

programov za prakso. Lahko bi skupno reševali probleme medicinskih sester, ki so v pedagoški službi. Lahko bi imeli skupne seminarje, ki bi zanimali inštruktorje. Sekcija bi morala delati po pravilniku, ki ga ima Zveza društev medicinskih sester za svoje sekcije. Mislim, da je predlog za ustanovitev sekcije dovolj utemeljen, in prosim, da me Zveza in delegati na tej skupščini v obrazloženem smislu podpro.

Mira Pridgar, klinika za infekcijske bolezni, Ljubljana:

K diskusiji bi imela nekaj pripomb tudi jaz. Vse vidimo v svojem poklicu veliko težav. Saj jih tudi premagujemo, vendar je življenjski tempo tako hiter, da rešimo eno težavo, pa se že pojavi druga. Mislim, da si v **bolnišnicah vsi prizadevamo izboljšati nego bolnika, njegovo oskrbo ter jo v zdravstvu obravnavati kot samostojno dejavnost**, da bi nege bolnika ne imeli za nekaj postranskega ali manj pomembnega. Nega bolnika pomeni 24 ur bolnikovega življenja, se pravi celotno bolnišnično dejavnost, razen zdravnikovega dela. Rekla sem, da poskušamo nego izboljšati. To si prizadevamo na različne načine. V kliničnih bolnišnicah na primer smo dosegli, da so ustanovili kolegij sester, ki ga je postavil samoupravni organ. Upravni organi naše predloge in sklepe ponavadi sprejmejo in podpro. Dalje smo poskušali v negi bolnika priti še malo naprej in izdelali pravilnik za nego bolnika.

Pravilnik naj bi bil nekakšna pomoč oziroma dokument, ki naj bi bil obvezen za vse. Pravilnik še ni bil sprejet, vendar je v zadnji fazi izdelave.

V kliničnih bolnišnicah smo naleteli na odobravanje glede na organizacijski del tega pravilnika in pa vsebino nege, toda nekoliko začudeno so pogledali, ko smo napravili shemo za službo nege. Tu smo nekoliko obstali. Ne bi rekla, da so ne vem kako nasprotovali, pač pa opažamo, da ne poznajo našega dela. Predstojnik je na primer vprašal: »kaj pa bo delala potem glavna sestra?« Kljub takim vprašanjem in pomislekom pa nismo izgubili poguma in si bomo še naprej prizadevali v začrtani smeri.

SKLEPI

Zveze društev medicinskih sester Slovenije na skupščini z dne 5. XII. 1969 v Ljubljani

Na podlagi referata »Petdeset let dela in oblikovanja medicinske sestre v Sloveniji« ter na temelju poročil in razprave delegatov ugotavlja Zveza DMS Slovenije naslednje:

1. Medicinske sestre so v petdesetih letih svojega dela pokazale, da so v zdravstveni službi nepogrešljive zdravstvene delavke. Opravljajo pomembne naloge na vseh področjih zdravstvene službe tako v kurativni kakor v preventivni dejavnosti.

2. Poklicu medicinske sestre je družba priznala pomembnost in veljavo, nejasen je le položaj medicinske sestre v teamu zdravstvenih delavcev. Vsej nejasnosti vzrok pa je nerazumevanje poklica medicinske sestre, ki je vanj posegalo mnogo zunanjih dejavnikov. Ti so izkrivljali lik in vlogo medicinske sestre tako zelo, da si je skupščina zastavila nalogo, da ponovno prouči problem in ga predoči odgovornim organom zdravstvene službe in javnosti.

3. Poklic medicinske sestre je v nenehnem razvoju. Mora se prilagajati prožno in neprenehoma potrebam zdravstvene službe, napredku medicine in drugih znanosti.

Zato je potrebno skrbno bedeti nad pozitivno smerjo razvoja, jo stalno odvracati od nepravilne ali slepe poti, ki jo kaj rado narekuje nepoznavanje poklica.

Potrebno je smotrno načrtovanje in usklajevanje sestrške službe v Sloveniji.

