

Namen in funkcija hospitalne sestrške službe*

Kdo je bolnik? Bolnik je oseba, zaradi katere delujejo bolnišnice in druge zdravstvene institucije. Bolnikove osebne in terapevtske potrebe so razlog za obstoj vseh služb v bolnišnici. Zdravnik se ukvarja z boleznijo, medicinska sestra pa z bolnim človekom. Ko bomo torej govorili o sestrški službi v bolnišnici, imejmo v mislih vedno tiste, katerim je služba namenjena. Za vsakogar od njih moramo imeti načrt, kako bomo prav njemu osebno najbolj pomagali, in vedeti moramo, kakšne so njegove specifične osebne in bolezenske težave.

Ko raziskujemo funkcijo hospitalne sestrške službe, si lahko postavimo nekaj vprašanj, ki nam nakazujejo vso obširnost in zahtevnost te službe. Čim bolj je ta organizirana, toliko lažje bomo odgovarjali na tale vprašanja:

- Ali se bolnik v naši bolnišnici obravnava kot posameznik?
- Ali posvečamo vsakemu od njih enako skrb in pozornost?
- Ali varujemo njegovo človeško dostojanstvo?
- Mar spoštujemo poklicno tajnost?
- Smo poskrbeli za njegovo osebno higieno?
- Ima primerno urejeno posteljo?
- Mu lajšamo težave in bolečine spontano ali pa nas mora prositi za to?
- Smo li poskrbeli za njegovo aktivnost, kakor tudi za počitek in spanje?
- Ima res urejeno prehrano?
- Ali mu na primeren način pojasnujemo zdravljenje, preiskave in si s tem zagotovimo njegovo sodelovanje?
- Je bolnik varen pred neizgodbami, poškodbami in pred hišno infekcijo?
- Ali res pravočasno opažamo vse spremembe njegovega stanja?
- Mu pomagamo v čustvenih krizah, ko se boji operacije, invalidnosti in postaja apatičen?
- Mu pomagamo vzdrževati stike z družino?
- Je bolnik pripravljen na bolniško vizito in sodelujemo dovolj aktivno pri njej?

Pestra je paleta vseh vprašanj, še na stotine bi jih lahko našteali in vsako izmed njih vsebuje konkretne naloge, ki jih lahko reši le dobro organizirana in dobro opravljena sestrška služba v ustanovi.

Velik problem te sestrške službe pa je danes pri nas in drugod zagotovitve kvalitativno in kvantitativno zadovoljivega varstva in nege bolnika.

Današnji čas velikih sprememb v socialnem, tehničnem in znanstvenem področju spreminja tudi področje medicinskega dela in z njim tudi sestrstvo.

* Referat na seminarju, Bled 8. 9. 1972.

Velik napredek v znanosti in v tehnoloških postopkih zahteva vedno več specializacij, bolj komplicirano vodstvo dejavnosti, pa tudi vedno večjo skrb, da ob hitrem tempu življenja in dela, ob površnih medsebojnih odnosih, ob ego-centrični izolaciji od soljudi vsaj v bolnišnici človeka ne depersonaliziramo in ga v rastočih bolniških kolosih ne položimo le na tekoči trak tehničnih postopkov in kompjuterskih obdelav, ampak najdemo čas tudi za nesodobne, današnjemu utripu življenja tuje trenutke, ko prisluhnemo težavam in skrbem, ko skušamo razumeti in ne le ugotavljati.

Razširjene naloge medicinske sestre v zdravstvenem teamu so danes naslednje:

1. Skrb za pozitivno zdravje, kjer sestra uveljavlja načela zdravega duševnega in telesnega življenja, uči higieno in zdravo prehrano.
2. Vedno pogosteje je človek v situacijah, ko je ogroženo njegovo zdravje, zato tudi narašča potreba po specifičnih preventivnih ukrepih.
3. Pomoč pri zgodnji ugotovitvi bolezni je velika in odgovorna naloga medicinske sestre, ki s tem dostikrat pomaga oskrbeti pravočasno zdravljenje, preprečuje nepotrebno trpljenje, stroške, težke komplikacije in morda celo smrt.
4. Delo v hospitalnih ustanovah zahteva visoko strokovno znanje specialnih neg bolnika, pa tudi tehnično usposobljenost.
5. Z rehabilitacijo preprečujemo invalidnost ali pa, če to ni možno, usposobimo bolnika, da zna do skrajnosti uporabiti svoje preostale sposobnosti.
6. V področje medicinske sestre moramo povsod vključiti tudi raziskovalno delo in vzgojo novih sodelavcev.

