

Zato naj podružnice organizirajo in vodijo v organizaciji servisov za v domači oskrbi.

Delo, očrtano v tej sekciji, ki naj ga razvije usposabljanja za socialne socialnih delavcev in us

občinskimi odbori RK pa naj sodelujejo pri oskrbi bolnika in porodnice

glavna naloga šolske tvenih delavcev, glede na sodelovanju Društva zdravstva.

## Olajšajmo si delo

(Beseda oddelčni sestri — za boljšo oskrbo bolnikov)

Med. s. Majda Šlajmer-Japelj

V letih, ko je na vse strani tako zelo primanjkovalo zdravstvenega kadra, smo se kar nekam navadile na izgovor, češ: ni ljudi, nič se ne da spremeniti. Vendar pa marsikatera sestra pogosto še danes po nepotrebnem prebije na oddelku nič koliko prostih ur in si pri tem uničuje živce ob misli na svojo preobremenjenost. Dostikrat je pa tudi nenačrtno delo vzrok veliki preobremenjenosti sester.

Kaj srečamo na oddelkih najpogosteje?

V skrbi za bolnikovo urejeno okolje je sestra odgovorna tudi za vse drugo osebje na oddelku, torej mora ona urediti, da na oddelku nihče ne vpije, ne loputa z vrati in da vsi nosijo primerno obutev. Sestra je odgovorna, da je osebna higiena tega osebja na višku in da razen poročnega prstana ne nosijo nobenega nakita. Delovna obleka je po zvrsteh in strokovnosti enotna in vedno kompletna. Da si jo dalj časa ohranimo lepo urejeno, imamo na oddelku za umazana dela posebne halje.

Na oddelku naslavljamo vsakogar s pripadajočim mu nazivom in tudi s priimkom k določenemu nazivu (doktor, sestra). Enako mora osebje naslavljati vse odrasle bolnike, in to v nagovoru ali v pisemenih raportih. Pomožno osebje nikoli ne razpravlja z bolnikom o njegovi bolezni, bolničar in sestra pa le v mejah svojega področja. Prav tako opravlja vsakdo le delo, določeno z delovnim področjem.

Personalnih zadev nikoli ne rešujemo pred bolniki, prav tako ne govorimo z njimi o svojem zasebnem življenju. Zdravstveno osebje mora biti vedno enako ljubeznivo, težave v privatnem življenju se nikoli ne smejo odsvitati v odnosu do bolnikov.

V tem smislu vzgojiti osebje je velika naloga oddelčne sestree. Če ji pa to uspe, je za tekoče delo in za dobro počutje bolnikov in vse delovne ekipe naredila — veliko.

Stalno opozarjanje je sicer koristno, a še zdaleč ni dovolj. Ko dobi sestra novega uslužbenca na oddelek, naj si utrga zanj četrt ure časa in mu obrazloži, kaj pričakuje od njega. Tako bo ustvarjen tudi osebni kontakt, ki je pogoj za dobro sodelovanje v bodoče. Enkrat na teden se mora tam, kjer je delo enega odvisno od delovnih uspehov drugega, sestati vsa delovna ekipa. Sestra določi stalno uro sestanka in tudi čas zaključka, dá vsak ve, koliko časa bo zadržan.

Naloga oddelčne sestre je tudi, da skrbi za prijetne odnose med bolniki samimi. V bolniški sobi se srečajo ljudje raznih bolezni, starosti, poklicev, ljudje z različnimi temperamenti, navadami in željami. Ustvariti soglasje v bolniški sobi ni lahko, je pa nujno potrebno. Nesoglasij med bolniki ne smemo podcenjevati, saj vemo, kako važna komponenta v zdravljenju je bolnikovo psihično počutje.

Za boljšo organizacijo dela na oddelku je važno tudi, kako razporedimo bolnike. Pomanjkanje prostora sicer vedno ne dovoljuje primerne razporeditve, zelo pogosto je pa to vendarle izvedljivo.

V najbolj pristopne postelje damo bolnike, ki so najbolj potrebni opazovanja in nege. Pravilno je, da imamo bolnike z istovrstnim obolenjem skupaj, in sicer iz več razlogov:

1. negovalcu se olajša delo, ker je nega za vse slična ali zelo enaka,
2. vsi dobivajo enako hrano in jih dieta toliko ne moti,
3. bolnik se tako ne počuti osamljenega v svoji bolezni in okrevanje enega vrača upanje vsem,
4. manjša je možnost, da bi bolnik na oddelku obolel še za kakšno drugo boleznijo,
5. sestri je omogočeno zdravstvenovzgojno delo, ker ima homogeno skupino z enakimi interesi.
6. ker nastopajo ob nekaterih boleznih značilne psihične spremembe, jih bolniki z isto boleznijo opažajo manj kakor drugi.

Nikoli pa ne damo v sobo enako bolnega v zelo slabem stanju!

