

O negi bolnika po smernicah svetovne zdravstvene organizacije

Iz revije Deutsche Schwesternzeitung 1967/12 in 1968/1 in 3
Prevedla Breda Möschl
(Konec)

NADALJNJE IZOBRAŽEVANJE MEDICINSKIH SESTER

Povezava osnovnega in nadaljnje izobraževanja

Komite je v poprejšnji razpravi pojasnil, da je temeljna (bazična) sestrsko izobrazba predvsem osnova za praktično opravljanje nege bolnika, hkrati pa je tudi podlaga za nadaljnje izobraževanje.

Komite je ugotovil, da je v mnogih državah zaradi posebnih razmer in zaradi odgovornosti, ki jo bodo morale prevzeti sestre, potrebno že v učni načrt za osnovno izobraževanje sprejeti nekaj pouka o upravljanju in poučevanju. To pa seveda ne zmanjšuje potrebe, da ne bi skrbeli še za nadaljnje izobraževanje, in to zaradi vse zahtevnejših nalog v celovitem procesu nege bolnika.

Mogoče se zdi odveč v tej zvezi omenjati, da so tiste države, ki so prve pričele izobraževati sestre, uvedle tudi prve oblike nadaljevalnega izobraževanja. Učni načrti so bili seveda v skladu s kulturo te dežele, vključevali so njen razvoj v medicini, higieni in pedagogiki ter s tem tudi ustrezali takratnim potrebam dežele. Ker pa je prej že večkrat obstajala tendenca, da bi tak izobraževalni sistem v celoti prevzeli od kake druge države, ne da bi ga prilagodili domačim razmeram, je komite še enkrat opozoril na to. Bili so si namreč na jasnem, da se je v razpravi o nadaljnjem izobraževanju treba izogniti prejšnjim napakam in da je treba upoštevati realistična načela.

V službi nege bolnika so potrebne vodilne osebe

Po mnenju komiteja bi bilo naziranje, da je nadaljnje izobraževanje sester izključno le sredstvo za izobraževanje vodilnega kadra, kar preveliko poenostavljanje te naloge. Priznati je treba, da so nujno potrebne takšne, res kar najbolj izobražene sestre, ki so sposobne na nacionalni ravni sodelovati pri načrtovanju dela za boljšo kakovost nege bolnika.

Napačen je sklep, da dežele s slabo razvito službo nege bolnika potrebujejo za opravljanje nege samo ljudi z minimalno izobrazbo. Nasprotno! Vsaka država naj bi se opogumila in poiskala sredstva za izobrazbo vsaj nekaj sester, ki bi bile kot vodilne sestre, kot sestre instruktorice in izvedenke za nego bolnika sposobne delovati na višji ravni. Ta skupina bi morala poznati tudi socialne, gospodarske in politične vplive svoje države; kajti le tako bi mogla službo nege bolnika vključiti v zdravstveni in vzgojni sistem ter v sistem blaginje.

Vsekakor pa so sestre same zelo različno sprejele predloge za takšno nadaljnje izobraževanje; reakcija je segala od popolnega soglasja do odločne odklonitve. Potrebno je imeti pogum biti v kaki deželi prva sestra, ki si utira pot v visokošolski sistem. Vendar komite dvomi, da bi mogla nega bolnika zahtevati poklicno

priznanje v državnih odborih za planiranje, dokler se zdi, kakor da je pomanjkanje širine in globine v splošni izobrazbi postranska stvar. Zato je vse podpore vredna izbira medicinskih sester, ki so sposobne in pripravljene, da bi se na univerzah izobraževale naprej.

V osnovnem izobraževanju so različni dejavniki — tako se je zdelo komiteju —, ki bi sestre lahko ovirali, da se kvalificirajo za višje položaje:

— prvič zahteva po prilagodljivosti, ki lahko uduši naravni ustvarjalni nagon, s katerim se je dijakinja lotila svojega poklica;

— dalje način pouka, s katerim je dijakinja prisiljena, da se neprestano na pamet uči dejstva, namesto da bi sama mislila na rešitve in jih sama iskala;

— in končno pomanjkanje informacij o sociologiji in raziskovanju vedenja, ki bi po svoji plati mogle vplivati na to, da bi dijakinja razumela sama sebe, ter na njeno vlogo pri negi bolnika in v družbi.

