

Образовање медицинских сестара и квалитет здравствене неге

Гордана Арсић Комљеновић¹, Љиљана Кулић², Тања Чикара³, Христо Анђелски⁴

Importance of Nurses' Education in the Health Care Quality

Gordana Arsic Komljenovic, Ljiljana Kulic, Tatjana Cikara, Hristo Andjelski

Сажетак: За оне који прате сестринство и његов развој током 20. века, напори да се сестринство обогати сазнањима из других научних дисциплина само су логичан наставак развоја саме медицине и самог процеса здравствене неге.

Нова улога коју је сестрама дала Светска здравствена организација захтева веће знање и већи степен образовања, што се поставило као задатак пред сваку земљу чланицу Светске здравствене организације.

Савремено сестринство карактерише повезивање медицинских сестара на светском нивоу и заједничко решавање кључних питања за сестринство. Више и високо образовање медицинских сестара је приоритет модерних држава.

Проблеми савременог сестринства највише су видљиви у недовољном образовању и немогућности напредовања у струци. Условно речено, стручно усавршавање које наше медицинске сестре имају, стечено је властитим искуством и ентузијазмом кроз рад.

Систематизација радних места, признавање дипломе високог образовања, прецизно дефинисање назива нових занимања у номенклатури занимања; повећања коефицијента и промене висине зарада; већа подршка државе и надлежних министарстава у области њиховог рада и финансијска подршка државе, односно здравствених установа у стипендирању сестара које треба да се школују у оној мери у којој је то могуће.

Summary: All the people following nursing and the process of its development throughout the 20th century see the efforts to enrich nursing with the findings of other scientific areas merely as the logical continuation of the development of the medical science and health care.

The new role assigned to nurses by the World Health Organization requires the higher degree of knowledge and education, which has been imposed as a task on every country with the membership in the WHO.

Contemporary nursing is characterized by the worldwide connection among nurses and their joint access to solving the crucial nursing issues. It has become a priority in all modern countries to provide both higher and high degree education for nurses.

The problems within contemporary nursing exhibit themselves mostly in the insufficient education of nurses and the inability to make progress in their profession. Taken with exception, our nurses gained their expertise solely through their own working experience and enthusiasm.

Workplace systematization and acknowledgment of high degree education certificates would contribute to faster education of nurses in our country. Suggested measures for solving the current issues related to nurses' education also include the accurate definition of new occupations within the nomenclature of professions, the increase in the coefficient rate and salary, greater support from the state and ministries in charge of their area of work as well as financial aid

1 Проф. др сц. мед. Гордана Арсић Комљеновић, Висока медицинска школа струковних студија „Милутин Миланковић“, Београд, Кнеза Вишеслава 27.

2 Проф. др сц. мед. Љиљана Кулић, Висока медицинска школа струковних студија „Милутин Миланковић“, Београд, Кнеза Вишеслава 27.

3 Тања Чикара, Висока медицинска школа струковних студија „Милутин Миланковић“, Београд, Кнеза Вишеслава 27.

4 Проф. др сц. мед. Христо Анђелски, Градски завод за јавно здравље, Београд, Булевар деспота Стефана 54/а.

Кључне речи: образовање, сестринство, здравствена заштита.

from the state, and the support from health care institutions in providing scholarships and grants for education of nurses, at the greatest possible level.

Key words: education, nursing, health care.

Увод

Бити медицинска сестра је јединствен позив који захтева најлепше особине у људском бићу – хуманост.

„Јединствена улога медицинске сестре је помагати појединцу, болесном или здравом, у обављању оних активности које доприносе здрављу, опоравку или мирној смрти, а које би појединац обављао самостално када би имао потребну снагу, вољу и знање“.

Вирџинија Хендерсон

Област рада медицинске сестре врло је широк, од навикавања деце да перу руке, навикавању одраслих да чувају здравље, до руковођења високо софистицираном медицинском технологијом која је у функцији очувања или одржавања људског живота.

За оне који прате сестринство и његов развој током 20. века, напори да се сестринство обогати сазнањима из других научних дисциплина само су логичан наставак развоја саме медицине и самог процеса здравствене неге. Медицинска сестра мора бити емоционално зрела и стабилна особа како би могла разумети и носити се са људским патњама, хитним стањима, здравственим проблемима и етичким недоумицама. Медицинска сестра професионално обавља свој посао, а њен рад је тимски рад.