Pri urejevanju današnjega področja medicinskih sester ne smemo prezeti sprememb, ki jih v naše delo vnaša življenje. Pravilno je, da mislimo tudi na bodočo problematiko zdravstvene službe in da ne upoštevamo pretežno le izkušenj preteklosti. Tudi specifične naloge medicinske sestre se spreminjajo, saj zaradi višje izobrazbe prevzema deloma tudi organizacijo dela v zdravstveni ustanovi; mnogo dolžnosti, ki so včasih pripadale le njej, je preputila drugim sodelavcem, pa tudi bolnikom in njihovim družinam.

Definicija poklica medicinske sestre se po ICN iz leta 1965 glasi: »Medicinska sestra je oseba, ki je opravila šolo za medicinske sestre in je s tem usposobljena v svoji deželi za najodgovornejše sestrsko delo v skrbi za zdravstveni napredek prebivalstva, v preprečevanju bolezni in v negi bolnika.« — Tudi ta definicija nas obvezuje, da funkcijo svoje službe jasno zarišemo za vsako zdravstveno ustanovo in jo tudi organiziramo. Položaj bolnika se je v zadnjih desetletjih precej spremenil. V bolnišnici ga obravnava vedno večji krog strokovnih delavcev. Nujno potrebno je odlično sodelovanje vseh, ker le tako je možno doseči uspehe; iz tega sodelovanja seveda pa ne smemo izključiti bolnika samega in njegove družine.

Kvaliteta celotne nege bolnika ni odvisna le od osnovne in specialne nege, medicinska sestra je odgovorna za delovni red, za prehrano, prebavo, počitek, gibanje, osebno higieno in za primerno obleko. Odgovorna je tudi za bolnikove socialne potrebe, za rekreacijo in za zaposlitev. Preprosto povedano, bolniku pomaga živeti v bolnišnici. Kvalitetna nega bolnika v tem širšem pomenu besede torej omogoča bolniku in njegovi družini, da lažje rešujeta vse svoje težave v zvezi z zdravljenjem in boleznijo.

Brez osnovnih materialnih pogojev pa tudi pripravljenost in primerna izobrazba ne moreta dati pričakovanih rezultatov v delu in tako tudi funk-

cionalnost sestrskе službe lahko zagotovijo le urejene delovne baze. Tako si morajo vodje sestrskе službe tudi v tem pogledu zastaviti nekaj vprašanj, od katerih najpomembnejše je morda: ali **sodelujejo medicinske sestre v načrtovanju in izgradnji svojih strokovnih delovnih področij?**

— Ali ima tako vsak oddelek smotrno locirano delovno sobo sester?

— Je oddelčna lekarna urejena tako, da v čim večji meri izključuje sleherno pomoto?

— Ima li glavna sestra oddelka prostor, kjer lahko načrtuje delo, vodi strokovno izpopolnjevanje in ureja osebna vprašanja?

— Je vsa specialna oprema za nego primerno spravljenā in hitro dosegljiva?

— So oddelki primerno veliki?

Tudi na tem področju bi se lahko spraševali še in še — iz mnogih izkušenj pa lahko ugotovimo, da je baza za delo medicinskih sester v bolnišnicah najboljše urejena tam, kjer imajo urejeno vodstvo službe, ki ni izolirano v vrhu ustanove, ampak je v živem stiku z vso sestrsko službo.