Nadaljnje izobraževanje sester stoji pred velikansko nalogo. Če je bil prej poudarek na izobraževanju sester instruktoric in vodilnih sester, je zdaj dodatno izražena potreba po izvedencih v službi nege bolnika in v zadnjem času tudi po sestrah, ki sodelujejo pri znanstveno-raziskovalnem delu.

Izvrševanje teh nalog pa je oteženo, ker sta splošna kakor tudi osnovna strokovna izobrazba sester zelo različni. Zato za nadaljnje izobraževanje ni lahko najti neko skupno izhodiščno točko. Kljub temu pa je komitej menil, da lahko da nekaj smernic za nadaljnje izobraževanje. Pri naslednjih priporočilih so upoštevane razlike med deželami, kjer že obstajajo nadaljevalne šole, in med tistimi, kjer takih šol še nimajo.

Priporočila za države brez nadaljevalnih šol

V teh državah je najbrž potrebno urediti prvo nadaljevalno šolo za tiste sestre, ki nimajo splošnih pogojev za vpis na višje strokovne šole ali na univerzo. V učnih načrtih naj bi bilo težišče na splošni klinični negi bolnika, dalje pa naj bi vsebovali tudi pripravo za upravne in učne naloge. Če je le mogoče, naj bi bila taka šola priključena univerzi ali višji strokovni šoli, ker bi to bilo bolj koristno. Sestre naj bi poskusile izpolniti pogoje za sprejem z obiskovanjem večernih tečajev. Za to pa naj bi jim dajali delodajalci vso podporo.

V državah, kjer določeno število sester že ustreza zahtevam visokih šol, naj bi bile nadaljevalne šole urejene v sklopu univerze ali višjih strokovnih šol. Glede na število sester in kvaliteto prirejenih tečajev naj bi te šole dajale spričevala ali podeljevale akademske nazive, da bi tako sestre kvalificirale za višje položaje. Akademska stopnja bi bila pogoj za nadaljnje izobraževanje v negi bolnika.

Nadaljnja zelo pogostna pot pa je, da sestre dosežejo akademsko stopnjo na kakem sorodnem področju, nakar bi v tujini obiskovale ustrezno nadaljevalno šolo. Te sestre pa za mnoga področja nege bolnika niso dovolj izobražene in bi za zadevni študij potrebovale dalj časa. Take težave bi morali premagati z individualno planiranim študijem.

Priporočila za države z nadaljevalnimi šolami

Države, ki so že pripravile načrte za nadaljnje izobraževanje, morajo preudariti, ali bodo učni načrti zadoščali tudi v bodočnosti. Nadalje naj bi dobile odgovore na tale vprašanja:

— Ali se je mogoče izogniti prevelikemu številu raznovrstnih tečajev?

— V kakšnem obsegu je mogoče te tečaje spraviti v zvezo z drugimi, višjimi izobraževalnimi ustanovami?

— V kakšnem obsegu poglobijo ti tečaji sposobnosti sestre? Ali po končanem tečaju sestra lahko bolje opravlja praktično nego bolnika?

Ker je sodobna nega bolnika tesno povezana s celo vrsto različnih znanosti, je komite menil, da naj se v načrte nadaljevalnega izobraževanja hkrati s kliničnimi predmeti vključijo tudi predmeti splošne izobrazbe, bodisi da se program konča s spričevalom ali z akademsko stopnjo. Študij naj vključuje nadaljevalni pouk socialnih in naravoslovnih ved, prav tako pa tudi filozofijo, statistiko in pouk v spretnosti občevarja.

Komite se je strinjal s tem, da mora tak program ustrezati kulturnim potrebam in vzgojnemu sistemu vsake države ter upoštevati njene specifične potrebe. Razen tega pa je važno, da se uvede medpokrajinsko oz. mednarodno načrtovanje zlasti za male države, da stroški šolanja za majhno število udeleženk ne bi bili preveliki.

Podiplomsko izobraževanje sester

(S podiplomskim /postgraduatom/ izobraževanjem se označuje specializacija po končanem visokošolskem študiju, tj. po diplomi visokošolske ustanove.)

Podiplomsko izobraževanje za tiste sestre, ki so dovršile visokoškolskemu študiju enakovredno šolo, so uvedli v vrsti držav v sklopu visokošolskega sistema. V splošnem pripravljajo taki programi udeleženke na ožjo specializacijo, bodisi kot izvedence v praktični negi bolnika ali za višje upravne in pedagoške naloge. V zadnjih letih so vedno bolj spoznali, da taki programi — dodatno k poglobljenemu razumevanju za razne sorodne predmete — dajejo možnost za izboljšanje sposobnosti negovanja. Razen tega pa naj bi sestre seznanili z osnovami raziskovanja in jim omogočili, da spoznajo vrednost raziskovalnih del v strokovni službi nege bolnika.