Za sožitje na oddelku je važno, da je odnos osebja do vseh bolnikov enak. Če se moramo zadrževati ob enem bolniku dalj časa, moramo to pri drugih nadomestiti s pozornostjo in ljubeznivostjo. Bolniki so marsikdaj kakor otroci nagnjeni k ljubosumnosti in hitro dobijo občutek, da jih zapostavljamo.

Bolnikov ne smemo prepuščati brezdelju in dolgim razmišljanjem. Če si bolnik sam ne najde zaposlitve, mu jo mora najti sestra. Za imobilne bolnike v bolnišnicah je zelo prikladna knjižnica na vozičku, ki jo enkrat ali dvakrat na teden pripeljejo na oddelek, tako da si bolnik lahko izbere knjige po seznamu. Izbira literature za bolniško knjižnico mora biti previdna; bolnik si namreč hitro ustvarja razne asociacije in dogodke iz knjig rad projicira nase. Izbiramo nezahtevno literaturo, ki bolnika ne utruja in ga ne razburja. Primerne so tudi poljudnoznanstvene in zdravstvenovzgojne knjige, ne pa medicinska literatura.

Bolnikom, ki ležijo dalj časa, omogočimo, da naredijo kaj za svoje: da kaj šivajo, pletejo itd. K temu jih celo spodbujamo. Tako ostanejo s svejci v tesnejšem kontaktu in imajo občutek, da so jim v nekem smislu koristni. Za bolnikovo samozavest je ta občutek velikega pomena.

K uspešnemu delu na oddelku veliko doprinese pravilen dnevni red. Seveda se mora ujemati s hišnim redom in mora biti vzpostavljen v soglasnosti z vsemi člani delovne ekipe. Na oddelku je pomembno vsako delo in zato moramo sestaviti dnevni red tako, da upoštevamo časovne potrebe vseh oddelkovih uslužbencev, predvsem pa tako, da je fizično in psihično ugoden tudi za bolnika. Bolnika ne puščamo dalj časa nezaposlenega, moramo mu pa določiti ure počitka, ko ne pride nihče k njemu, če ni to nujno potrebno. Psihološko učinkovitejšje je, da v hišnem in dnevnem redu navajamo vse, kar je dovoljeno, nasprotno pa se čimbolj izogibamo prepovedim. Tak fiksen dnevni red si prav

lahko uredijo sestre na nekirurških oddelkih, z malo dobre volje in ob sodelovanju vseh članov delovne ekipe pa tudi drugod.

Vzorec dnevnega reda.

1. Delovni dan naj se ne prične prezgodaj. Primerna bi bila sedma ura.

Znano je namreč, da večina bolnikov zaspi ponovno šele proti jutru, ko pri nas že začinjamo z jutranjo nego.

Glede na osebje je kasnejša ura tudi primernejša. Sedaj morajo zgodaj spat, če hočejo biti naslednji dan sveži. Tako so prikrajšani za vrsto kulturnih prireditvev in razgovorov, ker se družabno življenje v naši dobi odvija šele proti večeru. Takšna izoliranost zdravstvenemu delavcu škodi, ker ima vedno opravka z ljudmi in mora imeti določeno stopnjo splošne izobrazbe ter biti na tekočem o političnih in kulturnih dogodkih doma in na tujem.

2. Dokler bolnik ni urejen, naj ne prihaja na oddelek nihče razen bolničarja in sestre. Bolniki se pred zdravnikom radi pokažejo popolnoma urejeni. Tudi je marsikdo potem stalno v zadregi pred zdravnikom, če ga je ta zalotil pri intimni negi. Tudi nega gre hitreje in bolje od rok, če lahko čas posvetimo samo temu. Ob pravilni zasedbi in razporeditvi osebja zadostuje za nego 1 ura, če nočna dežurna bolničarka ob pol sedmih do sedmih izmeri bolnikom pulz in temperaturo. (Delo nočne bolničarke namreč ni le to, da je na razpolago, ampak mora negovalsko službo opravljati tako kakor v dopoldanski ali popoldanski službi. Kvaliteta dela se ponoči ne sme spremeniti.)

Ko je bolnik urejen, dobi zajtrk v prezračeni sobi. Do pol devetih so bolniki in sobe popolnoma urejeni in pripravljeni na delovni dan. Vzporedno z osnovno nego, ki jo kontrolirajo sobne in oddelčne sestre, opravijo le-te vse posege in meritve, določene za zgodnje jutranje ure. Pri teh opravkih so zaposleni tudi praktikanti zdravstvenih šol, ki s kontroliranim delom lahko mnogo opravijo.

3. Dopoldan se zvrstijo vizite, razni terapevtski posegi in preiskave. Čas za dnevno čiščenje sob prilagode uri, ob kateri prihaja zdravnik na oddelek, prav tako čas malice, ki naj jo bolniki v miru použijejo.

