

KAJ JE ZDRAVSTVENA NEGA

Večina medicinskih sester in vseh tistih, ki delamo na tem ali onem področju zdravstvene nege ali o zdravstveni negi poučujemo druge, bi na to vprašanje odgovorila s splošnim »zdravstvena nega je naše delo«. To pač pomeni, da se večina dneva poklicno ukvarjamo z njo in smo zanjo tudi plačane, čeprav je plača glede na težavnost in kompleksnost našega dela prej kot velika.

Toda kaj je pravzaprav tisto, kar delamo? Zdravstvena nega je poklic, katerega bistvo je v pomoči drugim, poklic, ki so ga svoje čase imeli za dobrodelnost in katerega smisel je še vedno v oskrbovanju ljudi, ki so tega potrebni. Večina v našem poklicu je žensk in sestrstvo velja za žensko delo, kar v nekem smislu pomeni, da je manj vredno od moškega dela: njegova značilnost je cikličnost in vzdrževanje, ne pa suvereno »delo na vrhu«, kar naj bi bila domena moških. Medicinske sestre ponavadi pomagajo bolnim v različnih fazah njihove bolezni; vendar povrh tega tudi poučujemo o zdravju, odkrivamo nove primere oziroma ljudi, ki so potrebni zdravstvene nege, in tolažimo tiste, ki jih pestijo preprosti ali pa kompleksni zdravstveni, socialni in psihološki problemi. V prenekaterih deželah je delo medicinske sestre tudi dandanašnji še vedno zelo tehnične narave in večinoma sestoji iz asistiranja zdravniku. Toda z razvojem zdravstvenega izobraževanja in raziskovalnega dela na področju zdravstvene nege se počasi razvija posebna veda, imenovana »znanost zdravstvene nege«, ki vsebuje različne modele zdravstvene nege in njene diagnoze. Vrh tega natanko opisuje različne posege zdravstvene nege (vštevši zdravstveno vzgojo bolnikov, skupinsko delo, svetovanje, krizne intervencije itn.). Znanje medicine je za medicinske sestre seveda še vedno nujna, toda znanje zdravstvene nege je čedalje bolj v ospredju in v mnogih deželah po svetu se je šolanje medicinskih sester preselilo na univerze. Znanje zdravstvene nege se mora opirati tako na sociološko in psihološko znanje kakor na znanje naravoslovja, da bo bolnik lahko deležen nege kot celovit človek, ne pa le kot predmet medicinske diagnoze. Kar se mene osebno tiče, igra odnos do bolnika pri mojem delu zdravstvene nege poglobitno vlogo. Zato skušam prav do vsakega bolnika vzpostaviti osebni odnos in čim več zvedeti o njegovih potrebah in o tem, v kolikšni meri si lahko pomaga sam. Zanj storim samo tisto, česar sam ne more. Hkrati pa ga seveda poučujem in mu svetujem, tako da tudi sam spoznava nove vidike zdravstvene nege, ki je je deležen. (O tem obširno pišeta Virginia Henderson in Dorothea Orem,

ko opisujeta svoja modela zdravstvene nege.) Ker nihče ni samo bolan ali samo zdrav, ampak se v slehernem človeku zdrave in bolne sestavine prepletajo, bolnika spodbujam k temu, da bi čim bolj izrabljaj »zdrave sile« v sebi in z njimi zdravil »bolne«. Če namreč bolnika predolgo oskrbujem zgolj z rutinsko tehnično zdravstveno nego, se utegne njegovo stanje samo še poslabšati. (Kar pomislite na vse tiste starejše bolnike, ki postanejo priklenjeni na posteljo samo zato, ker jih medicinske sestre, ki na hitro opravijo svoje vsakodnevno »delo«, ne mobilizirajo dovolj.) Da bi se mi to posrečilo, potrebujem seveda dovolj časa in potrpljenja. To pa tudi pomeni, da morajo bolnišnice in druge zdravstvene ustanove poskrbeti za zadostno število medicinskih sester – kar je ponekod žal stalen problem. Povrh tega se hočem pri svojem delu čim bolj osredotočiti prav na zdravstveno nego bolnikov, kar pomeni, da ne maram opravljati dela zdravnikov, tajnic in še koga. Seveda pa nikdar ne pozabljam, da še vedno delam kot del negovalnega tima in zdravstvenega tima na splošno in da sta komunikacija in koordinacija nadvse pomembni.

Morda imate vi drugačen pogled na zdravstveno nego in tudi drugačne izkušnje z njo. Marsikaj je odvisno tudi od tega, kje delate: na otroškem oddelku, na kirurgiji, na intenzivni negi, v patronaži ali pa v domu za ostarele in kako dolgo že tam delate. Na vaše pojmovanje zdravstvene nege utegnejo vplivati tudi »filozofija« vaše ustanove in vaši osebni pogledi na človeka, okolje, zdravje in bolezen – in seveda tisto, kar so vas naučili v šoli.

Da bi si zagotovili ustrezne delovne pogoje, zdrave odnose z drugimi zdravstvenimi delavci in pripomočke, ki jih potrebujemo za svoje delo, moramo medicinske sestre z naravo svojega dela seznaniti tudi druge, še posebej pa politike, zdravnike in upravne delavce. Hkrati s pravilnim pojmovanjem svojega dela moramo razviti tudi zmožnost, da se bomo znale postaviti zase, za svoje bolnike in za svojo stroko. Razmisliti moramo, kaj je pomembno za dobro zdravstveno nego, hkrati pa zasnovati argumente in pogajalsko strategijo, da bomo dosegli, kar potrebujemo in hočemo.

Če se ne strinjate s stališčem, ki sem ga predstavila v teh stavkih, nič hudega. Samo ne ustavite se že kar pri tem nestrinjanju, ampak rajši oblikujte svoje zamisli in argumente, ki bodo temeljili na vaših izkušnjah, znanju in sanjah o tem, kako si zamišljate svoje delo. Potem bomo imele dobro osnovo za razpravo, pa tudi za politično akcijo.

Patricia Benner, medicinska sestra iz San Francisca v Združenih državah, je opravila obširno raziskavo na temo zdravstvene nege, v kateri je izprašala veliko svojih kolegic. Ugotovila je, da so strokovno podkovane medicinske sestre vsestransko usposobljene: pomagajo bolnikom, poučujejo in urijo jih, postavljajo negovalne diagnoze in jih nadzorujejo, znajo se prilagajati naglo spreminjajočim se položajem, sodelujejo pri terapevtskih posegih in jih nadzorujejo, zagotavljajo visoko raven zdravstvene oskrbe in se odlikujejo po organizacijskih sposobnostih.

Medicinske sestre smo torej lahko upravičeno ponosne na svoje vsestranske sposobnosti in dosežke pri delu, ki ga opravljamo in ki je često nadvse trdo. Še naprej torej razvijajmo svoje delo in svoje sposobnosti, pri tem pa mislimo na to, kaj delamo, si zapisujemo svoje izkušnje in skušajmo z dobrimi zamislimi oplemenititi svoje poslanstvo.

Judith M. Clift, RN, EdD,
Brodarjev trg 6, Ljubljana
(prevedla Dunja Kalčič)