Tekoče izobraževanje sester

V državah, kjer imajo šele kratek čas nadaljevalne šole, mnoge sestre na višjih položajih niso imele priložnosti, da bi se vanje vključile. Ker mora organizacija nege bolnika ostati na določeni ravni, je težko, da bi te sestre dali na razpolago za takšno izobraževanje. Navedenim sestram bosta le zaupanje vase in poklicna gotovost omogočili sprejeti v svoj strokovni team sestre z višjo izobrazbo, kot jo imajo one same. Razen tega zahteva socialna pravičnost, da imajo vsi tisti, ki so v preteklosti dobro opravljali svoje delo, tudi možnost, da si pridobijo višjo stopnjo izobrazbe. Vrh tega je mogoče službo nege bolnika izboljševati s tem, da si kar največ sester na vodilnih položajih pridobi nadaljnjo izobrazbo. Mnogokje so bili zelo iznajdljivi v tem, da bi čimbolj ugodili potrebam teh krogov, se pravi, da bi na poprejšnjem znanju kandidatinj gradili nadaljnje izobraževanje.

V nekaterih državah imajo stalno obliko nadaljevalnega izobraževanja med delovnim časom sester (in-service-education), tako da le-te ostanejo na svojem položaju, vendar pa dobijo potrebni študijski dopust. Tekoče nadaljevalno izobraževanje so dosegli tudi z dopisnimi tečaji. Prvi pogoj za temeljito obdelavo učne snovi na ta način pa zahteva razbremenitev pri delu, npr. skrajšan delovni čas.

Naloga vsake sestre instruktorce ali vodilne sestre pa je, da odkriva in podpira nadarjenost. Sestre bodo v delu našle tudi večje zadovoljstvo, če bodo mogle na primeren način in v celoti uveljaviti svoje sposobnosti. Komaj je mogoče dovolj poudariti, kolikšne koristi in pomena je za celotno službo nege bolnika, da se v čimvečji meri izkoristijo vse rezerve nadarjenosti. Zato je važno, da že med šolanjem kakor tudi pozneje pri sestrah spoznamo, kje so njih posebne sposobnosti in nadarjenost, hkrati pa podpiramo njihov razvoj in napredek.

Sistematične raziskave za izboljšanje nege bolnika

Nega bolnika je lahko dobra le takrat, če ustreza vsestranskim potrebam prebivalstva, kateremu je namenjena. Kulturne razlike med narodi zagadatelj zahtevajo, da včasih znatno spremenimo sistem nege, preden ga uvedemo v kaki drugi državi. A tudi v nadaljnjem razvoju utegne nega bolnika zgrešiti stik s spreminjajočimi se potrebami kakega naroda. Z načrtnimi raziskavami pa bi bilo mogoče nakazati napake v razvoju, da bi se tako ustrezno splošnim spremembam izboljševala tudi nega bolnika.

Komite je menil, da je mogoče načrtno raziskovati mnogovrstne probleme, s katerimi se širom po svetu srečuje nega bolnika.

Pogoji za načrtovanje in izvedbo sistematičnih raziskav

Izdelati je treba študije in objaviti njihove rezultate, da bi zagotovili vpfliv, ki naj bi ga take raziskave imele na praktično nego bolnika. Sestre pa morajo te študije ne le brati, ampak tudi razumeti, da bi jih mogle v praksi uresničiti.

Za take študije seveda morajo biti na voljo predvsem ustrezna denarna sredstva. Bodisi društva, ki delajo v splošno korist, kakor tudi darežljivo javnost bi bilo treba pridobiti za to, da pomagajo financirati študije o negi bolnika.

Vsaka sistematična raziskava pomeni počasen proces, pri katerem je treba znanje postopoma zbirati, ga često preverjati in skrbno verificirati. Preden se lotimo študijskega projekta, je prav, da se natančno poučimo o že izvršenih ali tekočih raziskavah. Za vse to so pa nujno potrebne dobre knjižnice. Tudi je treba najti založnike, ki so pripravljeni objavljati poročila o študijskih projektih v negi bolnika. Sestre, ki sodelujejo pri teh raziskavah, naj imajo priložnost za medsebojno izmenjavo misli.