4. Ob 11.45 uri sobo prezračimo in pripravimo bolnika na kosilo.

5. Od 13.—14.30 ure naj vlada na oddelku popoln mir, v tem času se lahko sestra in bolničar pripravita na predajo službe in pregledata, če je vse naročeno opravljeno. Prav tako se v tem času lahko sestra pogovori z bolnikom o njegovih posebnih težavah. Če so med tednom dovoljeni obiski, naj bodo po počitku, od 14.30—15.30, nakar se bolnikom servira popoldanska malica, pol ure nato se meri pulz in temperatura.

Nato prestiljamo postelje in uredimo bolnike za popoldansko vizito.

Ob pol sedmih se servira večerja, bolnike nato umijemo in uredimo za noč, razdelimo večerno terapijo, jim ob 20. uri zaželimo lahko noč in se pripravimo na predajo službe.

Zdravila delimo vedno ob glavnih obrokih hrane, kolikor ni drugače naročeno. Dnevni red posameznega bolnika prilagodimo seveda specifičnim zahtevam njegovega zdravljenja.

Popoldanski čas uporabimo tudi za kopeli in za umivanje glav pacientom.

Najbolje je, da določimo za to stalne dneve in vrstni red bolnikov, da s tem računajo in da sestra lahko pravilno razporedi delo.

6. Za opravljanje elementarnih potreb (uriniranje, defekacija) bolnike lahko precej vzgojimo. Posteljne posode jim ponudimo vedno pred umivanjem, pred hranjenjem, pred obiski, vizitami in pred spanjem.

7. Pravilno je, da dnevni red ob nedeljah in praznikih nekoliko spremenimo in sprostito. Tako postavljamo nekake časovne mejnike in bolnikom s tem krajšamo čas. Ob teh dneh lahko n. pr. zamenjamo osebno perilo in prtičke, opoldan h kosilu damo sveže, lepo zložene in okrašene z zeleno vejico ali cvetlico. Če ima bolnik rojstni dan, tega ne prezremo. Čestitke mu pripravimo v dogovoru z drugimi bolniki, ki se bodo tudi razveselili spremembe. Vendar mora vse to potekati brez kakih finančnih izdatkov.

Seveda je ta dnevni red le vzorec, ki ga še posebej prilagodimo potrebam oddelka.

Za bolnikovo hitro okrevanje je važno tudi, da upoštevamo njegove socialne potrebe. Že dober odnos med bolniki in zdravstvenimi delavci na oddelku je tu velike važnosti. Prav tako je že v tem zajeta tudi skrb, da se bolnik ne odtuji svojcem, da se z njimi sreča, dopisuje in da je obveščen o dogodkih na domu. Bolnik mora imeti na razpolago tudi časopise, da se seznanj s političnimi in kulturnimi dogodki — ne smemo ga izolirati od vsakdanjega življenja. Mlademu bolniku moramo dati možnost duševnega razvoja.

Preko socialnega delavca ali socialne sestre bo oddelčna sestra domače še pred bolnikovo vrnitvijo pripravila na njegov prihod. Urejeno emocionalno življenje je zagotovilo, da pridobljeno zdravje — rezultat naporov vseh zdravstvenih delavcev v ustanovi — ne bo zapravljeno v nekaj tednih. Skrb za rekonvalescenta na domu je pa obenem borba proti ponovnemu vračanju bolnikov v bolnišnico, ki je pri nas še prav pogostno.

Kdor je ta članek na hitro prebral, se mu bo naslov zazdel nekoliko neupravičen, saj se zdi, kakor da oddelčno sestro le še opozarja na njene dodatne dolžnosti. Namen članka pa je opozoriti sestre na to, da je sistematičnost v delu, predvsem pa, da so jasni in urejeni odnosi na oddelku med bolniki in delovno ekipo tisto, kar omogoča hitro in uspešno opravljeno delo. Doseči ravnotežje v medsebojnih odnosih pa je prav tako važna in pomembna naloga sestre kakor medicinsko tehnični posegi, ki smo jih z leti popolnoma zgrešeno prenesli na prvo mesto v delovnem področju oddelčne sestre.

## Nekaj misli

Rehabilitirati se gubili ali pa nam je bi

Izgubili smo lahko moramo, da se ekono telesno ali duševno zc ravnotežje, to se prav koli razlogov izgubili litirati profesionalno.

Da smo nekaj izgubili, je lahko naša krivda ali krivda koga drugega ali krivda obeh. Ko pa iščemo, kar smo izgubili, moramo biti aktivni tudi mi sami,

## loznih bolnikov

ek

imo za nekaj, kar smo iz-

svoj ugled in potruditi se o. Izgubili smo tudi svoje piti, da si zopet pridobimo ko. Ali pa smo iz kakršnih

an se moramo zato rehabi-