4. Pozornost družbe se je v zadnjih letih osredotočila na perečo problematiko bolnišnične službe. Medicinske sestre so zato poklicane, da po svojih najboljših močeh sodelujejo, predvsem pa da kvalitetno izboljšajo nego bolnika v strokovnem pogledu. V bolnišnični službi se morajo zavzemati za temeljito saniranje vseh nezdravih pojavov v zvezi z bolniško nego.

5. Zaradi »varčevanja« so se ob nezdravem pojmovanju in nepravilnem vrednotenju preventivne zdravstvene službe patronažni službi odtegnila finančna sredstva. Izdatki za patronažno službo so se mnogim forumom zdeli odveč in tako so jih marsikje izdatno črtali, češ da je to najhitrejša pot do prihranka.

Zveza DMS Slovenije zato znova opozarja, da je ta prihranek po svojem pomenu skrajno kratkoviden in zgrešen. Znano je dejstvo, da je ceneje preprečevati kakor zdraviti. Vse se zdi, da smo pri ocenjevanju patronažne službe pozabili, da so njeni uspehi dologoročne narave in da jih ne kaže vrednotiti s takojšnjimi pokazovalci njihovih uspehov ali neuspehov.

6. Program zdravstvenega varstva za določeno področje je izhodiščna točka za določevanje konkretnih nalog, ki so sočasen odsev realnih možnosti v okviru družbenega dogovora.

7. Zveza društev medicinskih sester Slovenije je v republiki zbiralka teženj, hkrati pa usmerja tudi delo svojih članic — strokovnih društev medicinskih sester v Sloveniji. Zato mora poskrbeti za vse ustrezne spremembe tako v horizontalni kakor v vertikalni smeri njene organizacijske strukture.

Naštete ugotovitve so narekovale skupščini, da **sprejme naslednje naloge in sklepe:**

I. Poklic medicinske sestre mora dobiti svoj pravni status.

1. Natančno naj se določijo profili posameznih vrst zdravstvenih delavcev in njihova delovna področja. Tudi naj se določijo enotni nazivi za istovrstne zdravstvene šole, ki jih izobražujejo.

2. Uredi naj se takšno temeljno šolanje medicinskih sester, kakršno bodo narekovali rezultati znanstvenih raziskav »Komisije za proučitev zdravstvenega strokovnega šolstva«. Ta naj upošteva značilnosti naše zdravstvene službe kakor tudi že preizkušeno metodologijo WHO (World Health Organization, Svetovna zdravstvena organizacija, SZO) in ICN (The International Council of Nurses, Mednarodna zveza medicinskih sester).

3. Medicinskim sestram na vodilnih mestih in tistim, ki se izkažejo s kvaliteto svojega dela in z organizacijskimi sposobnostmi na svojem delovnem mestu, se mora omogočiti nadaljevalni študij na II. stopnji, to je šolanje za pridobitev fakultetne izobrazbe v svojem poklicu.

Za organizacijo študija je treba iskati povezave z zveznim društvom medicinskih sester Jugoslavije, z WHO in ICN.

4. Strokovnemu izpopolnjevanju medicinskih sester je posvetiti prvo-razredno pozornost. Šole za medicinske sestre in strokovno društvo naj sodelujejo pri programih za strokovno izpopolnjevanje.

II. Zdravstvena služba mora jasno nakazovati svoje potrebe po medicinskih sestrah.

1. V zavesti, da med. sestre nujno potrebuje, mora poskrbeti za boljše delovne pogoje in boljši standard zdravstvenih šol in njihovih dijaških in študentskih domov kakor tudi za ustrezne delovne pogoje in življenjski standard medicinskih sester na delovnih mestih.

2. Sestrskaslužba v Sloveniji naj se vodi, načrtuje in koordinira enotno v republiškem merilu. Zato predlaga ZDMSS vodilno mesto medicinske sestre v republiških organih.

III. Strokovna služba za nego bolnika naj dobi v bolnišnicah svoje pravo mesto kot strokovna enota pod vodstvom vodilne medicinske sestre.