V državah, kjer so sistematične raziskave na področju nege bolnika novost, je treba skrbno gojiti stike s pripadniki drugih poklicev in z vodilnimi osebami v službi nege bolnika. Sodelovanje in pomoč sta vselej pomembni za vsak študijski projekt, ki ga nameravamo izvesti; v začetnem stadiju pa lahko pomenita celo nujen pogoj za uspeh.

Priprava sester za znanstveno-raziskovalno delo

Brotherton je stališče, ki ga zavzemajo pripadniki kakega poklica do znanstveno-raziskovalnega dela, označil takole:

»... medtem ko morata sposobnost in priložnost za raziskovanje v vsakem poklicu ostati omejeni na manjšino, naj bi odkrito in razumevanja polno uvidevnost o potrebi raziskovalnega dela v okviru poklica sprejel za svoje stališče vsak strokovnjak ...« Dalje govori o tem, da je za pripadnike kakršnegakoli poklica potrebno, da razvijajo raziskovalno zavest. Slednjo označi kot: »... pripravljenost strokovnjakov, da analitično opazujejo, dogodke in delovne metode, ki zadevajo njih strokovno področje, ter pripravljeno, da podpirajo študijske projekte, hkrati pa sposobnost, da umejo vrednotiti izide raziskav in jih presajati v prakso.«

Tiste, ki sodelujejo pri izvajanju študijskih projektov, lahko razdelimo na dve skupini: na manjšino, ki se ukvarja samo s študijskim projektom, in večjo skupino, ki izvaja določene, iz projekta izhajajoče naloge kot del svojega normalnega opravila. Včasih je medicinski sestri težko dati možnost, da bi pripravila izvajanje študijskih projektov; zlasti takrat, če v kaki državi na področju nege bolnika ni mogoče doseči akademske stopnje. Sestra bi si morala najprej pridobiti nova znanja v prirodoslovnih in družbenih vedah, pač glede na to, katera znanja potrebuje za svoje

raziskovalne namene. Nadalje bi si morala pridobiti izkušnje v metodah, ki bi bile zanjo primerne, preden bi lahko sama načrtovala in izvajala študijske projekte.

Študijski projekt je treba vselej izvesti sistematično, ne glede na to, v kako majhnem obsegu se izvaja. Kot je bilo že nakazano, naj pri študijskih projektih vedno sodeluje po nekaj sester v okviru svojega delovnega področja, in to bodisi kot posameznice ali še bolje kot članice skupine, ki jo sestavljajo predstavniki raznih panog. Sestre morajo biti sposobne spoznavati probleme, ki dajejo izhodiščno točko za načrtno raziskovanje. Znati morajo postaviti potrebna vprašanja v razumljivi obliki. Poleg ustrezne literature o raziskovalnih metodah potrebujejo tudi svetovalce iz drugih panog, npr. statistike in sociologe, ki jim pomagajo urediti in tolmačiti material tako, da dosežejo uporabne rezultate. Načrtne raziskave, ki izhajajo iz praktičnega dela, lahko dajo dragocene podatke za nadaljnje študije, ki jih nato izvajajo izkušeni raziskovalci. To bi bil izhod iz dileme, češ da tistim, ki imajo na razpolago dovolj časa za raziskovanje, često primanjkuje stika z resnično nujnimi vprašanji prakse, medtem ko tistim, ki so zaposleni pri praktičnem delu, preostaja le malo časa za raziskovanje.

Sodelovanje pripadnikov različnih panog uspe najboljše tam, kjer zdravnik ali kak drug sodelavec študijskega projekta spozna, da lahko sestra obogati načrtovanje in razvijanje študija z novimi vidiki. Najmanj pa je sodelovanje uspešno tam, kjer sestro uporabijo le kot »stroj za zbiranje podatkov« ali kjer izgubi zanimanje za praktično nego in ji je všeč le to, da sodeluje pri raziskovanju.

Idealno bi bilo, ko bi sestram že med osnovnim izobraževanjem zbudili zanimanje za študijske projekte na področju nege bolnika, se pravi, da bi jih spodbujali k samostojnemu razmišljanju ali načrtovanju manjših študij. Med nadaljnjim izobraževanjem naj bi to obliko vzgoje še razširili. Seveda so v sakem primeru potrebne za to dobre učne moči, tako da učence na pravi način vodijo do tega, da pridejo do dobrih virov in jih pri tem ne premami skušnjava zbirati vse, kar je dosegljivo, ter izdelovati študije brez vrednosti.