Улога коју је сестрама дала Светска здравствена организација захтева веће знање и већи степен образовања, што се поставило као задатак пред сваку земљу чланицу Светске здравствене организације.

Савремено сестринство карактерише повезивање медицинских сестара на светском нивоу и заједничко решавање кључних питања

за сестринство. Општи тренд је да препоруке и решења везана за сестринство на светском нивоу постају важећа и обавезујућа у свим земљама. Сестринство се све више у свету схвата као дисциплина која има препознатљив програм деловања и која је независна од других дисциплина у саставу здравствене заштите.

Модерно сестринство фаворизује едукацију као приоритет у професионалном животу медицинских сестара. Више и високо образовање медицинских сестара је приоритет модерних држава.

Сестре раде самостално у тиму на унапређењу здравља, лечењу и рехабилитацији. Пружају здравствену негу, организују професионалну негу и континуирану едукацију. Раде на различитим местима, од патронаже до јединица интензивне неге. Успех рада медицинске сестре - квалитет здравствене неге, не зависи само од хуманости и способности савладавања савремене технологије. Он зависи и од трајне едукације медицинске сестре. Зато је данас, у временима свакодневних промена, неопходно окренути се напретку професије сестринства управо кроз трајно учење у програмима континуиране едукације.

Проблеми савременог сестринства највише су видљиви у недовољном образовању и немогућности напредовања у струци. Условно речено, стручно усавршавање које наше медицинске сестре имају, стечено је властитим искуством и ентузијазмом кроз рад.

ОБРАЗОВАЊЕ СЕСТАРА У СРБИЈИ

Процес професионалног образовања сестара почиње у Србији од 1860. године. Оснивањем прве школе за бабице 1899. године и школе за нудиље (медицинске сестре) 1921. године

у Београду почиње институционално образовање медицинских сестара у нашој земљи. Медицинске сестре у Србији формирале су своје стручни часопис „Сестринска ријеч“, основале су сестринска удружења и постале су чланице међународног друштва сестара још 1927. године. У Србији се 1952. године у Београду отвара прва државна Виша школа за медицинске сестре Југословенског црвеног крста, чиме почиње образовање сестра на вишем нивоу.

Звање дипломиране медицинске сестре на западу је звање које се односи на високо образовану медицинску сестру. Континуирани процес едукације такве медицинске сестре спроводи се на колеџима и универзитетима на којима професионално школовање медицинске сестре траје шест година након завршене средње школе. Сестра која је на овај начин школована, професионално је оспособљена за доношење важних клиничких одлука и самостално обавља своје дужности. Могућност специјализација из одговарајућих области медицине, сестрама даје законско право да буду самосталне у обављању професионалних дужности.

Здравство у Србији, као и будућност сестринства, највише зависе од образовања медицинских сестара. Сестре у Србији ће се придружити сестринству Европе кроз едукацију кадрова, креирање самосталне здравствене политике и истраживање у области сестринства. Програм **високог** образовања медицинских сестара у Србији требао би да се континуирано развија, у складу са међународним стандардима. Развој сестринства у Србији прати активности које се односе на реформу образовања медицинских сестара, по стандардима, хармонизовано са светом и са Европском унијом. Део проблема у сестринству успешно је решен, али део проблема је неопходно хитно решавати и за њихово решавање сестре имају подршку Међународног удружења медицинских сестара (ICN) и Светске здравствене организације (WHO).

Медицинске сестре чине готово половину од укупног броја свих запослених у систему здравствене заштите и, према подацима Светске здравствене организације, пружају 70 одсто услуга. По болницама и домовима здравља широм Србије тренутно ради 50.415 медицин-

ских сестара и техничара. У нашем здравственом систему једва једна од десет сестара има вишу или високу стручну спрему, док је законски минимум у Европској унији 30 одсто. Према подацима из регистра чланова Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије, 46.657 запослених има средњу стручну спрему, док вишу и високу стручну спрему има тек њих 3.758.

У овом тренутку младима у Србији на располагању стоје 33 средње медицинске школе у којима им је понуђено шест усмерења: медицинска сестра/техничар, педијатријска сестра/техничар, гинеколошко-акушерска сестра/техничар, медицинска сестра-васпитач, стоматолошка сестра и здравствени неговатељ.

