostjo izobraževanja je poveza-

na tudi usposobljenost za raziskovalno delo, ki je v stroki nujno. Kako bomo razvijali teorijo in prakso zdravstvene nege, je v veliki meri odvisno od izsledkov raziskovalnega dela. Organizacija pomeni okvir, znotraj katerega potekajo procesi delovanja, le ta jih lahko spodbuja, omejuje, zavira ali celo onemogoča.

Naša organizacija je v večini institucij že desetletja enaka, zastarela, rigidna in pomanjkljiva. Še posebej se to negativno odraža v službi zdravstvene nege. Za zdravstveno nego je namreč značilno:

- univerzalnost: praktično ni področja v zdravstvu, kjer ne bi bila medicinska sestra udeležena;
- številčnost članstva: medicinske sestre so najštevilčnejše med zdravstvenimi delavci;
- narava dela: medicinska sestra deluje neposredno ob bolniku/varovancu. V bolnišnici mora služba zagotoviti neprekinjeno 24 ur trajajočo zdravstveno nego in oskrbo vse dni v letu.«

1993 – NANA DOMAJNKO

»Ustanovitev Zbornice zdravstvene nege Slovenije je sprožil krog dogodkov in nujnost, da se enakopravno vključimo v graditev sodobnega sistema zdravstvenega varstva. Vloga zbornice bo v tem, da bo skrbela za skladen razvoj stroke, da bo zastopala interese vseh članov in jim nudila pravno zaščito in pomoč. Prek nje mora zdravstvena nega pridobiti ugled, z avtonomnim nadzorom pa zagotoviti vestno, k varovancem usmerjeno individualizirano zdravstveno nego.

Sodoben pristop zahteva tudi porazdelitev vlog med različnimi profili zdravstvenih delavcev. V današnjem času posameznik ne more dosegati optimalnih rezultatov niti v osebnem življenju, še manj pa na profesionalnem področju. Prihodnost je v sodelovanju. Timsko delo mora zaživeti, kajti različni profili zdravstvenih delavcev, ki realno nastopajo v zdravstvenem timu, morajo usklajeno in odgovorno delovati. Moč timskega dela se mora odražati v zdravstveni zakonodaji in v drugih aktih.«

1999 – PETRA KERSNIČ

»Ali se zavedamo, kaj imamo, in/ali se zavedamo, da se imamo oziroma imamo eden drugega? Da smo v svetovni organizaciji medicinskih sester že od leta 1927, da imamo 72 let staro nacionalno združenje medicinskih sester, 7 let staro Zbornico zdravstvene nege, pet let star Sindikat delavcev v zdravstveni negi! Vse so in smo ustanovili z željo po razvoju, po medsebojnem strokovnem in moralnem podpiranju! Vse ali skoraj vse je mogoče, kadar ljudje v neki stroki delujejo v tesnem partnerstvu z vsemi, ki so za zadovoljevanje potreb uporabnikov in profesionalcev potrebni – in to je edina prava vstopnica za 21. stoletje !«

Literatura

1. Arhivi zapisnikov organov in posvetov Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
2. Jubileni zbornik ob 70-letnici. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije, 1997.

Petra Kersnič, vms, prof. zdr. vzg.
Zbornica – Zveza zdravstvene nege Slovenije