Tudi med tekočim strokovnim izpopolnjevanjem naj bi skrbeli za to, da bi sestre seznanili z rezultati študijskih projektov; tako bi se naučile, na kakšen način je mogoče v poklicu uveljaviti potrebne spremembe.

Razdelitev študijskih projektov na področju bolniške nege

Nega bolnika naj bi bila brezpogojno vključena v raziskovalne načrte vsake zdravstvene službe posamezne države. Študijske projekte, ki se ukvarjajo z nego bolnika, lahko razdelimo na tri velika področja:

- na praktično nego bolnika,
- na organizacijo strokovne službe nege bolnika in
- na izobraževanje kadrov za nego bolnika.

Poudarili smo že, da naj bi sestre v praktični negi sistematično proučevale svoje delovno področje, bodisi da delajo v bolnišnici, v kakih drugih ustanovah ali na terenu. Te raziskave se lahko ukvarjajo s položajem sestre, z načini ravnanja v odnosih med ljudmi, z možnostmi za komunikacije in ne nazadnje s praktičnimi opravili v negi bolnika.

Študije o organizaciji strokovne službe nege bolnika obsegajo številne probleme, ki se pojavljajo glede organizacije in upravne tehnike pri zasedbi delovnih mest. Najpogostnejši problemi na tem področju nastanejo zaradi pomanjkanja medicinskih sester, njih stalne fluktuacije in pri preudarjanju, kako bi jih najkoristneje namestili. Prav tako spadajo sem personalna politika, personalni stroški, načrtovanje delovnih pogojev in razvijanje olajšav pri delu.

Glede izobraževanja strokovnih kadrov za nego bolnika so bile že izdelane študije o oblikovanju učnega načrta, o različnih programih osnovnega in nadaljnega strokovnega izobraževanja ter o najmanjših zahtevah znanja in sposobnosti v negi bolnika. Tudi učne metode so bile že predmet študijskih projektov.

Našteli smo primere za različne študijske projekte, ki morajo izboljšati nego bolnika. Da bi izboljšanje resnično tudi dosegli, je treba uvesti najprej raziskave v okviru že obstoječega sistema nege, za kar pa ne zadostujejo le razpoložljiva denarna sredstva. Treba je sestre nanje tudi temeljito pripraviti. Pripadniki poklica, ki resno jemljejo sistematične raziskave, lahko uspešno pripomorejo k temu, da se bo služba nege bolnika izboljšala v skladu z neprestano spreminjajočimi se potrebami.

Priporočila komiteja

Komite za nego bolnika Svetovne zdravstvene organizacije priporoča:

1. Podpirati države v njihovih prizadevanjih, da bi krili **kvantitativne potrebe po strokovnih kadrih** za nego bolnika in hkrati pritegnili skupino kvalificiranih sester, ki bodo primerne za odgovorna mesta na področju praktične nege bolnika, v zdravstvenem šolstvu in v upravnih službah.

2. Kot poročstvo za najboljšo namestitev vsega razpoložljivega strokovnega zdravstvenega kadra v vsaki državi izdelati sistem nege tako, da se **prepreči nepri- merno širjenje raznih negovalskih poklicev z različnim nivojem**.

3. Pripraviti dobro organizirane programe za **strokovno izpopolnjevanje** vseh negovalcev z namenom, da se izboljša kakovost bolniške nege.

4. Razvijati službo nege bolnika ustrezno potrebam posamezne države in vsaki državi priporočiti, naj **določi eno ali več sester, ki bodo na nacionalni ravni odgo- vorne za načrtovanje** in koordiniranje bolniške nege v celotni zdravstveni službi.

5. V vsaki državi **ustanoviti odbor**, katerega članice — v pretežni večini medi- cinske sestre — naj bi svetovale vladi na vseh področjih službe nege bolnika kakor tudi vse druge sestrške dejavnosti.

6. Posebno vrednost prisojati ukrepom, ki služijo **temeljiti pripravi sester za ključne položaje**; dalje utrjevati te položaje, ker pomenijo bistveni dejavnik za zdrav razvoj poklica medicinske sestre v vsaki državi.