Kakor se zdi paradokсно, je pa vendarle res, da niti izobrazba niti število osebja ne odločata o dejanski vrednosti celotne nege v neki ustanovi. Študije strokovnjakov Svetovne zdravstvene organizacije so potrdile, da tudi manjše število primerno šolanih strokovnih delavcev doseže odlične rezultate in opravi ogromno delo, če je vodstvo primerno in je organizacija dela kvalitetna — in morda najpomembnejša komponenta te organizacije je kvalitetni strokovni nadzor, ki ga razlagamo kot kooperativno zvezo vodje službe z vsemi strokovnimi delavci v ustanovi; v veliki meri je ta zveza tista ključna točka, ki odloča o ravni nege bolnika.

Ob dejstvu, da so medicinske sestre končale redno šolanje in da so že v službi, se ne smemo sprijazniti z mislijo, da so sprejele določeno količino znanja, ki naj bi jim zadostovala za vso dobo strokovnega dela. Omenili smo že, da je medicina podvržena vedno novim spremembam, z njo pa tudi sestrskā služba in da **stagnacija v izpopolnjevanju vsakega posameznika pomeni za ustanovo deficit**. — Tudi ta skrb je naloga vodstva sestrskе službe v bolnišnici, ki ima na skrbi:

1. orientacijske programe za nove sodelavce v bolnišnici,

2. seznanitev sodelavcev z novimi aparaturami in z novimi tehničnimi postopki,

3. usposobitev izbranih sester za vodstvo delovne enote,

4. uvajanje novih metod v nego bolnika,

5. strokovne ekskurzije in obiske sorodnim ustanovam.

Ob upoštevanju sedanje situacije v naših bolnišnicah bi funkcije hospitalne sestrskе službe razdelili lahko na naslednjih pet področij:

Skrb za bolnika:

Določiti moramo standard nege bolnika, ki ga potrebujemo za individualno nego bolnika — vsakemu bolniku določimo vrsto in obseg nege, ki jo potrebuje. Glede na situacijo v bolnišnici moramo tej vsak dan prilagajati tudi nego, posebej za močno prizadete bolnike. Pomembno je, da sestrskā služba poskrbi za potrebno kontinuiteto v negi tudi, kadar bolnik zamenja oddelek ali odide domov. — Vse postopke in tehnike v negi bolnika standardiziramo; tako bomo delo poenostavili, olajšali strokovni nadzor in omogočili lažje menjavanje osebja v sami bolnišnici.

Kadrovska služba:

Medicinske sestre so med strokovnimi delavci vsake bolnišnice v večini, zato je opravljanje te službe zelo zahtevno in močno vpliva na utrip bolnišnega življenja, na kakovost terapije ter na kulturo ustanove. Upravljali bomo to službo lahko, če bomo:

- a) določili in natančno opisali mesto vodilnih sester z navedbo, kje jih potrebujemo, koliko in kakšne,
- b) opisali vsa mesta za nego bolnika in določili zanje zahtevano izobrazbo,
- c) vodili daljnosežno in utemeljeno kadrovsko politiko, mislili na rekrutiranje vodilnih medicinskih sester ter mladim z možnostmi strokovnega uveljavljanja naredili delo v naši ustanovi privlačno,
- č) redno ocenjevali kvaliteto nege bolnika v svoji ustanovi,
- d) organizirali stalno strokovno izpopolnjevanje,
- e) uredili primerne delovne pogoje in poskrbeli za materialno satisfakcijo, ki bo v enakopravnem odnosu z drugimi delavci v bolnišnici.

Skrb za fizično delovno okolje:

Pripraviti moramo prostor in opremo za vsa sestrška opravila in aktivnosti. Pred otvoritvijo bolnišnice in pred vsako novo širitvijo dejavnosti moramo v zvezi z novimi nalogami opisati tudi potrebe sestrške službe in oskrbeti potrebno opremo in pripomočke. Prav tako pa moramo stalno pregledovati že obstoječa delovna mesta, predlagati potrebne spremembe, izboljšave in adaptacije.

Medosebni stiki:

Žal je danes še vedno potrebno, da vedno znova razlagamo vlogo sestrstva drugim sodelavcem v ustanovi; redno sodelujemo in koordiniramo svoje delo z upravnimi uslužbenci, strokovnimi službami, z vsemi oddelki, predvsem pa smo odgovorni za stalne in aktivne stike v sestrski službi.