1. Glede na obseg delovnega mesta naj se položaj vodilne funkcije ustrezno imenuje (ravnateljica sestrskeslužbe velikega bolnišničnega centra, glavna medicinska sestra manjše bolnišnice).

2. V bolnišnicah naj se uvede takšna organizacija sestrskeslužbe, ki bo omogočala kvaliteto strokovnega dela, strokovni nadzor in z njim v zvezi vsa potrebna pooblastila.

3. Potrebno je določiti minimalne standarde bolniške nege.

4. Doseči moramo, da bodo o normativih negovalskega osebja v bolnišnicah odločale tudi medicinske sestre same.

IV. Zaradi izredne pozornosti, ki jo je skupščina posvetila problematiki patronažne službe in nege bolnika na domu, se mora na tem področju nujno ukreniti naslednje:

1. Patronažno službo naj bi v bodoče opravljale izključno le višje medicinske sestre.

2. Potrebno je izdelati metodologijo dela za patronažno službo.

3. Takoj je potrebno ustrezno popraviti »Strokovna navodila o organizaciji patronažne službe«.

4. Nega bolnika na domu naj v okviru patronažne službe postane hitra, uspešna in cenena strokovna oblika zdravstvenega varstva občanov. Služba nege bolnika varčuje posteljni fond hospitala, omogoča bolnim ljudem potrebno nego med svojci, le-te pa sočasno zdravstveno prosvetljuje.

5. Za urejanje patronažne službe in odrejanje tako imenovanih »stori-tev«, skratka za skladno vrednotenje patronažne službe in zastopanje te službe v republiškem merilu je nujno pritegniti medicinsko sestro — strokovnjaka za patronažno delo.

6. Medicinske sestre naj po pristojnem strokovnem društvu in po Zvezi društev med. sester Slovenije čimbolj sodelujejo pri vsebinskem oblikovanju programov za zdravstveno varstvo. Tu vidimo ugodno izhodišče za urejanje zlasti patronažne službe.

V. Zveza društev medicinskih sester Slovenije naj v bodoče organizira delo glavnega odbora tako, da bo posvetil več skrbi in konkretne pomoči društvom medicinskih sester v Sloveniji.

1. Poživi naj se vključevanje med. sester v strokovna društva. Vsaka medicinska sestra naj bi postala tudi aktivna družbena delavka v organizacijah, katerih dejavnost je usmerjena v skrb za bolnega in zdravega človeka.

2. Zveza DMS Slovenije naj skuša doseči in vzdrževati povezavo z drugimi strokovnimi društvi zdravstvenih delavcev.

3. Zveza DMS Slovenije naj spremeni in dopolni svoja pravila tako, kot jih je sprejela skupščina.

4. Za uspešnejše izvajanje svojih nalog naj se pri zvezi DMS Slovenije ustanovijo še naslednje sekcije in komisije:

- šolska sekcija,
- komisija za bolnišnično službo,
- komisija za zdravstveno službo zunaj bolnišnice.

5. Članarina naj se poveča z veljavnostjo od 1. I. 1970 po sklepu skupščine od dosedanjih 15 din na 20 din.

6. Na predlog skupščine naj glavni odbor na svoji prvi seji izvoli predsednika častnega razsodišča.

7. Skupščina v celoti sprejema ugotovitve in predloge, ki so jih pripravile posebne komisije na podlagi mnenja in predlogov delovnih sestankov glavnih medicinskih sester zdravstvenih domov in bolnišnic v aprilu leta 1969.

Te ugotovitve in predlogi nakazujejo vprašanja, kako urediti patronažno službo in nego bolnika v bolnišnicah. Skupščina je mnenja, da so v njih zajete vse izhodiščne točke in osnova za vse nadaljnje delo Zveze društev medicinskih sester Slovenije.

8. Skupščina nalaga predsedstvu Zveze DMS Slovenije, da na podlagi sprejetih sklepov pripravi delovni program za bodoče delovno obdobje in ga predloži glavnemu odboru v odobritev.

Pomagati ljudem je osnovna naloga medicinskih sester in smisel njihovega poklica.

(Mednarodni kodeks etike medicinskih sester)