7. Vključiti osnovno in dopolnilno strokovno izobraževanje medicinskih sester v **višji izobraževalni sistem države** tako hitro, kakor le dopuščajo okoliščine.

8. Pospšeovati **sistematične raziskave za izboljšanje nege bolnika** kot bistveni sestavni del načrtovanja zdravstvene službe in medicinskim sestram omogočiti, da se z razpoložljivim denarnim fondom za izobraževanje ali s štipendijo pripravljajo na študijske projekte.

Kot dodatek k poročilu je komite obrazložil nekatere pojme, ki jih navajamo hkrati z angleškimi oznakami.

RAZLAGA POJMOV

Nega bolnika (Patient care)

V najširšem pomenu je nega to, s čimer mislimo samostojno funkcijo sestre: »...posamezniku, bolnemu ali zdravemu, pomagati pri izvrševanju tistih opravil, ki prispevajo k zdravju ali zdravljenju (ali k spokojni smrti), torej opravil, ki bi jih bolnik opravil sam brez pomoči, če bi razpolagal s potrebno močjo, voljo in znanjem. Pomoč naj se daje na tak način, da bo pomoči potrebni, brž ko bo mo- goče, spet dosegel svojo samostojnost. Takšno razumevanje svoje funkcije, takšen obseg svoje dejavnosti določa in kontrolira sestra sama; tu je ona sama »mojster«

(V. Henderson: Basic Principles of Nursing Care). Nekatera izmed teh opravil lahko sestra z ustreznimi navodili in pod nadzorstvom preda manj izobraženim osebam.

Služba nege bolnika (Nursing care)

Sem spadajo vse tiste dejavnosti v zdravstvu, ki so v organizirani obliki na razpologo bolniku. Medicinska sestra je ena izmed glavnih oseb, ki pomagajo bolniku in njegovi družini pri izvajanju predpisanih negovalnih ukrepov. Pri negi bolnika sodelujejo tudi pripadniki drugih poklicnih skupin: **Z izrazom »nega« mislimo tudi nego zdravega človeka: obsega torej preventivne in kurativne ukrepe kakor tudi rehabilitacijo.**

Sestrskaja dejavnost (Nursing practice)

Ta se razteza na vsa delovna področja medicinskih sester, kjerkoli so te zaposlene, tj. v bolnišnicah, v zdravstvenih zavodih, v dispanzerjih in posvetovalnicah, v patronažni službi, na področju medicine dela, v šolah za zdravstvene delavce itd.

Sistem za razdelitev različnih poklicev na področju nege bolnika (Nursing personnel system)

V vsaki državi naj bi izdelali natančno premišljen načrt za nastavljanje in nameščanje strokovnega kadra. Pogoji pa je, da se najprej opredelijo dejavnosti v negi bolnika — ustrežno njihovi kompliciranosti in stopnji odgovornosti. Po tem postopku šele bi lahko izračunali število potrebnih negovalcev glede na določeno namestitveno področje. Pod vodstvom najbolj izobraženih sester je mogoče prenesti nekatera opravila na manj izobražene negovalce. S tem preprečimo drobljenje nege bolnika in nedopustno širjenje najrazličnejših skupin negovalcev.

Osnovno izobraževanje medicinske sestre (Basic education for the nurse)

Prilagaja se izobraževalnemu programu, ki daje obsežno in zadostno znanje za vzorno praktično nego bolnika, obenem pa dobro podlago za dopolnilno usposabljanje v bolniški negi.

Nadaljnje izobraževanje medicinske sestre (Postbasic education for the nurse)

S tem mislimo nadaljevalni izobraževalni program za medicinske sestre, ki je zasnovan na končanem osnovnem (bazičnem) šolanju v negi bolnika.

Takšen nadaljevalni izobraževalni program:

- izvajajo na univerzi ali kaki drugi višji učni ustanovi;
- vpis je možen vsako leto (to pomeni, da gre za redno obliko izobraževanja, ne pa za kak kratek dopolnilni tečaj ali za seminar);
- prizna pristojna oblast;
- določa za vpis specifične sprejemne pogoje;
- izvaja le ustrezni učiteljski zbor ali fakultetni učitelji.

Podiplomsko izobraževanje medicinske sestre (Postgraduate education for the nurse)

Obsega dopolnilni izobraževalni program iz specialnega področja nege bolnika. Pogoji za sprejem je univerzitetna stopnja, po končanem študiju pa je mogoče doseči višjo univerzitetno stopnjo.