Upravljanje:

Strukturo sestrške službe v bolnišnici določimo prav tako jasno in fiksno, kot velja to za druge odgovorne službe. Strokovni in upravni vrh sestrške službe s strokovnim kolegijem načrtuje, organizira, vodi in koordinira vso strukturo sestrške službe v ustanovi. Ta strokovni vrh mora poenotiti nego bolnika in drugo sestrsko delo — določiti mora obseg odgovornosti v sestrski službi in organizirati strokovni nadzor. Vodstvo sestrške službe vodi skupinsko delo in skupno načrtovanje sestrskih programov; prav tako vzpostavi in določi prevzem in predajo na vseh stopnjah svoje službe in njih strokovno vrednost tudi redno ocenjuje.

Vodstvo sestrške službe ob sodelovanju vseh sester seznanja s problematiko upravni vrh bolnišnice in po potrebi tudi druge strokovne veje v bolnišnici. Vodilne sestre stimulirajo raziskovalno delo v svojem teamu in družno sodelujejo pri vsebinskem in finančnem načrtovanju sestrške službe v ustanovi.

V kratkem povzetku najakutnejših nalog in funkcij hospitalne sestrške službe bi lahko za položaj, v katerem je danes še pretežna večina bolnišnih sestrskih služb, rekli, da je osnovno:

1. izpeljati moramo vsa navodila v zvezi z zdravljenjem in zagotoviti kvaliteto nego bolnika,

2. spoznati moramo potrebe sestrske službe v bolnišnici in doseči, da jo bodo v bolnišnici druge službe pravilno razumele in akceptirale,

3. uvesti moramo lastno strokovno vodstvo, ki bo omogočilo celotnemu sestrskega teamu, da se bo zavedal svojih dolžnosti in da jih bo lahko izpolnjeval,

4. zagotoviti moramo stike v sestrskega teamu in najti metode dela, kjer bo vsakdo lahko kreativno sodeloval,

5. skrbeti moramo za napredek in visoko raven sestrske službe, stalno moramo ocenjevati obstoječo prakso, jo razvijati in po potrebi tudi spreminjati,

6. sodelovati moramo v vseh strokovnih programih za medicinske sestre in omogočati nove klinične izkušnje ter dodatno teoretično znanje, ki bo vplivalo na pozitivne spremembe v negi bolnika,

7. družbeno skupnost in upravo bolnišnice moramo informirati o ciljih in nalogah sestrske službe v hospitalni ustanovi.

Viri:

M. Paetznick: A guide for staffing a hospital nursing service WHO expert Committee on Nursing (Fifth Report).

M. Schurr: The function of the hospital nursing service.

Popravek

V prejšnji številki našega glasila je nastala neka bistvena napaka v članku višje med. s. Milke D o v j a k »Preprečevanje hospitalnih infekcij«, in sicer na strani 142 v odstavku št. 5 »Splošna navodila«.

Prvi stavek pod tč. a) se mora pravilno glasiti takole: Uporabljenega perila nikoli ne odlagamo na drugo posteljo, na stol ali na tla, temveč v vreče.

Posebej pripominjamo, da za napako na tem mestu ne zadene avtorice nobena krivda.

— — —

Hkrati se je vrnila smiselna pomota tudi v »Vabilu« na str. 171, kjer se mora besedilo v 3 vrsti glasiti:

4000 do 5000 sester v Sloveniji v strokovno društvo včlanjenih **samo 50%**. S pomoto tod se ustvarja namreč bistveno nepravilna podoba.

— — —

Tudi smo ugotovili dve tiskovni napaki v »Bibliografskem pregledu«. V stvarnem kazalu na str. 200 pod geslom »bakteriološke preiskave« je pravilno ... kužnine za —: 92; pod Boškin Angela je dostaviti še: 470 (sl.).

— — —

Vse naročnike revije lepo prosimo, da napake na navedenih mestih po možnosti popravijo takoj.

Priporočamo se za razumevanje in oprostitev.

Urednica ZO