Први степен образовања медицинских сестара подразумева академске и струковне студије. Високошколско образовање сестара реализује се у оквиру академских студија у трајању од четири године на медицинским факултетима у Новом Саду и Косовској Митровици, После завршених академских студија стиче се звање дипломирани организатор здравствене неге и 240 ЕСПБ бодова. Високо образовање на струковним студијама у трајању од три године реализује се у оквиру медицинских факултета у Крагујевцу и у Нишу и у високим струковним школама. Струковне студије трају три године, после чега се стиче звање струковна медицинска сестра и 180 ЕСПБ бодова.

Други степен образовања медицинских сестара подразумева мастер (60 ЕСПБ бодова), специјалистичке академске (60 ЕСПБ бодова) и специјалистичке струковне студије (60 ЕСПБ бодова). На овом степену образовања се појављују проблеми чије је решавање неопходно да би се струковним сестрама омогућила директна проходност у образовању до трећег степена, јер завршавањем струковних студија (180 ЕСПБ бодова) и специјалистичких струковних студија (60 ЕСПБ бодова) за упис на докторске студије недостаје 60 ЕСПБ бодова. Постоје предлози о начину да се проблем превазиђе, онако како је то учињено у неким европским земљама, преко мастера на струковним студијама, али то још увек није разрешено у нашој земљи.

Сестринство је стручна делатност, која захтева континуирани развој, праћење и стално прилагођавање, засновано на научном посматрању и потреби да буде боље. Сестра је стално присутна код неге болесника, у свим фазама процеса пружања неге. Нега болесника се не може одвојити од сестринства. Нега болесника је била позната у најранијим етапама људског друштва о чему сведоче најраније сачувани цртежи на зидовима пећина, а помиње се и у најстаријим писаним документима. У нашој земљи постоји традиција у позиву сестринства и у неговању болесног и онога коме је неопходна помоћ. Још у XII веку у српским манастирима калуђери и калуђерице су неговали здравствену културу и васпитање, што је у то време било непознато на дворовима Енглеске и других земаља западне Европе. Први писани трагови који говоре о нези у нашем народу налазе се у Хиландарском уставу који је написао Сава Немањић (Свети Сава) крајем XII века, као и у Хиландарском медицинском кодексу. Хиландарски устав и Хиландарски медицински кодекс јасно говоре о постојању развијене свести о здрављу и заштити здравља, о болестима и нези болесника.

Медицинска сестра као здравствени радник у здравственој заштити има двојаку функцију:

- као сарадник доктора учествује у реализацији дијагностичких и терапеутских поступака;
- као носилац здравствене неге оспособљена је за самосталан рад и одлучивање и њен задатак је да планира, спроводи је и контролише негу.
- У решавању актуелних проблема везаних за образовање у области сестринства неопходно је следеће:
- боља координација у вези са променама у области рада медицинских сестара;
- прецизно дефинисање назива нових занимања у номенклатури занимања;
- систематизација радних места у здравственим установама по којој се препознају радна места и опис послова високе медицинске струковне сестре;
- сагледавање свих промена које су последица високог образовања медицинских сестара у смислу дефинисања послова;
- повећање коефицијента и промене висине зарада;
- већа подршка државе и надлежних министарстава у области њиховог рада и
- финансијска подршка државе, односно здравствених установа у стипендирању сестара које треба да се школују у оној мери у којој је то могуће.

Литература

1. Јолић М., Вичовац Љ., Ђорђевић Д.: Општа и специјална нега болесника са организацијом сестринске службе. Мала енциклопедија, Монографија, Медицински факултет Нови Сад, 2007.
2. Кулић Љ.: Здравствена нега 1. Висока медицинска школа струковних студија „Милутин Миланковић“, Београд, 2011.
3. Тијанић М., Ђурановић Д., Рудић Р., Миловић Љ.: Здравствена нега и савремено сестринство. Научна КМД, Београд, 2004.
4. WHO: The Family Health nurse. EUR/00/5019309/1300074-27, January 2000.

Контакт: Проф. др сц. мед. Гордана Арсић Комљеновић, Висока медицинска школа струковних студија „Милутин Миланковић“, Београд, Кнеза Вишеслава 27, тел. 011/3530611.